



Nivel de resiliencia en gestantes adolescentes... ¿Qué estrategias podemos ofrecer para mejorarla?

Álvaro Monterrosa Castro
Grupo de Investigación Salud de la Mujer
Universidad de Cartagena





- **Generalidades**
- **Nivel de Resiliencia bajo en gestantes de nuestra región**
- **Estrategias para mejorar**



- La adolescencia es una etapa vital del desarrollo humano en la cual se presentan cambios físicos y psicológicos, así como transformación en la percepción de los valores sociales.
- La Organización Mundial de la Salud divide adolescencia en temprana y tardía, siendo la primera entre los 10-14 y la segunda entre los 15-19 años de edad
- La Encuesta Nacional de Demografía y Salud de Colombia [ENDS-2010] señaló que la prevalencia de adolescentes colombianas alguna vez embarazada, se ha incrementado desde el 13,0% en 1990, al 17,0% en 1995, al 19,0% en el año 2000, al 20,5% en el 2005 y se redujo ligeramente al 19,5% en el año 2010.
- También estableció que para el departamento de Bolívar, el porcentaje de adolescentes alguna vez embarazadas fue 20,0% en el 2005 y 21,3% en el 2010

los embarazos en las adolescentes, en muchos casos pueden no ser deseados y crear sentimientos negativos personales como familiares. Es generalizado el concepto que el embarazo en menores de 19 años, debe abordarse bajo la connotación de alto riesgo, involucrando aspectos médicos y sociales



Al comparar con gestantes adultas se ha señalado:

Aspectos médicos

- Mayor prevalencia de hipertensión inducida por el Embarazo
- Restricción en el crecimiento intrauterino
- Parto pretérmino
- Recién nacido con bajo peso al nacer

Aspectos psicosociales

- Interrupción de la educación
- Desempleo
- Aislamiento social – Baja autoestima
- Violencia de pareja (Incluida violencia sexual)

La calidad de vida de las adolescentes embarazadas puede ser inferior a la de las adultas

- La gestación en la adolescencia puede truncar el proyecto de vida personal, especialmente si no existe apoyo familiar, social y si se es víctima de violencia intrafamiliar
- Sin embargo, es posible afrontar dicha circunstancia y buscar la superación, es ello el concepto resiliencia psicológica.

RESILIENCIA PSICOLÓGICA

Capacidad que tiene una persona para prevenir, minimizar o superar el daño impuesto por las adversidades de la vida y poder proyectarse hacia el futuro

Trabajos Originales

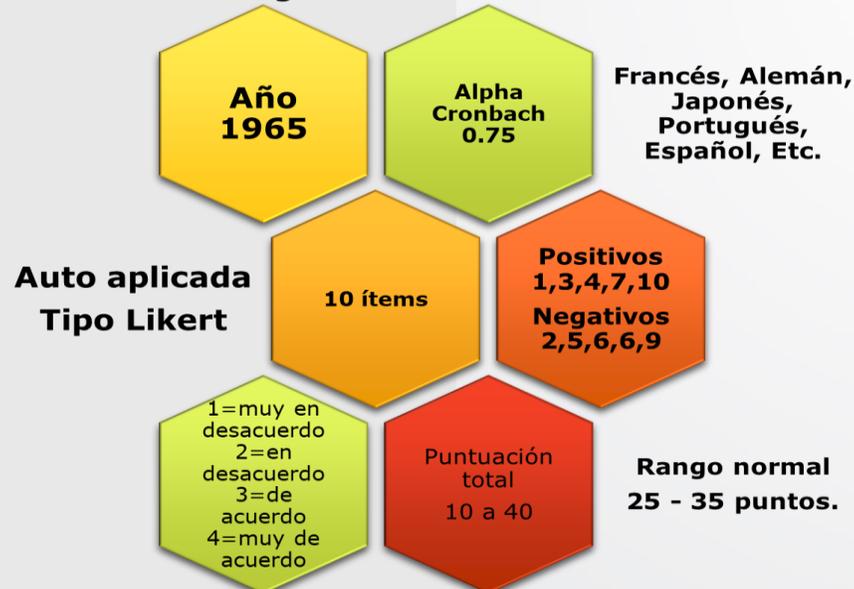
Prevalencia de baja autoestima y nivel de resiliencia bajo, en gestantes adolescentes de poblaciones del caribe colombiano

Liezel Ulloque-Caamaño¹, Álvaro Monterrosa-Castro², Cindy Arteta-Acosta.¹

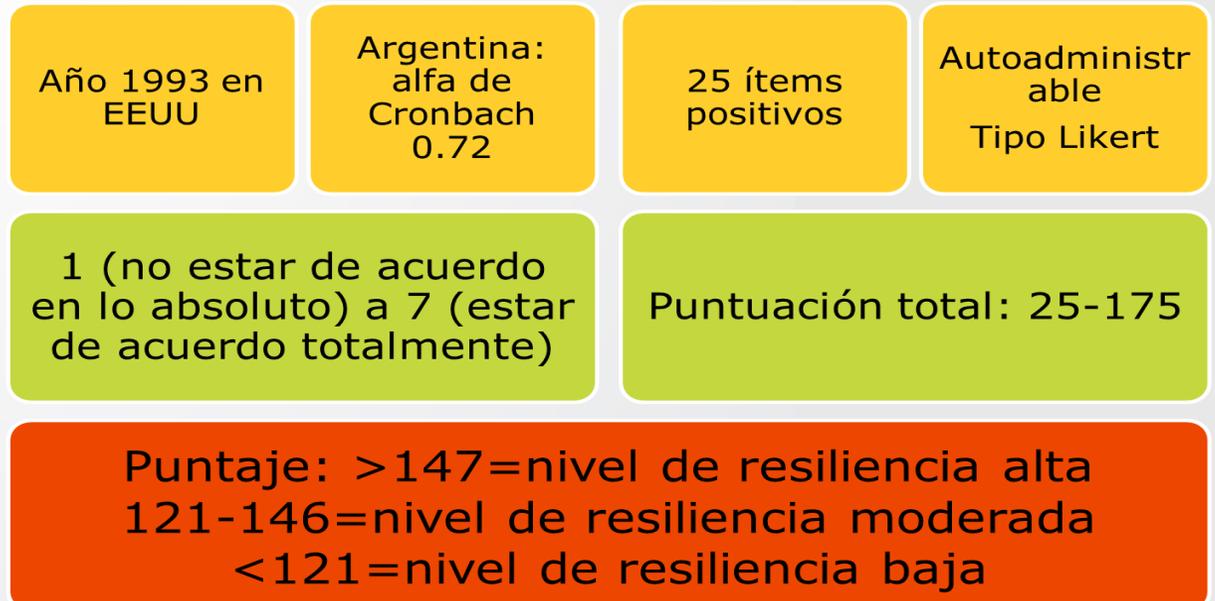


El objetivo fue estimar la prevalencia de bajo nivel de autoestima y capacidad de resiliencia bajo, en un grupo de gestantes adolescentes colombianas, residentes en el norte del departamento de Bolívar, en áreas urbanas o rurales (Cartagena, Arjona, Sincerín, Gambote, Rocha y Puerto Badel)

Escala de Autoestima de Rosenberg



Escala de Resiliencia de Wagnild y Young



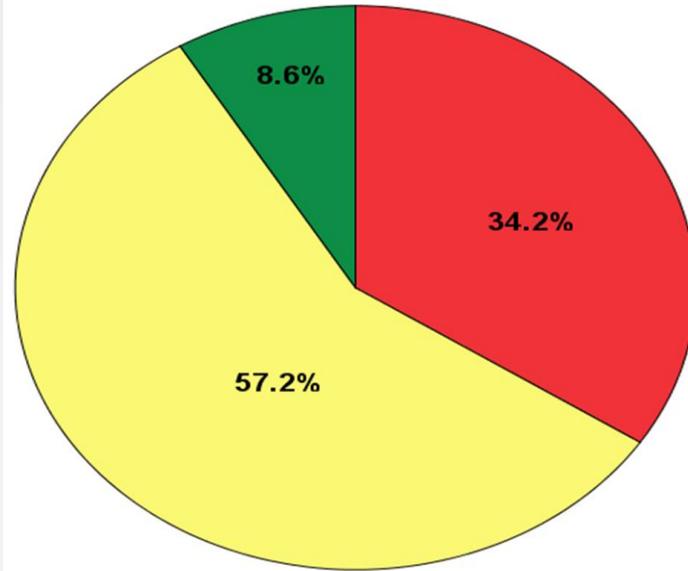


CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	
(n=406)	
X±DE	
Años de edad	16.5±1.5
Años de estudios	9.1±1.9
n (%) [IC95%]	
Adolescencia temprana	29 (7.1) [4.9-10.2]
Adolescencia tardía	377 (92.9) [89.7-95.1]
Etnia	
Negra	49 (12.1) [9.1-15.7]
Indígena	27 (6.6) [4.5-9.6]
Mestiza	330 (81.3) [77.1-84.8]
Residencia	
Urbana	252 (62.1) [57.1-66.7]
Rural	154 (37.9) [33.2-42.8]
Estrato socioeconómico	
Bajo - bajo	4 (1.0) [0.3-2.6]
Bajo	363 (89.4) [85.9-92.1]
Medio	33 (8.1) [5.7-11.3]
Medio - alto	5 (1.2) [0.4-3.0]
Alto	1 (0.3) [0.0-1.5]
Nivel de Escolaridad	
Primarios (hasta 5 años de estudio)	23 (5.7) [3.7-8.5]
Secundarios (de 6 a once años de estudio)	373 (91.9) [88.6-94.2]
Técnicos (doce o trece años de estudio)	9 (2.2) [1.1-4.3]
Tecnológicos (catorce o más años de estudio)	1 (0.2) [0.0-1.5]
Estado civil	
Casada	12 (3.0) [1.6-5.2]
Unión libre	302 (74.4) [69.7-78.5]
Divorciada	11 (2.7) [1.4-4.9]
Separada	23 (5.6) [3.7-8.5]
Soltera	58 (14.3) [11.1-18.1]

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DE LA PAREJA	
n=406	
Años de edad, X±DE	21.0±3.3
n (%) [IC95%]	
Etapa vital	
Adolescente (15 a 19 años)	145 (35.7) [31.0-40.6]
Adulto (20 a 36 años)	261 (64.3) [59.3-68.9]
Escolaridad	
Ninguna	3 (0.7) [0.1-2.3]
Primaria	9 (2.2) [1.0-4.3]
Secundaria	334 (82.3) [78.1-85.7]
Técnico	14 (3.4) [1.9-5.8]
Tecnológico	6 (1.5) [0.6-3.3]
Profesional	2 (0.5) [0.0-1.9]
No sabe	38 (9.4) [6.7-12.7]
Consumo de cigarrillo	
Si	71 (17.5) [13.9-21.6]
No	324 (79.8) [75.5-83.5]
No sabe	11 (2.7) [1.4-4.9]
Consumo de alcohol	
Nunca	67 (16.5) [13.1-20.5]
Todos los fines de semanas	28 (6.9) [4.7-9.9]
Algunos fines de semana	297 (73.2) [68.5-77.3]
No sabe	14 (3.4) [1.9-5.8]
Consumo de drogas psicoactivas	
Si	22 (5.4) [3.5-8.2]
No	360 (88.7) [85.0-91.5]
No sabe	24 (5.9) [3.9-8.7]
Tiene actividad laboral	
No	69 (17.0) [13.5-21.0]
Si y es estable	131 (32.3) [27.7-37.0]
Si pero es ocasional	167 (41.1) [36.3-46.1]
No sabe	39 (9.6) [7.0-13.0]



Capacidad de Resiliencia

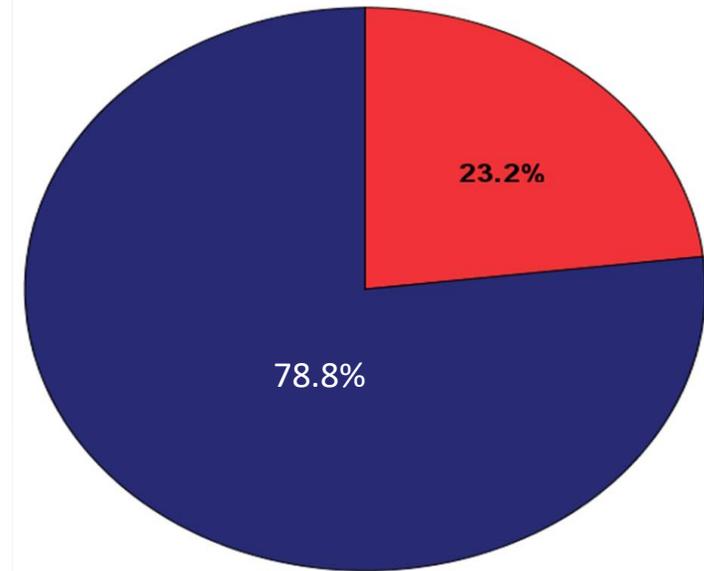


Resiliencia Baja

Resiliencia Moderada

Resiliencia Alta

Nivel de autoestima



Autoestima Baja

Autoestima Normal

Asociación con capacidad de resiliencia baja

Regresión logística no ajustada

	Baja	Moderada/Alta	p	OR
Sentirse feliz ahora				
No	11 (64,7)	6 (35,3)	0.006	3.7 [1.3-10.3]
Si	128 (32,9)	261 (67,1)		
Apoyo del compañero ahora				
No	36 (61,0)	23 (39,0)	<0.001	3.7 [2.0-6.5]
Si	103 (29,7)	244 (70,3)		





Coeficiente de correlación de Spearman

	AUTOESTIMA		RESILIENCIA	
	rho	Valor p	rho	Valor p
Autoestima	=	=	0.166	0.001
Resiliencia	0.166	0.001	=	=
Edad de la gestante	0.126	0.011	0.263	<0.001
Edad primera relación sexual	0.090	0.06	0.213	<0.001
Años desde la primera relación sexual	0.064	0.19	0.127	0.011
Años entre menarquia y la primera relación sexual	0.078	0.11	0.101	0.041
Años entre menarquia y edad actual	0.096	0.05	0.155	0.002
Años de estudio	0.086	0.08	0.242	0.000
Numero de citas del control prenatal con el compañero	0.054	0.27	0.140	0.005
Numero de ecografías con acompañamiento de pareja	-0.036	0.46	0.166	0.001
Edad del compañero	0.086	0.08	0.158	0.001

Iatreia, 2020;33(3):209-221

Resiliencia en gestantes adolescentes del Caribe colombiano:
evaluación con la escala de Wagnild y YoungÁlvaro Monterrosa-Castro¹, Lielze Ulloque-Caamaño², Candelaria Colón-Iriarte³, Ester Polo-Payares⁴

499 Gestantes Cartagena
Resiliencia bajo:12.8%
Familias disfuncionales:47,7%
Sin apoyo familiar:3.4%
Violencia pareja:5,2%



Tuvieron un NRB 14,2% de las 21 gestantes que estaban en la adolescencia temprana y 12,7 % de las 478 que estaban en la adolescencia tardía.

Variables	Todas 499 (100 %)	NRAM* 435 (87,2 %)	NRB† 64 (12,8 %)	p
	Me (RI)			
Edad en años	17,0 (2,0)	17,0 (2,0)	17,0 (3,0)	0,927 [‡]
Puntuación escala perspectiva espiritual	47,7 (11,0)	48,0 (10,0)	43,0 (11,5)	< 0,001 [‡]
Puntuación escala de familismo	43,0 (9,0)	44,0 (9,0)	36,0 (15,0)	< 0,001 [‡]
Puntuación escala de felicidad subjetiva	28,0 (5,0)	28,0 (4,0)	24,0 (6,0)	0,002 [‡]
Con apoyo familiar en el embarazo	482 (96,6) (94,5-97,9)	423 (87,8) (84,4-90,5)	59 (12,2) (9,5-15,6)	0,037 [§]
Sin apoyo familiar en el embarazo	17 (3,4) (2,1-5,5)	12 (70,6) (44,0-89,7)	5 (29,4) (10,3-56,0)	
Función familiar normal	261(52,3) (47,8-56,8)	245 (93,3) (90,3-96,5)	16 (6,1) (3,5-9,9)	0,001 [§]
Disfunción familiar	238 (47,7) (43,3-52,2)	190 (79,8) (74,2-84,7)	48 (20,2) (15,3-25,8)	
Con violencia de pareja en el embarazo	26 (5,2) (3,5-7,6)	19 (73,1) (52,2-88,4)	7 (26,9) (11,5-47,8)	0,027 [§]
Sin violencia de pareja en el embarazo	473 (94,8) (92,4-96,5)	416 (88,0) (84,6-90,7)	57 (12,0) (9,3-15,4)	
Etnia mestiza	483 (96,8) (94,7-98,5)	424 (87,8) (84,5-90,5)	59 (12,2) (9,5-15,6)	0,025 [§]
Etnia Afrodescendiente	16 (3,2) (1,9-5,2)	11 (68,8) (41,3-89,0)	5 (31,2) (11,0-58,7)	



Escala de resiliencia de Wagnild y Young: identifica cualidades personales que favorecen la adaptación individual resiliente y permite conocer personalidad positiva.

25 ítems que se califican desde 1 (no estar de acuerdo) hasta 7 (estar de acuerdo). A mayor puntuación mayor resiliencia.

Alto (147 o más puntos)

Moderado (146-121)

Bajo (menos de 121)

Ítems	Todas 499 (100 %)	NRAM* 435 (87,2 %)	NRB* 64 (12,8 %)	P
Media ± desviación estándar				
Usualmente puede ver una situación desde varios puntos de vista	5,3 ± 1,4	5,5 ± 1,2	3,9 ± 1,9	< 0,001*
La confianza en mí misma me permite pasar los tiempos difíciles	5,7 ± 1,3	6,0 ± 1,0	4,0 ± 2,0	< 0,001*
Soy decidida	5,8 ± 1,3	6,1 ± 0,8	3,9 ± 1,9	< 0,001*
Usualmente manejo los problemas de distintos modos	5,5 ± 1,3	6,1 ± 0,8	3,9 ± 1,9	< 0,001*
Siento que puedo manejar varias cosas a la vez	4,9 ± 1,6	5,2 ± 1,5	3,0 ± 1,5	< 0,001*
Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro salida	5,6 ± 1,3	5,8 ± 1,0	3,9 ± 1,7	< 0,001*
Soy capaz de hacer las cosas por mí misma sin depender de los demás	5,3 ± 1,5	5,6 ± 1,2	3,1 ± 1,7	< 0,001*
Puedo encontrar, generalmente, algo sobre que reírme	6,0 ± 1,1	6,3 ± 0,6	4,3 ± 2,1	< 0,001*
En una emergencia, soy alguien en quien las personas pueden confiar	5,9 ± 1,2	6,1 ± 0,8	4,5 ± 1,9	< 0,001*
Siento orgullo de haber logrado cosas en mi vida	6,1 ± 1,0	6,3 ± 0,7	4,9 ± 2,0	< 0,001*
He podido atravesar situaciones difíciles, porque he experimentado dificultades antes	5,6 ± 1,4	5,9 ± 1,0	3,4 ± 2,0	< 0,001*
Me basto a mí misma si lo creo necesario	5,5 ± 1,3	5,8 ± 1,0	3,3 ± 1,8	< 0,001*
A veces yo hago cosas, quiera o no	4,5 ± 1,7	4,7 ± 1,7	3,2 ± 1,6	< 0,001*
Mantengo interés por las cosas	5,2 ± 1,7	5,5 ± 1,5	3,4 ± 1,8	< 0,001*
Mi vida tiene sentido	6,1 ± 1,0	6,3 ± 0,6	4,9 ± 3,9	< 0,001*
Generalmente tengo energía para hacer aquello que tengo que hacer	5,8 ± 1,2	6,0 ± 1,0	3,7 ± 1,9	< 0,001*
Soy auto disciplinada	5,3 ± 1,5	5,6 ± 1,3	3,9 ± 1,8	< 0,001*
Mantengo el interés en aquellas cosas importantes para mí	5,9 ± 1,2	6,2 ± 0,9	4,4 ± 2,0	< 0,001*
Cuando hago planes los llevo a cabo hasta el final	5,7 ± 1,3	5,9 ± 1,0	3,9 ± 2,0	< 0,001*
Acostumbro a tomar las cosas sin mucha preocupación	5,1 ± 1,6	5,4 ± 1,4	3,5 ± 2,0	< 0,001*
Soy amigable conmigo misma	6,0 ± 1,1	6,2 ± 0,6	4,5 ± 2,1	< 0,001*
Hago las cosas de a una por vez	5,2 ± 1,5	5,4 ± 1,3	3,4 ± 1,9	< 0,001*
Rara vez me pregunto sobre el objetivo de las cosas	4,8 ± 1,6	5,1 ± 1,5	3,2 ± 1,5	< 0,001*
No insisto en cosas en las que no puedo hacer nada al respecto	4,7 ± 1,7	5,0 ± 1,6	3,0 ± 1,7	< 0,001*
Me siento cómoda si hay gente que no me agrada	3,8 ± 2,1	3,9 ± 2,1	3,0 ± 1,9	0,001*

Factores Asociados a Nivel Bajo de Resiliencia

Regresión Logística Ajustada



Tabla 3. Factores asociados con el nivel de resiliencia en la regresión logística ajustada. n = 499

Factores	OR (IC 95 %)	p*
Alto familismo Bajo familismo	1 4,736 (2,673-8,392) [†]	< 0,001
Alto nivel de autoestima Bajo nivel de autoestima	1 4,257 (1,363-13,295) [‡]	0,013
Funcionalidad familiar normal Disfunción familiar	1 3,902 (2,052-7,422) [§]	< 0,001
Ausencia de violencia de pareja en el embarazo Presencia de violencia de pareja en el embarazo	1 2,689 (1,082-6,678)	0,033
Adecuada perspectiva espiritual Deficiente perspectiva espiritual	1 2,503 (1,461-4,287) [*]	< 0,001
Elevada felicidad subjetiva Reducida felicidad subjetiva	1 2,063 (1,214-3,506) ^{**}	< 0,001
Pertenecer a etnia mestiza Pertenecer a etnia afrodescendiente	1 2,264 (0,716-7,160) ^{††}	0,164
Sin patología del embarazo Con patología del embarazo	1 1,447 (0,764-2,739) ^{††}	0,257
Con apoyo de la familia en el embarazo Sin apoyo de la familia en el embarazo	1 2,088 (0,601-7,257) ^{§§}	0,247
49-60 puntos escala perspectiva espiritual 38-48 puntos escala perspectiva espiritual 27-37 puntos escala perspectiva espiritual 16-26 puntos escala perspectiva espiritual 05-15 puntos escala perspectiva espiritual	1 2,864 (1,469-5,583) [*] 3,603 (1,517-8,554) [*] 5,518 (1,685-18,073) [*] 6,053 (1,187-30,858)	0,002 0,004 0,005 0,030
48,5-60,5 puntos escala familismo 36,5-48,4 puntos escala familismo 24,5-36,4 puntos escala familismo 12,5-24,4 puntos escala familismo 00,5-12,4 puntos escala familismo	1 1,051 (0,294-3,760) ^{**} 3,215 (0,851-12,142) ^{**} 9,869 (1,783-54,622) ^{***} 17,828 (3,475-91,525) ^{†††}	0,939 0,085 0,009 0,001
23,6-28,0 puntos escala de felicidad 19,1-23,5 puntos escala de felicidad 14,8-19,0 puntos escala de felicidad	1 1,510 (0,805-2,832) ^{**} 2,522 (1,076-5,914) ^{**}	0,198 0,033

Estrategias para mejorar el nivel de resiliencia en adolescentes embarazadas*

Strategies to Improve the Resilience Level in Pregnant Adolescents
Estratégias para melhorar a nível de resiliência em adolescentes grávidas

Alvaro Monterrosa-Castro ^a
Universidad de Cartagena, Colombia
alvaromonterrosa@gmail.com

Redalyc: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145256681007>

Liezal Ulloque-Camaño
Universidad de Cartagena, Colombia

Cindy Arteta-Acosta
Universidad de Cartagena, Colombia



Resumen:

El embarazo en la adolescencia es un problema con implicaciones médicas y psicosociales que puede afectar negativamente la vida futura, que amerita manejo multidisciplinario y no solo atención obstétrica. Es importante realizar en adolescentes gestantes estrategias que mejoren su nivel de resiliencia. **Objetivo:** Identificar estrategias que se asocien con mejoría en la resiliencia de las adolescentes embarazadas. **Método:** Revisión integrativa mediante búsqueda electrónica de artículos sobre estrategias para mejorar la resiliencia de adolescentes embarazadas, que estuviesen incluidos en las bases de datos Pubmed, ScienceDirect, EBSCOhost, OvidSP, SciELO y Dialnet, publicados entre 2005 y 2015, en inglés o en español. **Resultados:** Se identificaron 33 artículos, de los cuales cuatro se ajustaban al objetivo y tenían información considerada relevante. Se requieren más estudios para respaldar la eficacia de las intervenciones, ya que algunos resultados favorables observados, se han establecido en condiciones de adversidad diferentes al embarazo. No obstante, las principales estrategias identificadas para mejorar el nivel de resiliencia en adolescentes embarazadas fueron: **Familismo; Apoyo social; Consejería grupal centrada en la persona; Psicología cognitiva Ad-Din (componente de espiritualidad).**

Monterrosa-Castro, Alvaro; Ulloque-Camaño, Liezal; Arteta-Acosta, Cindy
Estrategias para mejorar el nivel de resiliencia en adolescentes embarazadas*
Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, vol. 20, núm. 2, 2018
Pontificia Universidad Javeriana
Colombia

Abstract:

Introduction: Adolescence pregnancy is a problem with medical and psychosocial complications that can adversely affect the future life. In that sense, it not only requires obstetrical attention but multidiscipline management. It is important to use strategies that allow to improve the resilience level in pregnant adolescents. **Objective:** To identify strategies associated with improvement in the resilience level of pregnant adolescents. **Method:** It was carried out an integrative review about strategies to improve the resilience level of pregnant adolescents, that were included in Pubmed, ScienceDirect, EBSCOhost, OvidSP, SciELO and Dialnet, published between 2005 and 2015 in English or Spanish. **Results:** Thirty-three articles were identified, of which four adjusted to the objective and had relevant information. It is required more studies to support the efficacy of the interventions, because some positive results that were observed before have been established in conditions of adversity different to pregnancy. However, the main identified strategies to improve the resilience level in pregnant adolescents were: **Familism; Social support; Group centered person counseling; Cognitive psychology Ad-Din (spirituality component).** Key words: Resilience, pregnancy, adolescents, strategies.



Objetivo: Identificar estrategias que se asocien con mejoría en la resiliencia de las adolescentes embarazadas.

Método: Revisión integrativa mediante búsqueda electrónica de artículos sobre estrategias para mejorar la resiliencia de adolescentes embarazadas, que estuviesen incluidos en las bases de datos Pubmed, ScienceDirect, EBSCOhost, OvidSP, SciELO y Dialnet. (2005-2015; inglés o español).



Resultados: Se identificaron 33 artículos, de los cuales cuatro se ajustaban al objetivo. Las principales estrategias para mejorar el nivel de resiliencia en adolescentes embarazadas fueron: **Familismo; Apoyo social; Consejería grupal centrada en la persona; Psicología cognitiva Ad-Din (componente de espiritualidad)**

Se requieren más estudios para respaldar las eficacias



Estrategia	Autor	Estudio	Conclusión
Familismo	J. Feldman y S. Pittman (34), 2008, Estados Unidos	Análisis sistemático de datos secundarios y 27 expedientes anónimos de adolescentes embarazadas	Consideran el familismo como factor que permite incrementar la resiliencia y lleva a disminuir factores de riesgo del embarazo y nacimiento en adolescentes. Proponen programas de intervención que fomenten el familismo con criterios culturalmente competentes y mejorar las políticas de bienestar social
Apoyo social	K. Wilson-Mitchell y cols. (35), 2014, Jamaica C. Ahorlu y cols. (15), 2015, Ghana D. Salazar y cols. (17), 2010, Ecuador N. Hurd y M. Zimmerman, (39), 2010, África	Estudio cualitativo de experiencias de vida, explora el impacto de la gestación en 30 embarazadas adolescentes en la salud mental Estudio descriptivo, transversal de 820 adolescentes Estudio de caso control 151 gestantes adolescentes y 151 adultas. Valoración síntomas depresivos y resiliencia Estudio descriptivo-longitudinal con 93 adolescentes embarazadas o madres de una ciudad grande y de alta pobreza en el medio oeste	Es importante el apoyo social para mejorar la resiliencia. La educación y el acompañamiento social son importantes para reducir el estrés El apoyo del personal de enfermería y médico tiene mayor capacidad de sobrellevar mejor el embarazo y el parto; mejor resiliencia Las embarazadas adolescentes tuvieron menor resiliencia que las adultas. El apoyo social puede proveer apoyo a la gestante adolescente e incrementar su resiliencia El escaso apoyo social en el embarazo de adolescentes se asocia con menor salud, menor resiliencia y más síntomas depresivos. Es importante el "mentor natural", interpretado como el orientador o tutor
Consejería grupal centrada en la persona y la psicología cognitiva Ad-Din	F. Sa'ad y cols. (31), 2014, Malasia	Estudio cuasi experimental con 55 mujeres embarazadas adolescentes, solteras. Valoración de eficacia	La consejería grupal centrada en la persona y la psicología cognitiva Ad-Din fueron eficaces para aumentar la resiliencia, mejorar el autoconcepto y reducir la depresión



Familismo: Concepto analítico que indica que la familia es la principal fuente de apoyo social, generador de identidad y respeto. Contribuyente a la conservación de relaciones jerárquicas. Se refiere a la identificación y apego de las personas con sus familias. Involucra sentimientos de lealtad, reciprocidad y solidaridad a fin de fomentar bienestar mental. El Familismo es un factor favorable ante riesgos relacionados con el embarazo y el nacimiento en adolescentes.

Apoyo social: Acompañamiento brindado por la familia, la pareja, los amigos u otras personas. Es resultado de las costumbres y la cultura de la región. Es fundamental el apoyo social brindado por las políticas y las instituciones educativas. No obstante aún las adolescentes gestantes o madres abandonan el estudios, son expulsadas de la escuela/trabajo, actos que además son expresiones de discriminación y rechazo social que conlleva destrucción de la capacidad de resiliencia

La psicología cognitiva Ad-Din (2005) es una teoría que promulga que la mente es un elemento importante para que el individuo pueda actuar y cambiar la percepción del entorno. Las convicciones religiosas positivas y la espiritualidad son elementos que ayudan a construir el sentido de vida, es decir, resiliencia.

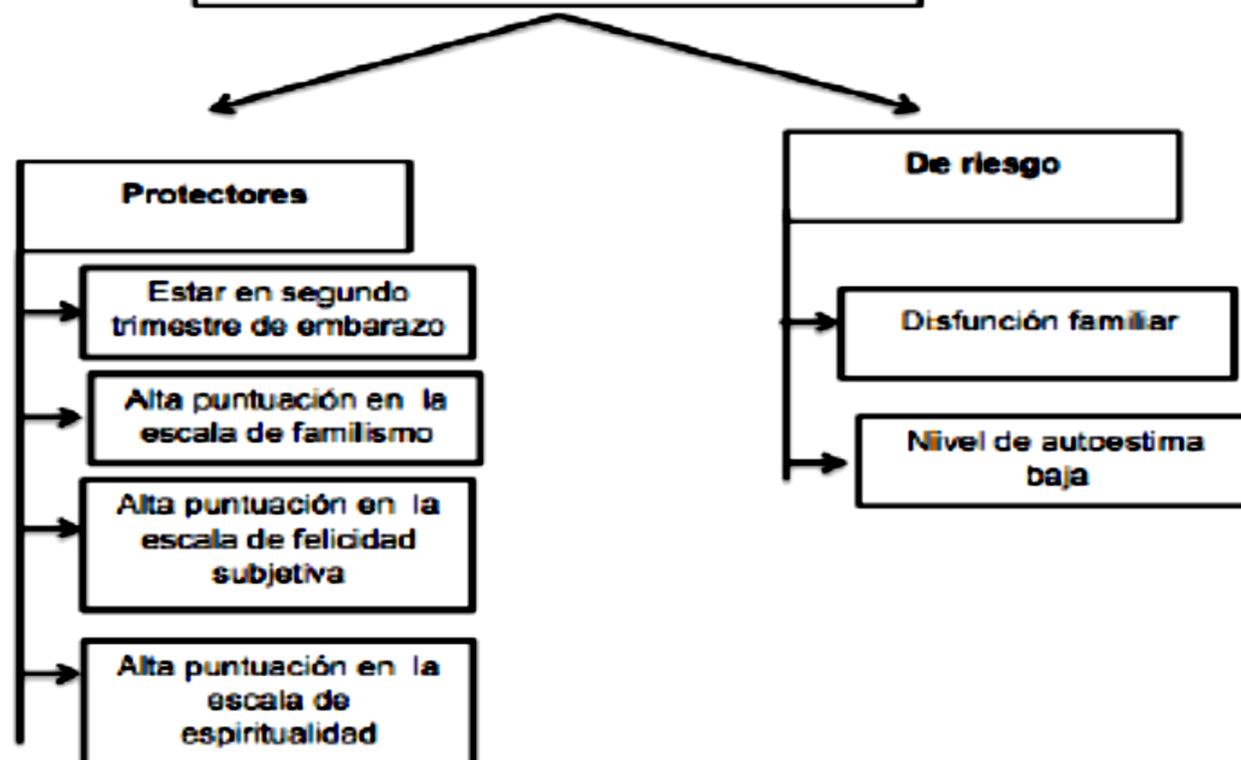
Aspectos socioculturales y psicológicos deben tomarse en conjunción con los aspectos obstétricos, al implementar acciones de atención sanitaria. El obstetra, el médico general, las enfermeras, las psicólogas y, en general, todo el personal de salud debiese de poseer suficientes conocimientos y destrezas para abordar aspectos socioeconómicos, educativos y culturales presentes en las comunidades, para hacer prevención del embarazo en la adolescencia

Álvaro Monterrosa Castro
Liesel Ulloque Caamaño

Nivel bajo de resiliencia y los factores asociados en gestantes adolescentes



Factores asociados a nivel de resiliencia
baja en gestantes adolescentes





Saluddelamujer 
Grupo de Investigación Salud de la Mujer  

www.grupodeinvestigacionsaluddelamujer.com.co