

**Sistematización del programa educativo de prevención del embarazo adolescente,
Escuela de Obstetricia, Universidad San Pedro, 1999-2013**

**Systematization of the educational program for prevention of teen pregnancy,
School of Obstetrics, San Pedro University, 1999-2013**

**Sistematização do programa educacional de prevenção da gravidez na
adolescência, Escola de Obstetricia, Universidade San Pedro, 1999-2013**

Linda R. Acosta Yparraguirre¹, Pilar Ugaz Velásquez¹, Chabelly J. Boca Gutiérrez¹

Resumen

El objetivo de la investigación fue sistematizar las experiencias de trabajo del "Programa educativo de prevención del embarazo adolescente" en la provincia del Santa, Ancash, Perú, desarrollado por la Escuela de Obstetricia de la Universidad San Pedro de Chimbote durante el período 1999-2013, en el cual se validó un Modelo Pedagógico de educación para la salud sexual y reproductiva del adolescente. El estudio se ejecutó en dos fases, con participación de la población beneficiaria y por períodos quinquenales. En la primera fase se realizó el análisis de los informes de la Escuela, actas de notas, archivos de Registro Técnico, Sistema Académico de la Facultad de Ciencias de la Salud, registros anecdóticos y bitácoras de ejecutoras y registros de instituciones educativas. La segunda fase se realizó con 41 beneficiarios utilizando el cuestionario CEPEPEA. Se sistematizan los logros y limitaciones del Programa, logros y validación del Modelo Pedagógico, metodología de pares, validación de recursos educativos, participación del docente como facilitador y supervisor; uso de estrategias de investigación-acción y diseño de proyectos de intervención multisectorial. Se capacitó a 7370 personas, entre adolescentes y niños/as escolares y se promocionaron 564 estudiantes de Obstetricia. La opinión del adolescente beneficiario respalda el Programa en porcentajes significativos. El estudio fue una experiencia exitosa, pionera, innovadora, efectiva y sostenible, que puede ser replicable.

Palabras clave: Modelo pedagógico, prevención embarazo adolescente, programa educativo.

Abstract

The objective of the research was to systematize the experiences of the "teen pregnancy prevention educational program" work in the province of Santa-Ancash - Peru, developed by the school of obstetrics of the University San Pedro de Chimbote during the period 1999-2013, which was validated for a pedagogical model of adolescent sexual and reproductive health education. The study was carried out in two phases, with participation of the beneficiary population and for five-year periods. In the first phase was the analysis of the reports of the school, notes, files technical registration, academic system of the Faculty of Health Sciences, anecdotal records and logs of executing and records of educational institutions. The second phase was conducted with 41 recipients using the questionnaire CEPEPEA. Systematizes the achievements and limitations of the programme, achievements and validation of the pedagogical model, methodology of pairs, validation of educational resources, participation of the teacher as facilitator and supervisor; use of action research and design projects of multi-sectoral intervention strategies. 7370 persons, school children and adolescents were trained and 564 students of obstetrics is promoted. The teenage recipient opinion supports the program in significant percentages. The study was a successful experience, pioneering, innovative, effective and sustainable, that may be replicable.

Keywords: Education program, pedagogical model, prevention teen pregnancy.

Resumo

O objetivo da pesquisa foi de sistematizar as experiências de "gravidez na adolescência prevenção programa educativo" trabalham na província de Santa-Ancash - Peru, desenvolvido pela escola de Obstetricia da Universidade San Pedro de Chimbote, durante o período de 1999-2013, que foi validada por um modelo pedagógico de educação de saúde sexual e reprodutiva para adolescentes. O estudo foi

¹ Universidad San Pedro, Facultad Ciencias de la Salud, lindaacostay@hotmail.com

Recibido, 2 de marzo de 2015

Aceptado, 6 de abril de 2015

realizado em duas fases, com a participação da população beneficiária e por períodos de cinco anos. Na primeira fase foi a análise documental dos relatórios da escola, notas, registro de técnicas de arquivos, sistema acadêmico da faculdade de Ciências da saúde, registros anedóticos e logs de execução e registros de instituições educacionais. A segunda fase foi realizada com 41 destinatários usando o questionário CEPEPEA. Sistematiza as conquistas, lições aprendidas e limitações, realizações do modelo pedagógico, validação da teoria do Construtivismo e abordagem social de gênero, a metodologia de pares, a validação de recursos educacionais, a participação do professor como facilitador e supervisor; uso de projetos de pesquisa e projeto de ação das estratégias de intervenção multi-sectorial. 7370 pessoas, crianças em idade escolar e adolescentes foram treinados e 564 estudantes de obstetrícia é promovido. A opinião de destinatário adolescente apóia o programa em porcentagens altamente significativas. O estudo foi uma experiência bem sucedida, pioneiro, inovador, eficaz e sustentável, que pode ser replicável.

Palavras chave: Programa de educação, modelo pedagógico, prevenção gravidez adolescente.

Introducción

Se estima que a nivel mundial 1,200 millones de personas son adolescentes. Una de cada cinco es adolescente, 85% viven en países pobres o de ingresos medios, y alrededor de 1,7 millones de ellos mueren al año (OMS, 2011). En el Perú, el 21% son adolescentes y según el Ministerio de salud “invertir en salud de las y los adolescentes, no es solo detectar daños y curar enfermedades que esta población tiene. Es desarrollar capacidades, promover el capital humano y social que hemos cuidado y protegido en la infancia y construir agentes de cambio cultural en salud” (MINSa, 2005).

Numerosos estudios abordan el tema de la reproducción adolescente (Gallardo R. y Bonilla M., 1997; Granados R. y De Sarruff, 1998; Guerrero C. et al, 1998; Rojas y Cifuentes, 2001; Mosquera M. et al, 2003; Álvarez G. et al., 2003; García L., 2003, etc.) los cuales demuestran este grave problema de salud pública por sus implicancias biológicas, psicológicas, ecológicas y socio-económicas. El estudio importante y creativo, pero con alto costo, para disminuir altas tasas del 15% de embarazo adolescente en California-Estados Unidos, 1994. Realizado en 353 alumnos del noveno año, para medir los efectos de simuladores de bebés. Los participantes del programa *Baby, think it over*, disminuyeron de 8,7% a 1,5% el porcentaje de ser padres antes de graduarse. Decidieron retrasar la edad para tener hijos entre 23-25 años (Diario La Nación, 2006). A nivel latinoamericano es importante la Sistematización de la Experiencia de los Consejos de adolescentes y jóvenes para la prevención del embarazo adolescente no planificado, con participación de países de la subregión andina: Chile, Perú, Bolivia, Venezuela, Colombia y Ecuador, desarrollada entre 2009-2012, por sistematizadores externos (Quintero, F., Pacheco, C. 2012; PLANEa, 2012). La sistematización de Estudios de género de FLACSO Chile, de experiencias de intervención con escolares adolescentes culminó con propuestas sobre identidades y sexualidad y la publicación de un libro. La metodología fue talleres de conversación entre pares (Benavente, C. 2007). Los Programas educativos han tenido gran impacto en prevención del embarazo adolescente demostrando efectividad y proponiendo estrategias. Concluyendo que si son bien logrados son efectivos, y con impacto positivo (Vásquez, 2005; Arcaya, 2006; Álvarez, s.f.; Huapaya, 2007; Acosta, L., Lam, L., y Padilla, L., 2011).

En Ancash existen tres Universidades con la especialidad de Obstetrícia: Nacional Santiago Antúnez de Mayolo - Huaraz, Privada Católica Los Ángeles - Chimbote y San Pedro (USP). Las dos primeras no cuentan con una experiencia similar al de la USP.

La sistematización de la ONG'D La Casa de la Mujer de Chimbote, describe el trabajo de 1984-1989, con enfoque de género, muestran la organización de sus

programas, metodología y talleres educativos. Su legado fue la labor educativa, prevención y promoción como en 1997 de prevención del embarazo adolescente. La ONG D CARE Perú y su Proyecto Multisectorial de Población, inicia la prevención del embarazo adolescente con el MINSA-Hospital Eleazar Guzmán Barrón y La Caleta, en 1997. Las obstetras trabajan en Centros piloto de atención; iniciativa que se institucionalizó y es política pública (MINSA, 2007, 2010). Destacan los estudios realizados por la Escuela de Obstetricia USP, acerca del conocimiento, actitudes, prácticas sexuales, necesidades educativas asociadas al embarazo adolescente desde 2006 (Acosta, 2006; Castro, D., Huayaney, J., Mazur, O.; Acosta, 2013).

En el Perú, la fecundidad adolescente es la que menos cambios registra en la última década, siendo de 13,2% (ENDES, 2012). Existe diferencia de más de 6 años en el inicio de la maternidad entre mujeres del quintil 1 y 5. La importancia de este ciclo de vida es la oportunidad clave para intervenir con efectividad si se desean cambios cualitativos en la vida de los seres humanos. Es imperante la inversión en su preservación y formación integral enfatizando la educación en salud sexual y reproductiva que los empodere con conocimiento y habilidades sociales para ser partícipes de su propio cuidado; adopten comportamiento sexual responsable que evite riesgo en la iniciación sexual, embarazo no planificado y por ende frustración de su proyecto de vida.

La Escuela de Obstetricia USP, en su plan curricular de pregrado considera en VII ciclo la asignatura “Educación para la Salud”, en la cual, se ha desarrollado desde 1999 un Programa educativo de prevención del embarazo adolescente en la Provincia del Santa, con aplicación de diversas estrategias metodológicas, investigativas y de intervención multisectorial, logrando los resultados propuestos, sin embargo, esta valiosa experiencia, reconocida por el Colegio de Obstetras del Perú, como “Experiencia Exitosa con participación de Obstetras: Premio Nacional Obstetra Maritza María Campos Díaz-2012”; no ha sido sistematizada por lo cual, se plantea este estudio.

Desde el punto de vista profesional, permitirá evidenciar los resultados alcanzados, con el fin de generar nuevas estrategias y Proyectos de Intervención, aportar en el área de salud sexual y reproductiva contribuyendo con el desarrollo social de éste grupo étnico. Los resultados serán útiles para la toma de decisiones asertivas en la gestión de la calidad educativa de la Escuela. Asimismo, es relevante porque puede constituirse en aporte nacional y ser replicada en otros ámbitos del país, teniendo en cuenta los acuerdos del Plan Nacional Concertado de Salud, uno de cuyos objetivos del 2007 al 2020 es reducir el embarazo adolescente en el Perú (Acosta, 2010). Desde el punto de vista teórico científico, aportará información del conocimiento acumulado en 15 años.

El problema planteado fue ¿Cuáles son los logros alcanzados de las experiencias de trabajo del Programa educativo de prevención del embarazo adolescente de la Escuela de Obstetricia de la USP, en la Provincia del Santa durante el período 1999-2013? El objetivo de la investigación fue sistematizar las experiencias de trabajo e identificar los logros del Programa educativo de prevención del embarazo adolescente en la Provincia del Santa desarrollado por la Escuela de Obstetricia de la USP de 1999 a 2013.

Material y Métodos

Tipo y Diseño de investigación: Básica, mixta, ejecutado en dos fases, por sistematizadores internos con participación de la población beneficiaria y por períodos quinquenales. Primer período: 1999-2003, segundo del 2004-2008 y tercero del 2009-2013.

Técnicas e instrumentos de investigación. En la primera fase con enfoque cuali-cuantitativo se realizó el análisis documental en la modalidad de sistematización de información mediante una ficha de registro. Se recogió información de fuentes primarias utilizando informes evaluativos semestrales y anuales de la Escuela de Obstetricia, registros anecdóticos y bitácoras de ejecutoras. Para el análisis se consideró la secuencia cronológica de ocurrencia de los hechos. Concluida la revisión y análisis documental se procedió a la descripción de logros, lecciones aprendidas y limitaciones del Programa considerando los indicadores: enfoque teórico, metodología, contenidos, recursos, participación docente y evaluación educativa. En la segunda fase con enfoque cuali-cuantitativo, descriptivo, se realizó el recojo de información a través de encuesta y entrevista a beneficiarios. Se trabajó con tres poblaciones, a quienes se aplicó el cuestionario elaborado por las autoras, denominado: Cuestionario de evaluación del programa educativo de prevención del embarazo adolescente (CEPEPEA), para explorar su opinión acerca de los indicadores programados. Constituido por 10 preguntas mixtas: 07 cerradas de complemento único (preg.Nº1-7) y 03 abiertas (preg.Nº8-10), dividido en tres dimensiones: logros, limitaciones y recomendaciones del participante. Para responder, los sujetos contaban con 3 opciones. Al término de la encuesta se realizó una entrevista complementaria utilizando una guía de preguntas semiestructuradas, para evaluar la utilidad en su Proyecto de vida, la cual constaba de 06 preguntas. Para medir la validez de contenido del instrumento se sometió al criterio de juicio de expertos. Al término de ambas fases se concluyó con el respectivo análisis documental y estadístico.

Población y muestra. La población estuvo constituida por 81 participantes beneficiarios de tres cohortes de exalumnos estudiantes del 5to año de educación secundaria, de dos instituciones educativas nacionales una de ellas centro piloto y otra en que el Programa estuvo por tres años. Así tenemos la Promoción 2003: constituida por 23 alumnos, promoción 2008: 38 alumnos y promoción 2013: 20 alumnos. La muestra se seleccionó según criterio del equipo de investigación y asesores estadísticos constituyéndose en 41 participantes. En las tres cohortes según quinquenios de exposición al riesgo de embarazo, se consideró el 50%. La Promoción 2003-I.E.N. Pedro Ruiz Gallo-Distrito de Chimbote -Población "A"-1er quinquenio con 12 participantes, a 10 años de exposición al riesgo; Promoción 2008-I.E.N. Augusto Salazar Bondy-Distrito de Nuevo Chimbote -Población "B"-2do quinquenio con 19, a 5 años de exposición al riesgo y Promoción 2013-I.E.N. Pedro Ruiz Gallo-Población "C"-3er quinquenio con 10, a un año de exposición al riesgo.

Procesamiento y Análisis de la Información. Se aplicó la estadística descriptiva, se utilizó el programa Office Excel y software SPSS para Windows versión 19.0 para el análisis informático. Se usaron los estadígrafos de localización media aritmética y porcentajes.

Resultados

Los principales logros alcanzados en el Programa Educativo fueron:

- Validación del Modelo Pedagógico de Educación para la Salud Sexual y Reproductiva del adolescente que permite elevar el nivel de conocimiento y habilidades sociales (autoestima y proyecto de vida) para disminuir el embarazo.
- El Programa se ha desarrollado durante el período de 1999-2013 y continúa hasta la actualidad, es una experiencia exitosa, pionera, innovadora, efectiva y sostenible, que puede ser replicable.

- Aporte social de estudiantes y docentes de Obstetricia USP en favor de la población adolescente e infantil con alto riesgo social y biológicamente vulnerable de la Provincia del Santa, capacitando a un total de 7370 durante el período.
- El total de estudiantes de Obstetricia capacitadas en metodología de educación en salud sexual y reproductiva para adolescentes, durante el período fue de: 564.

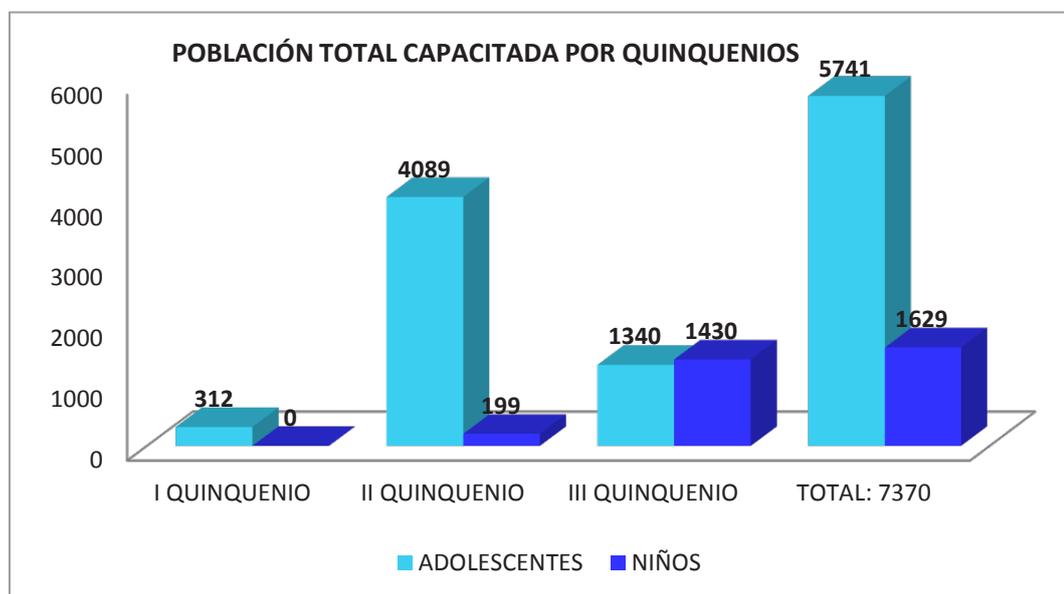


Tabla 1. Población de adolescentes beneficiarios y toma de decisiones de tener hijos como parte de su proyecto de vida.

Toma de decisiones de tener hijos como parte de su proyecto vida	Nº	%
Proyecto de Vida y decisión de tener hijos – Global		
No tienen hijos. Les gustaría tener un hijo: entre los 22- 40 años	31	75,6
Tuvieron hijos: a la edad de 17 años y rango 21- 29 años	07	17,0
No les gustaría tener hijos	03	7,3
Total:	41	100,0
Población A - 2003: 26 - 29 años		
No tienen hijos. Les gustaría tener hijos: entre los 30- 35 años	05	41,6
Tuvieron hijos: entre los 21- 29 años	06	50,0
No les gustaría tener hijos:	01	8,3
Población B - 2008: 22 - 24 años		
No tienen hijos. Les gustaría tener hijos: 25- 35 años	18	94,7
Tuvieron hijos:	00	0,0
No les gustaría tener hijos:	01	5,2
Población C - 2013: 17-18 años		
No tienen hijos. Les gustaría tener hijos: 22- 40 años	08	80,0
Tuvieron hijos: a los 17 años	01	10,0
No les gustaría tener hijos:	01	10,0

Fuente: Encuesta CEPEPEA entrevista realizada a población beneficiaria de adolescentes de las I.E.N. Pedro Ruiz Gallo - Chimbote - Promoción 2013 y 2003 y Augusto Salazar Bondy - Promoción 2008 - Nuevo Chimbote.

Tabla 2. Cuadro comparativo de opinión del adolescente acerca del Programa Educativo, según quinquenios de exposición al riesgo de embarazo.

OPINIÓN DEL ADOLESCENTE ACERCA DEL PROGRAMA EDUCATIVO	I QUINQUENIO - COHORTE 2003 - POBLACIÓN "A" - Total: 12 participantes				II QUINQUENIO - COHORTE 2008 - POBLACIÓN "B": 19 participantes				III QUINQUENIO - COHORTE 2013 - POBLACIÓN "C": 10 participantes							
	Bueno/ Adecua do	%	Regular/ Poco adecuado	%	Malos/ Inadec to	%	Buen o/ Adec uado	%	Regula r/ Poco adecua do	%	Buen o/ Adec uado	%	Malos/ Inadec to	%		
	1. Opinión global acerca del Programa Educativo de prevención del embarazo adolescente EAPO-USP, 1999-2013.	10	83,3	2	16,6	0	0	19	100	0	0	9	90	1	10	0
2. Opinión acerca de la metodología activa-participativa en el proceso de enseñanza aprendizaje del Programa Educativo.	7	58,3	5	41,6	0	0	17	89,4	2	10,5	7	70	3	30	0	0
3. Opinión acerca de la participación de las estudiantes de Obstetricia de la USP como facilitadoras del Programa.	11	91,6	1	8,3	0	0	19	100	0	0	10	100	0	0	0	0
4. Opinión acerca de los contenidos educativos.	12	100	0	0	0	0	19	100	0	0	8	80	2	20	0	0
5. Opinión acerca de los recursos educativos utilizados.	10	83,3	2	16,6	0	0	19	100	0	0	6	60	4	40	0	0
6. Opinión acerca de la intervención y seguimiento de la Obstetricia de la USP en la ejecución del Programa Educativo.	10	83,3	2	16,6	0	0	19	100	0	0	10	100	0	0	0	0
7. Opinión acerca del Proceso de evaluación educativa del Programa.	10	83,3	1	8,3	1	8,3	18	94,7	1	5,2	10	100	0	0	0	0

Discusión

El nuevo paradigma en salud sexual y reproductiva es que todo ser humano pueda gozar de una vida sexual segura, satisfactoria y gratificante; esto implica el ejercicio de una sexualidad responsable asumiendo las consecuencias del comportamiento sexual para posibilitar la reproducción humana saludable, planificada y sin riesgos para la salud y vida, así como el de su descendencia.

El presente estudio a favor de este paradigma, se realizó por sistematizadores internos al igual que el trabajo de las ONG'D La Casa de la Mujer de Chimbote y FLACSO Chile; consideró la dimensión participativa con un equipo integrado por docentes, estudiantes y población beneficiaria de escolares adolescentes. A diferencia de la experiencia de los Consejos de Adolescentes y Jóvenes para la prevención del embarazo adolescente no planificado, que utilizó una metodología mixta de sistematizadores externos y participación limitada de las partes interesadas. Con gran similitud al Plan Andino-PLANEA se realizó para visibilizar lecciones aprendidas, vacíos y obstáculos, desarrollar una hoja de ruta, elaborar recomendaciones y lineamientos de cambios para la mejora en los procesos. Además de logros y opinión del adolescente beneficiario del Programa. En concordancia con La Casa de la Mujer se enfatizó la organización y metodología. La diferencia radica en la metodología de pares vs por profesionales de salud. Coincidimos en la metodología activa, participativa y técnica taller educativo, enfoque pedagógico del constructivismo así como el enfoque de desarrollo humano y social. Similitud en cuanto a talleres temáticos según necesidad e interés del grupo, basado en estudio diagnóstico e investigación científica.

Se planificaron los contenidos respetando el proceso del grupo. De 3 a 5 ideas por taller, seleccionando método y técnicas más convenientes para asegurar su comprensión y técnicas participativas para la motivación, análisis y recreación. Conocimiento de funcionamiento y dinámica de grupos. Mientras La Casa evalúa el sentir de los participantes, el Programa formula un objetivo vivencial desde la planificación y lo evalúa. En referencia a la Universidad de California-EE.UU, con el Programa "Baby, think it over" los adolescentes desearon tener hijos entre 23-25 años y en este estudio los beneficiarios desearían tener hijos entre 22 a 40 años. El Programa USP utilizó talleres y metodología de pares al igual que el Programa FLACSO-Chile, que utilizó talleres de conversación entre pares. La temática fue identidades, afectividad y sexualidad similar al estudiado, el cual fue sobre afectividad, salud sexual y reproductiva. Asimismo, los instrumentos de intervención fueron validados culturalmente y la sistematización de materiales educativos. Otra coincidencia es que son experiencias educativas innovadoras y exitosas. Este Programa se diferencia de los otros que han sido replicables, pero no sostenibles, características correspondientes a buenas prácticas en educación para la salud e incide en la formación de estudiantes de Obstetricia. Los estudios de La Casa de la Mujer y FLACSO concluyen en la publicación de un libro, ojalá sea igual.

Conclusiones

Los logros alcanzados en el Programa Educativo de Prevención del Embarazo Adolescente de la EAPO-USP como Modelo Pedagógico en educación para la salud sexual y reproductiva fueron: la validación del Programa con enfoque teórico del constructivismo, de desarrollo social de género, metodología de pares, validación de recursos educativos, participación del docente como facilitador y supervisor; uso de estrategias de investigación-acción y diseño de Proyectos de Intervención Multisectorial.

El Programa se ha desarrollado durante 15 años y continúa hasta la actualidad, es una experiencia exitosa, pionera, innovadora, efectiva y sostenible, que puede ser replicable. Así mismo, la población capacitada fue de 7370 entre adolescentes y niños/as escolares y se promocionaron 564 estudiantes de Obstetricia.

Las Escuelas de Obstetricia deben implementar estrategias de investigación-acción, proyectos educativos de prevención y promoción de la salud en asignaturas y capitalizar los logros significativos en educación para la salud construyendo evidencia y experiencia.

El adolescente beneficiario respalda el Programa educativo en porcentajes altamente significativos.

Referencias bibliográficas

- Acosta, L.** (2013). *Conocimiento, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva asociadas al embarazo adolescente en Nuevo Chimbote y Propuesta de intervención, 2011*. Tesis para obtener el grado de Magister en Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima - Perú.
- Acosta, S.** (2010). *Embarazo Adolescente*. Ministerio de Salud. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2010/embarazoadolescente/archivos/estadisticas.pdf>
- Acosta, L., Lam, L., & Padilla, L.** (2012). Programa Psicoeducativo de Factores Protectores para prevenir el Embarazo Adolescente en la Institución Educativa Nacional San Pedro de Chimbote, 2011. *Conocimiento para el desarrollo*, 3(1): 55-62. Universidad San Pedro, Chimbote- Perú.
- Benavente, C.** (2007). *Construyendo Derechos. Talleres de Conversación para adolescentes*. LOM ediciones. FLACSO - Santiago de Chile - Chile.
- Diario La Nación** (2006). San José - Costa Rica. Martes 22 de Agosto del 2006. Sección Aldea Global, pág. 20. Disponible en: http://www.nacion.com/In_ee/2006/agosto/22/aldea.1.html
- Ministerio de Salud, MINSA - República del Perú** (2005). *Lineamientos de Política de Salud de los/las Adolescentes*. Documento Técnico RM N°107-2005/MINSA. Dirección General de Salud. Pág. 13. Lima-Perú.
- Ministerio de Salud, MINSA-República del Perú** (2007). *Orientaciones para la Atención Integral de Salud del Adolescente en el Primer Nivel de Atención*. Documento Técnico RM N°1077-2006/MINSA. Dirección General de Salud de las Personas -Dirección de Atención Integral - Etapa de Vida Adolescente. Pág. 12. Lima-Perú.
- Ministerio de Salud, MINSA-República del Perú** (2010). *Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente*. Versión 2. Documento Técnico RM N°1077-2006/MINSA. Dirección General de Salud de las Personas - Dirección de Atención Integral de Salud. Págs. 8-15. Lima-Perú.
- Plan Andino para la Prevención del Embarazo en Adolescentes – PLANEA.** (2012). ¿Quiénes Somos? Disponible en: <http://www.planandinopea.org/?q=node/2> .
- Quintero, F., Pacheco, C.** (2012). *Participar para prevenir. Sistematización de la Experiencia de los Consejos de adolescentes y jóvenes para la prevención del embarazo adolescente no planificado*. Organización Iberoamericana de la Juventud - OIJ. Primera Edición. Disponible en: www.oij.org/file_upload/publicationsItems/.../20120905130951_35.pdf
- Tocón, A., Carroll, E. & Rodríguez, M.** (1990). *Haciendo Camino... Una Experiencia para compartir*. La Casa de la Mujer. Págs. 72-75 y 142-151. Chimbote-Perú.