

# ***Ansiedad y embarazo deseado y no deseado durante la adolescencia***

*Anxiety and wanted and unwanted pregnancy during adolescence*

*Jean Pierre Peralta Muguerza*

*Universidad Técnica de Manabí*

*Olmedo Daniel Farfán Casanova*

*Universidad Técnica de Manabí*

## **Resumen**

---

*El embarazo adolescente se caracteriza por ser un período de transición y de gran inestabilidad que involucra distintos ámbitos de la vida adolescente. La presente investigación tuvo como objetivo determinar los tipos de ansiedad en adolescentes con embarazo deseado y no deseado en el área de consulta obstétrica del centro de salud tipo-B, 24 de mayo, del cantón 24 de mayo de la provincia de Manabí, Ecuador, siendo este un tema de gran relevancia en la actualidad. Es de importancia resaltar que pocas adolescentes están preparadas para la maternidad, ya que un número muy importante no lo planeó. Es por tal razón, que existe gran impacto en su proceso de maduración y a su vez causando inestabilidad emocional. Para el estudio se utilizó un análisis estadístico mixto, descriptivo y de corte transversal. La población de estudio son 25 mujeres embarazadas tanto con embarazos deseados como no deseados. Se encuentran niveles medios de ansiedad somática tanto en el grupo de adolescentes con embarazo deseado como no deseado y dentro de los tipos de ansiedad se encuentra ansiedad somática en los dos grupos y una ansiedad psíquica en el grupo de embarazos deseados. Se necesitan investigaciones adicionales para poder lograr un mejor entendimiento del fenómeno.*

## **Palabras Claves:**

*Embarazo, Ansiedad somática, Ansiedad psíquica, Adolescencia, Maternidad*

## **Abstract**

---

*Adolescent pregnancy is characterized by being a period of transition and great instability that involves different areas of adolescent life. The present research aimed to determine the types of anxiety in adolescents with wanted and unwanted pregnancy in the obstetric consultation area of the type-B health center, May 24, of the May 24 canton of the province of Manabí, Ecuador, being this a topic of great relevance today. It is important to note that few adolescents are prepared for motherhood, since a very important number did not plan for it. It is for this reason that there is a great impact on their maturation process and once causing emotional instability. A mixed, descriptive, and cross-sectional statistical analysis was used for the study. The study population is of 25 pregnant women with both intended and unwanted pregnancies. Levels of somatic anxiety are found both in the group of adolescents with desired and unwanted pregnancy, and within the types of anxiety there are somatic anxiety in both groups and psychic anxiety in the group of desired pregnancies. Additional research is needed to better understand the phenomenon.*

### **Keywords:**

*Pregnancy, Somatic anxiety, Psychic anxiety, Adolescence, Maternity*

## 1. Introducción

El embarazo adolescente se ha convertido en un reto para el abordaje del desarrollo integral de niñas y adolescentes. Cada día se vuelve más frecuente en la sociedad y su aceptación o normalización genera interrogantes sobre sus posibles causas. Entre estas causas se mencionan la falta de educación sexual, el inicio temprano de una vida sexual en los jóvenes, insuficiente información, bajo nivel económico, falta de un proyecto de vida, familias disfuncionales, situaciones emocionales, entre otras.

El embarazo en la adolescencia o también llamado embarazo precoz, es aquel que se produce entre los 10 a 19 años de edad es considerado una problemática social e interpersonal, debido a las repercusiones biopsicosociales que tiene en la salud de la madre y de su hijo. Además, cabe mencionar que las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte de las adolescentes en la mayoría de los países (Flores, Nava, & Arenas, 2017).

Durante el embarazo hay mujeres que suelen manifestar tener “muchos nervios”, por la idealización que surge de tener un bebé y que este sea sano sin que surja alguna complicación durante el embarazo. Esta situación puede trascender y las madres pueden llegar a presentar cuadros de ansiedad moderados o graves, incluso puede llegar a ser tan común como la depresión posparto. Tanto la ansiedad como la depresión han sido consideradas, desde el modelo cognitivo de la depresión de Beck, no como un desorden afectivo, sino un error cognitivo en el procesamiento de la información que se evidencia en la evaluación negativa del sujeto acerca de sí mismo, del mundo y de su futuro, pero que pueden conllevar a la gestante a adoptar conductas que pueden poner en peligro su salud y la del feto, como el hecho de no buscar atención prenatal temprana, tener ideas suicidas, etc. (Rojas, 2018).

Por lo tanto, es necesario que las mujeres desde un principio cuenten con ayuda para que no incurran en problemas de salud que vayan a afectar su vida y la de su bebé. Hay que precisar que esta ayuda no sólo debe recaer en la mujer, sino en quienes rodean a ella, brindando mayor seguridad y confianza en su proceso de gestación.

De acuerdo con la UNICEF (2020), los estudios realizados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (2017), Ecuador fue el tercer país de la región en tener la tasa más alta de embarazos adolescentes, con 111 embarazos por cada mil adolescentes entre 15 y 19 años. El embarazo adolescente, por lo tanto, constituye un problema público por las implicaciones físicas, mentales y sociales

que genera en la madre y su entorno familiar. Además, se debe mencionar, que los problemas no solo los viven las menores de edad, sino que todo en su entorno se agrava por la situación socioeconómica, la poca actividad del estado ante esta temática e incluso el limitado acceso a servicios de salud, lo que podría implicar un riesgo incluso para el bebé.

Por lo tanto, y considerando todos los planteamientos expuestos, el embarazo se ha convertido en una problemática que afecta a la sociedad en general, donde muchas adolescentes con embarazo precoz no logran desarrollarse social, profesional ni económicamente.

### **1.1 Embarazo en la adolescencia**

La Organización Mundial de la Salud, (2017) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes.

Esta etapa, que está marcada por cambios profundos en los adolescentes y que se caracteriza por una búsqueda de su identidad, también está afectada por una cultura que día a día normaliza el inicio de una vida sexual sin se haya alcanzado una relativa madurez. Con frecuencia los adolescentes están sometidos a un intercambio de información, a veces no tan específica, en relación a su sexualidad; el tabú del tema en la familia, la poca educación sexual en escuelas y colegios y la influencia de las redes sociales, son factores que predisponen a los adolescentes a iniciar una práctica sexual sin cuidado.

Entre el año 2010 al 2014 Manabí ocupó el segundo lugar a nivel nacional con mayor número de adolescentes embarazadas, es decir se registró 4.739 embarazos de jóvenes de entre 10 y 19 años, lo que corresponde al 9,3% de casos a nivel país, la mayoría se registró en la zona urbana. En la actualidad Manabí ocupa el tercer lugar con 13.378 casos de madres adolescentes, detrás de Guayas y Pichincha (Gregorio, 2019).

De acuerdo al periódico digital Ceibo News de la Universidad San Gregorio (2020), Portoviejo es el cantón con mayor número de casos de embarazos adolescentes, seguido de Santa Ana, 24 de Mayo y Junín. Pues sólo en la capital manabita en el 2017 se atendieron 9.141 adolescentes embarazadas entre 10 y 19 años. De ellas, 169 recibieron atención por

primera vez. En el 2018 se atendieron 11.378 casos de menores embarazadas. Durante el 2019 se presentaron 1.807 partos de este grupo, 701 son atendidas por primera vez. Cabe mencionar que en los últimos cinco años en la Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes (DINAPEN) se han presentado 2.146 denuncias de las cuales un 7% de embarazos son producto de violación, mientras el porcentaje restante de menores han terminado unidas con sus parejas.

## **1.2 Consecuencias del embarazo en la adolescencia**

Es importante plantear que una de las primeras fuentes de información que tienen los adolescentes son sus padres, seguido de todo lo que se plantea en su grupo de amigos y redes sociales. En este sentido, hay que considerar que muchos pensamientos, sentimientos y conductas están influenciados por sus pares y su contexto inmediato. No son niños, pero tampoco son adultos y un embarazo en su etapa de adolescencia va a significar un impacto en toda su vida.

“Los adolescentes se ven afectados en su salud emocional, pues asumir un nuevo precepto de sus vidas significa asumir un rol sin estar preparados, incluso la parte económica, que puede inferir en un abandono estudiantil y en una búsqueda constante del sustento diario, que se puede reflejar en una preocupación diaria” (Guerra, 2018).

González (2016) considera que algunas consecuencias inmediatas del embarazo en una madre adolescente pueden ser: el abandono de los estudios, inestabilidad o término en la relación de pareja, conflictos en el entorno familiar inmediato, deterioro de la autoestima de la adolescente, alteraciones emocionales, etc.

## **1.3 Ansiedad**

Según Castillo (2017) tomando como referencia a Aarón Beck y Clark, señala que la ansiedad es un trastorno emocional donde se produce una distorsión en el procesamiento de la información. En esta patología la percepción del peligro y la valoración de las habilidades del individuo para enfrentarlo aparecen sesgadas, hay una sobreestimación del grado de peligro y una desvalorización de las capacidades de afrontamiento. Es la reacción emocional ante un

peligro o amenaza que se manifiesta mediante un conjunto de respuestas fisiológicas, cognitivas y conductuales. Es así que la ansiedad durante la adolescencia, puede agravarse cuando la adolescente transita por un embarazo. Esto implica un reto importante en el afrontamiento de este proceso, el cual se ve condicionado porque en la etapa existe una fuerte búsqueda de la identidad personal y una inestabilidad en la esfera cognitiva y emocional.

Estas reacciones emocionales tienen en sí una manifestación clínica ya que los problemas que se deben tratar de que sean variados, incluyen humor depresivo, ansiedad, preocupación, sentimiento de incapacidad para que pueda afrontar los problemas de planificar el futuro o que continúe en la situación presente y un cierto grado de deterioro del cómo se lleva a cabo la rutina diaria (Fernández, 2012). En la actualidad la ansiedad es una problemática muy común, según varios estudios realizados alrededor del mundo, peor en el campo de los adolescentes esta no ha sido muy investigada, pero resulta de mucho interés. (Venegas, s.f)

Con estas manifestaciones ya mencionadas, no resulta fácil el abordaje de los problemas de ansiedad. La solución de los mismos no debe descansar en el papel que juega la familia, sino que se precisa la atención de profesionales de la salud, los cuales están capacitados para abarcar estos problemas que van afectando la salud emocional de la persona. La ayuda clínica es importante para que las adolescentes puedan manifestar sus emociones y sean tratadas a tiempo.

Al no ser tratadas a tiempo se pueden presentar graves problemas o factores de riesgo como situaciones de vida estresantes, factores genéticos, relacionar episodios anteriores depresivos haciendo que la sensibilidad emocional aumente generando una depresión postparto, que implicaría un embarazo de alto riesgo (Herrera, 2018).

Algunos autores definen dos tipos de ansiedad, la somática, misma que se caracteriza por presentar síntomas físicos, entre los que se encuentran la tensión muscular, temblores, dolores de cabeza o de estómago, y los síntomas psíquicos, que hacen referencia al malestar psíquico que se experimenta cuando se tienen síntomas ansiosos.

## **2. Materiales y Método:**

El enfoque metodológico empleado en el estudio es mixto. La investigación es de tipo descriptiva, de corte transversal. Entre los métodos utilizados se encuentra el análisis y síntesis que permite conocer a profundidad los tipos de ansiedad que poseen las adolescentes embarazadas de este estudio; además de descubrir relaciones aparentes entre las variables, construir nuevos conocimientos a partir de otros que ya poseíamos, con carácter genérico y pensamiento crítico.

Entre los instrumentos se utilizó el “Test de Ansiedad de Hamilton”, el cual es una prueba psicométrica validada. Mediante la aplicación de este se registra información acerca de: ansiedad, tensión, miedo, insomnio, problemas intelectuales, humor depresivo, dolores somáticos, síntomas cardiovasculares, síntomas respiratorios, gastrointestinales, genitourinarios, autónomos y nerviosismo (Terol, Cabrera, & Aragón, 2015). Es un instrumento de evaluación clínica que se utiliza para medir el grado de ansiedad de una persona. Es útil tanto en niños, en adolescentes como en adultos. Asimismo, es un instrumento que no determina el diagnóstico de un trastorno concreto (aunque sí puede ayudar en el proceso de conocimiento de la ansiedad en el sujeto). Este instrumento consta de 14 ítems. Cada pregunta tiene cinco opciones de respuesta, que van desde no presente hasta muy severo. Así, una puntuación de 17 o menos, indica ansiedad leve. Una puntuación que vaya entre 18 y 24 puntos mostraría un estado de ansiedad moderado. Por último, si se obtiene una puntuación entre 24 a 30, indicaría un estado severo de ansiedad (Sabater, 2018).

Se utilizó la entrevista y las fichas del centro de salud para recabar información sociodemográfica y demás datos relevantes para la presente investigación.

La población está conformada por 25 mujeres adolescentes en estado de gestación que acudieron a cita con ginecología obstétrica en el “Subcentro Tipo B- 24 de mayo” del cantón 24 de mayo de la provincia de Manabí en el periodo de diciembre de 2020 a marzo de 2021. La muestra quedó conformada por la totalidad de la población.

En cuanto a la viabilidad de investigación, se contó con la apertura del “Subcentro Tipo B- 24 de mayo” y la disposición favorable de las usuarias que pudieron proporcionar información mediante los instrumentos aplicados en este estudio. Asimismo, los datos de la investigación resultan útiles para los fines investigativos, así como para el subcentro de salud que puede garantizar un mayor seguimiento de estos casos.

### 3. Resultados

Para ilustrar los resultados obtenidos se presenta a continuación una caracterización de la muestra, atendiendo a la edad en la que se encuentran.

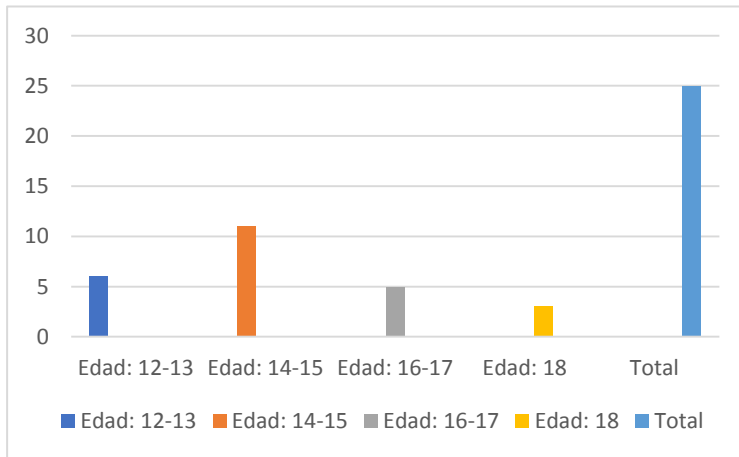


Ilustración 1 Distribución de adolescentes evaluadas en estado de embarazo, según la edad

En la ilustración 1, se puede evidenciar el resultado obtenido por medio de la entrevista realizada a las adolescentes que han presentado un embarazo a temprana edad.

Se puede evidenciar que, entre 12 y 13 años, existen 6 embarazadas; entre 14 y 15 años, se encuentran 11, entre 16 y 17 años, existen un total de 5 y con 18 años, se encuentran 3; lo que destaca que, en la muestra estudiada, el mayor número de adolescentes embarazadas se encuentran en el rango de edad entre 14 y 15 años.

Se puede evidenciar que, entre 12 y 13 años, existen 6 embarazadas;

La edad media de las adolescentes que participan en el estudio es de 14.88 años con una mínima de 12 y una máxima de 18.

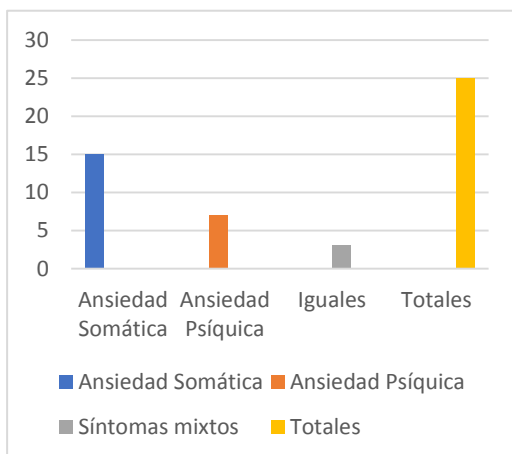


Ilustración 2 Distribución de las manifestaciones de la ansiedad en las adolescentes evaluadas

En la ilustración 2, se pueden evidenciar los resultados obtenidos por medio de la aplicación del Test de Hamilton, sobre las manifestaciones de la ansiedad que manifiestan las adolescentes de la muestra.

Se obtuvo que 15 personas, presentan síntomas de ansiedad somática en base a un embarazo en edad adolescente, considerando toda la misma situación que atraviesa la menor, y teniendo en cuenta el resultado de ser madre, sin contar con ciertos

requisitos necesarios, en el aspecto del desenvolvimiento, como lo sería el aspecto económico, laboral, educativo, entre otros, lo que ocasionaría que, sus posibilidades en dichos



factores, pueda variar o limitarse, teniendo en cuenta el mismo embarazo, provocando síntomas somáticos; por otra parte, con un resultado de 7 personas, la ansiedad pasa de ser somática, a psíquica, donde solo se limita a las actitudes, cambios emocionales o comportamientos que sobrevienen en situaciones específicas, y se atraviesan por medio del período del embarazo.

	<b>ANSIEDAD SOMÁTICA</b>	<b>ANSIEDAD PSÍQUICA</b>
DESEADO	9.70	11.50
NO DESEADO	9.13	8.53

Tabla 1.- Comparación de la ansiedad entre embarazo deseado a no deseado.

Fuente: Los autores

En la tabla 1 se puede evidenciar la media de la ansiedad somática y la ansiedad psíquica divididas entre las mujeres que presentaban embarazo deseado del no deseado. Dentro del embarazo deseado se evidencian síntomas de ansiedad somática similares, pero la ansiedad

psíquica presenta una diferencia significativa entre los grupos, como dato interesante, se evidencia que el embarazo deseado genera niveles 3 puntos más altos que los no deseados.

No obstante, con un resultado menor a los obtenidos anteriormente, se determinó que, no existe una igualdad en estos síntomas presentados, y, se consideró que la ansiedad somática, suele ser más frecuente, destacando todas las situaciones antes mencionadas y evaluadas, lo cual ocasiona síntomas más graves o exagerados. Todos estos resultados fueron la conclusión de encuestas realizadas a una población total de 25 niñas menores de edad, las cuales se encontraban atravesando un embarazo a temprana edad.

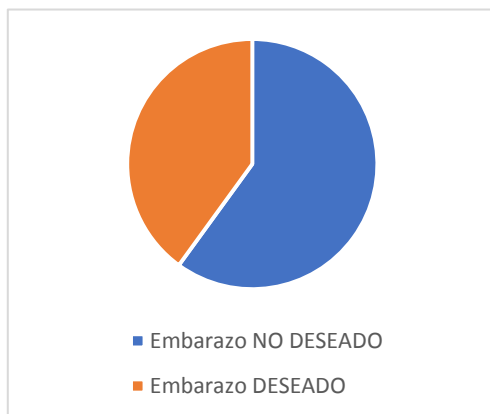


Ilustración 3 Distribución de las variantes hacia la aceptación de los embarazos como deseados o no deseados

Se debe recalcar que, dentro del estudio realizado hacia esta población, en base a la recopilación de información por medio de encuestas y recolección de datos hacia las menores de edad que han atravesado o se encontraban en un período de gestación, se puede destacar aspectos o posturas de manera subjetivas, las cuales ayudan a determinar la aceptación específica del embarazo o el rechazo del mismo, por medio de los embarazos deseados o los no deseados; de tal forma que, se puede determinar un aproximado de 15

mujeres, las cuales aceptan su embarazo, asumiendo la responsabilidad de lo sucedido, inclusive, luego de atravesar diversas situaciones que ocasionan síntomas en su estado

emocional, psicológico o físico; sin embargo, existe un aproximado de 10 mujeres las cuales rechazan dicha situación, lo cual se considera como un embarazo no deseado.

Para concluir con el presente estudio investigativo, se pudo determinar que, el embarazo en las mujeres a temprana edad, o embarazo prematuro, puede ocasionar diversas situaciones, desde la variación de condiciones psicológicas, que pueden ocasionar aspectos desfavorables, manifestando síntomas somáticos hacia las reacciones que, el mismo estado de embarazo, puede provocar, como fue el resultado obtenido por medio de encuestas realizadas a una población aproximada de 25 mujeres, del cantón 24 de mayo; y, determinando las consecuencias, en base a los análisis establecidos por medio del test de Hamilton, y la recopilación de información de fuentes oficiales, como el Instituto Nacional de Estadística y Censos; para esto, cabe recalcar la sugerencia de darle más importancia hacia las condiciones que puede causar un embarazo, independientemente de la edad en que se presente, pero, afectando de una forma más drástica a las menores que lo atraviesan.

#### **4. Discusión**

Para fundamentar la información recabada, son varios autores que han mencionado que el trastorno de ansiedad en adolescentes embarazadas trae consigo grandes problemas, haciendo hincapié que el embarazo se ha convertido en uno de los mayores problemas socioemocionales afectando el desarrollo adecuado de las niñas que se convierten en madres a temprana edad.

Es importante recalcar que el estudio se realiza en un sector rural del Ecuador, cuyas características culturales y sociodemográficas presentan ciertas particularidades, entre las que se encuentra el hecho de ver como “normal” el formalizar una relación de pareja temprano en la vida, en algunos casos antes de los 15 años. Esto puede explicar la cantidad de mujeres (n=10) que indican que su embarazo fue deseado y que tienen una edad media de 14.6 años.

El resultado más relevante que se ha encontrado dentro del estudio es el hecho de que la ansiedad somática se da igual en los dos grupos, manteniendo niveles medio de ansiedad, mientras que la ansiedad psíquica presenta diferencias sustanciales en cuanto a aquellos resultados obtenidos dentro de embarazos deseados como no deseados. Estos resultados llaman la atención, puesto que la hipótesis de los autores con relación a este trabajo de

investigación era que el embarazo no deseado generaba unos niveles más altos de ansiedad que aquellos deseados, pero dentro de esta investigación encontramos que los niveles de ansiedad de aquellas adolescentes cuyo embarazo es deseado es superior a aquellas con un embarazo no deseado.

Se puede debatir también el tema de que tan deseado pueda ser un embarazo durante la adolescencia, momento que se conoce por presentar serias carencias en sus habilidades de toma de decisiones y poca madurez para poder tomar decisiones que son definitivas en la vida de las personas, ya que como manifiestan Loredó, Vargas, & Abigail Casas (2017) la vida de la adolescente se altera de una manera drástica y su habitual patrón de vida cambia sustancialmente, es porque sus obligaciones maternas se vuelven la mayor responsabilidad y, a veces, por convivir con los padres de su pareja y esta nueva forma de vida se convierte en uno de los mayores problemas familiares resultando así una carga emocional fuerte generando un cambio no solo físico, sino familiar.

Son necesarios más estudios que permitan entender mejor este fenómeno en las adolescentes, ya que la ansiedad puede generar efectos negativos no solo para la madre, sino puede generar ansiedad en sus hijos. Sería también importante entender el apoyo que tiene la embarazada, su situación/estabilidad familiar y otros factores que puedan incidir en los niveles de ansiedad que presentan las madres.

## **5. Conclusiones**

Los embarazos adolescentes generan niveles medios de ansiedad, siendo la ansiedad sintomática similar tanto en embarazos deseados como no deseados, mientras que la ansiedad psíquica se presenta en mayor intensidad en adolescentes con embarazos deseados. Este fenómeno puede tener muchas explicaciones diferentes, aunque como se indicó anteriormente hace falta más investigación para poder establecer las relaciones entre la ansiedad y los embarazos adolescentes.

El embarazo se considera un evento amenazante que demanda recursos por lo que los síntomas somáticos pueden presentarse en ambos grupos, y la ansiedad psíquica en el grupo de mujeres con embarazos deseados tiene que ver con el asumir de manera consciente el

deseo de tener un embarazo, esta elaboración racional en la adolescencia puede producir una ansiedad psíquica que cause conflictos en la madre y repercuta negativamente en su hijo.

Así también sería importante investigar los cambios que se generarán en la vida de las adolescentes. Dentro de las entrevistas se evidenciaron múltiples motivos por los cuales las adolescentes buscaban pareja desde tan temprano, siendo un motivo común escapar de casa con su pareja para escapar de situaciones difíciles, considerando situaciones culturales, socioeconómicas y de violencia.

Finalmente se recomienda trabajar con los profesionales de la salud para establecer protocolos de atención a adolescentes embarazadas y sus familias, conociendo que existe una ansiedad tanto en embarazos deseados como no deseados.

## **6. Referencias Bibliográficas**

Alamo, N., Krause, M., Pérez, C., & Aracena, M. (2017). *Impacto de la salud psicosocial de la madre adolescente en la relación con el niño/a y su desarrollo*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281953368010.pdf>

Browning, R. (2017). *Como controlar la ansiedad y los ataques de pánico*. Estados Unidos: Amazon Digital Services LLC - KDP Print US, 2017.

Castillo, A. (2017). *Apoyo Familiar y su relación con síntomas de ansiedad o depresión en madres adolescentes, gestantes que acuden a consulta ginecológica en el centro de salud nº 3 - Loja*. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19274/1/tesis%20final%20publica%20pdf.pdf>

CeiboNews. (30 de Septiembre de 2019). Manabí, entre las provincias con mayor índice de embarazos en adolescentes. *CeiboNews*, págs. 1-2.

Fernández, O. (2012). *Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v10n5/ms19510.pdf>

Flores, M., Nava, G., & Arenas, L. (2017). *Embarazo en la Adolescencia*. Obtenido de <https://scielosp.org/pdf/rsap/2017.v19n3/374-378/es>

García, A. (2018). *Ecuador, país con la tasa más alta de embarazos entre 10 y 19 años*. Portoviejo: ElComercio.

- Gregorio, U. S. (2019). *Manabí entre las provincias con mayor índice de embarazos en adolescentes*. Obtenido de <https://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/473576-manabi-se-encuentra-en-segundo-lugar-por-embarazos-en-adolescentes/>
- Gregorio, U. S. (sábado de mayo de 2020). *Ceibonews*. Obtenido de Ceibonews: <https://ceibonews.com/manabi-entre-las-provincias-con-mayor-indice-de-embarazos-en-adolescentes/>
- Herrera, K. (2018). *Depresión, ansiedad y disfunción familiar en el embarazo*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2018/rms181a.pdf>
- Hospital Clínica Bíblica. (27 de Julio de 2021). *Hospital Clínica Bíblica*. Recuperado el 04 de Enero de 2016, de [https://www.clinicabiblica.com/es/pacientes/guia-de-soluciones-de-salud/2346-la-asociacion-americana-de-psiquiatria-apa-tiene-embajadora-en-nuestro-pais#:~:text=La%20Asociaci%C3%B3n%20Americana%20de%20Psiquiatr%C3%ADa%20\(APA\)%20es%20una%20organizaci%C3%B3](https://www.clinicabiblica.com/es/pacientes/guia-de-soluciones-de-salud/2346-la-asociacion-americana-de-psiquiatria-apa-tiene-embajadora-en-nuestro-pais#:~:text=La%20Asociaci%C3%B3n%20Americana%20de%20Psiquiatr%C3%ADa%20(APA)%20es%20una%20organizaci%C3%B3)
- Loredo, A., Vargas, E., & Abigail Casas, J. G. (2017). *Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457750722016/457750722016.pdf>
- OMS. (31 de enero de 2020). *organización mundial de la salud*. Recuperado el lunes de 12 de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Rojas, Y. H. (2018). *UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA*. Obtenido de UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2276/Condici%C3%B3n%20del%20estado%20civil%20y%20nivel%20de%20ansiedad%20y%20deperesi%C3%B3n%20en%20gestantes%20adolescentes%20Centro%20Mate.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sabater, V. (8 de Noviembre de 2018). *La mente es maravillosa*. Recuperado el 30 de 08 de 2021, de La mente es maravillosa: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-escala-de-ansiedad-de-hamilton/>
- Terol, C., Cabrera, V., & Aragón, M. (2015). *Revisión de estudios de la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD) en muestras españolas*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/167/16738685013.pdf>
- UNICEF. (10 de Febrero de 2020). *UNIECF ORG*. Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/media/5606/file/MILENA-Consecuencias-socioeconomicas-del-Embarazo-Adolescente-en-Ecuador.pdf.pdf>
- Venegas, M. C. (s.f). El trastorno de ansiedad generalizada en adolescentes. *Universidad de la Sabana*, 10.