



Diplomado en Investigación Científica

Artículo científico

Trastornos de depresión en las embarazadas de 14 a 19 años, atendidas en la sede de prevención y promoción de la Concepción, Catacamas, Olancho, 2025.

Autores:

Diana Lucia Meléndez
d.melendez@ucenm.net

Elsa María Moya Izaguirre
elsamaymoya@gmail.com

Flor de María Alvarenga Flores
fm.alvarenga@ucenm.net

Gissela Mabel Aguiriano Matute
g.aguiriano@ucenm.net

Asesor Metodológico: MSc. Gustavo Noirtier Mendoza Medina

Catacamas, Olancho, Honduras. Septiembre del 2025

RESUMEN

La finalidad de este estudio fenomenológico fue comprender los trastornos de depresión en embarazadas entre catorce (14) a diecinueve (19) años de edad. La muestra estuvo representada por expertos, que han estudiado y diagnosticado sobre el tema, los médicos y psicólogos que están asignados en el centro de salud de la Concepción “UAPS “La Conce”, ubicado en aldea de Catacamas, Olancho, Honduras. Entre los resultados más importantes están: el Estado da un apoyo muy bajo a la salud y al estado mental de la futura madre debiendo tener psicólogos en instituciones educativas, centros de salud y empresas, que para la depresión postparto los métodos más efectivos para ayudar a las mujeres embarazadas (y en el posparto) incluyen una combinación de enfoques: la terapia cognitivo-conductual (TCC) y la terapia interpersonal (TIP) han demostrado ser muy efectivas, apoyo social y familiar, farmacoterapia, educación y psi coeducación, fomento del autocuidado. Se concluye que existe una brecha en el apoyo Estatal a la salud mental, especialmente en zonas rurales, sin acceso a una atención adecuada. Que hay vulnerabilidad de adolescentes embarazadas a la depresión postparto, así como impacto negativo de la depresión materna en el desarrollo infantil, y multifactorialidad del embarazo adolescente: El embarazo a temprana edad en Honduras es un fenómeno complejo y multifactorial, y existe mucha necesidad imperativa de la educación sexual integral.

Palabras Clave: *adolescentes embarazadas, depresión postparto, educación sexual integral.*

ABSTRACT

The purpose of this phenomenological study was to understand depression disorders in pregnant women between fourteen (14) and nineteen (19) years of age. The sample was represented by experts who have studied and diagnosed the subject, doctors, and psychologists assigned to the Concepción health center "UAPS "La Conce," located in the village of Catacamas, Olancho, Honduras. Among the most important findings are: the state provides very little support for the health and mental state of expectant mothers, and psychologists should be available in educational institutions, health centers, and companies; for postpartum depression, the most effective methods to help pregnant women (and those in the postpartum period) include a combination of approaches: cognitive behavioral therapy (CBT) and interpersonal therapy (IPT) have proven to be very effective, social and family support, pharmacotherapy, education and psychoeducation, and promotion of self-care. It is concluded that there is a gap in state support for mental health, especially in rural areas without access to adequate care. There is vulnerability of pregnant adolescents to postpartum depression, as well as a negative impact of maternal depression on child development, and multifactoriality of adolescent pregnancy: Early pregnancy in Honduras is a complex and multifactorial phenomenon, and there is a pressing need for comprehensive sex education.

Keywords: *pregnant teenagers, postpartum depression, comprehensive sex education.*

INTRODUCCION

La finalidad de este estudio fenomenológico fue comprender los trastornos de depresión en embarazadas entre catorce (14) a diecinueve (19) años de edad, que han estudiado y diagnosticado los médicos y psicólogos que están asignados en el centro de salud de la Concepción “UAPS “La Conce”. La muestra estuvo representada por expertos en el tema. La Investigación se llevó a cabo en el centro de salud La Concepción (UAPS La Conce”, ubicado en aldea de Catacamas, Olancho, Honduras.

Los objetivos específicos de la investigación fueron:

- Comprender los factores de riesgo que tienen las adolescentes embarazadas de 14 a 19 años de la aldea “La Concepción”.
- Describir los síntomas principales de trastornos depresivos encontrados en las adolescentes embarazadas, basándose en la Escala de Hamilton, entre los cuales tenemos: humor deprimido, sensación de culpabilidad, insomnio, síntomas somáticos, entre otros.
- Interpretar el porcentaje de embarazadas adolescentes que presentan trastorno depresivo en la aldea la Concepción, Catacamas, Olancho.

Justificación de la investigación.

Conveniencia

Algunas investigaciones realizadas a nivel internacional indican que el 60% de los embarazos en adolescentes se generan en los primeros 6 meses de haber comenzado a tener relaciones sexuales, por esto, la mayoría de las adolescentes embarazadas son primigestas (63% al 93%) y vuelven a embarazarse en los siguientes 2 años, lo cual puede repercutir en la salud mental de las jóvenes adolescentes, desencadenando síntomas de depresión y ansiedad por un futuro incierto.

Por tanto, se considera importante el estudio del presente tema debido que en nuestro país es el segundo en presentar índices elevados en maternidad temprana en América Latina, donde se estima que cada cuatro de diez embarazos son de adolescentes en Honduras no contamos con suficientes estudios sociodemográficos que brinden información sobre el impacto emocional que causa el embarazo en adolescentes.

Relevancia social

Con este estudio se pretende conocer si se han identificado trastornos de depresión en mujeres embarazadas de 14 a 19 años de edad. Se elige esta comunidad, debido al alto número de adolescentes que quedan embarazadas a temprana edad, la falta de recursos y educación, promueven esta problemática. Por tanto, se pretende conocer el fenómeno a través de experto y así ayudar a identificar a las pacientes adolescentes embarazadas que no saben que padecen de trastornos emocionales, el manejo y la concientización de la comunidad.

Implicaciones prácticas

Esta investigación ayudara a las pacientes embarazadas entre 14 a 19 años del centro de salud la Concepción en la aldea de Catacamas, para hacer una estadística y así diseñar un programa de apoyo y educación sexual, reproductiva e integral a dicha comunidad.

Valor teórico

La investigación servirá como base científica, para futuros programa de educación sexual, manejo y control materno – infantil, con apoyo médico y psicológico. Dando seguimiento a las madres adolescentes que presentan dichos trastornos en etapa de gestación evitando mayor riesgo para él bebe, sugiriendo como estudiar más adecuadamente a los mismos. Así mismo puede servir como pilar para nuevos instrumentos, adaptándolos cada año para nuevos estudios.

Definición inicial del ambiente o contexto

Honduras se ubica entre los principales países de Latinoamérica con un alto nivel de fecundidad entre adolescentes, con una tasa de 102 por 100,000 nacidos vivos. Se ha observado que esta tasa de embarazo es más alta en las adolescentes que residen en zonas rurales que en las que viven en áreas urbanas, la mayoría de estas madres no poseen una adecuada educación, y enfrentan muchas dificultades para acceder a recursos que les ayuden a avanzar hacia su empoderamiento, a una mejor educación y oportunidades de empleo.

La aldea la Concepción pertenece al municipio de Catacamas. La extensión territorial del Municipio de Catacamas es de 2,649.8 km² y está ubicado en la parte norte del Valle del Guayape. La aldea la Concepción cuenta con una población femenina de aproximadamente 1,347 mujeres, de las cuales 841 se encuentran en edad fértil; de esa población 279 mujeres se encuentran entre los 15 y 19 años de edad. Se estima que aproximadamente se evalúa un total de 159 mujeres gestantes entre las edades de 10 a 19 años en este centro asistencial; y 138 entre las edades de 15 y 19 años; realizando un promedio de 48 atenciones prenatales por trimestre.

En la comunidad de La Concepción, y sus alrededores, no se cuenta con valores estadísticos que muestren datos fidedignos sobre la prevalencia de trastornos de ansiedad o problemas relacionados con la salud mental en su población; por lo que tampoco se han podido encontrar datos relacionados al padecimiento de trastornos de ansiedad en mujeres embarazadas. Es por esto que se ha planteado la siguiente investigación, con el fin de obtener datos relevantes para poder intervenir en esta población, la cual se encuentra vulnerable.

METODO

El Enfoque de la Investigación

El enfoque es cualitativo. Esta investigación tiene un enfoque cualitativo ya que utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación y revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación. Será de carácter exploratorio, la investigación

cualitativa suele comenzar con un enfoque abierto para permitir el descubrimiento de nuevas percepciones y patrones.

El Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación es fenomenológico, ya que se busca la interpretación y comprensión de los fenómenos, desde el estado subjetivo ascendente del mismo. Con este diseño se comprenderá y explorará las experiencias vividas por los individuos en relación con la depresión en mujeres embarazadas adolescentes de la comunidad de la Concepción, Catacamas, Olancho.

La Muestra

La muestra fue de expertos conformada por un grupo de cuatro médicos y cuatro psicólogos, especialistas en el tema “Trastornos de depresión en adolescentes”.

Características de la investigación

Este estudio comienza con la exploración de la recurrencia de casos de mujeres embarazadas adolescentes, el impacto, el manejo emocional y los recursos con que se cuenta para el manejo de estas pacientes, en esta zona vulnerable del país. Para comprender mejor se entrevistarán a expertos de salud que han manejado trastornos depresivos. Será una muestra de diez participantes, que se entrevistarán individualmente donde se codificará, categorizará e interpretará los datos obtenidos. Para poder identificar patrones y relacionarlos, y así analizar las ideas de cada uno de ellos.

Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

La técnica e instrumento para la recolección de la información fue la entrevista estructurada y el instrumento la guía de la entrevista identificando las siguientes categorías de análisis:

- Buscando la calificación del apoyo que brinda el estado a la salud mental de las adolescentes embarazadas.
- El estado de depresión post parto de ellas, los efectos de la depresión en la salud del bebe en los primeros días de vida.
- Los factores predominan para que las adolescentes se embaracen a temprana edad.
- La educación sexual debería ser un tema impartido en las escuelas y colegios.
- Métodos que son más efectivos para la depresión post parto en embarazadas.

RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados de la entrevista desarrollada a las personas participantes.

¿Cómo calificaría el apoyo que brinda el estado a la salud mental?

Los participantes en la investigación expresaron que el Estado da un apoyo muy bajo a la salud y al estado mental de la futura madre debiendo tener psicólogos en instituciones educativas, centros de salud y empresas.

Si bien existen iniciativas y programas, a menudo carecen de los recursos, y de la infraestructura y el personal especializado necesarios para cubrir las necesidades de la población. Hay una gran estigmatización asociada a los problemas de salud mental, lo que dificulta que las personas busquen ayuda y que las políticas públicas le den la prioridad que merece. La mayoría de los servicios se concentran en las ciudades más grandes, dejando desatendidas a muchas comunidades rurales.

Es una necesidad fortalecer el Apoyo Estatal a la Salud Mental, incrementando el presupuesto destinado a la salud mental para expandir la cobertura de servicios a nivel nacional, especialmente en zonas rurales. Contratando y capacitando a más profesionales de la salud mental (psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales) para atender la demanda. Desarrollar y fortalecer programas de atención primaria en salud mental, integrándolos en los servicios de

salud comunitarios existente e implementar campañas de sensibilización y educación pública para reducir el estigma asociado a las enfermedades mentales.

¿Cuántas embarazadas adolescentes entran en estado de depresión post parto?

La mayoría de las adolescentes embarazadas entran en estado de depresión ya que esos embarazos no son planeados por muchas situaciones y la depresión llega antes de dar a luz, puede haber más riesgo de salud mental, no se brinda seguimiento psicoterapéutico.

Las adolescentes embarazadas tienen un riesgo significativamente mayor de experimentar depresión en comparación con las adultas embarazadas y las adolescentes no embarazadas. Las tasas de depresión en adolescentes embarazadas se estiman entre el 16% y el 44%.

Se conoce que la adolescencia es un factor de riesgo importante para la depresión postparto y enfrentan desafíos adicionales como la inmadurez emocional, la falta de apoyo social, la interrupción de sus estudios y las dificultades económicas, lo que las hace más vulnerables a desarrollar este tipo de depresión. Es crucial visibilizar esta problemática para poder ofrecerles la ayuda adecuada.

¿Cómo afecta la depresión de las madres en la salud del bebe en los primeros días de vida?

La depresión de las madres afecta en la salud del bebe en los primeros días de vida, afecta mucho al bebe, la mayoría del tiempo pasa llorando porque afecta el cuerpo y la salud del bebe, hay dificultad para realizar un buen vinculo, se pierde el apego con su madre, se expone su vida por posible descuido materno, la madre podría agredirlo, negarle la lactancia y dirigirle expresiones verbales despreciables.

Un apego inseguro puede afectar el desarrollo emocional y social del niño. Al igual que una mala alimentación y menor desarrollo físico y mental del bebé.

La depresión postparto en la madre tiene un impacto significativo y negativo en la salud del bebé en sus primeros días y meses de vida. La madre deprimida puede tener dificultades para establecer un vínculo afectivo seguro con su bebé, lo que afecta el desarrollo emocional y social del niño. El estado emocional de la madre es fundamental para el bienestar integral del recién nacido.

Los bebés de madres deprimidas pueden presentar:

- Problemas de alimentación y sueño.
- Mayor irritabilidad y llanto.
- Retraso en el desarrollo psicomotor y cognitivo.
- Mayor riesgo de enfermedades debido a un cuidado menos atento.
- Dificultades en la regulación emocional a largo plazo y en su seguridad.

¿Qué factores predominan para que las adolescentes se embaracen a temprana edad?

Entre los factores predominan para que las adolescentes se embaracen a temprana edad están:

- La desintegración familiar, drogas, alcohol en hogares de escasos recursos económicos, falta de comunicación padre e hijo, falta de información y educación a la adolescente sobre sexualidad y anticonceptivos, pueden afectar factores socioeconómicos, educativos y familiares, poco acceso a métodos de planificación y comunicación deficiente en el núcleo familiar.
- Falta de educación sexual integral: La ausencia o deficiencia en la educación sexual en el hogar y en las escuelas contribuye a la falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, prevención de enfermedades de transmisión sexual y los riesgos asociados con las relaciones sexuales sin protección.

- Presión de grupo y normas sociales: En algunos entornos, la presión de los compañeros, la normalización de las relaciones sexuales a edades tempranas o la creencia de que tener un hijo es un símbolo de madurez pueden influir.
- Pobreza y falta de oportunidades: Las adolescentes que viven en condiciones de pobreza, con acceso limitado a la educación, el empleo y otras oportunidades, pueden ver el embarazo como una forma de escape, de obtener reconocimiento o de construir una familia, especialmente si no tienen otras perspectivas futuras, desigualdad social, las adolescentes en contextos de pobreza y con pocas oportunidades educativas o laborales son más vulnerables.
- Violencia sexual y abuso: Lamentablemente, un porcentaje significativo de embarazos adolescentes son resultado de abuso sexual.
- Patrones culturales y sociales: Normas de género que limitan la autonomía de las mujeres, matrimonios o uniones a temprana edad, y la falta de proyectos de vida alternativos.
- Falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva: Barreras para obtener anticonceptivos o consejería.
- Influencia del entorno familiar y comunitario: La permisividad o la falta de supervisión pueden contribuir.

¿Considera que la educación sexual debería ser un tema impartido en las escuelas y colegios?

Los participantes en la investigación expresaron que la educación sexual en algunos hogares no se da por el hecho de pensar en que hablar de eso sería inducir a que lo hagan pero en realidad se evitarían muchos embarazos a temprana edad y enfermedades de transmisión sexual, que es de mucha importancia eliminar ese tabú para así darles una mejor orientación y así evitar embarazos a temprana edad.

Así mismo expresan que las terapias de amor propio para aumentar su autoestima son importantes lo mismo que las terapias ocupacionales como: ejercicio, visitar lugares al aire libre, compartir con sus seres queridos, terapia al espejo este consiste, con educación apropiada y continuada se reduce y previene la mala orientación que sigue el adolescente.

La educación sexual integral debería ser un tema fundamental y obligatorio impartido en las escuelas y colegios desde una edad adecuada. Una educación sexual completa, basada en información científica y valores de respeto, igualdad y responsabilidad, puede:

- Prevenir embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual.
- Promover relaciones interpersonales saludables y respetuosas.
- Fortalecer la autonomía y la toma de decisiones informadas.
- Identificar y prevenir situaciones de abuso o violencia.
- Reducir mitos y tabúes en torno a la sexualidad.
- Es una herramienta poderosa para empoderar a nuestros jóvenes.

¿Qué métodos son más efectivos para la depresión post parto en embarazadas?

Los participantes en la investigación expresan que los métodos que son más efectivos para la depresión post parto en embarazadas, son el amor a Dios, respeto de su cuerpo, musicoterapia, ejercicio al aire libre, charlas con un profesional de la salud mental. Las terapias de amor propio para aumentar su autoestima, terapias ocupacionales como: ejercicio, visitar lugares al aire libre, terapia con psicólogos es lo más importante antidepresivos en algunos casos. La psi coeducación es una herramienta preventiva, útil desde el inicio del embarazo, incluso útil desde la planificación de un hogar.

Concluyen que para la depresión postparto, los métodos más efectivos para ayudar a las mujeres embarazadas (y en el posparto) incluyen una combinación de enfoques:

- Psicoterapia: La terapia cognitivo-conductual (TCC) y la terapia interpersonal (TIP) han demostrado ser muy efectivas. Ayudan a la madre a identificar patrones de pensamiento negativos, desarrollar estrategias de afrontamiento y mejorar sus relaciones.
- Apoyo social y familiar: Contar con una red de apoyo sólida (pareja, familia, amigos) es crucial. Los grupos de apoyo para madres también pueden ser muy beneficiosos.
- Farmacoterapia: En casos moderados a severos, y siempre bajo supervisión médica, los antidepresivos pueden ser una opción, considerando siempre la lactancia y el bienestar del bebé.
- Educación y psicoeducación: Informar a la madre y a su familia sobre la depresión postparto ayuda a desestigmatizarla y a buscar ayuda.
- Fomento del autocuidado: Promover hábitos saludables como una buena alimentación, ejercicio regular (si es posible) y un adecuado descanso.
- Es fundamental un enfoque multidisciplinario que involucre a psicólogos, psiquiatras, ginecólogos y la red de apoyo de la mujer.

CONCLUSIONES

- Brecha en el Apoyo Estatal a la Salud Mental: Existe una marcada insuficiencia en el apoyo y los recursos que el Estado hondureño destina a la salud mental. Esto se manifiesta en la limitada infraestructura, el escaso personal especializado y la centralización de los servicios, lo que deja a gran parte de la población, especialmente en zonas rurales, sin acceso a una atención adecuada.
- No existe la Integración de la Salud Mental Materna en la Atención Pediátrica y capacitación del personal de salud que atiende a recién nacidos y lactantes para detectar signos de depresión materna y referir a las madres a servicios de salud mental.

- **Vulnerabilidad de Adolescentes Embarazadas a la Depresión Postparto:** Las adolescentes embarazadas en Honduras enfrentan un riesgo elevado de desarrollar depresión postparto. Esta vulnerabilidad se acentúa por factores psicosociales como la inmadurez emocional, la interrupción de sus proyectos de vida (educación, desarrollo personal), la falta de redes de apoyo sólidas y las limitaciones económicas. Aunque no se cuenta con cifras exactas, la problemática es significativa y demanda atención prioritaria.
- **Impacto Negativo de la Depresión Materna en el Desarrollo Infantil:** La depresión postparto en las madres tiene consecuencias directas y adversas en el desarrollo integral del recién nacido. Afecta la calidad del vínculo afectivo, la nutrición, el sueño, el desarrollo psicomotor y cognitivo, y la regulación emocional del bebé, comprometiendo su bienestar a corto y largo plazo. Esto subraya la necesidad crítica de detectar y tratar la depresión materna para asegurar un desarrollo infantil saludable.
- **Multifactorialidad del Embarazo Adolescente:** El embarazo a temprana edad en Honduras es un fenómeno complejo y multifactorial. Los principales impulsores incluyen la deficiente educación sexual integral, las condiciones de pobreza y desigualdad social, la prevalencia de la violencia sexual, patrones culturales que perpetúan la inequidad de género y la dificultad en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Abordar esta problemática requiere una intervención integral que trascienda el ámbito de la salud.
- **Necesidad Imperativa de la Educación Sexual Integral:** La educación sexual integral es una herramienta indispensable y urgente para abordar el embarazo adolescente y promover la salud sexual y reproductiva en Honduras. Su implementación obligatoria en los centros educativos empoderaría a los jóvenes con conocimientos sobre su cuerpo,

sus derechos, la prevención de embarazos y enfermedades, y la construcción de relaciones sanas y respetuosas.

- No existen Programas Específicos para Madres Adolescentes de detección temprana y tratamiento de la depresión postparto dirigidos específicamente a adolescentes embarazadas y madres jóvenes.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer el Apoyo Estatal a la Salud Mental: Incrementar el presupuesto destinado a la salud mental para expandir la cobertura de servicios a nivel nacional, especialmente en zonas rurales.
- Contratar y capacitar a más profesionales de la salud mental (psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales) para atender la demanda.
- Desarrollar y fortalecer programas de atención primaria en salud mental, integrándolos en los servicios de salud comunitarios existentes.
- Implementar campañas de sensibilización y educación pública para reducir el estigma asociado a las enfermedades mentales.
- Implementar Programas Específicos para Madres Adolescentes:
- Crear y expandir programas de detección temprana y tratamiento de la depresión postparto dirigidos específicamente a adolescentes embarazadas y madres jóvenes.
- Ofrecer apoyo psicosocial integral que incluya terapia individual, grupos de apoyo para madres adolescentes y consejería familiar.
- Facilitar el acceso a servicios de guardería y apoyo educativo para que las madres adolescentes puedan continuar sus estudios o desarrollar habilidades laborales.
- Integrar la Salud Mental Materna en la Atención Pediátrica: Capacitar al personal de salud que atiende a recién nacidos y lactantes para detectar signos de depresión materna y referir a las madres a servicios de salud mental.

- Promover la participación activa del padre y la familia extendida en el cuidado del bebé y en el apoyo a la madre para mitigar el impacto de la depresión.
- Priorizar y Fortalecer la Educación Sexual Integral: Es necesario priorizar y fortalecer la educación sexual integral, asegurando la implementación obligatoria de programas de educación sexual integral en todos los niveles educativos, desde la primaria hasta la secundaria, con contenidos apropiados para cada edad, así mismo capacitar a docentes y personal educativo para impartir la educación sexual de manera efectiva, libre de prejuicios y con información científica.
- Asegurar la implementación obligatoria de programas de educación sexual integral en todos los niveles educativos, desde la primaria hasta la secundaria, con contenidos apropiados para cada edad.
- Capacitar a docentes y personal educativo para impartir la educación sexual de manera efectiva, libre de prejuicios y con información científica.
- Fomentar la participación de padres de familia y la comunidad en el diálogo sobre sexualidad y salud reproductiva.
- Promover el Acceso Universal a Métodos Anticonceptivos y Planificación Familiar:
- Garantizar la disponibilidad y el acceso gratuito a una amplia gama de métodos anticonceptivos en todos los centros de salud, especialmente para adolescentes.
- Reforzar los servicios de orientación y consejería en planificación familiar para adolescentes y jóvenes, respetando su autonomía y confidencialidad.
- Al implementar estas recomendaciones, Honduras puede avanzar significativamente en la mejora de la salud mental de su población, la prevención del embarazo adolescente y el aseguramiento de un mejor futuro para las madres jóvenes y sus hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Biblioteca médica nacional. Centro de información sobre desastres de salud. Trastorno de ansiedad. [Base de datos en línea]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Van de Loo KFE, Vlenterie R, Nikkels SJ, Merkus P, Roukema J, Verhaak CM, et al. Depression and anxiety during pregnancy: The influence of maternal characteristics. *Birth*. 2018; 45(4): 478-489.
- González Barreiro A. La salud mental de la mujer en edad gestacional [tesis]. Valladolid: Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería; 2015. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/11836>
- Secretaría de Salud [Honduras], Instituto Nacional de Estadística (INE) y Macro International. 2022.
- Secretaría de Salud, Honduras, Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y de la Niñez, 2008-2015.
- Posada A. José, La salud mental en Colombia, *Biomédica* vol. 33 no. 4, Bogotá [Internet] Oct./Dec.2013 [Consultado el 27/12/2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572013000400001
- Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la situación del Covid 19: reporte. [Base de datos en línea] [Consultado el 24/06/2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-respuesta-opsoms-reporte-76-20-mayo-2022>