



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

INTERVENCION DE ENFERMERIA EN ADOLESCENTES

CON PREECLAMPSIA

TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN

CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

ENFERMERIA

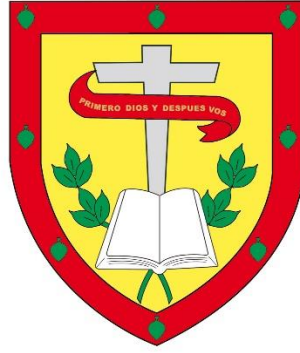
AUTOR: JOHN PAUL GUTAMA VILLA

DIRECTOR: LCDA, NUBE JOHANNA PACURUCU AVILA, MGS

CUENCA - ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

**INTERVENCION DE ENFERMERIA EN ADOLESCENTES CON
PREECLAMPSIA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
ENFERMERIA**

AUTOR: JOHN PAUL GUTAMA VILLA

DIRECTOR: LCDA., NUBE JOHANNA PACURUCU AVILA., MGS

CUENCA - ECUADOR

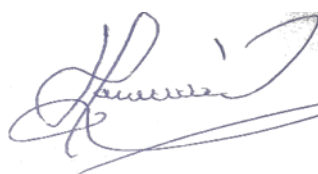
2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

John Paul Gutama Villa portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0105948491**. Declaro ser el autor de la obra: “**Intervención de enfermería en adolescentes con preeclampsia**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 30 de marzo del 2022



John Paul Gutama Villa

C.I. 0105948491

CERTIFICADO

Yo, **Nube Johanna Pacurucu Ávila**, CERTIFICO que el presente trabajo de titulación, cuyo tema: “**Intervención de enfermería en adolescentes con preeclampsia**”, fue desarrollado por el estudiante **John Paul Gutama Villa**, bajo mi tutoría, con las recomendaciones y sugerencias respectivas.

Atentamente;



LCDA. NUBE JOHANNA PACURUCU ÁVILA

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACION

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

Contenido

Índice

Resumen	
Abstrac	
Introducción	1
Metodología	3
Resultados y discusión.....	5
Cuál es la prevalencia de preeclampsia en adolescentes	5
Cuáles son los factores asociados a la preeclampsia en adolescentes	5
Cuál es el abordaje terapéutico en adolescentes con preeclampsia	6
Cuáles son las complicaciones de la preeclampsia en adolescentes	7
Cuáles la intervención de enfermería en adolescentes con preeclampsia	7
Conclusiones	9
Bibliografía	11

Intervención De Enfermería en Adolescentes con Preeclampsia

Autor: John Paul Gutama Villa

Directora: Lcda. Nube Johanna Pacurucu Ávila. MGS

RESUMEN

Introducción: Las intervenciones de enfermería en pacientes adolescentes con preeclampsia ha provocado un gran número de casos de mortalidad materna y una gran preocupación de las autoridades por el aumento de casos de mujeres adolescentes embarazadas a temprana edad. **Objetivo:** realizar una investigación bibliografía sobre Intervención De Enfermería en Adolescentes con Preeclampsia. **Metodología:** se trata de una revisión bibliográfica, donde se analizaron documentos científicos además de organizaciones sanitarias. **Resultado y discusión:** La prevalencia de embarazos en adolescentes se encuentran en un grupo etario de 10 a 19 años de edad, siendo los países latinos con más altos números de casos, los factores asociados a este tipo de problemas se debe a desconocimientos en cuanto educación sexual y controles prenatales, provocando que existan adolescentes embarazadas a temprana edad y riesgo de presentar hipertensión gestacional, en cuanto al abordaje terapéutico, todos los países concuerdan que el uso de sulfato de magnesio es un tratamiento adecuado para las gestantes, además de otros medicamentos. Sus complicaciones que conlleva a la preeclampsia. Las intervenciones de enfermería se encuentran basadas en la promoción y prevención, utilizando la taxonomía Nanda-Nic y Noc. **Conclusiones:** debido a los altos número de embarazo en mujeres adolescentes, la falta de un trabajo digno dificulta a estas madres, especialmente solteras, ya que muchas no tienen el apoyo de los padres, por lo que el MSP debería enfocarse más en la educación sexual en escuelas y colegios, con la ayuda de profesionales de salud.

Palabras clave: Intervención, adolescentes, Enfermería, Hipertensión gestacional, Protocolos

ABSTRACT

Introduction: Nursing interventions in adolescent patients with preeclampsia has led to many cases of maternal mortality and a great concern of the authorities due to the increase of cases of adolescent women pregnant at an early age. **Objective:** To carry out bibliographic research on Nursing Intervention in Adolescents with Preeclampsia. **Methodology:** It is a bibliographic review, where scientific documents were analyzed as well as health organizations. **Results and discussion:** The prevalence of adolescent pregnancies is found in an age group of 10 to 19 years old, being the Latin countries with the highest number of cases, the factors associated with this type of problem are due to lack of knowledge regarding sexual education and prenatal controls, causing adolescents to become pregnant at an early age and the risk of presenting gestational hypertension, regarding the therapeutic approach, all countries agree that the use of magnesium sulfate is an adequate treatment for pregnant women, in addition to other medications. Its complications lead to preeclampsia. Nursing interventions are based on promotion and prevention, using the Nanda-Nic and Noc taxonomy. **Conclusions:** Due to the high number of pregnancies in adolescent women, the lack of a decent job makes it difficult for these mothers, especially single mothers, since many do not have parental support, so the MPH should focus more on sex education in schools and colleges, with the help of health professionals.

Keywords: intervention, adolescents, nursing, gestational hypertension, protocols

INTERVENCION DE ENFERMERIA EN ADOLESCENTES CON PREECLAMPSIA

Introducción

La adolescencia es el periodo en el cual una niña ingresa a la edad adulta, la cual se manifiesta entre los 10 a los 19 años de edad, en esta etapa comienza a experimentar cambios físicos como el crecimiento, características sexuales secundarias, capacidad reproductiva, psicológica y social (1,2). La Organización Mundial de Salud -OMS- (3) menciona que alrededor de 830 mujeres en el mundo mueren cada día por causas relacionadas con el embarazo o el parto, entre ellas hemorragias posparto, infección, hipertensión en el embarazo, también por depresión y violencias obstétricas.

La preeclampsia es una causa primordial que provoca la mortalidad materna, especialmente en adolescentes, donde se puede identificar los cuatro puestos impulsores entre ellos están: la inmadurez uterina, obesidades adolescentes, factores de riesgo cardiovascular y menstruaciones poco frecuentes (4-6), este problema se manifiesta a partir de la semana 20 y se encuentra caracterizada por presentar hipertensión arterial, proteinuria y otros síntomas (7,8). Además, esta se clasifica en dos leve y severa, diferenciada en que la leve, está acompañada de edemas y proteinuria, y la severa se encuentra acompañada de trastornos funcionales hepáticos y coagulación (9).

Por lo tanto, la -OMS- (10) alude que existe 16 millones de jóvenes entre 15 y 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, especialmente en países con ingresos bajos. En este grupo etario el peligro del embarazo se ha convertido en una preocupación mundial, debido a que durante el proceso gestacional llegan a manifestarse diversas complicaciones que afectan a la madre y al niño.

En América Latina los embarazos precoces van en aumento, en Chile cada año nacen alrededor de 40,355 niños cuyas madres tienen una edad aproximada de 15 a 19 años (11). En Ecuador se registraron 1.816 nacidos vivos de mujeres entre 10 a 14 años y 49.895 para el grupo de edad de 15 a 19 años (12,13). Por otro lado, mujeres mexicanas de 15 a 49 años representaron el 16.7% de las cuales el 60% correspondió a adolescentes (14,15).

Uno de los factores de riesgo provocados por el embarazo precoz es la tasa global de mortalidad materna, que es del 18,7%, especialmente en la adolescencia, siendo las principales complicaciones la hipertensión gestacional, clasificada en dos maneras: la preeclampsia y eclampsia, siendo la causa que provoca morbimortalidad materna, ocasionando un problema de salud mundial. En Colombia el 20,9% son madres adolescentes, donde Bogotá presenta una prevalencia mayor del 14,2%, además de pobreza, discriminación social, y bajas oportunidades laborales, etc. (15–18). En cambio, Ecuador la tasa de mortalidad materna en adolescentes se encuentra en aumento, especialmente en Chimborazo con una tasa de 28.16% de preeclampsia y eclampsia (19,20).

El método de tratamiento se basa en el control prenatal, durante este proceso se evalúan ciertos factores de riesgo de la gestante, por lo cual se hacen susceptible a cualquier patología, mediante este proceso se puede prevenir enfermedades que conducen a la morbilidad y mortalidad materna (21), este método se lo define como “el conjunto de actividades que se realiza a la mujer gestante con la finalidad de obtener el mejor estado de salud de la madre y su hijo” (22). Este proceso el Ministerio de Salud Pública -MSP- (23) (24) recomienda que las pacientes acudan a control por menos 5 veces durante su etapa de embarazo.

Las intervenciones de enfermería para evitar o diagnosticar problemas de hipertensión gestacional realizan diversas actividades como: medición de la presión arterial, determinación cuantitativa y cualitativa de proteinuria (25,26). El profesional de enfermería tiene como finalidad mejorar la salud de las personas, mediante la elaboración de planes de cuidados para satisfacer las necesidades que están orientadas en la integridad física, creencias y valores de las personas (27–29).

Por lo antes detallado, el presente artículo tiene como objetivo realizar una investigación bibliografía sobre Intervención de Enfermería en Adolescentes con Preeclampsia, empezando con indagaciones acerca de la prevalencia, los principales factores asociados a la preeclampsia en adolescentes, los abordajes terapéuticos, sus complicaciones y las intervenciones de Enfermería que debe aplicar, cuyos resultados pueden ser una referente o una guía para nuevas investigaciones que se encuentren relacionados a la enfermería en pacientes adolescentes con complicaciones de preeclampsia.

Metodología

La investigación corresponde a una revisión bibliográfica de tipo narrativa, se utilizó artículos publicados en base de datos científicos de alto impacto académico de las que se puede mencionar: Scopus, Taylor and Francis, PubMed, Proquest en motores de búsqueda como: Researchgate, Scielo y paginas oficiales de organizaciones sanitarias como: MPS,

OMS, utilizando los descriptores de salud (DeCS): “Prevalence”, “adolescentes”, “pregnancy”, “embarazo”, “hipertensión”, “mortalidad” “materna”, “protocolos”, “ministerios”, “nursing”.

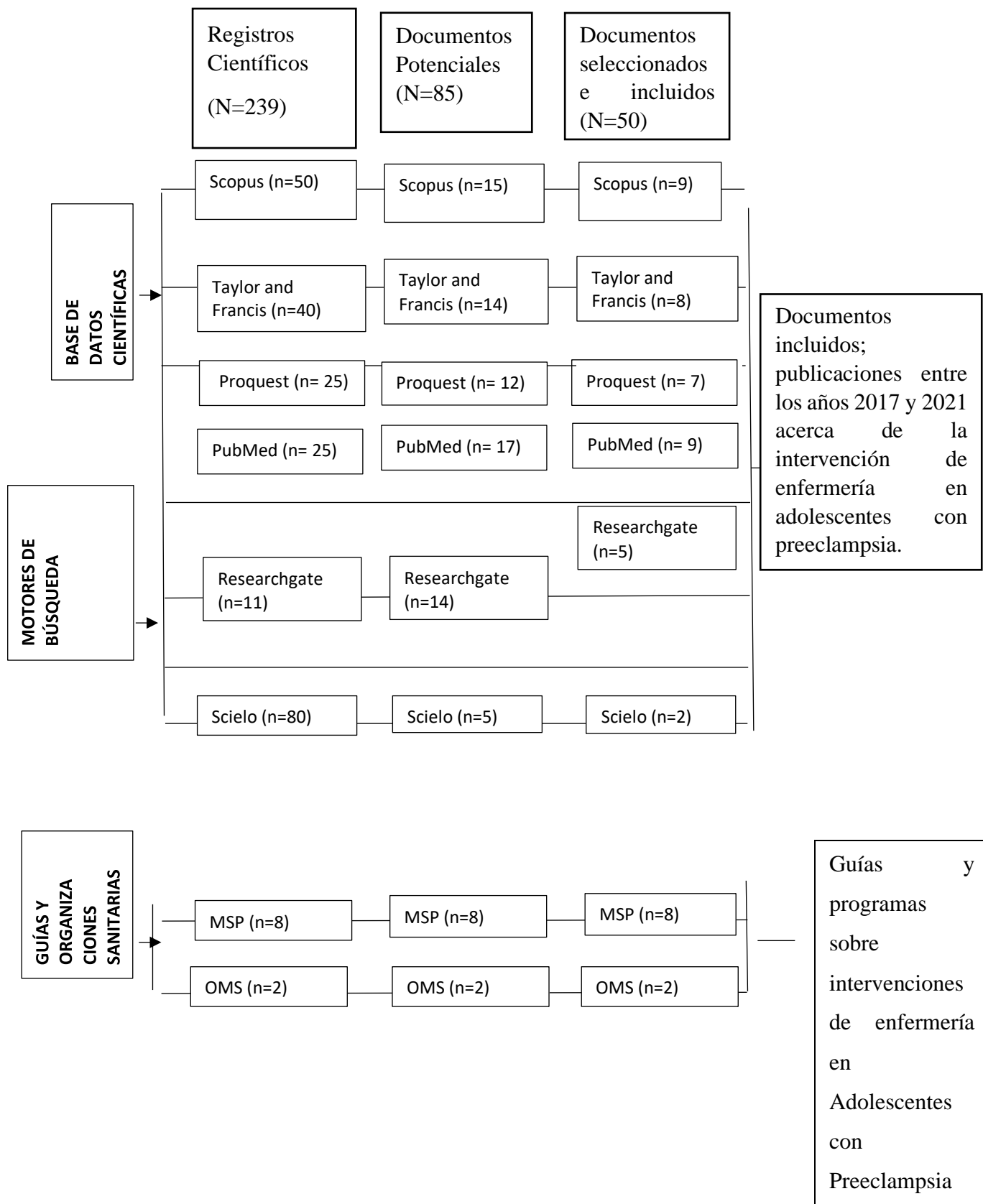
Para la realización de la búsqueda y generar una estrategia se recopiló información con el operador booleano AND estableciendo las siguientes ecuaciones: “Prevalence AND preeclampsia AND adolescents”, “Riskfactors AND preeclampsia AND adolescents”, “Preeclampsia AND adolescents”, “Complicaciones AND preeclampsia”, “Embarazo

AND adolescents”, “Preclampsia AND adolescents”, “Factores AND preeclampsia”, “Rol AND enfermería ANS preclampsia”, “Intervencion ANS enfermería”, Complicaciones AND adolescents AND preeclampsia”.

Además, se especificaron los siguientes criterios de inclusión: artículos científicos que correspondan al tema de investigación, publicados entre el año 2017-2021 en español e inglés, a excepción de la Guía Práctica de Trastornos Hipertensivos y la Guía de Control Prenatal debido a que sus últimas actualizaciones son del 2016 en cuanto a los criterios de exclusión serán artículos que no tengan relación a las preguntas de investigación, documentos de tesis, postgrados y monografías.

El planteamiento de la búsqueda se basó en la obtención de documentos que aportan información acerca de las intervenciones de Intervención De Enfermería en Adolescentes con Preeclampsia. De un total de 239 artículos encontrados 85 fueron documentos potencialmente, de los cuales 50 se ha seleccionado para la investigación, 9 correspondiendo a scopus, 8 de Taylor and Francis, 7 de proquest, 9 pubmed, 5 researchgate, 2 Scielo, 8 MSP, 2 OMS.

Diagrama de Flujo



Resultados y discusión

Luego de analizar 50 documentos científicos de los cuales 40 corresponden a estudios de campo, y 8 a guías de control del MSP las 2 de organizaciones sanitarias de los cuales diez responden la primera pregunta, diez para la segunda, cinco para la tercera, cinco para la cuarta y ocho para la última pregunta.

Cuál es la prevalencia de preeclampsia en adolescentes

El número de casos de embarazos con problemas de hipertensión gestacional en adolescentes se ha convertido en un problema de salud mundial, debido que en Colombia un estudio realizado por Montenegro et al (30) mencionan que el 67% de embarazos se dieron entre la edad de 16 a 19 años y el 33% entre 13 a 15 años. En comparación de Perú ya que existió el 31% y Panamá el 63% dentro de estos grupos etarios (31,32).

La prevalencia de casos con preeclampsia en adolescentes en el Sur de Tailandia se dio en un grupo etario de 16 a 19 años con cifras de un 58%, provocando el alto número de cardiopatías maternas, infección puerperal e infección en el tracto urinario (33). Incluso en otros países como Madagascar, China, Turquía e India los problemas de preeclampsia tienen un alto número de casos de 62% que inducen a la mortalidad materna e infantil (34)

Para Estados Unidos, Martínez et al (15) reportaron en su investigación que las mujeres menores de 20 años presentaron mayor riesgo de preeclampsia. Lo mismo sucede en Uruguay, pero existe una diferencia con Perú, ya que en este país existe menor número de casos con preeclampsia (16). En cambio, en el departamento de Antioquia, Gómez et al (35) en su estudio describen que el 50% de las adolescentes se encuentran en estado de gestación. A diferencia de Venezuela donde Albornoz et al (17) relatan que el estado de Táchira los embarazos presentan una tasa de fecundidad del 96.8% entre la edad de 15 a 16 años.

Para finalizar un estudio realizado en Ecuador por Tejera et al (36) mencionaron que los problemas de preeclampsia se deben al nivel del mar y el grupo étnico al que pertenece, pero al momento de evaluar encontraron que no existe diferencia, ya que la altitud es un protector que ayuda a no desarrollar la preeclampsia, sin embargo, las

jóvenes tienen mayor riesgo de presentar este tipo de patología, especialmente entre la edad de 10 a 14 años.

Cuáles son los factores asociados a la preeclampsia en adolescentes

El primer factor que se encuentra asociada a la preeclampsia son los trastornos hipertensivos y estos se desarrollan debido a un bajo peso (37). Para Sarmasti et al (7) mencionan que el 16% de las defunciones maternas se debe a la preeclampsia, siendo la segunda causa de mortalidad en mundo. Lo mismo sucede en África, Machano et al y Marrero (38,39) mencionan que los factores que se encuentran asociados a la preeclampsia se deben a la edad materna, embarazos de nueva pareja, antecedentes familiares y gestación multifetal.

Para Colombia los estudios realizados por Mazuera et al (40) nos dicen que el 51% de las madres son adolescentes, teniendo entre 15 y 17 años, el 40% de 10 a 14 años el 9% en un grupo etario en este país, relato que el factor primordial es la falta de educación sexual, el mal uso del tiempo libre, además que solo reciben este tipo de información son las adolescentes de 16 años, a comparación de Venezuela, ya que esta información empieza desde los 14 hasta los 25 años de edad (33,34). A diferencia de Perú los datos obtenidos en sus estudios fueron que el 92% de las personas atendidas especialmente adolescentes mencionan que el trato de los profesionales es el adecuado, ya que les brinda información adecuada y escuchan todas sus necesidades (15,41,42)

Cuál es el abordaje terapéutico en adolescentes con preeclampsia

El cuidado del embarazo ya sea en adolescentes o mujeres adultas debe ser temprana, periódica e integral, con la finalidad de disminuir los riesgos de complicaciones o muerte materna, por lo que la salud materna es una prioridad del MSP para la prevención de dichos factores de riesgo (23).

Por lo que el MSP- del Ecuador (25) implementa una guía de control para los trastornos hipertensivos, con el objetivo de clasificar correctamente los problemas de hipertensión, utilizando como abordaje terapéutico el ácido acetil salicílico para disminuir los riesgos de preeclampsia, esto se lo administra durante el tercer trimestre de embarazo, consumo de magnesio, ácido fólico y vitaminas, además de la determinación de proteinuria que debe ser mayor a 300 mg en la orina durante las 24 horas y por último el tratamiento con sulfato de magnesio en preeclampsia, siendo sus dosis de

impregnación de 20ml de sulfato más 80ml de solución salina y para la dosis de mantenimiento 50 ml de sulfato más 450 de s. salina. En cuanto Uruguay el tratamiento farmacológico para pacientes con preeclampsia son la hidrazalina, labetalol, nifedipina, nicardipina y nirusiato, además de la administración de sulfato de magnesio (43).

El abordaje terapéutico Booker et al (44) en su estudio que realizaron a adolescentes con preeclampsia el uso de antihipertensivos llamado labetalol intravenoso aumento severamente en un del 36.1%. En cambio, en Chile González et al (8) hicieron el uso de la vitamina D como un suplemento para reducir los riesgos de preeclampsia debido a que el 13% de las mujeres presentaron deficiencia.

Cuáles son las complicaciones de la preeclampsia en adolescentes

En un estudio en Colombia las madres adolescentes mencionaron que luego de quedarse embarazadas a temprana edad se les dificulta conseguir un trabajo, además de no tomar adecuadamente decisiones libres y aumentando así la pobreza (40). En cambio, en Irán Sarmasti et al (7) nos indican que los problemas de estrés y síndrome de Hellp incrementan los casos de preeclampsia en las adolescentes, provocando que sean hospitalizadas y tener contracciones uterinas tempranas.

Otra investigación en Colombia realizada por Pilar et al (45) detalla que los padres no aceptan los embarazos sus hijas a tan temprana edad, en ciertos casos mencionan que el estado de gestación involucra las relaciones sociales de las jóvenes, otro problema que complica y provoca la preeclampsia son los cambios emocionales que presentan y las violencias tanto físicas como emocionales. Además, en Bogotá, Fory et al (46) refieren que 1 de cada 3 mujeres adolescentes no asisten a los controles prenatales, lo que provoca desenlaces obstétricos y fetales, tales como bajo peso, enfermedades de membrana hialina, etc.

Para África Conti et al (47) en su estudio nos dice que el 15% de las personas ingresadas al hospital con preeclampsia tenían otro tipo de complicación denominada lesión renal, la tasa de muerte de esta patología es grave, además de tener antecedentes de hipertensión, ya sea en el embarazo anterior.

Cuáles la intervención de enfermería en adolescentes con preeclampsia

Los procesos de atención enfermería orientados en la taxonomía Nanda-Nic-Noc, tienen como objetivo intervenir a través de los diagnósticos, la principal causa se debe a la ausencia de los padres por diferentes razones laborales (28,48).

Para México, Obach et al (49) existe un centro de Atención de Salud encargados de brindar educación e información, varios adolescentes mencionaron que se sentían cómodos y explican por ejemplo como colocarse correctamente un preservativo, además mencionan que debería ser bueno que los maestros sean capacitados para instruir temas de educación sexual.

El MSP de Ecuador en su guía práctica de trastornos hipertensivos relatan el personal de enfermería debe tomar correctamente la presión arterial, este procedimiento es ubicando correctamente al paciente con pies tocando el piso, espalda recta, debe estar descansada y si en el caso que la presión se encuentra elevada, el personal de enfermería debe esperar alrededor de 5 a 10 minutos y volver a tomar la presión pero en el brazo distinto al que lo tomó, para así verificar correctamente si se encuentra con hipertensión (23).

Además, el Ministerio de Salud del Ecuador hace el uso de otra guía práctica denominada claves obstétricas, con la finalidad de que el personal de salud pueda actuar debidamente ante un problema de hipertensión, esta se encuentra denominada como clave azul, aquí indica cada uno de los pasos a seguir, se deberá tomar todos los signos vitales, monitorizar la eliminación urinaria, garantizar dos vías venosas en cada brazo, tomar muestras sanguíneas, control de ingesta y excreta, administrar los medicamentos correspondientes y colaborar con el personal a los demás procedimientos (50). Lo mismo sucede con Uruguay las intervenciones de enfermería son idénticos los procedimientos (43).

En el Salvador las intervenciones del personal de enfermería en adolescentes preeclámpticas se encuentran orientas en realizar actividades físicas, dormir 8 horas, controlar los movimientos fetales, aquí el personal educara a las personas para que asistan al centro de salud más cercano en caso de existir algún síntoma de alarma como cefalea, edema en manos y tobillos, disminuir las cantidades de sal en las comidas, mantener una dieta equilibrada (13). En Cuba investigaciones realizadas por Lorenzo et al (14)

mencionan que la educación sexual lo realizan a través de programas educativos, haciendo énfasis especialmente en el uso de anticonceptivos orientados a los adolescentes.

Conclusiones

Al hablar de la prevalencia de las intervenciones de enfermería para la preeclampsia en adolescente, varios autores mencionaron que las principales razones son el desconocimiento de la educación sexual, la pobreza, el abuso relativo y el embarazo precoz. Al mismo tiempo, la tasa de asistencia a los controles prenatales se reduce porque pueden reducir las complicaciones de la presión arterial alta.

Por otro lado, el principal factor que conduce a la preeclampsia es la edad muy temprana del embarazo, además de la preocupación de que las mujeres embarazadas no sepan qué hacer después de dar a luz, algunas adolescentes mencionaron que es difícil encontrar trabajo. Para ellas, desde el inicio del embarazo, las reacciones negativas de los padres que no las apoyaron también son fundamentalmente distintas, pues un porcentaje mencionó que esta investigación les será difícil.

En cuanto al tratamiento, además de los fármacos utilizados para bajar la presión arterial, el mejor tratamiento para evitar la preeclampsia en la mayoría de los países es utilizar impregnación con sulfato de magnesio y dosis de mantenimiento. La complicación posparto de las mujeres con preeclampsia es la hipertensión arterial, aunque la mayoría de las embarazadas tienen más problemas con sus estudios, porque algunas adolescentes abandonan la escuela o abandonan la escuela para trabajar y criar hijos.

La intervención de enfermería, centrada en la taxonomía Nanda-Nic-Noc, tiene como objetivo promover y encontrar formas de que los adolescentes sepan cómo cuidarse a sí mismos, educarlos de una manera diferente, mencionarles sobre los múltiples factores de riesgo que con lleva un embarazo a temprana edad, además de eso se hace el uso de las guías clínicas que las organizaciones sanitarias tienen a disposición para el personal de salud, se hace hincapié a lo antes mencionado sobre el poco conocimiento sobre la sexualidad por lo que el personal de salud puede prevenir estos embarazos a temprana edad con la colaboración en instituciones públicas haciendo charlas educativas sobre los

cuidados que deben tener las jóvenes quienes se encuentran en estado de gestación y la importancia de asistir a los controles mensuales.

Finalmente, la revisión bibliográfica actual señaló que existen pocas intervenciones de enfermería en los países de América Latina y la falta de guías clínicas actualizadas para la preeclampsia en adolescentes por lo que se espera que este artículo se convierta en una referencia bibliográfica para temas relacionados con las intervenciones de enfermería en adolescentes preeclámpicas.

Referencias Bibliográficas

1. Allen B, Waterman H. Etapas de la adolescencia - HealthyChildren.org. Am Acad Pediatr [Internet]. 2019 [citado 16 de noviembre de 2021];1(2):13-7. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-ofAdolescence.aspx>
2. Calderon L, Calle D, Villafuerte P, Ganchozo D. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Recimundo [Internet]. 2020 [citado 16 de noviembre de 2021];4(3):333-42. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/861>
3. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna. Gac Med Mex [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de 2021];100(6):555-63. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
4. Moe K, Sugulle M, Dechend R, Angel K, Staff A. Functional and structural vascular biomarkers in women 1 year after a hypertensive disorder of pregnancy. Pregnancy Hypertens [Internet]. julio de 2020 [citado 16 de noviembre de 2021]; 21:23-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32361394/>
5. Álvarez I, Prieto B, Álvarez F V. Preeclampsia. Rev del Lab Clínico [Internet]. abril de 2019 [citado 15 de noviembre de 2021];9(2):81-9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-del-laboratorio-clinico-282-articulopreeclampsia-S188840081630006X>
6. Franco C, Hernández A. Monitoreo de morbilidad materna extrema (near miss) como compromiso internacional para complementar la calidad de la atención en salud materna. Perinatol y Reprod Humana [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de 2021];30(1):31-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revistaperinatologia-reproduccion-humana-144-articulo-monitoreo-morbilidad-maternaextrema-near-S0187533716000121>

7. Sarmasti N, Ayoubi S, Mahmoudi G, Heydarpour S. Comparing Perceived Social Support and Perceived Stress in Healthy Pregnant Women and Pregnant Women with Preeclampsia. *Ethiop J Health Sci* [Internet]. 1 de enero de 1970 [citado 15 de noviembre de 2021];29(3). Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31447505/>
8. González C, Fuentes H, Aguilera R, Urbano S, Vera S. El rol de la vitamina D sobre el riesgo de preeclampsia: *Rev Chil Nutr* [Internet]. 2021 [citado 15 de noviembre de 2021];48(1):118-25. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/349388612_El_rol_de_la_vitamina_D_sobre_el_riesgo_de_preeclampsia_Revision_narrativa
9. Ministerio de Salud del Salvador. Guías de atención de enfermería en ginecoobstetricia y perinatología. 2019 [Internet]. 2019;1-169. Disponible en:
http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guias_de_atencion_de_enfermeria_en_ginecoobstetricia_y_perinatologia_marzo2019.pdf
10. Organización Mundial de la Salud. Significado de Adolescencia s [Internet]. 2019
[citado 15 de noviembre de 2021]. p. 1-19.
Disponible en: <https://www.significados.com/adolescencia/>
11. Venegas M, Valles B. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. *REvisPediatr Aten Primaria* [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de 2021];21(1139):109-19. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113976322019000300006
12. Camacho E, Matos MG, Pastorello M, Escalona D, Israel A. Resistencia circulantes en mujeres venezolanas embarazadas sanas con preclampsia. *Rev Latinoam Hipertens* [Internet]. 2018;14(2). Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=170263336002%0APDF>

13. Carolina A, García U, Rafael J, Bracho G, Espinoza J. Embarazo en la adolescencia: ¿La nueva «epidemia» de los países en desarrollo? Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2019;38(3):232-46. Disponible en:

http://www.revincientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/169/1213https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/31461/Embarazo_adolescente_en_Casanare%2C_la_cara_oculta.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Lorenzo B, Mirabal G, Rodas A, González M, Botín L. Intervención de enfermería sobre educación sexual en adolescentes. Enfermería Investig Investig Vinculación, Docencia y Gestión. 2018;3(3, Sep):136-41.

15. Martínez R, Perdomo M, Delgado A, Solarte D. Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2018 [citado 15 de noviembre de 2021];83(5):478-86. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/329640380_Adolescencia_como_factor](https://www.researchgate.net/publication/329640380_Adolescencia_como_factor_de_riesgo_para_complicaciones_maternas_y_neonatales)

[_de_riesgo_para_complicaciones_maternas_y_neonatales](https://www.researchgate.net/publication/329640380_Adolescencia_como_factor_de_riesgo_para_complicaciones_maternas_y_neonatales)

16. Feldman F, Recouso J, Paller L, Rey G. Evaluación de las complicaciones del embarazo en adolescentes: estudio de cohorte en Uruguay. Rev Chil Obs Ginecol [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de 2021];87(11):709-17. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89993>

17. Albornoz N, Arenas V, Martínez M, Carreño V, Aravena J. Factores socioecológicos para la intervención en embarazo de adloescentes en el Estado Tachira, Venezuela. Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de 2021];38(5):524-32. Disponible en:

<https://www.proquest.com/docview/2354380881/A81CBACB76BF45A6PQ/2>

18. Khosla K, Heimberger S, Nieman K, Tung A, Shahul S, Staff A, et al. Long-Term

Cardiovascular Disease Risk in Women after Hypertensive Disorders of

Pregnancy: Recent Advances in Hypertension [Internet]. Hypertension. 2021 [citado 15 de noviembre de 2021]. p. 927-35. Disponible en: <https://www.ahajournals.org/doi/abs/10.1161/HYPERTENSIONAHA.121.16506>

19. García M, García C, García C. Comportamiento clínico epidemiológico de gestantes adolescentes con hipertensión arterial. Arch Médico Camagüey [Internet]. 2020 [citado 15 de noviembre de 2021];24(4):525-37. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7571/3601>

20. Triviño C, Peper K, Acosta F, Veintimilla J. Embarazo precoz: riesgos consecuencias y prevención. Ciencias la Salud [Internet]. 2019 [citado 16 de noviembre de 2021];5(2):18-25. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1107/html>

21. Javier Pereira Calvo. Vista de Actualización en preeclampsia | Revista Médica Sinergia. Rev Médica Sinerg [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de 2021];5(1):1-5. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/340/708>

22. O'hara C, Darrell C, Neibuhr D. El riesgo de trastorno de hipertensión relacionado con el embarazo asociado con el rasgo de células falciformes en mujeres del servicio de EE. UU. - PubMed. [citado 15 de noviembre de 2021]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31247087/>

23. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Control Prenatal. Guía de Práctica Clínica. 2016 [Internet]. 2016;48. Disponible en: <http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Guia>

24. Ministerio de Salud Pública. Guía de Práctica Clínica. Dirección Nacional de Normatización – MSP. 2017. 14-15 p.

25. Ministerio de Salud Pública. Trastornos hipertensivos del embarazo. Minist Salud Publica y Bienestar Soc. 2019;2(1):81.

26. Idalmis M, Maslen L, Sayú L, Williams K. Embarazo en la adolescencia, aspectos que lo favorecen. Rev Inf Cient [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de

2021];94(6):1406-15. Disponible en:

<http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/169/1427>

27. Pereira M, Romero M, Prieto A. Intervención al adolescente en atención primaria.

Rev electro [Internet]. 2018 [citado 15 de noviembre de 2021]; Disponible en:

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/intervencion-aladolescente-en-atencion-primaria/>

28. Goyzueta A, Faustino A. Proceso de cuidado de enfermería en adolescente con interrupción de procesos familiares según taxonomía NANDA-NIC-NOC. Peruvian J Heal Care Glob Heal [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de

2021];3(2):90-5. Disponible en:

<http://revista.ucl.edu.pe/index.php/hgh/article/view/47>

29. Collado M. Eficacia de intervenciones educativas en la prevención del consumo de alcohol en adolescentes. Metas de Enfermería [Internet]. junio de 2018 [citado

15 de noviembre de 2021];21. Disponible en:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81241/eficacia-deintervenciones-educativas-en-la-prevencion-del-consumo-de-alcohol-enadolescentes/>

30. Montenegro C, Milena S, Guerra S, Rojas I. Conocimientos y prácticas en sexualidad. Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2021 [citado 15 de noviembre

de 2021];40(1):63-7. Disponible en:

<https://www.proquest.com/docview/2545668683/A81CBACB76BF45A6>
PQ/1

31. Martínez J, Pereira M. Caracterización de las gestantes de alto riesgo obstétrico

(ARO) en el departamento de Sucre (Colombia). Salud Uninorte [Internet]. 2021 [citado 15 de noviembre de 2021];32(3):452-60. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81750089008>

32. Riascos L. Desaciertos en la prevención del embarazo en adolescents. Salud

Uninorte [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de 2021];32(3):543-51.

Disponible en:

<https://www.proquest.com/docview/1896012312/A81CBACB76BF45A6>
PQ/3

33. La-Orpipat T, Suwanrath C. Pregnancy outcomes of adolescent primigravida and risk of pregnancy-induced hypertension: a hospital-based study in Southern

Thailand. J Obstet Gynaecol (Lahore) [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de

2021];39(7):934-40. Disponible en:

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01443615.2019.1581736>

34. Ratsiatosika A, Razafimanantsoa E, Andriantoky V, Ravoavison N, Andrianampanalinariv R, Boukerrou M, et al. Incidence and natural history of preeclampsia/eclampsia at the university maternity of Antananarivo, Madagascar: high prevalence of the early-onset condition. J Matern Neonatal Med [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de 2021];32(19):3266-71. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14767058.2018.1462323>

35. Gomez CA, Gregory M. Prevalencia de embarazo y características. CES Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 15 de noviembre de 2021];8(1):25-33. Disponible en:

<https://www.proquest.com/docview/1967440173/A81CBACB76BF45A6>
PQ/12

36. Tejera E, Sánchez M, Henríquez A, Pérez-Castillo Y, Coral-Almeida M. A population-based study of preeclampsia and eclampsia in Ecuador: ethnic, geographical and altitudes differences. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2021 [citado 15 de noviembre de 2021];21(1). Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33563238/>

37. Kazmi N, Sharp G, Reese S. Trastornos hipertensivos del embarazo y metilación del ADN en recién nacidos - PubMed. *Hypertension* [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de 2021];1(2):2. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31230546/>

38. Machano M, Joho AA. Prevalence and risk factors associated with severe preeclampsia among postpartum women in Zanzibar: a cross-sectional study. *BMC Public Health* [Internet]. 4 de diciembre de 2020 [citado 15 de noviembre de

2021];20(1):1347.

Disponible

en:

<https://www.proquest.com/docview/2444119082/E2C3B328EE3D4DF0>
PQ/1

39. Sataloff R, Johns M, Kost K. Caracterización del embarazo en adolescentes menores de 15 años asistidas en el área de atención primaria El Milagro, Riochico.

Rev ciencias la salud [Internet]. 2021 [citado 15 de noviembre de 2021];2(5):8-16.

Disponible

en:

<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/3493/3344>

40. Mazuera R, Trejos AM, Reyes L. Perception of adolescent pregnancy in the Department of North Santander, Colombia. *Rev Salud Publica* [Internet]. 2017 [citado 15 de noviembre de 2021];19(6):733-8. Disponible en:

<https://www.proquest.com/docview/2057848562/C27F0D8AD4374F88PQ/3>

41. Miranda C, Castillo I. Factores de necesidad asociados al uso adecuado del control prenatal. *Rev Cuid* [Internet]. 2017 [citado 15 de noviembre de 2021];7(2):1345.

Disponible en:

<https://www.proquest.com/docview/1956033547/fulltextPDF/A38D31145A0747A0PQ/1>

42. García MI, García-Remirez C, García-Ríos C. Comportamiento clínico epidemiológico de gestantes adolescentes con hipertensión arterial. *Arch Médico Camagüey* [Internet]. 2020 [citado 15 de noviembre de 2021];24(4):525-37.

Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552020000400006

43. Fescina R, De mucio B, Jarquin D. Guías para la atención de las principales emergencias obstétricas Uruguay [Internet]. Vol. 94, *Revista de Salud sexual y reproductiva*. 2018. 1-76 p. Disponible en:

http://www.paho.org/clap/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=salud-de-mujer-reproductiva-materna-y-perinatal&alias=279-guiaspara-la-atencion-de-las-principales-emergencias-obstetricas-1&Itemid=219&lang=es

44. Booker A, Ananth CV, Wright JD, Siddiq Z, D'Alton ME, Cleary KL, et al. Trends in comorbidity, acuity, and maternal risk associated with preeclampsia across obstetric volume settings. *J Matern Neonatal Med* [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de 2021];32(16):2680-7. Disponible en:

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14767058.2018.1446077>

45. Pilar B, Ortiz SP, Aguilar SS, Amaya C, Serrano L. Concepciones del embarazo en adolescentes gestantes. *Rev Cuid* [Internet]. 2017 [citado 15 de noviembre de

2021];8(1):1875-86.

Disponible

en:

<https://www.proquest.com/docview/1956455667/CD754C4033A24167P>
Q/1

46. Fory JA, Olivera MO. Caracterización de la población gestante - ProQuest. Rev la Fac Med [Internet]. 2020 [citado 15 de noviembre de 2021];68(2):3-15. Disponible en:

<https://www.proquest.com/docview/2392992299/A81CBACB76BF45A6>
PQ/16

47. Conti F, Hannah L, De greeff A, Hall D, Semilla P. Lesión renal aguda relacionada con el embarazo en la preeclampsia: factores de riesgo y resultados renales -

PubMed. Hypertension [Internet]. 2019 [citado 15 de noviembre de 2021];5(74):114-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31564161/>

48. Guzmán C, Angie M. Proceso De Atención De Enfermería En Adolescente

Gestante Con Diagnostico De Ruptura Prematura De Membranas. ocnos Editor [Internet]. 2018 [citado 15 de noviembre de 2021];1(2):3-12. Disponible en:

<https://revistamedica.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-de-rupturaprematura-de-membranas/>

49. Obach A, Sadlrer M, Jofre N. Sexual and reproductive health of adolescents. Indian

J Med Sci [Internet]. 2021 [citado 15 de noviembre de 2021];57(1):38-9.

Disponible en:

<https://www.proquest.com/docview/2057845410/4A75212C7C374F19P>
Q/1

50. Ministerio de Salud Pública. Score MAMÁ y claves obstétricas [Internet]. 2017.

Disponible en: www.salud.gob.ec.

ANEXOS

Anexo 1: AUTORIZACION DE PUBLICACION EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL



John Paul Gutama Villa portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0105948491**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Intervención de enfermería en adolescentes con preeclampsia”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 30 de marzo del 2022

John Paul Gutama Villa

C.I: 0105948491