



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

Evaluación de programas de prevención de hipertensión arterial en embarazadas adolescentes.

Autora: Wendy Michelle Palacios Falconi

Tutora: Lic. María Quijije Ortega

Carrera de Enfermería

Manta, 16 de Agosto 2024

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTORIA)	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad Ciencias de la Salud, carrera de enfermería de la Universidad Lucha "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:


Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular Proyecto de investigación, bajo la autoría de la estudiante **Palacios Falconi Wendy Michelle**, legalmente matriculada en la carrera de Enfermería período académico 2022(2) – 2023(1), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es "Evaluación de programas de prevención de hipertensión arterial en embarazadas adolescentes."

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 16 de Agosto de 2024.

Lo certifico,


 Lic. Maria Quiro Ortega
 Docente Tutor(a)
 Área: Salud y Bienestar

DECLARACIÓN DE AUTORIA

La responsabilidad del contenido, los conceptos desarrollados, análisis, resultados, conclusiones y recomendaciones del presente trabajo final de Titulación me corresponde de manera exclusiva y el patrimonio del mismo a la Universidad Laica "Félix Alfaro de Manabí".

Manabí 16 de Agosto 2024

Wendy Palacios F

Sra. Wendy Michelle Palacios Falcón

C.I. 131174491

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN

TÍTULO:

“Evaluación de programas de prevención de hipertensión arterial en embarazadas adolescentes”

TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del tribunal de seguimiento y evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADA DE ENFERMERÍA.

APROBADO POR:

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

PROFESOR MIEMBRO

PROFESOR MIEMBRO

Lcda. Lastenia Cedeño Cobeña

Lo certifica

Secretaria de la Facultad

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por permitirme vivir este momento, ser el guía en mi vida y darme la fortaleza para seguir adelante.

A mis queridos padres: Héctor Palacios y Alexandra Falconi, quienes son mi mayor orgullo y motivación, muchas gracias por apoyarme en todo momento, por más que eso requiera distancia, ustedes son mi mayor inspiración en la vida y todo lo que hago es por ustedes y para ustedes, gracias por creer en mí y apoyarme en cada paso de este camino, los amo con mi vida.

A mis adorados hermanos: George y Maximiliano Palacios F., muchas gracias por ser mi compañía en cada paso dado, saber que cuento con ustedes ha sido un regalo invaluable en mi vida, quiero que sepan que son mi energía a vivir y no importa donde este o a donde vaya, siempre voy a cumplir con mi papel de hermana mayor.

Con inmenso amor y gratitud.

Wendy Michelle Palacios Falconi

AGRADECIMIENTO

Mi profundo agradecimiento a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, a todas las autoridades y cada uno de los docentes que formaron parte de mi formación como profesional, en especial a la Lic. María Quijije Ortega por guiarme a lo largo de este proyecto.

Wendy Michelle Palacios Falconi

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN	II
DECLARACIÓN DE AUTORIA	III
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO.....	VI
ÍNDICE	VII
RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
INTRODUCCIÓN	11
JUSTIFICACIÓN	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
OBJETIVOS	17
CAPITULO I. MARCO TEÓRICO.....	18
ANTECEDENTES TEÓRICOS	18
BASES TEÓRICAS.....	19
TEORIZANTES.....	27
BASES LEGALES.....	28
CAPÍTULO II	30
DISEÑO METODOLÓGICO	30
CAPÍTULO III.....	53
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	53
CAPITULO IV	56
DISEÑO DE LA PROPUESTA	56
CAPÍTULO V	68
CONCLUSIONES	68
RECOMENDACIONES	69
BIBLIOGRAFÍA.....	70
ANEXOS.....	76

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1 Fuente documental.....	34
Tabla 2 Población Documental.....	53
Tabla 3 Muestra Documental.....	54

ANEXOS

Anexo 1	Tutoría revisión de Marco Teórico	76
Anexo 2	Tutoría revisión de bases legales	76
Anexo 3	Tutoría revisión del Programa Educativo	76
Anexo 4	Encuesta de Satisfacción.....	77
Anexo 5	Cuestionario de evaluación del conocimiento	79
Anexo 6	Ficha de seguimiento y monitoreo.....	81
Anexo 7	Cronograma de Actividades.....	82
Anexo 8	Verificación de plagio.....	86

RESUMEN

El presente estudio se enfocó en la evaluación de programas de prevención de hipertensión arterial en adolescentes embarazadas, planteando como **objetivo** principal analizar a través de revisiones bibliográficas los resultados de la evaluación de programas para la prevención de hipertensión arterial en embarazadas adolescentes. Se empleó una **metodología** de carácter bibliográfico para examinar fuentes documentales relevantes que abordaron la relación entre el embarazo en adolescentes y la hipertensión arterial. Entre los **resultados** se reveló que la revista Scielo constituyó el mayor porcentaje 10 % de la muestra total investigada, destacando la importancia y los aportes de esta publicación. Además, se identificaron otros recursos clave que contribuyeron a la comprensión del problema, incluyendo guías clínicas, documentos web y artículos de otras bases de datos académicas. Sin embargo, se observó que existen programas dirigidos a la prevención de la hipertensión arterial, pero desde una visión general y no por grupo de edades, por esta razón es notoria la falta significativa de programas específicos para adolescentes embarazadas, lo que subraya la necesidad de diseñar e implementar intervenciones más focalizadas. También se evidenció que estos programas no siempre incluyen herramientas de seguimiento adecuadas, como fichas trimestrales de control, lo que limita la capacidad de monitorear eficazmente la salud de esta población con hipertensión arterial. En **conclusión**, se recomienda la creación e implementación de programas que permitan brindar cuidados individualizados a través de actividades específicas que permitan llevar un mejor control y prevención de hipertensión arterial y así evitar complicaciones durante el embarazo.

Palabras claves: Hipertensión arterial, embarazo adolescente, prevención, evaluación de programas, cuidados de enfermería.

ABSTRACT

This study focused on the evaluation of programs for the prevention of high blood pressure in pregnant adolescents, with the main objective being to analyze, through bibliographic reviews, the results of the evaluation of programs for the prevention of high blood pressure in pregnant adolescents. A bibliographic methodology was used to examine relevant documentary sources that addressed the relationship between teenage pregnancy and high blood pressure. Among the results, it was revealed that Scielo magazine constituted the highest percentage (10%) of the total sample investigated, highlighting the importance and contributions of this publication. In addition, other key resources that contributed to the understanding of the problem were identified, including clinical guidelines, web documents, and articles from other academic databases. However, it was observed that there are programs aimed at the prevention of high blood pressure, but from a general view and not by age group, for this reason the significant lack of specific programs for pregnant adolescents is notable, which underlines the need for design and implement more targeted interventions. It was also evident that these programs do not always include adequate monitoring tools, such as quarterly control sheets, which limits the ability to effectively monitor the health of this population with high blood pressure. In conclusion, the creation and implementation of programs is recommended that allow individualized care to be provided through specific activities that allow for better control and prevention of high blood pressure and thus avoid complications during pregnancy.

Keywords: High blood pressure, teenage pregnancy, prevention, program evaluation, nursing care.

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) durante el embarazo es una de las complicaciones más frecuentes, especialmente en los países en vías de desarrollo, donde constituye la primera causa de muerte materna en la 2da mitad del embarazo debido a sus múltiples complicaciones. Los países en vías de desarrollo continúan registrando tasas comparativamente más elevadas de muertes maternas y perinatales por embarazos complicados debido a la hipertensión como resultado de la escasa utilización de los servicios de control prenatal y de asistencia obstétrica, así como la presentación tardía a las unidades especializadas para la atención de emergencia. (Verano *et al.*, 2021)

Ecuador es el tercer país con tasa más alta de embarazos adolescentes en la región, según datos del Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y de acuerdo con las últimas estadísticas hasta el 2016 de los más 80.000 niños/as que nacieron de madres menores a 19 años, 20.548 nacieron en Guayas, 9.544 en Pichincha, 6.807 en Manabí, 5.744 en Los Ríos y 4.393 en Esmeraldas que son las provincias que concentran el mayor número de embarazos adolescentes a nivel nacional (Quijije *et al.*, 2022)

Diversas investigaciones coinciden en señalar que el aumento de adolescentes gestantes constituye un importante problema de salud. En particular, se destaca que las cifras de embarazo adolescente en Ecuador superan las de otros países del continente, lo que genera múltiples complicaciones para la salud tanto de las madres como de los fetos (García *et al.*, 2020)

El embarazo adolescente es un problema de salud que pone en riesgo tanto al niño como a la madre. Las complicaciones durante el embarazo y el parto en adolescentes constituyen la principal causa de muerte en mujeres de 15 a 19 años a nivel mundial. Esta etapa se considera de alto riesgo, ya que las adolescentes aún no han alcanzado el desarrollo físico y emocional propio de la madurez. (Martinez *et al.*, 2020) Los programas de hipertensión arterial dirigidos a esta población son cruciales porque permiten una intervención temprana y específica, lo que puede marcar una diferencia sustancial en los resultados de salud.

Actualmente, Quijije *et al.*, 2022 explican que no existen programas específicos de enfermería para adolescentes embarazadas en riesgo de hipertensión arterial. Sin embargo, hay diseños de programas de cuidados de enfermería y programas educativos sobre factores de riesgo de hipertensión gestacional que aún no se han aplicado. Estos

programas, aunque útiles, están dirigidos a embarazadas en general y no se enfocan exclusivamente en adolescentes. Su objetivo principal es aumentar el conocimiento sobre síntomas, factores de riesgo y cuidados perinatales.

La existencia de un programa educativo para adolescentes embarazadas es de vital importancia en virtud de que, con ello una atención exclusiva por el profesional de enfermería permitiría establecer mejores relaciones interpersonales, el cual es el punto de partida para que una embarazada adolescente permita abrirse en confianza y participar en las actividades preventivas y compromisos para llevar un embarazo libre de complicaciones garantizando una a mejorar la calidad de vida de esta población vulnerable.

Es importante destacar que la OMS trabaja para promover la atención a los adolescentes, desarrollar la base de datos empíricos y epidemiológica necesaria para la acción, crear y probar herramientas de apoyo a los programas, y fomentar la capacidad e iniciativas experimentales en el creciente número de países que reconocen la necesidad de abordar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes (Organización mundial de la salud, 2024)

Antes de implementar un programa específico, es crucial evaluar sus resultados e impacto en las gestantes. Esto contribuye a mejorar la atención a las embarazadas adolescentes, medir la efectividad de las intervenciones y determinar si se logran mejoras en el control de la presión arterial, la reducción de complicaciones y el bienestar general. La evaluación de estos programas permite aprender de las experiencias y resultados obtenidos. Además, los hallazgos y lecciones aprendidas pueden compartirse con otros profesionales de la salud y responsables de la toma de decisiones, lo que ayuda a mejorar los programas existentes y guía el desarrollo de nuevos programas en otros lugares.

JUSTIFICACIÓN

Según Verano *et al.*, 2021 las enfermedades hipertensivas relacionadas con el embarazo son una de las afecciones más comunes que impactan la salud de las mujeres gestantes. Estas enfermedades engloban un conjunto de trastornos patológicos cuyo factor común es el aumento de los niveles de presión arterial. Para abordar efectivamente las enfermedades hipertensivas en el embarazo, es crucial implementar programas de detección temprana y monitoreo constante de la presión arterial en las mujeres gestantes. Además, la educación sobre los signos y síntomas de la preeclampsia debe ser una prioridad, tanto para las pacientes como para los profesionales de la salud.

La tasa global de embarazo adolescente se calcula en 46 nacimientos por cada 1000 niñas. En contraste, en América Latina y el Caribe, las tasas de embarazo adolescente son las segundas más altas a nivel mundial, con 66,5 nacimientos por cada 1000 niñas de entre 15 y 19 años. Los profesionales de la salud se esfuerzan en seguir mejorando el Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de los Adolescentes, vigente desde el año 2000, y en perfeccionar las labores de promoción y educación para la salud llevadas a cabo por médicos y enfermeras en las comunidades (Hevia & Perea, 2020)

Debido a la elevada tasa de embarazos adolescentes en América Latina y el Caribe, es esencial redoblar los esfuerzos en proporcionar una educación sexual integral y accesible para los adolescentes, así como mejorar el acceso a métodos anticonceptivos. Además, es vital reforzar el apoyo psicológico y social para las adolescentes embarazadas, a fin de ofrecerles un entorno seguro y comprensivo. La implementación de programas comunitarios que involucren a padres, educadores y líderes comunitarios también puede ser clave en la prevención del embarazo adolescente, fomentando una cultura de responsabilidad y concienciación sobre la salud sexual y reproductiva.

El embarazo en la adolescencia es visto como un problema de salud pública y uno de los factores clave que contribuyen a la mortalidad materna e infantil, así como al ciclo de enfermedad y pobreza. Las adolescentes que desarrollan hipertensión durante el embarazo no son una excepción, ya que la cultura en la que viven es variada (Gómez, 2021). Abordar este problema de manera integral, implementando programas de educación sexual, mejorando el acceso a servicios de salud y anticonceptivos, y proporcionando apoyo nutricional y social a las adolescentes embarazadas. Solo mediante un enfoque multidimensional se puede romper el ciclo de enfermedad y pobreza, mejorando las perspectivas de vida para estas jóvenes madres y sus hijos.

Ley et al., 2019 explican que los trastornos hipertensivos son la complicación médica más común durante el embarazo y una causa significativa de morbilidad y mortalidad materno-fetal a nivel mundial, especialmente cuando se combinan con otros factores de riesgo. Las pacientes pueden presentar hipertensión antes del embarazo, conocida como hipertensión arterial crónica, que a menudo se detecta durante las mediciones rutinarias. En las mujeres embarazadas, diversos eventos, como la isquemia útero-placentaria, pueden influir en la variabilidad de la tensión arterial y deben ser considerados.

La hipertensión durante el embarazo puede tener efectos a largo plazo en la salud de las adolescentes, incluyendo riesgos aumentados de enfermedades cardiovasculares en el futuro. Además, las complicaciones del embarazo pueden interrumpir su educación y limitar sus oportunidades económicas, perpetuando el ciclo de pobreza y vulnerabilidad. Un programa preventivo puede no solo mejorar la salud de la madre y el bebé, sino también empoderar a las adolescentes con conocimientos y recursos para mejorar su calidad de vida y sus perspectivas futuras.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se estima que la hipertensión arterial (HTA) es una condición de salud altamente prevalente a nivel mundial, afectando a aproximadamente 961 millones de personas. Se ha demostrado que una porción considerable de estas personas ha fallecido debido a la presión arterial elevada o las complicaciones derivadas de esta enfermedad. La OPS ha hecho un llamado significativo para contribuir a la meta global de reducir los niveles elevados de presión arterial en un 25% para el año 2025 y garantizar que al menos el 35% de los pacientes hipertensos mantengan su presión arterial bajo control. (Reyes *et al.*, 2021)

En Ecuador, (Hernández C. L., 2023) menciona que estas complicaciones representan el 27.53% de las muertes maternas, situándose entre las principales complicaciones en embarazadas de entre 20 y 34 años. El diagnóstico temprano de la enfermedad hipertensiva gestacional permitirá un mejor manejo prenatal, durante el cual deben considerarse varios factores de riesgo como son los antecedentes familiares de preeclampsia o embarazos hipertensivos, antecedentes personales de obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades autoinmunes, enfermedades renales y antecedentes obstétricos de preeclampsia, entre otros.

A pesar de la importancia de prevenir la hipertensión arterial en embarazadas adolescentes, la efectividad de los programas de prevención existentes aún no ha sido suficientemente evaluada. La falta de datos concretos sobre la eficacia de estos programas impide la implementación de estrategias de intervención basadas en evidencia que puedan reducir significativamente los riesgos para esta población vulnerable. Además, la heterogeneidad en los enfoques de los programas de prevención y la variabilidad en su aplicación dificultan la comparación y evaluación de los resultados obtenidos.

Evaluar los programas de prevención de hipertensión arterial en embarazadas adolescentes es esencial para identificar las prácticas más efectivas y adaptarlas a los contextos específicos de esta población. Esto incluye el análisis de los componentes clave de los programas, como la educación sobre hábitos saludables, el monitoreo regular de la presión arterial y el acceso a servicios de salud especializados. También es crucial considerar el papel de la educación y el apoyo emocional para las adolescentes embarazadas, que pueden estar enfrentando un alto nivel de estrés y ansiedad.

Para abordar esta problemática, es necesario desarrollar un marco metodológico riguroso que permita evaluar de manera integral los programas de prevención existentes. Esto incluye la recopilación de datos cuantitativos y cualitativos sobre la incidencia de hipertensión arterial en embarazadas adolescentes, la efectividad de las intervenciones preventivas y las percepciones de las participantes sobre los programas. Además, se deben considerar factores contextuales como el acceso a los servicios de salud, las condiciones socioeconómicas y el apoyo familiar y comunitario.

Por otro lado, la ausencia de estos programas y un seguimiento de sus resultados pone en riesgo tanto a las embarazadas adolescentes como a sus bebés, ya que, al no tener los conocimientos sobre la HTA, sus etapas, riesgos y complicaciones no saben lo gravídica y súbita que es la enfermedad, además de ser de evolución rápida. La prevención de la hipertensión arterial es la medida sanitaria más importante, universal y menos costosa, es por esto que el perfeccionamiento, la prevención y el control de la misma es un desafío para todos los países y debe constituir una prioridad de las instituciones de salud, la población y los gobiernos.

La finalidad de este estudio es realizar una investigación bibliográfica exhaustiva para determinar la relación entre la práctica de enfermería y la evaluación de programas de prevención de hipertensión arterial en adolescentes embarazadas. A través de esta investigación, se busca identificar y analizar el papel fundamental que desempeñan los profesionales de enfermería en la implementación y evaluación de dichos programas.

Además, se pretende examinar cómo sus intervenciones pueden contribuir a la detección temprana, el manejo adecuado y la reducción de los riesgos asociados con la hipertensión arterial en esta población vulnerable. Este estudio también explorará las mejores prácticas y estrategias empleadas por los enfermeros para mejorar la eficacia de los programas preventivos, así como su impacto en la salud materna y fetal. Al profundizar en estas áreas, se espera proporcionar una base sólida de conocimiento que facilite el desarrollo de políticas y prácticas de salud más efectivas y adaptadas a las necesidades específicas de las adolescentes embarazadas.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿La implementación de un programa preventivo de hipertensión arterial en las adolescentes embarazadas mejoraría la calidad de vida de ellas?

Campo de estudio

Programas de prevención de HTA en adolescentes embarazadas.

Campo de acción

Aplicación de programa educativo sobre prevención de hipertensión arterial en embarazadas adolescentes.

Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son los sustentos teóricos que respalden la investigación?
- ¿Existen estudios que reflejen cifras y resultados verídicos acerca de la evaluación de programas de prevención de hipertensión arterial en embarazadas adolescentes?
- ¿Existen programas para la prevención de hipertensión arterial en embarazadas adolescentes?

OBJETIVOS

Objetivo General:

Analizar a través de revisiones bibliográficas los resultados de la evaluación de programas para la prevención de hipertensión arterial en embarazadas adolescentes.

Objetivos específicos:

- Identificar los sustentos teóricos que respalden la investigación.
- Indagar estudios en los que se reflejen los resultados sobre la importancia de la aplicación de un programa de prevención de hipertensión arterial en embarazadas adolescentes.
- Diseñar un programa educativo para las embarazadas adolescentes sobre la prevención de la hipertensión arterial.

CAPITULO I. MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES TEÓRICOS

En los últimos años, se han llevado a cabo numerosas investigaciones sobre la hipertensión arterial en adolescentes embarazadas, evidenciando la gravedad y prevalencia de esta condición en esta población vulnerable. Sin embargo, a pesar de la abundancia de datos y hallazgos científicos que subrayan la necesidad de intervenciones específicas, el desarrollo de programas concretos y efectivos para prevenir y manejar la hipertensión arterial en adolescentes embarazadas ha sido limitado.

Dado esto Garib *et al.*, 2023 en su investigación mencionan que existen programas verticales que se centran exclusivamente en el control de la hipertensión resultan ser costosos. En contraste, los programas integrados, implementados a través de un enfoque de atención primaria, han demostrado ser más asequibles y sostenibles. La prevención de la hipertensión arterial es la medida sanitaria más crucial, universal y económica. Mejorar la prevención y el control de la presión arterial es un reto que todos los países deben afrontar

García *et al.*, 2020 explican que los trastornos hipertensivos del embarazo (THG) son reconocidos como la principal causa de morbilidad materna y fetal. Entre los más comunes se encuentran la preeclampsia y la eclampsia, los cuales tienden a presentarse con mayor frecuencia en mujeres embarazadas que se encuentran en los extremos de su ciclo reproductivo.

Es por ello que la identificación y manejo oportuno de los THG son cruciales para reducir estos riesgos. Las mujeres en los extremos de la edad reproductiva deben ser monitoreadas de cerca debido a su mayor susceptibilidad. Intervenciones preventivas, como el control regular de la presión arterial y la detección temprana de síntomas, pueden mejorar significativamente los resultados de salud tanto para la madre como para el bebé. Por lo tanto, la atención prenatal adecuada y basada en evidencia es esencial para abordar y mitigar los efectos adversos asociados con los trastornos hipertensivos del embarazo.

En su estudio (Ulloa & Arias, 2023) destaca que los trastornos hipertensivos del embarazo son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna y perinatal a nivel mundial. En consecuencia, enfatiza la necesidad de contar con materiales educativos validados que fortalezcan las actividades de promoción de la salud durante el

periodo prenatal. Realizaron un estudio metodológico realizado en dos fases: diseño y validación técnica y poblacional del material educativo. La validez técnica y poblacional evidenció un nivel de aprobación positiva con una media del 90,58% y 98,07% respectivamente, concluyendo que la aplicación de la cartilla cumplió con los criterios de eficacia en su validación; por lo tanto, puede ser utilizada como un recurso didáctico en las actividades de educación orientadas a mejorar los conocimientos y comportamientos de autocuidado de la mujer gestante ante los trastornos hipertensivos del embarazo.

BASES TEÓRICAS

Hipertensión arterial

La OMS describe la hipertensión arterial como un trastorno en el que los vasos sanguíneos mantienen de forma constante una presión elevada. La sangre es transportada desde el corazón a través del cuerpo mediante los vasos sanguíneos. Con cada latido, el corazón impulsa la sangre a través de estos vasos. La presión arterial se origina por la fuerza con la que la sangre empuja contra las paredes de las arterias durante el bombeo del corazón. A mayor presión, mayor es la dificultad para que el corazón realice su función de bombeo (Organización Mundial de la Salud, 2024)

La hipertensión arterial (HTA) es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular en la población actual. Su etiología se considera una combinación de factores genéticos y ambientales, siendo la herencia responsable del 30 al 50% de los casos. Esto nos permite distinguir dos tipos de HTA: la esencial, que representa el 90% de los casos, y la secundaria. La HTA esencial es un trastorno poligénico influenciado por múltiples genes, además de factores ambientales como el sobrepeso, el alto consumo de sal en la dieta, el sedentarismo y el consumo de alcohol (Huerta *et al.*, 2024)

Esto sugiere que, aunque la predisposición genética es relevante, la intervención en los factores ambientales puede ser una estrategia efectiva para la prevención y el manejo de la HTA. Por lo tanto, un enfoque integral que combine la comprensión de los factores genéticos con estrategias para modificar los hábitos de vida es fundamental para abordar eficazmente la hipertensión arterial y reducir su impacto en la salud cardiovascular.

Presión arterial y enfermedad cardiovascular

La presión arterial es una variable biológica continua y, por lo tanto, no hay un umbral fijo que defina un valor bajo como normal. Se sabe que existe una relación directa entre la presión arterial y el riesgo cardiovascular: a medida que aumentan los niveles de presión arterial, también lo hace el riesgo cardiovascular. Por esta razón, se considera que un valor óptimo de presión arterial es de 115/75 mmHg.

Esta relación estrecha y progresiva con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares ateroscleróticas, como accidente cerebrovascular, síndrome coronario agudo (incluyendo infarto agudo de miocardio), insuficiencia renal crónica, enfermedad arterial periférica, y otras causas de mortalidad cardiovascular, se debe a los cambios estructurales en el sistema arterial producidos por niveles elevados de presión arterial. Estos cambios afectan a órganos blancos como el cerebro, el corazón y los riñones, llevando a las principales complicaciones asociadas con la hipertensión arterial. (Carrión *et al.*, 2021)

Carrión *et al.* (2021) refuerza la credibilidad del argumento, proporcionando un respaldo académico a la relación entre presión arterial elevada y complicaciones cardiovasculares. La comprensión de esta relación es crucial para implementar estrategias efectivas de prevención y manejo de la hipertensión, así como para desarrollar intervenciones que reduzcan los riesgos asociados a niveles elevados de presión arterial.

Hipertensión Arterial en el Embarazo

Vargas *et al.*, 2022 en su estudio explican que los trastornos hipertensivos del embarazo presentan una prevalencia global significativa, afectando aproximadamente al 32% de las gestantes. Estos trastornos abarcan un espectro amplio de complicaciones médicas comunes durante el embarazo, que pueden incluir hipertensión gestacional, preeclampsia y eclampsia. En regiones donde los servicios de salud son deficientes, y los sistemas de atención prenatal carecen de los recursos necesarios para un adecuado seguimiento y control de las pacientes, la incidencia de estas complicaciones puede ser alarmantemente alta, oscilando entre el 40 y el 80% de los embarazos.

Los trastornos hipertensivos durante el embarazo representan una de las principales causas de hospitalización, complicaciones graves, discapacidad a largo plazo y mortalidad tanto para las madres como para sus recién nacidos. Estas afecciones impactan hasta al 10% de todos los embarazos a nivel global. Este grupo incluye la hipertensión crónica, la hipertensión gestacional, la preeclampsia/eclampsia y la preeclampsia

sobrepuesta a la hipertensión crónica. Los criterios para clasificar los trastornos hipertensivos del embarazo han cambiado significativamente en los últimos cincuenta años. (Peñarreta *et al.*, 2023)

Generalmente, los trastornos hipertensivos se identifican durante las visitas de atención prenatal, ya que muchas mujeres no presentan síntomas en el momento del diagnóstico. Sin una atención prenatal adecuada, las mujeres pueden enfrentar complicaciones severas como la eclampsia, que conlleva una alta morbilidad. Por lo tanto, la atención prenatal ofrece una oportunidad crucial para el diagnóstico temprano, la gestión, el tratamiento y la prevención de los trastornos hipertensivos durante el embarazo.

Hipertensión gestacional

(Peñarreta *et al.*, 2023) explican que la hipertensión gestacional se diagnostica cuando la presión arterial sistólica es igual o superior a 140 mmHg y/o la presión arterial diastólica es igual o superior a 90 mmHg después de las 20 semanas de embarazo en una mujer que previamente tenía presión arterial normal y sin presencia de proteinuria. Hasta el 50% de las mujeres con hipertensión gestacional antes del parto eventualmente desarrollan preeclampsia, siendo más probable esta progresión si la hipertensión se detecta antes de las 32 semanas de gestación.

Así mismo menciona que la hipertensión gestacional se encuentra vinculada con un mayor riesgo cardiovascular a largo plazo, incluyendo un riesgo incrementado de síndromes coronarios agudos, insuficiencia cardíaca, hipertensión crónica y enfermedades cerebrovasculares. Varias teorías intentan explicar este riesgo cardiovascular elevado, entre ellas el daño endotelial duradero causado por la hipertensión o la presencia simultánea de condiciones con factores de riesgo cardiometabólicos, como obesidad, diabetes y dislipidemia, que pueden predisponer a enfermedades cardiovasculares en el futuro.

Factores de riesgo específicos en adolescentes embarazadas

(Ochoa & Cuba, 2021) explican que de acuerdo con la OPS, "a nivel global, alrededor de 18 millones de adolescentes quedan embarazadas cada año", con una tasa de fecundidad de "46 nacimientos por cada mil niñas". No obstante, en América Latina y el Caribe, esta tasa aumenta a 66,5 nacimientos por cada mil niñas de 15 a 19 años. Este panorama representa una grave crisis social, dado que las complicaciones durante el

embarazo y el parto son la segunda causa de mortalidad entre adolescentes de 15 a 19 años. Además, este fenómeno limita significativamente las oportunidades para alcanzar sus metas personales y afecta negativamente su calidad de vida.

Para (Hernández & Ramírez, 2021) el embarazo en la adolescencia desencadena una serie de transformaciones profundas en la vida de una joven, alterando el entorno y las rutinas que previamente había conocido. Esta etapa representa un desafío considerable, ya que la adolescente se enfrenta a una serie de cambios físicos, emocionales y sociales que requieren una adaptación significativa.

Así mismo indican que a medida que se enfrenta a las demandas y responsabilidades que conlleva el embarazo, surge la necesidad de reevaluar y comprender el impacto de esta experiencia en su vida. La adolescente debe procesar y dar sentido a su nueva realidad, que incluye la adaptación a su rol como madre, las expectativas sociales, y las implicaciones personales y familiares. Este proceso de adaptación puede implicar la reestructuración de sus metas y sueños, así como la redefinición de su identidad y su lugar en el mundo.

Factores epidemiológicos de la hipertensión en el embarazo

(Mogrovejo, 2021) explica que a través de investigaciones rigurosas, se han catalogado diversos factores de riesgo, que incluyen aspectos genéticos, condiciones preexistentes como la hipertensión y la diabetes, y factores ambientales y socioeconómicos. Además, se ha puesto un énfasis particular en la identificación de prácticas y estilos de vida que podrían ser modificados para mejorar los resultados de salud, tales como la nutrición adecuada, el control del peso, la actividad física regular y la evitación del consumo de sustancias nocivas.

Nuliparidad: Es un factor de riesgo porque la mujer necesita desarrollar mecanismos inmunológicos para tolerar los antígenos paternos en el semen. Sin esta adaptación, el feto, que contiene antígenos paternos, puede ser rechazado, lo que lleva a una implantación placentaria deficiente y mayor riesgo de preeclampsia. Esto explica por qué las adolescentes embarazadas en su primer coito o con poca exposición seminal previa tienen más probabilidades de desarrollar preeclampsia.

Edad: el 23% de los embarazos adolescentes con hipertensión arterial evolucionan a preeclampsia. Esto se debe no solo a la inmadurez psicosocial de un embarazo adolescente, considerado de alto riesgo, sino también a que el 93% de estos casos son primigestas. Esto aumenta la posibilidad de fallos en el mecanismo inmunológico adaptativo, impidiendo una adecuada relación entre el organismo materno y el feto. (Mogrovejo, 2021)

Preeclampsia: La aparición de hipertensión arterial en una mujer embarazada después de las veinte semanas de gestación puede ocurrir tanto con disfunción orgánica múltiple como sin ella. Esta condición, conocida como hipertensión gestacional, implica un aumento significativo de la presión arterial y puede presentar complicaciones que afectan a varios órganos.

Eclampsia: Una gestante que presenta crisis convulsivas tónico-clónicas generalizadas, que se caracterizan por movimientos involuntarios y pérdida de la conciencia, pueden tener graves implicaciones tanto para la madre como para el feto. Estas convulsiones, conocidas como eclampsia cuando ocurren en el contexto de la preeclampsia, representan una emergencia médica que requiere intervención inmediata para prevenir complicaciones severas, como daño cerebral, insuficiencia renal, y desprendimiento prematuro de la placenta.

Embarazo gemelar: La presencia de dos fetos en una única gestación se conoce como embarazo múltiple. En este tipo de embarazo, la mujer está esperando dos bebés al mismo tiempo, lo que puede implicar un manejo prenatal más complejo debido a los riesgos adicionales asociados con la gestación de múltiples fetos. Estos riesgos incluyen mayor probabilidad de complicaciones como parto prematuro, preeclampsia, y restricción del crecimiento intrauterino, entre otros. (Mendoza y otros, 2021)

Programas de salud para adolescentes embarazadas con hipertensión arterial

En 2017, se lanzó el Plan Nacional de Atención Integral de la Salud del Adolescente y Joven, el cual establece medidas concretas para mejorar la atención en salud sexual y reproductiva de los adolescentes, incluyendo la prevención y el manejo de la hipertensión arterial en jóvenes embarazadas. En el ámbito de la atención de enfermería, se aplican guías y protocolos clínicos diseñados para el manejo de la hipertensión arterial en embarazadas, que abarcan a las adolescentes. Estas directrices proporcionan

recomendaciones detalladas para la detección temprana, el seguimiento y el tratamiento adecuado de la hipertensión arterial en este grupo de pacientes (Quijije *et al.*, 2022)

Enfermería y su contribución a programas

De acuerdo con la OPS, examinar la experiencia en la formulación e implementación de la política nacional de atención primaria es crucial para entender el éxito y los desafíos del proceso. Este análisis permite evaluar cómo las estrategias adoptadas y el liderazgo influenciaron la evolución de la política en respuesta a las necesidades de una sociedad dinámica (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

La necesidad de un enfoque innovador y un liderazgo comprometido es fundamental, ya que garantiza que la política se adapte a los cambios sociales y tecnológicos. Al reflexionar sobre el proceso, los responsables pueden identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias para abordar eficazmente las necesidades emergentes. Esta reflexión continua y adaptativa es esencial para asegurar que la política siga siendo relevante y efectiva en un mundo en constante evolución.

Por ello, (Paulín & Gallegos, 2019) indican que la enfermera actúa como el primer vínculo y el contacto más firme entre el sistema de salud y la comunidad. En este rol, juega una función crucial en la estrategia, ya que necesita tener habilidades claramente definidas y bien estructuradas para alcanzar los objetivos propuestos. Su principal misión es ofrecer atención y cuidado de alta calidad a las poblaciones que necesitan sus servicios, lo cual incluye una efectiva comunicación, el manejo adecuado de información teórica y disciplinaria, y la gestión de recursos en colaboración con la comunidad y otras entidades.

Además, la capacidad de la enfermera para manejar información teórica y disciplinaria garantiza que el cuidado proporcionado sea basado en las mejores prácticas y evidencias científicas. La gestión eficiente de recursos y la colaboración con la comunidad y otras instancias refuerzan su rol en la coordinación y ejecución de servicios de salud integrales.

Programas para adolescentes embarazadas en Ecuador

Actualmente, existen varios programas destinados a apoyar a las adolescentes embarazadas, enfocados principalmente en la prevención del embarazo, el apoyo durante el embarazo, y la educación sobre la salud reproductiva. (Bastida *et al.*, 2021) Para

abordar este problema, es fundamental desarrollar estrategias preventivas dirigidas a reducir el riesgo de embarazo precoz, a través de la implementación de programas educativos que tengan un enfoque integral y se dirijan tanto a nivel personal, como familiar y escolar, para este grupo de edad.

En Ecuador, existen varios programas y políticas que buscan apoyar a las adolescentes embarazadas, abordando tanto la prevención del embarazo adolescente como el apoyo durante y después del embarazo.

Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva: Este programa está dirigido por el Ministerio de Salud Pública de Ecuador y tiene como objetivo mejorar la salud sexual y reproductiva de la población, con un enfoque particular en adolescentes. El programa incluye la provisión de información y servicios de salud sexual y reproductiva, así como la educación y sensibilización sobre la prevención del embarazo adolescente (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017-2021, Quito, Ecuador.)

Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente (ENIPLA): Implementada entre 2011 y 2015, la ENIPLA fue una estrategia integral que abarcaba desde la educación sexual integral en las escuelas hasta el acceso a métodos anticonceptivos. Aunque fue reemplazada por otros enfoques, sentó las bases para muchas de las políticas actuales dirigidas a adolescentes embarazadas (Ministerio de Educación, 2018)

Centros de Salud Amigables para Adolescentes: El Ministerio de Salud Pública ha implementado centros especializados en la atención de adolescentes, donde las jóvenes embarazadas pueden recibir atención médica, orientación psicológica, y apoyo en salud sexual y reproductiva (CEPAL, 2021)

En Ecuador, los programas de atención a adolescentes embarazadas pueden incluir componentes para la gestión de la hipertensión arterial, aunque no siempre están diseñados específicamente para este grupo. La atención prenatal dentro del sistema de salud pública generalmente incorpora el manejo de la hipertensión, especialmente en poblaciones vulnerables como las adolescentes.

Estructura de un programa

1. Diagnóstico o Análisis de la Situación

Concepto: Esta fase se centra en identificar y comprender las necesidades y problemas que el programa debe abordar. Incluye la recolección de datos, análisis de la situación actual, y la identificación de factores de riesgo, grupos vulnerables y recursos disponibles.

2. Planificación

En esta etapa se diseñan las estrategias y actividades que se llevarán a cabo para lograr los objetivos del programa. Se establecen metas claras, se asignan recursos y se crea un cronograma de acciones, asegurando que cada aspecto esté bien organizado antes de la implementación.

3. Implementación

Es la fase en la que las estrategias y actividades planificadas se ponen en marcha. Aquí se despliegan los recursos, se ejecutan las acciones y se trabaja directamente con la población objetivo, siguiendo las directrices establecidas durante la planificación.

4. Monitoreo

Durante la implementación, esta fase implica la supervisión constante del progreso para garantizar que las actividades se desarrollen según lo previsto. El monitoreo permite identificar problemas en tiempo real y hacer ajustes necesarios para mantener el programa en curso.

5. Evaluación

En esta fase se analiza el impacto y la efectividad del programa una vez que ha sido implementado. Se comparan los resultados obtenidos con los objetivos iniciales y se extraen conclusiones que pueden guiar futuras intervenciones, asegurando mejoras continuas.

TEORIZANTES

Nola Pender: Modelo de promoción de la salud.

El modelo de promoción de la salud está diseñado para identificar conceptos clave relacionados con los comportamientos de promoción de la salud y para consolidar los hallazgos de investigación de manera que facilite la formulación de hipótesis comparables. Esta teoría se enfoca en los factores cognitivos y perceptivos del individuo, los cuales son influenciados por características situacionales, personales e interpersonales. (Bustamante *et al.*, 2023) Como resultado, el modelo promueve la participación en comportamientos que favorecen la salud, siempre que exista una guía clara para la acción. En esencia, el modelo se fundamenta en educar a las personas sobre cómo cuidar de sí mismas y mantener un estilo de vida saludable

Esta teoría es relevante para la prevención de la hipertensión arterial en adolescentes embarazadas, ya que se centra en fomentar un estilo de vida saludable. El modelo de promoción de la salud ofrece un marco integral para evaluar las conductas de las personas, su estilo de vida, así como los resultados de los exámenes físicos y la historia clínica. Al aplicar este modelo, se busca que las intervenciones en promoción de la salud sean adecuadas y efectivas, reflejando las costumbres y hábitos culturales de las personas en el cuidado de su salud.

Dorothea Orem: Déficit de autocuidado.

La enfermería, como disciplina, se enfoca en asistir a las personas para que puedan satisfacer sus necesidades básicas cuando no tienen la capacidad de hacerlo por sí mismas debido a enfermedad, falta de conocimiento, habilidad o motivación. Esta teoría proporciona a los profesionales de la enfermería herramientas esenciales para ofrecer una atención de calidad en cualquier situación que implique el binomio salud-enfermedad. Esto incluye tanto a personas enfermas como a aquellas que están tomando decisiones sobre su salud, y también a individuos sanos que desean mantener su bienestar o cambiar conductas de riesgo. (Naranjo, 2019) El modelo ofrece un marco conceptual que define una serie de conceptos, objetivos y directrices relacionados con el cuidado de las personas, y se considera fundamental para el desarrollo y fortalecimiento de la práctica de la enfermería.

Esta teoría proporciona herramientas y un marco conceptual para ofrecer una atención de calidad, no solo a personas enfermas, sino también a aquellas que están tomando

decisiones sobre su salud o que desean mantener su bienestar. En el caso específico de la HTA en adolescentes embarazadas, la teoría se aplica al proporcionar educación y apoyo en salud. La enfermera desempeña un papel clave al enseñar a las adolescentes sobre los riesgos asociados con la HTA, los signos de alerta y las medidas preventivas. Además, la enfermera puede ofrecer estrategias de autocuidado, lo que empodera a las adolescentes para que tomen un papel activo en la gestión y prevención de su propia salud. Este enfoque educativo y de apoyo está en consonancia con el objetivo de la teoría de la enfermería de equipar a las personas con los conocimientos y habilidades necesarios para cuidar de sí mismas.

BASES LEGALES

Constitución De La Republica Del Ecuador 2008

Capitulo II. Sección séptima. Salud

Constitución De La Republica Del Ecuador, (2021) **Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.

Capitulo III. Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria.

Constitución De La Republica Del Ecuador, (2021) **Art. 35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos.

Constitución De La Republica Del Ecuador, (2021) **Art. 43.-** El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.

2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia

Ley Orgánica De La Salud, (2015)

Capítulo III. De la salud sexual y la salud reproductiva.

Ley Orgánica De La Salud, (2015) **Art. 21.-** El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

Ley Orgánica De La Salud, (2015) **Art. 26.-** Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, implementarán acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva, dirigida a mujeres y hombres, con énfasis en los adolescentes, sin costo para los usuarios en las instituciones públicas.

Ley Orgánica De La Salud, (2015) **Art. 28.-** Los gobiernos seccionales, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, desarrollarán actividades de promoción, prevención, educación y participación comunitaria en salud sexual y reproductiva, de conformidad con las normas que ella dicte, considerando su realidad local.

Código de la Niñez y Adolescencia, (2003)

Capítulo II. Derechos de Supervivencia.

Código de la Niñez y Adolescencia, (2003) **Art. 25.-** Atención al embarazo y al parto.
- El poder público y las instituciones de salud y asistencia a niños, niñas y adolescentes crearán las condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto, a favor de la madre y del niño o niña, especialmente tratándose de madres adolescentes y de niños o niñas con peso inferior a dos mil quinientos gramos.

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de Investigación

Esta investigación es de tipo documental, ya que se basó en información obtenida de diversas fuentes documentales que proporcionan datos confiables sobre la evaluación de programas de prevención de hipertensión arterial en adolescentes embarazadas. En consecuencia, se ha llevado a cabo una investigación de carácter deductivo, analítico, retrospectivo, cualitativo y descriptivo, adaptada a los objetivos de este análisis. Para (Rus, 2020) la investigación documental se basa en la recopilación de información de diversas fuentes, tales como periódicos, libros, videos, audios y otros documentos.

Es importante señalar que la revisión bibliográfica se llevó a cabo de manera organizada y sistemática, centrada en la evaluación de programas de prevención de hipertensión arterial en adolescentes embarazadas, utilizando los métodos correspondientes para garantizar la validez y relevancia de los resultados.

Método deductivo

El método deductivo es un enfoque de razonamiento que parte de principios generales para llegar a conclusiones específicas. Comienza con premisas amplias y usa la lógica para derivar conclusiones concretas (Nunez, 2019) El uso del método deductivo en la evaluación de programas de prevención de hipertensión arterial permitió aplicar generales sobre los principios prevención y manejo de la hipertensión para formular hipótesis específicas sobre la efectividad de estos programas.

Método analítico

Este método permite identificar fortalezas y debilidades en la implementación del programa, evaluar la efectividad de cada componente y entender cómo interactúan entre sí para influir en los resultados de salud. Para (Lemus, 2020) implica descomponer un fenómeno o problema en sus componentes individuales para examinar cada una de estas partes, sus interacciones entre sí y con otros fenómenos, así como su comportamiento en un contexto y período específicos.

Método retrospectivo

El método retrospectivo puede proporcionar una visión profunda en la evaluación de programas de prevención de hipertensión arterial al permitir la revisión de datos históricos y resultados previos de estos programas (Corona & Fonseca, 2021) Al analizar casos anteriores, se pueden identificar patrones y tendencias en la eficacia de las intervenciones, evaluar cómo las estrategias han evolucionado con el tiempo, y comprender mejor los factores que han influido en los resultados de salud.

Método cualitativo

(Sánchez, 2019) dice que este método se emplea para entender y examinar fenómenos desde una perspectiva subjetiva, contextual y detallada. Utiliza métodos como entrevistas, observación directa, grupos focales y análisis documental para recolectar datos descriptivos y exhaustivos. Proporcionando una visión detallada de cómo estas mujeres interpretan las recomendaciones del programa, cómo responden a las intervenciones y cuáles son sus necesidades y preocupaciones específicas.

Método descriptivo

Este método se emplea para describir y caracterizar fenómenos, eventos o situaciones tal como se manifiestan en la realidad. Permite recolectar datos mediante técnicas como encuestas, observaciones, entrevistas estructuradas o análisis de documentos, proporcionando información específica y detallada sobre las características y propiedades del fenómeno en estudio (Guevara *et al.*, 2020) El método descriptivo es crucial en la evaluación de programas de prevención de hipertensión arterial, ya que permite detallar y caracterizar cómo se implementan y funcionan estos programas en la práctica.

Diseño de la Investigación.

En este proyecto de investigación, se ha realizado un exhaustivo análisis bibliográfico, consultando una variedad de fuentes, como libros, artículos científicos y documentos académicos disponibles en bases de datos en línea y otras fuentes de información fiables. Este enfoque ha facilitado la recopilación, evaluación y síntesis de datos de alta calidad sobre la evaluación de programas de prevención de hipertensión arterial en adolescentes embarazadas, permitiendo así una comprensión profunda y actualizada del tema.

Métodos de Investigación

Definición del Problema

Para evaluar los programas de prevención de hipertensión arterial en embarazadas adolescentes, se realizó una revisión exhaustiva de la literatura y consultas con expertos en salud materno-infantil. El análisis reveló una falta de programas específicos y adecuados para esta población, así como deficiencias en educación, seguimiento y efectividad clínica.

Búsqueda de la Información

Se llevó a cabo una búsqueda sistemática de datos utilizando bases de datos académicas como Scielo, Redalyc y Google Académico. La búsqueda incluyó términos específicos relacionados con la hipertensión en adolescentes embarazadas y consultó informes de organizaciones como la OMS y la OPS. Se recopilaron estudios de casos, ensayos clínicos y guías clínicas para obtener una base sólida de evidencia sobre la efectividad y deficiencias de los programas de prevención.

Organización de la Información

Se revisaron y clasificaron los documentos y artículos obtenidos en secciones clave: programas de prevención existentes, evidencia de efectividad, y áreas que requieren mejora. La información se agrupó por objetivos, estrategias, resultados, y desafíos enfrentados, facilitando la identificación de patrones y temas relevantes para la evaluación.

Análisis de la Información

Se realizó un análisis metódico de los datos organizados, evaluando la efectividad de los programas en reducir la hipertensión, identificando áreas de mejora, y revisando recomendaciones y buenas prácticas. Los hallazgos clave se sintetizaron para ofrecer una evaluación completa del impacto de los programas, destacando logros, áreas de mejora, y recomendaciones para futuras intervenciones.

Criterios de inclusión

- Estudios de revisión sistemática, metaanálisis, y artículos de investigación originales que evalúen programas de prevención de hipertensión arterial específicamente en embarazadas adolescentes.
- Estudios en revistas Indexadas como Scielo, Elsevier, Scopus, PubMed, entre otros.
- Estudios que hayan sido publicados los últimos 5 años, para asegurar que los datos sean actuales.

Criterios de exclusión

- Estudios que no sean revisiones sistemáticas, metaanálisis, o investigaciones originales (por ejemplo, comentarios, editoriales, o opiniones).
- Estudios que no se enfoquen en adolescentes embarazadas o que incluyan grupos de edad no especificados o adultos en general.
- Estudios que evalúen programas de prevención de hipertensión arterial en poblaciones distintas a las embarazadas adolescentes, como adultos o embarazadas adultas.
- Estudios que no están publicados en revistas indexadas en bases de datos reconocidas como Scopus, PubMed, Scielo, entre otras.
- Estudios que no han pasado por un proceso de revisión, o que están fuera del rango temporal especificado (más de 10 años atrás).

Tabla 1*Fuente documental*

N°	Autor/año de publicación	Base de datos/ nombre de revistas	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones
1	(Bolaños y otros, 2010)	Scielo/ Revista Archivo Médico de Camagüey	Intervención educativa sobre los factores de riesgo de la hipertensión gestacional	Elevar el nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo de la hipertensión gestacional en embarazadas.	Estudio de intervención educativa	Se observó que un bajo por ciento reconocía en la primera encuesta como debía ser la dieta que las consultas perinatales deben iniciarse de forma previa. Casi la totalidad de la muestra reconoció los cuidados perinatales para las consultas perinatales precoz la dieta hiperprotéica, normograsa y una vigilancia entre la	Predominó el desconocimiento acerca de los principales síntomas de hipertensión, factores de riesgo y los cuidados perinatales en las pacientes de riesgo de hipertensión arterial, lo que se modificó después de haber terminado la intervención educativa.

						ganancia de peso durante el embarazo.	
2	(Bustamante y otros, 2023)	Fundación Universitaria del Areandina	Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira.	Relacionar las características y experiencias individuales, así como el conocimiento conductual y las emociones, con las conductas promotoras de salud en una comunidad urbana de Pereira.	Estudio descriptivo	El estudio realizado por Castro, muestra una gran similitud con nuestro estudio, hablando de que las enfermedades crónicas no transmisibles, representan un gran problema de salud pública, al constituirse en una de las principales causas de muerte y discapacidad.	Se logró afirmar que el instrumento de valoración familiar y comunitaria es una herramienta con muchas ventajas porque proporciona a los enfermeros a dar continuidad en la gestión del cuidado, garantiza que haya una atención integral, así como plantear estrategias que orienten hacia los compromisos de la comunidad para fortalecer las conductas promotoras

							en salud identificadas.
3	(Carrión y otros, 2021)	ZENODO/ Archivos de Venezolanos de Farmacología Terapéutica	Adherencia al tratamiento antihipertensivo y calidad de vida en adultos Nabón	Lograr el empoderamiento de la familia y la comunidad en el cuidado de la salud y bienestar de la población, con intervenciones enfocadas en la capacitación a miembros de un núcleo familiar.	Se realizó un estudio cuantitativo no experimental prospectivo descriptivo correlacional y con un diseño transversal.	La muestra estuvo constituida por 172 pacientes de los cuales el 29% de pacientes se encuentra en un rango de edad entre 64 y 74 años seguido de 53 a 63 años en un 27%, en el 56% pertenece al sexo femenino y en menor porcentaje el sexo masculino con el 44%	Sería de gran ayuda poder llevar a cabo un protocolo y una educación sobre el manejo del paciente con hipertensión arterial a los profesionales de salud y brindar charlas medicas a los pacientes hipertensos sobre un mejor control de la afeccion que padecen para asi poder mejorar la adherencia al tratamiento, un adecuado control y una mejora en la calidad de vida

4	(Corona & Fonseca, 2021)	Scielo/Medisur	Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica	Utilizar como criterio de clasificación, para considerar si un estudio es de un tipo o del otro, la relación que se establece entre el momento en que se diseña la investigación, por una parte, y el momento de la ocurrencia del hecho que se pretende investigar, por la otra	Carácter retrospectivo o prospectivo	El criterio sugerido para catalogar a una investigación como retrospectiva o prospectiva permite la clasificación temporal de una gama de estudios más amplia	Aunque el asunto abordado parezca una simpleza, la declaración del carácter prospectivo o retrospectivo de una investigación puede ser determinante en la valoración de su factibilidad de realización.
5	(García y otros, 2020)	Redalyc/ Revista Archivo Médico de Camagüey	Comportamiento clínico epidemiológico de gestantes	Describir el comportamiento clínico epidemiológico de los trastornos	Estudio descriptivo	Promedio de edad de 16,32 años, predominio de gestantes con color de la piel no blanco y	El patrón clínico y epidemiológico de las adolescentes con preeclampsia y eclampsia coincide

			adolescentes con hipertensión arterial	hipertensivos de la gestación en adolescentes		nulíparas. Elevado número de comorbilidades asociadas con predominio del sobrepeso e hipertensión arterial; predominio de pacientes que no habían recibido tratamiento preventivo con calcio y aspirina.	con lo reportado en la literatura universal. Se evidencian falencias en el programa de control de riesgo preconcepcional y en la calidad del seguimiento de las gestantes que motiva un aumento de la incidencia de eclampsia y preeclampsia
6	(Garib y otros, 2023)	INFOMED/ Correo Científico Médico	Intervención Educativa en pacientes hipertensos Consultorio 27 Policlínico Manuel Díaz Legrá Holguín 2021	Implementar un programa de intervención educativa en pacientes hipertensos y evaluar el efecto del mismo	Estudio cuantitativo de intervención cuasi experimental	El 76% de los pacientes se encontraron entre 50 y 65 años, el 56% de los pacientes pertenecen al sexo femenino (14), la historia familiar de Hipertensión Arterial	La concordancia de las mediciones de las cifras de tensión arterial antes y después de la intervención fue buena en ambos momentos. La

						estuvo presente en 17 pacientes, el 64% realizan tratamiento de manera incorrecta y el 60% resultó sedentario, sin embargo resultaron no ser obesos 22 pacientes (88%)	intervención permitió un mejor control de la Hipertensión Arterial
7	(Guevara y otros, 2020)	Dialnet/ RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento,	Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción)	Describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permiten establecer la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio,	Metodología descriptiva, con un enfoque documental	La investigación acción participación es un proceso educativo por excelencia, una oportunidad para el aprendizaje colectivo donde los participantes investigan su propia realidad y analizan las causas de sus problemas.	Programar propuestas de actuación concretas, apoyándose en dos grandes conjuntos de tareas: temas sensibles y dirigidos a toda la ciudadanía, y otro en temas integrales dirigidos básicamente a la ciudadanía movilizada.

				proporcionando información sistemática y comparable con la de otras fuentes.			
8	(Gómez, 2021)	Revista Universidad y Salud/ Artículo de investigación científica y tecnológica	Alimentación en gestantes adolescentes con hipertensión: Cuidados y Cultura	Describir las prácticas de cuidados culturales relacionadas con la alimentación de las gestantes adolescentes con hipertensión, hospitalizadas en una institución de III Nivel de Atención en Salud del municipio de Sincelejo.	Investigación cualitativa etnográfica	Se observó un alto consumo de alimentos tradicionales de la región Caribe y productos procesados; emergieron prácticas de cuidados referentes a los cambios en la alimentación y su significado cultural, en las subcategorías, alimentos saludables y alimentos relacionados con hipertensión.	Las prácticas de cuidados en la alimentación, evidencian la diversidad de significado cultural en las participantes, conocimiento esencial para brindar cuidados de enfermería coherentes y humanizados. Asimismo, conlleva a la implementación de programas de intervención a nivel

							domiciliario e institucional en esta población.
9	(Hernández & Ramírez, 2021)	Zenodo/ Archivos de Venezolanos de Farmacología Terapéutica	Propósito de vida en el embarazo adolescente y factores asociados	Escribir el sentido de vida de mujeres adolescentes desde los 3 factores que evalúa la parte A del PIL TEST (Sentido desde la capacidad de establecer metas, Sentido desde el componente hedónico de la vida y Sentido desde la sensación de logro)	Es un estudio descriptivo, de corte transversal	Fue desarrollado en la ciudad de Sincelejo (Sucre-Colombia), participaron 547 mujeres adolescentes que fueron divididas en dos grupos: EA (embarazo actual) y HN (hijo nacido), el muestreo fue intencional.	Se concluye que tanto para sentido meta, hedónico y logro, las medias son más altas para el grupo HN en la mayoría de las variables evidenciándose que esas diferencias son estadísticamente significativas para ambos grupos.
10	(Huerta y otros, 2024)	Journal of Negative and No Positive Results	Impacto de la hipertensión arterial en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares	Conocer la relación entre la HTA y el resto FR con el desarrollo de las distintas ECV, identificar el umbral	Revisión sistemática	En el estudio de FÉLIX-REDONDO et al. se demostró que el FR más influyente en las ECV era la HTA. Sin embargo, esto	Las ECV, concretamente la cardiopatía isquémica y las enfermedades cerebrovasculares, son la principal causa

				idóneo para evitar sobrediagnósticos y sobretratamientos de la HTA, y reconocer la importancia de unos buenos hábitos de vida como prevención.		puede variar según la edad, tal y como observaron VERAREMARTÍNEZ et al. con su estudio, cuya media de edad era de 30 años, y el factor más prevalente fue el tabaco	de muerte en el mundo, por lo que es muy importante el control de aquellos FR que aceleren la aparición de estas. El más prevalente de ellos, es la presión arterial elevada.
11	(Ley y otros, 2019)	INFOMED/Acta Médica del Centro	Embarazo en la adolescencia y factores de riesgo cardiovascular	Analizar factores de riesgo cardiovascular en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital “José Luis Miranda” de enero de 2014 a diciembre de 2015	Estudio descriptivo de corte transversal	Predominaron las adolescentes embarazadas normotensas, las pre-hipertensas y las hipertensas estaban en el grupo de 17 y 18 años; se relacionaron factores de riesgo como el aumento del índice de masa corporal, los hábitos tóxicos y el	El embarazo en la adolescencia asociado a factores de riesgo cardiovascular incrementa el riesgo de morbilidad y mortalidad en la madre y el hijo. Se deben optimizar acciones de promoción y prevención en las adolescentes y

						antecedente familiar de hipertensión arterial; la anemia, las dislipidemias y las alteraciones electrocardiográficas	realizar nuevas investigaciones sobre el tema
12	(Martinez y otros, 2020)	Revista Espacios	El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica	Establecer las tasas de embarazos adolescentes como problema de salud pública en Latinoamérica	Revisión bibliográfica	Como resultado se destaca que en Latinoamérica el número de embarazos adolescentes es creciente, lo cual indica que algo está fallando en la educación sobre el manejo de la sexualidad a temprana edad.	El embarazo adolescente es una realidad de la familia latinoamericana, tan venida a menos en la actualidad; que se ve reemplazada por un mundo virtual y tecnológico, en el que los adolescentes encuentran respuestas a sus demandas, dejando a un lado la autoridad de los padres o de sus

							cuidadores principales.
13	(Mendoza y otros, 2021)	Revista de la Facultad de Medicina Humana	Factores asociados a hipertensión arterial inducida por embarazo en personas que viven en altura	Determinar los factores asociados a la hipertensión arterial inducida por el embarazo (HIE) en personas que viven a gran altura	Observacional, transversal, analítica de casos y controles	Se incluyeron 960 (100%) gestantes, con una edad media de 36,7 años \pm 5,8 años (rango: 15 a 44 años). Las manifestaciones clínicas más frecuentes de las gestantes con EHI fueron: edema (63,1%), cefalea (61,9%), epigastralgia (51,4%), zumbido de oídos (41,9%), hiperreflexia (26,4,2%) y escotomas (19,8%).	Los síntomas más frecuentes en EHI son edema, cefalea y dolor epigástrico. Los factores asociados a mayor riesgo de EHI fueron obesidad, escotomas, hiperreflexia y edad extrema.
14	(Mogrovejo, 2021)	RECIAMUC/ Saberes del Conocimiento	Factores epidemiológicos de la hipertensión en el embarazo	Contribuir al conocimiento para la prevención de complicaciones del	Investigación documental	La HTA no es una entidad única, sino que incluye otras variables por lo que	Los trastornos hipertensivos durante el embarazo suponen una alta

				embarazo por HTA, bajo un enfoque metodológico descriptivo documental.		actualmente, se clasifica en 4 categorías según los criterios de la International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy, avalada por las principales guías internacionales y la mayoría de las sociedades científicas	incidencia de desarrollo de preeclampsia, la cual podría evolucionar hacia eclampsia, y hasta en un síndrome HELLP, por lo que se convierte en una condición de alto riesgo materno/fetal
15	(Naranjo, 2019)	Scielo/Revista Archivo Médico de Camagüey	Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem	Fundamentar los modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem.	Revisión bibliográfica sistemática	Dentro del tema como son: Metaparadigma de enfermería según Dorothea Elizabeth Orem, La teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado, la teoría de los sistemas de enfermería.	El modelo de Dorothea Elizabeth Orem proporciona un marco conceptual y establece una serie de conceptos metaparadigmáticos, definiciones, objetivos, para resaltar lo relacionado

							con los cuidados de la persona, por lo que se considera debe aceptarse para el desarrollo y fortalecimiento de la enfermería cubana.
16	(Ochoa & Cuba, 2021)	Pontificia Universidad Javeriana /Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo	Artículos Factores familiares que predisponen el embarazo adolescente en América Latina y El Caribe 2009-2019: revisión sistemática	Analizar la información basada en evidencias acerca de los factores familiares que predisponen el embarazo adolescente en América Latina y El Caribe, para fortalecer el cuidado de enfermería al identificar oportunamente	Revisión sistemática	El 73 % (1-11) identificó la disfuncionalidad familiar, el 53 % (8) la familia desestructurada y el 47 % (7) el antecedente familiar y escasa o inadecuada educación sexual-reproductiva, respectivamente.	La importancia de la familia en el cuidado de la salud integral del adolescente radica en la identificación oportuna de riesgos como la disfuncionalidad familiar, tener una familia desestructurada, el antecedente de embarazo precoz en la familia y la escasa o inadecuada educación

				factores de riesgo y diseñar estrategias que reduzcan el impacto			sexual y reproductiva del adolescente que, de mantenerse, afectarían el desarrollo óptimo, el futuro de estas adolescentes y de sus próximas generaciones.
16	(Paulín & Gallegos, 2019)	BVSalud	El papel del personal de enfermería en la educación para la salud	Realizar una revisión bibliográfica de la evidencia científica sobre el papel del personal de enfermería en la Educación para la Salud.	Revisión bibliográfica	Se trabajó con un total de 31 documentos y se obtuvo la información que se presenta, la que aborda el tema en funciones de enfermería, estableciendo lo que es el tema principal y sus objetivos. Así mismo, se señala el área de intervención de enfermería, en la	Los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad de educar tanto a pacientes como a familiares, con la finalidad de obtener un estado óptimo de salud y logren el empoderamiento de la población

						educación para la salud y la finalidad de esta	
17	(Peñarreta y otros, 2023)	Revista Información Científica	Actualización sobre las principales guías clínicas de manejo en trastornos hipertensivos del embarazo	Evaluar la relevancia de los trastornos hipertensivos y su estudio por los profesionales obstetras y médicos de primer nivel de atención en el Ecuador	Revisión de artículos científicos	Según se plantea, la hipertensión y la preeclampsia pueden surgir por primera vez posparto, y la hipertensión posparto representa hasta el 25 % de todos los trastornos hipertensivos.	Es de suma importancia realizar tamizaje de riesgo a todas las pacientes embarazadas, junto con una evaluación cardiovascular detallada para detectar la presencia de factores de riesgo o condiciones cardiometabólicas que favorezcan la aparición de las enfermedades hipertensivas durante el embarazo.
18	(Quijije y otros, 2022)	Revista Electrónica de Portales Medicos	Diseño de un programa de cuidados de	Prevención de factores de riesgo de hipertensión arterial	Enfoque descriptivo y cualitativo,	El desconocimiento de las adolescentes, la inexistencia de un	El diseño de un programa educativo para adolescentes

			enfermería para la prevención de hipertensión arterial en las embarazadas adolescentes	en adolescentes embarazadas mediante la estructuración y diseño de un programa		programa exclusivo; todos estos factores conllevan a que se puedan desarrollar complicaciones obstétricas y por lo tanto hipertensión durante el embarazo	embarazadas es de vital importancia en virtud de que, con ello una atención exclusiva por el profesional de enfermería permitiría establecer mejores relaciones interpersonales,
19	(Reyes y otros, 2021)	Scielo/EDUMECENTRO	Efectividad de una intervención educativa para modificar conocimientos sobre estilos de vida en pacientes hipertensos	Valorar la efectividad de un programa de intervención educativa para modificar conocimientos sobre estilos de vida saludables en pacientes hipertensos.	Métodos teóricos: análisis-síntesis, inducción-deducción e histórico-lógico; empíricos: análisis documental	El diagnóstico aplicado demostró que la mayoría de los pacientes tenían desconocimiento sobre su enfermedad y estilos de vida saludables relacionados con los beneficios de sus medicamentos para controlar la	Su efectividad se evidenció porque se modificaron de forma significativa los conocimientos sobre la enfermedad y las prácticas inadecuadas de estilos de vida de los pacientes muestreados.

						hipertensión, la educación nutricional, ingestión de bebidas alcohólicas, el hábito de fumar, el ejercicio físico, el estrés, la obesidad y el consumo de café, por lo que se aplicó un programa de intervención educativa que fue valorado por especialistas.	
20	(Ulloa & Arias, 2023)	Enfermería Global	Diseño y validación de material educativo dirigido a mejorar el conocimiento y autocuidado de la mujer gestante ante los trastornos hipertensivos en el embarazo	Diseñar y validar un material educativo para mejorar los conocimientos y comportamientos de autocuidado de la mujer gestante ante los trastornos hipertensivos del embarazo.	Estudio metodológico	El diseño de la cartilla educativa se sustentó en la literatura y la Teoría del Comportamiento Planificado. La validez técnica y poblacional evidenció un nivel de aprobación positiva con una media del	La cartilla cumplió con los criterios de eficacia en su validación; por lo tanto, puede ser utilizada como un recurso didáctico en las actividades de educación orientadas a mejorar los

						90,58% y 98,07% respectivamente.	conocimientos y comportamientos de autocuidado de la mujer gestante ante los trastornos hipertensivos del embarazo.
21	(Vargas y otros, 2022)	Scielo/Ginecología y obstetricia de México	Complicaciones en neonatos hijos de madres con trastornos hipertensivos del embarazo	Determinar las principales complicaciones que experimentan los recién nacidos hijos de madres con trastornos hipertensivos del embarazo atendidas en el Hospital Universitario de Guayaquil, Ecuador.	Estudio retrospectivo y transversal	Se reunieron 1383 neonatos y se registraron 490 hijos de madres con trastornos hipertensivos. En relación con las complicaciones el 56% de los recién nacidos tuvo depresión neonatal, 44% fueron pequeños para la edad gestacional, 32% prematuros y 23%	La prevalencia de preeclampsia en el Hospital Universitario de Guayaquil es alta; 35.4% de los neonatos eran hijos de madres con trastornos hipertensivos del embarazo. Este porcentaje puede estar relacionado con edades extremas de la madre, escaso control prenatal y las

						tuvieron síndrome de dificultad respiratoria	enfermedades concomitantes
22	(Verano y otros, 2021)	Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.	Estudio diagnóstico sobre la necesidad de una guía de manejo para pacientes embarazadas que sufren hipertensión arterial que acuden al servicio de gineco-obstetricia del Hospital General Docente Ambato	Identificar la necesidad de desarrollar una Guía práctica para el tratamiento y control de la hipertensión arterial en gestantes en el Hospital General Docente Ambato.	Enfoque cualitativo y cuantitativo, descriptivo y explicativo	Los resultados más relevantes de la encuesta realizada se descifran que el 52,50 % de las gestantes desconocen las señales de alarma de la hipertensión arterial durante el embarazo, mientras que un 47,50% si conocen los mismos.	A partir de la información, que fue obtenida de las encuestas aplicadas, se determina finalmente la necesidad de desarrollar una Guía práctica para el tratamiento y control de la hipertensión arterial en gestantes en el Hospital Regional Docente Ambato

CAPÍTULO III

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La información recopilada en esta investigación ofrece una comprensión detallada del papel de la enfermería en la evaluación de programas para la hipertensión arterial (HTA) en embarazadas adolescentes. Este conocimiento es fundamental para analizar cómo la intervención de enfermería influye en la incidencia de HTA en este grupo específico y para comprender los principios y soluciones de los programas actuales. Para garantizar la validez y fiabilidad de la información, se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica que incluyó guías clínicas, libros especializados, artículos científicos y revistas académicas. Esta revisión no solo confirmó y fortaleció los hallazgos de la investigación, sino que también proporcionó una base sólida para evaluar la efectividad y los desafíos de los programas de prevención de HTA en embarazadas adolescentes.

Resultado de investigación

Tabla 2

Población Documental

Fuente de información		Nº	Porcentaje
Base de datos	Scielo	6	20%
	ZENODO	5	15%
	Fundación Universitaria de Arendina	3	10%
	Revisión Sistemática	3	10%
	Redalyc	2	6%
	INFOMED	2	6%
	Dialnet	2	6%
	Revista Universidad y Salud	1	3%
	Revista Espacios	1	3%
	Revista de la Facultad de Medicina Humana	1	3%
	RECIAMUC	1	3%
	BVSsalud	1	3%
	Revista Información Científica	1	3%

	Revista Electrónica de Portales Médicos	1	3%
	Enfermería Global	1	3%
	Revista Dilemas Contemporáneos	1	3%
	TOTAL	32	100%

Nota: Población documental

Fuente: Palacios, Wendy

Tabla 3

Muestra Documental

Fuente de información		Nº	Porcentaje
Base de datos	Scielo	5	10%
	ZENODO	2	8%
	Redalyc	2	8%
	INFOMED	2	8%
	Dialnet	1	6%
	Fundación Universitaria de Arendina	1	6%
	Revista Universidad y Salud	1	6%
	Revista Espacios	1	6%
	Revista de la Facultad de Medicina Humana	1	6%
	RECIAMUC	1	6%
	BVSsalud	1	6%
	Revista Información Científica	1	6%
	Revista Electrónica de Portales Médicos	1	6%
	Enfermería Global	1	6%
	Revista Dilemas Contemporáneos	1	6%
	TOTAL	22	100%

Nota: Población documental

Fuente: Palacios, Wendy

Análisis de la comparación de resultados de las diferentes fuentes bibliográficas

En el análisis de las fuentes documentales relacionadas con el embarazo en adolescentes y la hipertensión asociada, se observa que los artículos científicos en la revista Scielo constituyen un 10% de la muestra investigada. Estos artículos revelan que aún no se ha establecido un método universalmente efectivo para prevenir las complicaciones derivadas de la hipertensión en el embarazo adolescente. No obstante, subrayan que la intervención continua y cercana del personal de salud, especialmente de enfermería, es clave para mitigar estos riesgos. Es fundamental que las adolescentes embarazadas acudan regularmente a sus controles prenatales para reducir las complicaciones como la preeclampsia y otros trastornos hipertensivos.

Por otra parte, los artículos publicados en las revistas de Zenodo, Redalyc e Infomed, representan el 8% de la muestra cada uno, las cuales ponen de manifiesto que una planificación familiar adecuada y un seguimiento riguroso durante el embarazo son esenciales para prevenir complicaciones tanto para la madre como para el neonato. Estos documentos enfatizan la necesidad de un enfoque integral en la atención del embarazo adolescente, destacando el papel crucial del personal de salud en la prevención y el manejo de complicaciones.

En cuanto al resto de artículos, que comprenden el 1% de la muestra, se resalta la importancia de proporcionar educación e información accesible a las adolescentes embarazadas, destacando no solo la necesidad de que estas jóvenes comprendan los riesgos asociados con la hipertensión durante el embarazo, sino también la relevancia de adaptar los materiales educativos a su nivel de comprensión. Además, estos artículos subrayan la importancia de un enfoque multidisciplinario en el que participen no solo médicos y enfermeras, sino también trabajadores sociales y psicólogos para asegurar un apoyo integral. Se enfatiza que la educación debe incluir temas como la importancia de una dieta saludable, la adherencia al tratamiento médico, y el reconocimiento temprano de los síntomas de alerta, con el fin de empoderar a las adolescentes para tomar decisiones informadas sobre su salud.

A través de estos artículos podemos deducir que es notoria la falta de un enfoque único para prevenir las complicaciones hipertensivas en el embarazo adolescente, y aunque todos estos coinciden en la necesidad de una intervención educativa continua y un seguimiento exhaustivo por parte del personal de salud, ninguno pone a manifiesto la posible creación de un programa integral que aborde de manera multidimensional los factores de riesgo específicos de esta población. Dicho programa podría incluir no solo la educación sobre la hipertensión, sino también estrategias de apoyo psicosocial, nutricional y comunitario que ayuden a mitigar los riesgos y mejorar los resultados tanto para la madre como para el feto.

CAPITULO IV

DISEÑO DE LA PROPUESTA

PROGRAMA EDUCATIVO INTEGRAL PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS: PREVENCIÓN, AUTOCUIDADO Y APOYO INTEGRAL

1. INTRODUCCIÓN

Los trastornos hipertensivos son la complicación médica más común durante el embarazo y representan una causa significativa de morbilidad y mortalidad materno-fetal a nivel mundial, especialmente cuando se combinan con otros factores de riesgo. (Ley *et al.*, 2019) La hipertensión arterial es una condición médica caracterizada por una presión sanguínea elevada de forma persistente. Es una enfermedad crónica que afecta a millones de personas en todo el mundo y puede llevar a graves complicaciones si no se maneja adecuadamente.

Por esta razón, (Ulloa & Arias, 2023) explican que los programas de educación para la salud tienen un impacto positivo en el nivel de conocimiento y las actitudes de las mujeres gestantes frente a los trastornos de hipertensión en el embarazo. Estos programas también mejoran sus comportamientos de autocuidado, promoviendo cambios en el estilo de vida ante los factores de riesgo modificables y la identificación temprana de signos y síntomas. Esto permite la detección y tratamiento oportunos de esta afección, reduciendo probablemente sus consecuencias negativas.

2. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

Nombre del programa	Programa Educativo Integral para Adolescentes Embarazadas: Prevención, Autocuidado y Apoyo Integral.
Ciudad - País	Manabí – Ecuador
Objeto de la Educación	Embarazadas adolescentes
Duración del Programa	7 meses
Duración de cada sesión educativa	Actividad teórica: 120 minutos, 60 conferencia y 60 de actividad interactiva Actividad practica: 8 visitas, cada visita 120 minutos.

3. FUNDAMENTACIÓN

A pesar de los avances en la atención prenatal y la educación en salud, las adolescentes embarazadas enfrentan múltiples desafíos que afectan tanto su bienestar como el de sus bebés. Estos desafíos incluyen una mayor vulnerabilidad a complicaciones relacionadas con el embarazo, prácticas inadecuadas de autocuidado y una falta de apoyo integral durante la gestación.

Las adolescentes embarazadas son propensas a una serie de complicaciones durante el embarazo, como la preeclampsia, diabetes gestacional y partos prematuros. Estas complicaciones pueden derivarse de la falta de información adecuada, el acceso limitado a servicios de salud y el desconocimiento de los signos de alerta temprana. Sin una educación adecuada y un seguimiento continuo, estas complicaciones pueden tener consecuencias graves para la salud de la madre y del neonato.

La falta de conocimiento sobre prácticas de autocuidado, como una nutrición adecuada, la importancia de los controles prenatales y la gestión del estrés, puede llevar a comportamientos de riesgo que afectan negativamente la salud durante el embarazo. Las adolescentes embarazadas, debido a su edad y nivel de madurez, pueden tener dificultades para implementar estas prácticas esenciales sin una orientación adecuada.

Las adolescentes embarazadas a menudo carecen de un sistema de apoyo integral que incluya educación continua, apoyo emocional y recursos para el cuidado del neonato. Esta falta de apoyo puede afectar su capacidad para enfrentar el embarazo de manera saludable

y gestionar adecuadamente el postparto, resultando en una disminución en la calidad de vida de la madre y del bebé.

El programa educativo propuesto busca abordar estos problemas proporcionando una educación continua y accesible que permita a las adolescentes embarazadas prevenir complicaciones, mejorar sus prácticas de autocuidado y recibir el apoyo necesario para garantizar el bienestar tanto de la madre como del bebé.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Promover la prevención, el autocuidado y el apoyo integral a través del programa educativo, con el fin de reducir riesgos asociados al embarazo, mejorar la salud materno-fetal y fortalecer el bienestar emocional social de las jóvenes madres.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Proporcionar educación sobre los riesgos y signos de complicaciones comunes en el embarazo.
- Fomentar Prácticas de autocuidado esenciales.
- Orientar a las adolescentes embarazadas sobre los estilos de vida saludable para reducir el riesgo de hipertensión y mejorar la salud materna y fetal.

5. RECURSOS UTILIZADOS

- **Humanos:** Facilitadores: Profesionales de salud especializados en obstetricia y nutrición.
- **Personal de apoyo:** Asistentes para las actividades prácticas.
- **Materiales:** Proyector y computadora para presentaciones, Folletos informativos y guías prácticas, equipos para medir la presión arterial, materiales para la elaboración de menús (listas de alimentos, tablas de nutrición).
- **Espacio:** Sala equipada con sillas y mesas, área para ejercicios prácticos y demostraciones.

6. RESPONSABLES

- **Coordinador del Taller:** Responsable de la organización y supervisión del taller.
- **Facilitadores:** Encargados de impartir las sesiones teóricas y prácticas.

- **Asistentes:** Apoyo en la logística y en la realización de las actividades prácticas.

7. CONTENIDO PROGRAMÁTICO

El programa educativo está estructurado en dos unidades, la parte teórica y la parte práctica.

Unidad I Aspectos Teóricos

- 1.1. Introducción al programa educativo
- 1.2. ¿Qué es la HTA en el embarazo adolescente?
- 1.3. Causas
- 1.4. Signos y Síntomas
- 1.5. Factores de Riesgo
- 1.6. Complicaciones
- 1.7. Impacto en la Madre y el Bebé
- 1.8. Importancia de la prevención durante el embarazo
- 1.9. Hábitos de vida saludable
- 1.10. Alimentación equilibrada y nutritiva.
- 1.11. Beneficios del ejercicio durante el embarazo.

Unidad II. Aplicación de las actividades propuestas.

- 1.2. Presentación teórica. Discusión interactiva.
- 1.3. Taller práctico

Unidad III. Evaluación y Cierre

- 1.1. Herramientas para el monitoreo mensual de las embarazadas adolescentes.
- 1.2. Herramientas para pacientes y evaluación de conocimiento.

DESARROLLO DEL PROGRAMA EDUCATIVO INTEGRAL PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Introducción al programa educativo

La hipertensión arterial en adolescentes embarazadas representa un desafío significativo para la salud pública, debido a las graves complicaciones que puede ocasionar tanto en la madre como en el feto, como la preeclampsia, el parto prematuro y el bajo peso al nacer. Este grupo demográfico, debido a su juventud y posibles limitaciones en el acceso a la información y servicios de salud, se encuentra en una posición vulnerable. La implementación de un programa educativo dirigido a la prevención de la hipertensión arterial en adolescentes embarazadas es crucial, ya que proporciona el conocimiento y las herramientas necesarias para que estas jóvenes puedan manejar su salud de manera efectiva durante el embarazo.

Un programa educativo bien estructurado no solo sensibiliza a las adolescentes sobre los riesgos de la hipertensión, sino que también las empodera para tomar decisiones informadas, adherirse a los controles prenatales, adoptar hábitos de vida saludables y, en última instancia, mejorar los resultados materno-fetales. La educación temprana y continua, acompañada de un seguimiento exhaustivo por parte del personal de salud, especialmente en contextos de bajos recursos, es fundamental para reducir la incidencia de complicaciones hipertensivas y garantizar embarazos más seguros y saludables para las adolescentes.

¿Qué es la HTA en el embarazo adolescente?

La Hipertensión Arterial (HTA) durante el embarazo adolescente es una complicación obstétrica significativa que se caracteriza por el aumento persistente de la presión arterial durante el embarazo. Este trastorno puede llevar a una serie de complicaciones tanto para la madre como para el feto.

Causas

La hipertensión arterial (HTA) en el embarazo adolescente puede estar asociada a una serie de factores de riesgo:

1. **Edad Materna Temprana:** Las adolescentes tienen un sistema cardiovascular aún en desarrollo, lo que las hace más susceptibles a desbalances que pueden provocar hipertensión.
2. **Antecedentes Familiares:** La historia familiar de hipertensión o preeclampsia puede predisponer a las adolescentes a desarrollar HTA durante el embarazo.
3. **Factores Socioeconómicos:** La falta de acceso a atención médica prenatal adecuada, la malnutrición y el estrés socioeconómico también contribuyen al riesgo de HTA.
4. **Hábitos de Vida:** El sedentarismo, la mala alimentación, y el uso de sustancias como el tabaco pueden incrementar el riesgo de HTA.
5. **Infecciones o Trastornos Preexistentes:** Enfermedades renales crónicas o problemas autoinmunes preexistentes pueden aumentar la probabilidad de desarrollar hipertensión en el embarazo.

Signos y Síntomas

La HTA en adolescentes embarazadas puede manifestarse con varios signos y síntomas, algunos de los cuales son indicadores de condiciones más graves, como la preeclampsia:

1. **Presión Arterial Elevada:** Lecturas persistentes de presión arterial de 140/90 mmHg o más.
2. **Proteinuria:** Presencia de proteínas en la orina, lo que sugiere daño renal.
3. **Hinchazón:** Edema en manos, pies o cara.
4. **Dolores de Cabeza:** Dolores de cabeza severos y persistentes, que pueden ser signos de presión arterial alta.
5. **Visión Borrosa o Puntos en la Vista:** Cambios visuales pueden indicar preeclampsia.
6. **Dolor en la Parte Superior del Abdomen:** Puede ser un signo de daño hepático.

Factores de Riesgo

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reporta que en Latinoamérica y el Caribe se registra un porcentaje de gestantes adolescentes de 66,5 por cada 10.000 mujeres en edades comprendidas entre los 15 y 19 años reportando hasta 15% de todos los embarazos en este grupo etario (Cuji & Mejías, 2023) Las adolescentes embarazadas

enfrentan riesgos adicionales debido a su inmadurez física y emocional, falta de acceso a una atención prenatal adecuada, y un mayor riesgo de hábitos de vida poco saludables.

(Cuji & Mejías, 2023) En su artículo, también mencionan que algunas investigaciones indican que el embarazo en la adolescencia es un fenómeno complejo que involucra múltiples factores de riesgo. Estos factores aumentan la probabilidad de embarazos no planificados y exponen a los adolescentes a mayores riesgos para su salud física, emocional y social. Este fenómeno afecta no solo a la adolescente, sino también a su familia, y puede tener tanto consecuencias positivas como negativas en la vida futura de la pareja.

Entre los factores de riesgo se incluyen antecedentes familiares, edad, obesidad, estilo de vida sedentario, y una dieta alta en sodio.

- **Antecedentes familiares:** Si una adolescente tiene familiares directos (como padres o hermanos) que han sufrido de hipertensión, su riesgo de desarrollar HTA durante el embarazo aumenta. Esto se debe a que la predisposición genética puede influir en la regulación de la presión arterial.
- **Edad:** La juventud extrema, particularmente en adolescentes muy jóvenes, puede ser un factor de riesgo para la hipertensión en el embarazo. La inmadurez biológica y fisiológica en adolescentes puede contribuir a la inestabilidad en la presión arterial, haciendo más probable el desarrollo de condiciones hipertensivas.
- **La obesidad:** El exceso de peso es un factor de riesgo significativo, ya que la obesidad está asociada con una mayor probabilidad de desarrollar preeclampsia y otras formas de hipertensión en el embarazo. Esto se debe a que la obesidad puede causar disfunción en el sistema cardiovascular, lo que lleva a un aumento en la presión arterial.
- **Estilo de vida sedentario:** La falta de actividad física es un factor de riesgo para la hipertensión, incluso en adolescentes. Un estilo de vida sedentario contribuye al aumento de peso y a la falta de acondicionamiento cardiovascular, lo que puede predisponer a la hipertensión.
- **Dieta alta en Sodio:** El consumo excesivo de sodio está estrechamente relacionado con la hipertensión. Una dieta rica en alimentos procesados y salados puede aumentar la presión arterial al hacer que el cuerpo retenga más líquidos, lo que ejerce presión adicional sobre los vasos sanguíneos.

Complicaciones

La HTA en el embarazo adolescente puede llevar a complicaciones graves, como el parto prematuro, restricción del crecimiento intrauterino, desprendimiento prematuro de la placenta, y en casos severos, a la muerte materna o perinatal.

Si no se trata adecuadamente, la hipertensión arterial en adolescentes embarazadas puede llevar a varias complicaciones graves:

1. **Preeclampsia:** Una condición potencialmente mortal que afecta a múltiples órganos y sistemas en el cuerpo, además se puede producir el síndrome de HELLP, siendo esta una complicación grave del embarazo.
2. **Parto Prematuro:** La HTA puede causar que el parto se induzca antes de tiempo para proteger la salud de la madre y el bebé.
3. **Restricción del Crecimiento Intrauterino (RCIU):** El bebé puede no recibir suficiente sangre y nutrientes, lo que afecta su desarrollo.
4. **Desprendimiento Prematuro de Placenta:** La placenta se separa del útero antes del parto, lo que puede causar hemorragias graves.
5. **Complicaciones Cardiovasculares:** Riesgo aumentado de enfermedades cardiovasculares tanto para la madre como para el bebé en el futuro. (Caeme, 2019)
6. **Muerte Materna o Perinatal:** En casos extremos, la HTA puede resultar en la muerte de la madre o el bebé.

Impacto en la Madre y el Bebé

Múnera *et al.*, 2021 mencionan que los trastornos hipertensivos asociados al embarazo complican el 5 al 10 % de las gestaciones en el mundo, lo cual puede tener efectos negativos significativos, incluyendo un mayor riesgo de complicaciones durante el parto, problemas de salud a largo plazo para la madre, y dificultades en el crecimiento y desarrollo del bebé. En el mundo, cada 3 minutos muere una mujer a causa de la preeclampsia, aproximadamente 50,000 mujeres mueren anualmente. Afecta a entre 3 y 10% de los embarazos, es la principal causa de muerte materna en el mundo (Varsha *et al.*, 2022)

Importancia de la Prevención Durante el Embarazo

La prevención de la hipertensión durante el embarazo es crucial para evitar complicaciones graves como la preeclampsia, que puede ser peligrosa tanto para la madre como para el bebé. Mantener una presión arterial saludable durante el embarazo es vital para asegurar un desarrollo fetal normal y una madre sana. (Mosqueda, 2020) explica que la prevención es crucial, ya que requiere la implementación de métodos y enfoques educativos que fortalezcan la formación de la personalidad de los adolescentes, con el objetivo de prepararlos para enfrentar los riesgos actuales y cotidianos.

Hábitos de Vida Saludables

Incluyen mantener una dieta equilibrada, realizar actividad física regularmente, evitar el consumo excesivo de alcohol y tabaco, y gestionar el estrés adecuadamente para prevenir la hipertensión.

Las adolescentes embarazadas pueden experimentar un aumento en las demandas de nutrientes durante el embarazo y la lactancia, lo que puede competir con los nutrientes necesarios para el crecimiento fetal, los tejidos maternos y la producción de leche, aumentando el riesgo de deficiencias nutricionales. Aquellas que comienzan el embarazo con bajo peso tienen un mayor riesgo de desarrollar toxemia y de que sus bebés nazcan con bajo peso, por lo que es importante que ganen peso antes de quedar embarazadas o que aumenten su ingesta calórica durante la gestación para compensarlo.

Los déficits nutricionales maternos que resultan en restricción del crecimiento intrauterino (RCIU) pueden alterar la expresión de genes y provocar una programación anormal en el desarrollo de órganos, así como en la estructura y función de los tejidos. Estas modificaciones epigenéticas no cambian el código genético, pero sí regulan su expresión. En respuesta a la desnutrición intrauterina, el feto se adapta a la escasez y puede enfrentar dificultades para adaptarse a un consumo abundante de alimentos después del nacimiento, aumentando su riesgo de obesidad y enfermedades cardiovasculares y metabólicas en la vida adulta. (Martínez *et al.*, 2020)

Alimentación Equilibrada y Nutritiva

Consiste en una dieta que incluya una variedad de alimentos que proporcionen todos los nutrientes esenciales, con un énfasis en frutas, verduras, granos enteros, proteínas magras y productos lácteos bajos en grasa, y con bajo contenido en sal, azúcar y grasas

saturadas. La situación dietética de las mujeres durante la gestación implica pensar en las condiciones de salud y nutrición en las cuales la mujer transita en su etapa pregestacional, durante la gestación, y como mujer lactante, es decir, las condiciones nutricionales que resultan de que su cuerpo responda a las altas demandas de nueve meses de gestación y dos años de lactancia materna. Pensar en la justa dimensión de lo que implica la alimentación de la mujer remitiría a acciones más integrales que preparen y protejan a la población femenina frente a este triple desafío nutricional y alimentario (Del Castillo & Poveda, 2021)

Beneficios del Ejercicio Durante el Embarazo

El ejercicio durante el embarazo tiene importantes beneficios tanto para la madre como para el feto. Previene las patologías derivadas del sobrepeso, como Diabetes Gestacional, Preeclamsia, Macrosomía fetal y el propio sobrepeso. La actividad física regular es fundamental para la salud y el bienestar con beneficios de protección en todo el espectro de la salud de la mujer. Recientemente, investigaciones han examinado los efectos del ejercicio físico, tanto en el embarazo como en el periodo posparto (Montes *et al.*, 2020)

APLICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS

PRESENTACIÓN TEÓRICA

- **Descripción:** explicación detallada de los aspectos teóricos.
- **Metodología:** Uso de diapositivas, gráficos y videos educativos.
- **Duración:** 60 minutos. (Se realizarán los martes y jueves 30 minutos cada día).
- **Recursos:** Proyector, computadora, material visual.
- **Responsables:** Facilitadores especializados.

DISCUSIÓN INTERACTIVA

- **Descripción:** Sesión de preguntas y respuestas para aclarar dudas.
- **Metodología:** Participación activa de las asistentes con ejemplos prácticos.
- **Duración:** 30 minutos. (Se realizarán martes y jueves 15 minutos cada día).
- **Recursos:** Micrófono, pizarra, marcadores.
- **Responsables:** Facilitadores.

TALLER PRÁCTICO

- **Descripción:** Demostración de toma de presión arterial, técnicas de relajación, yoga, preparación de menús saludables, y role playing.
- **Metodología:** Ejercicios dinámicos de las técnicas aprendidas.
- **Duración:** 30 minutos (Se realizarán martes y jueves 15 minutos cada día).
- **Recursos:** Esterillas de yoga, dispositivos de medición, hojas de registro.
- **Responsables:** Facilitadores, personal de apoyo.

EVALUACIÓN Y CIERRE

- **Descripción:** Encuestas de satisfacción y cuestionarios de evaluación del conocimiento.
- **Metodología:** Encuestas al finalizar el taller para evaluar la satisfacción y recopilar sugerencias.
- **Duración:** 15 minutos.
- **Recursos:** Encuestas impresas o digitales, cuestionarios.
- **Responsables:** Coordinador del taller, facilitadores.

HERRAMIENTAS PARA EL MONITOREO MENSUAL DE LAS EMBARAZADAS ADOLESCENTES

- **Fichas trimestrales de control:** A través de las fichas trimestrales obtenemos información de manera sistemática sobre el progreso de las embarazadas adolescentes, llevando un seguimiento regular y estructurado del estado de salud de las participantes, siendo esto fundamental para detectar cualquier signo temprano de hipertensión o complicaciones relacionadas, lo que a su vez permite intervenir de manera oportuna, haciendo el programa más efectivo. Además, el uso de estas fichas contribuirá a una evaluación continua del programa, identificando áreas de mejora y ajustando las estrategias según las necesidades observadas en cada trimestre. La información recopilada servirá como una base sólida para futuras investigaciones, proporcionando datos empíricos que respaldarán la eficacia del programa y facilitarán el desarrollo de nuevas intervenciones adaptadas a las necesidades específicas de este grupo de población.

- **Seguimiento:** a través de las fichas podremos programar una reunión de seguimiento después de un mes para evaluar la implementación de las prácticas aprendidas, resolver dudas adicionales y brindar cuidados respectivos.

HERRAMIENTAS PARA PACIENTES Y EVALUACION DE CONOCIMIENTO

- **Encuesta de satisfacción:** La implementación de la encuesta de satisfacción dentro del programa nos va a permitir medir el impacto del mismo desde la perspectiva de las participantes, la respuesta a esta puede revelar aspectos del programa para determinar si se están logrando los objetivos deseados o si se necesitan ajustes, asegurándonos que el programa se mantenga relevante, efectivo y centrado en las necesidades de las participantes.
- **Evaluación de conocimiento:** la implementación de la evaluación de conocimientos nos permite evaluar los conocimientos adquiridos por las participantes para medir la efectividad de las intervenciones educativas del programa, lo que nos ayuda a determinar si la información brindada en el programa está siendo comprendida, lo cual es crucial para el éxito del programa

Para asegurar el éxito del programa educativo, es fundamental fomentar un alto nivel de compromiso entre las participantes. Esto puede lograrse a través de estrategias de motivación y apoyo continuo que refuercen la importancia de la participación activa en todas las fases del programa. El compromiso de las adolescentes no solo optimiza la eficacia del programa, sino que también garantiza que las intervenciones sean bien recibidas y aplicadas de manera consistente.

Una participación activa y comprometida por parte de las adolescentes permitirá una mejor adherencia a las recomendaciones de autocuidado y un mayor aprovechamiento de las sesiones educativas. Además, el compromiso de las participantes facilitará la recopilación de datos precisos y completos, mejorando así la calidad de la información registrada en las fichas de control.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

La identificación de los sustentos teóricos proporcionó una base sólida para la investigación al ofrecer un marco conceptual y científico que validó el estudio. Este análisis permitió comprender los fundamentos detrás de los problemas de salud y las intervenciones propuestas, asegurando que las recomendaciones estuvieran alineadas con el conocimiento actual.

La indagación de estudios previos que abordaron la importancia de programas de prevención de hipertensión arterial en adolescentes embarazadas reveló la efectividad de su existencia, los estudios mostraron que un programa específico y bien diseñado de acuerdo a las necesidades de las adolescentes embarazadas y posteriormente aplicado podría influir en la disminución significativa de los riesgos y complicaciones por HTA y es por esa razón la importancia de prevenir la hipertensión, contribuyendo en el autocuidado de estas gestantes para que de esa manera obtengan un embarazo sin complicaciones y a la vez promover la salud tanto de la madre como del neonato. La evidencia respaldó que al no existir programas específicos no nos permite analizar y evaluar seguimientos y cuidados de enfermería en esta población, por ello nace la necesidad de implementar estrategias preventivas específicas para este grupo poblacional vulnerable a través de la creación de un programa.

El diseño de un programa educativo dirigido a adolescentes embarazadas con enfoque en la prevención de la hipertensión arterial resultó fundamental para abordar proactivamente los riesgos asociados con esta condición. Aunque se han desarrollado diversas intervenciones para el embarazo adolescente en general, se ha identificado una notable ausencia de programas específicamente dirigidos a las adolescentes embarazadas que enfrentan hipertensión arterial. Esta carencia limitaba la capacidad de ofrecer una atención adecuada a este grupo particular. La implementación de estrategias específicas para este grupo demostró ser crucial para mejorar los resultados de salud y establecer un modelo a seguir para futuras investigaciones y programas de intervención en esta área.

RECOMENDACIONES

Es crucial consultar fuentes actualizadas y pertinentes, que incluyan artículos científicos recientes, libros especializados y guías clínicas reconocidas, para asegurar una base sólida y actualizada de conocimiento para la revisión exhaustiva y sistemática de la literatura científica y teórica sobre la hipertensión arterial en adolescentes embarazadas. Además, se sugiere integrar teorías y modelos de salud específicos que aborden la hipertensión durante el embarazo, lo que ofrecerá una perspectiva más completa y fundamentada. Mantener una base teórica robusta y bien fundamentada es esencial para desarrollar una investigación estructurada y de alta validez científica.

Es fundamental analizar la efectividad y los resultados de intervenciones similares en programas educativos, identificando tanto las estrategias exitosas como las áreas que requieren mejoras. Acceder a bases de datos académicas y realizar revisiones de literatura permitirá identificar evidencias clave y subrayar la importancia y el impacto potencial de un programa de prevención en este grupo específico. Además, se sugiere establecer contacto con expertos en el campo para obtener información adicional y valiosa que pueda enriquecer el diseño del programa.

Se recomienda que el diseño de este programa como parte de este proyecto de investigación se lo haga conocer a las autoridades de los diferentes centros de salud para que sea el inicio de motivación de creación de programas específicos para las adolescentes embarazadas en donde se incluyan varios componentes clave para garantizar su efectividad.

BIBLIOGRAFÍA

- Bastida, I. D., Martínez, G. I., Ramos, L. K., & Ríos, D. L. (2021). Proyecto de intervención educativa sobre prevención del embarazo a temprana edad. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(21), e021. [https://doi.org/ https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.725](https://doi.org/https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.725).
- Bolaños, M., Hernández, I., González, Y., & Bernardo, M. D. (Octubre de 2010). *Intervención educativa sobre los factores de riesgo de la hipertensión gestacional*. Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000500004
- Bustamante, R. C., Franco, S. N., & Gómez, Q. M. (2023). Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira. *Trabajo de investigación como opción de grado para optar el título de: Enfermera*. Fundación Universitaria del Areandina. <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4967>
- Caeme. (19 de septiembre de 2019). *Inovacion para la salud* . Los riesgos de la hipertensión en el embarazo: <https://www.caeme.org.ar/los-riesgos-de-la-hipertension-en-el-embarazo/>
- Carrión, C. M., Mesa, C. I., Ramírez, C. A., & Jaya, V. L. (2021). Adherencia al tratamiento antihipertensivo. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 298-304. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.5039502>
- CEPAL. (1 de Julio de 2021). *Servicios De Salud Para Adolescentes: Espacios Amigables*. <https://consensomontevideo.cepal.org/es/instrument/servicios-de-salud-para-adolescentes-espacios-amigables>
- Corona, M. L., & Fonseca, H. M. (2021). Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. *Medisur*, 19(2), 338. <https://doi.org/http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v19n2/1727-897X-ms-19-02-338.pdf>
- Cuji, C. E., & Mejías, M. (2023). Factores de riesgo en el embarazo adolescente. *Revista Científica Mundo de la Investigacion y el Conocimiento* , 7(2), 217-227. [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(2\).jun.2023.217-227](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(2).jun.2023.217-227)

- Del Castillo, M. S., & Poveda, N. (2021). La importancia de la nutrición en la mujer gestante. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 72(4), 343-345. <https://doi.org/https://doi.org/10.18597/rcog.3825>
- Fernández, A. J., Mesa, P. C., Vilar, S. Á., Soto, P. E., González, M. M., Serrano, N. E., Paublete, H. M., & Moreno, C. L. (2019). Sobrepeso y obesidad como factores de riesgo de los estados hipertensivos del embarazo: estudio de cohortes retrospectivo. *Nutrición Hospitalaria*, 35(4), 874-880. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.20960/nh.1702>
- García, H. M., García, R. C., & García, R. C. (2020). Comportamiento clínico epidemiológico de gestantes adolescentes con hipertensión arterial. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 24(4), e7571. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/journal/2111/211166535006/html/>
- Garib, H. R., Hechavarría, D. R., Ramírez, P. Y., & Garib, H. J. (2023). Intervención Educativa en pacientes hipertensos Consultorio 27 Policlínico Manuel Díaz Legrá Holguín 2021. *Universidad de Ciencias Médicas de Holguín*, 26(4). <https://doi.org/https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/4469>
- Gómez, D. W. (2021). Alimentación en gestantes adolescentes con hipertensión: Cuidados y Cultura. *Universidad y Salud*, 24(1), 29-35. <https://doi.org/https://doi.org/10.22267/rus.222401.254>
- Guevara, A. G., Verdesoto, A. A., & Castro, M. N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), 163-173. <https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7591592>
- Hernández, B. O., & Ramírez, G. A. (2021). Propósito de vida en el embarazo adolescente y factores asociados. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(7), 720-726. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.5752311>
- Hernández, C. L. (2023). Importancia de la prevención y detección oportuna de la preeclampsia/eclampsia. *Revista Eugenio Espejo*, vol. 17, núm. 1, pp. 1-4, 2023, 17(1), 1-4. <https://doi.org/https://doi.org/10.37135/ee.04.16.01>

- Hevia, B. D., & Perea, H. L. (2020). Embarazo y adolescencia. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000400002#:~:text=La%20tasa%20mundial%20de%20embarazo,entr e%2015%20y%2019%20a%C3%B1os.
- Huerta, V. N., Iruela, M. C., Tárraga, M. L., & Tárraga, L. P. (2024). Impacto de la hipertensión arterial en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. *Journal of Negative and No Positive Results*, 8(2), 542-563. https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2023000200003
- Lemus, O. S. (2020). *Marco Metodologico* . <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0074772/cap03.pdf>
- Ley, V. L., Vega, R. T., Satorre, Y. J., Satorre, Y. S., García, A. A., & Satorre, L. M. (2019). Embarazo en la adolescencia y factores de riesgo cardiovascular. *Acta Médica del Centro*, 13(2), 1-10. <https://doi.org/https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1028/1286>
- Martinez, E. A., Montero, G. I., & Zambrano, R. M. (2020). El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Revista Espacios*, 41(47), 1-10. <https://doi.org/10.48082/espacios-a20v41n47p01>
- Mendoza, V. J., Muñoz, D. L., & Diaz, L. A. (2021). Factores asociados a hipertension arterial inducida por embarazo en personas que viven en las alturas. *Rev. Fac. Med. Hum*, 21(3), 528-533. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i3.3425>
- Ministerio de Educacion. (8 de Febrero de 2018). *Estrategia Nacional Intersectorial de Prevencion del embarazo adolescente*. ENIPLA : <https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Feducacion.gob.ec%2Fwp-content%2Fuploads%2Fdownloads%2F2019%2F02%2FINFORME-DE-JORNADAS-PREV-EMBARAZO.pdf&psig=AOvVaw265BoRkdSnemo1DGY7F--Y&ust=1723528268286000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAYQrpo>

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (Marzo de 2017-2021, Quito, Ecuador.). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva*. Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública: <https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fecuador.unfpa.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fpub-pdf%2FPLAN%2520NACIONAL%2520DE%2520SS%2520Y%2520SR%25202017-2021.pdf&psig=AOvVaw0hg0n1OvYugf980w5dL3by&ust=1723527498049000&source=images&cd=vfe&opi=899784>
- Mogrovejo, D. S. (2021). Factores epidemiológicos de la hipertensión en el embarazo. *RECIAMUC*, 5(1), 4-13. <https://doi.org/https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/589>
- Montes, T. A., Sánchez, G. J., Merino, G. E., Molina, M. E., & Rodríguez, B. R. (2020). El ejercicio físico en el embarazo y/o el posparto frente a la fatiga percibida. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5 (3), 329-346. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.2916>
- Mosqueda, P. L. (2020). Educación sexual: camino a la prevención del embarazo precoz. *EduSol*, 20(72), 160-174. https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912020000300160
- Múnera, E. A., Muñoz, O. E., & Ibarra, B. J. (2021). Hipertensión arterial y embarazo. *Revista Colombiana de Cardiología*, 28(1), 3-13. <https://doi.org/https://doi.org/10.24875/rccar.m21000002>.
- Muñoz, O. E., Velásquez, P. J., Gándara, R. J., & Múnera, E. A. (2022). Alteraciones del embarazo como factores de riesgo cardiovascular. *Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular*, 29(2), 123-130 . <https://doi.org/https://doi.org/10.24875/RCCAR.21000055>
- Naranjo, H. Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 814-825. https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814

- Nunez, M. J. (2019). Razonamiento abductivo: Una contribución a la creación del conocimiento en educación. *Cadernos De Pesquisa*, 49(171), 308–329. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/198053145255>
- Ochoa, C. K., & Cuba, S. J. (2021). Factores familiares que predisponen el embarazo adolescente en América Latina y El Caribe 2009-2019. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 23, 1-9. <https://doi.org/https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.ffpe>
- Organización mundial de la salud. (10 de 2024 de 2024). *Embarazo en la adolescencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organizacion Mundial de la Salud. (25 de Julio de 2024). *Hipertensión arterial*. https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab_1
- Organizacion Panamericana de la Salud. (12 de Mayo de 2020). *La contribución de las enfermeras para impulsar la atención primaria en salud*. <https://www.paho.org/es/historias/contribucion-enfermeras-para-impulsar-atencion-primaria-salud>
- Paulín, G. C., & Gallegos, T. R. (2019). El papel del personal de enfermería en la educación para la salud. *Horiz Enferm*, 30(3), 271-285. <https://doi.org/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>
- Peñarreta, Q. S., Yanza, F. J., & Bejarano, M. F. (2023). Actualización sobre las principales guías clínicas de manejo en trastornos hipertensivos del embarazo. *Revista Información Científica*, , 102, e4325. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.10402300>
- Quijije, O. M., Loor, V. M., Figueroa, C. F., Fleitas, G. D., & Palma, L. N. (2022). Diseño de un programa de cuidados de enfermería para la prevención de hipertensión arterial en las embarazadas adolescentes. *Revista Electrónica de Portales Medicos*, 17(22), 865. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/disenio-de-un-programa-de-cuidados-de-enfermeria-para-la-prevencion-de-hipertension-arterial-en-las-embarazadas-adolescentes/>
- Reyes, C. M., Menéndez, G. L., Núñez, R. M., & García, A. E. (2021). Efectividad de una intervención educativa para modificar conocimientos sobre estilos de vida en pacientes hipertensos. *EDUMECENTRO*, 13(1), 149-166.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000100149

Rus, A. E. (1 de Noviembre de 2020). *Investigación documental*.
<https://economipedia.com/definiciones/investigacion-documental.html>

Sánchez, F. F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

Ulloa, S. I., & Arias, R. E. (2023). Diseño y validación de material educativo dirigido a mejorar el conocimiento y autocuidado de la mujer gestante ante los trastornos hipertensivos en el embarazo. *Enfermería Global*, 22(71), 277-308.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.562251>

Vargas, V. R., Placencia, I. M., Vargas, S. K., Toapanta, O. L., Villalobos, I. N., & Loor, G. M. (2022). Complicaciones en neonatos hijos de madres con trastornos hipertensivos del embarazo. *Ginecología y obstetricia de México*, 89(7), 509-515.
<https://doi.org/https://doi.org/10.24245/gom.v89i7.5191>

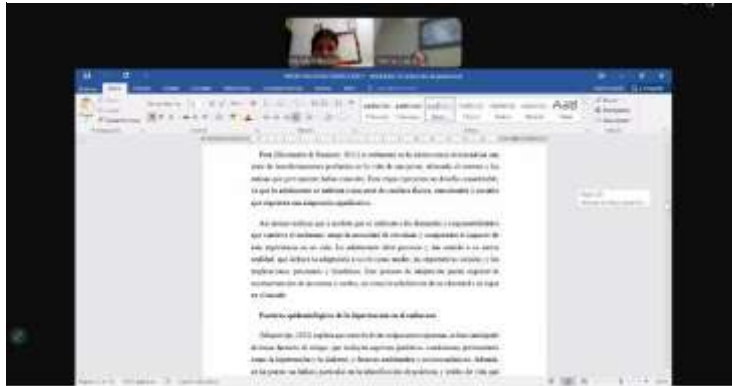
Varsha, V., Durán, C. C., & Hernández, G. L. (2022). Preeclampsia: una mirada a una enfermedad mortal. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 64(5), 7-18.
<https://doi.org/https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.5.02>

Verano, G. N., Castro, S. F., & Espinosa, P. L. (2021). Estudio diagnóstico sobre la necesidad de una guía de manejo para pacientes embarazadas que sufren hipertensión arterial que acuden al servicio de gineco-obstetricia del Hospital General Docente Ambato. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(spe4), 00061.
<https://doi.org/https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2816>

ANEXOS

Anexo 1

Tutoría revisión de Marco Teórico



Anexo 2

Tutoría revisión de bases legales



Anexo 3

Tutoría revisión del Programa Educativo



Anexo 4

Encuesta de Satisfacción

1. ¿Cómo calificaría la organización general del programa?

- Excelente
- Buena
- Regular
- Mala

2. ¿El contenido del programa fue relevante y útil para usted?

- Muy útil
- Útil
- Poco útil
- Nada útil

3. ¿Cómo valoraría la claridad y calidad de las presentaciones?

- Excelente
- Buena
- Regular
- Mala

4. ¿Los facilitadores fueron claros y accesibles en sus explicaciones?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Nunca

5. ¿Considera que la información proporcionada fue suficiente?

- Sí, fue suficiente
- Sí, pero podría haber más
- No, faltó información

6. ¿Las actividades prácticas y ejercicios fueron útiles?

- Muy útiles
- Útiles
- Poco útiles
- Nada útiles

7. ¿Qué tan satisfecho/a está con el tiempo dedicado a cada tema?

–Muy satisfecho/a

–Satisfecho/a

–Poco satisfecho/a

–Insatisfecho/a

8. ¿Recomendaría este programa a otras adolescentes embarazadas?

–Definitivamente sí

–Probablemente sí

–No estoy segura

–Definitivamente no

9. ¿Cómo calificaría los materiales y recursos proporcionados?

–Excelente

–Bueno

–Regular

–Malo

10. ¿Tiene alguna sugerencia para mejorar futuros programas?

Anexo 5

Cuestionario de evaluación del conocimiento

- 1. ¿Qué es la hipertensión arterial?**
 - a) Un nivel alto de azúcar en la sangre
 - b) Una presión arterial alta constante
 - c) Un problema de respiración
 - d) Ninguna de las anteriores
- 2. ¿Cuáles son algunas causas comunes de la hipertensión?**
 - a) Dieta alta en sodio
 - b) Falta de ejercicio
 - c) Estrés
 - d) Todas las anteriores
- 3. ¿Por qué es importante prevenir la hipertensión durante el embarazo?**
 - a) Para evitar problemas de salud en la madre
 - b) Para asegurar un desarrollo fetal saludable
 - c) Para prevenir complicaciones durante el parto
 - d) Todas las anteriores
- 4. ¿Cuáles son algunos riesgos asociados a la hipertensión en el embarazo?**
 - a) Preeclampsia
 - b) Parto prematuro
 - c) Bajo peso al nacer
 - d) Todas las anteriores
- 5. ¿Qué factores de riesgo específicos enfrentan las adolescentes embarazadas?**
 - a) Genéticos
 - b) Ambientales
 - c) Comportamentales
 - d) Todas las anteriores
- 6. ¿Qué es un hábito de vida saludable para prevenir la hipertensión?**
 - a) Dieta equilibrada y nutritiva
 - b) Ejercicio regular
 - c) Evitar el consumo excesivo de alcohol
 - d) Todas las anteriores

7. ¿Qué alimentos deberían evitarse para prevenir la hipertensión?

- a) Frutas y verduras
- b) Alimentos altos en sodio
- c) Granos enteros
- d) Proteínas magras

8. ¿Qué beneficios tiene el ejercicio durante el embarazo?

- a) Controla el aumento de peso
- b) Reduce el riesgo de complicaciones
- c) Mejora el estado de ánimo
- d) Todas las anteriores

9. ¿Cuáles son algunas técnicas de relajación que pueden ayudar a manejar el estrés?

- a) Ejercicios de respiración
- b) Meditación
- c) Yoga
- d) Todas las anteriores

10. ¿Cuándo se debe buscar ayuda médica durante el embarazo en relación con la hipertensión?

- a) Cuando se presentan síntomas comunes
- b) En situaciones de emergencia
- c) Solo en la última semana del embarazo
- d) Ambas a y b

Anexo 6

Ficha de seguimiento y monitoreo





FICHA DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE PRACTICAS DE AUTOCUIDADO A EMBARAZDAS ADOLSCENTES DURANTE LA VIISTA DOMICILIARIA

NOMBRE DE LA USUARIA: -----	N° DE CEDULA:																		FECHA DEL PRIMER CONTACTO:
	SEMANAS DE GESTACION																		EDAD:
	4-7		8-10		11-14		15-18		19-22		23-27		28-30		31-34		35-39		OBSERVACIONES:
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Identifica los signos y síntomas de alarma																			
Lleva una dieta y alimentación saludable																			
Controla el uso de sal en las comidas																			
Realiza ejercicios de relajación y respiración																			
Acude al control médico mensual																			
Toma suplementos vitamínicos																			
Lleva controles de su peso																			
Controla su presión arterial e interpreta su valor																			
COMPROMISOS:																			

Anexo 7

Cronograma de Actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																						
AÑO		2022			2023								2024									
SEMANAS-MES	MAY	OCT	NOV	DIC	ENE	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
DIAS EN FECHA	10-13	20-27	10	15-29	25-27	13-27	04	08-30	14-28	11-25	16	10-27	06-10	08-15	05-19	09-23	01-29	08-26	15-31	24-28	22-26	12-14
INDUCCIÓN:																						
Taller de inducción.																						
Presentación de tema y rubrica.																						
Socialización del proyecto de investigación.																						
TAREA 1																						
Actividad 1: Búsqueda de artículos científicos post obtención de tema.																						
Actividad 2: Inicio de la revisión bibliográfica.																						
Actividad 3: Revisión de la problemática.																						

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
6	 repositorio.ubr.edu.ec http://repositorio.ubr.edu.ec/bitstream/123456789/10444/1/1771668406-08400.pdf	1%		 Palabras idénticas: 1% (10 palabras)
7	 repositorio.apas.edu.ec http://repositorio.apas.edu.ec/bitstream/14005/403/1/UPB-15%201-0123.pdf	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (14 palabras)
8	 repositorio.apas.edu.ec http://repositorio.apas.edu.ec/bitstream/14005/403/1/UPB-15%201-0123.pdf	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (14 palabras)
9	 repositorio.apas.edu.ec http://repositorio.apas.edu.ec/bitstream/14005/403/1/UPB-15%201-0123.pdf	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (14 palabras)
10	 revista.um.es http://revista.um.es/legislacion/revista/revista/1525154887	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
11	 www.scielo.org/ma Diseño y validación de material educativo dirigido a mejorar el con... http://www.scielo.org/ma/articulo.php?script=ci_articulo&id=4300778802140000001	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
12	 www.scielo.org/ma Estudio diagnóstico sobre la necesidad de una guía de mane... http://www.scielo.org/ma/articulo.php?script=ci_articulo&id=4300778802140000001	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
13	 www.scielo.org/ma Estudio diagnóstico sobre la necesidad de una guía de mane... http://www.scielo.org/ma/articulo.php?script=ci_articulo&id=4300778802140000001	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
14	 doc.corteconstitucional.gub.ve http://doc.corteconstitucional.gub.ve/bitstream/handle/123456789/10444/1/1771668406-08400.pdf	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (13 palabras)
15	 repositorio.ug.edu.ec http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/14005/403/1/UPB-15%201-0123.pdf	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)
16	 revista.um.es http://revista.um.es/legislacion/revista/revista/1525154887	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
17	 Documento de otro usuario   El documento proviene de otro grupo	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
18	 repositorio.unam.edu.ec http://repositorio.unam.edu.ec/bitstream/123456789/10444/1/1771668406-08400.pdf	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
19	 www.scielo.org/ma http://www.scielo.org/ma/articulo.php?script=ci_articulo&id=4300778802140000001	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (9 palabras)
20	 Documento de otro usuario   El documento proviene de otro grupo	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (9 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento, sin encontrar similitudes.

-  <https://doi.org/>
-  <https://doi.org/10.23913/index.v1i21.725>
-  http://www.scielo.org/ma/articulo.php?script=ci_articulo&id=51025
-  <https://digital.arsandina.edu.co/handle/arsandina/4967>
-  <https://www.casem.org.ar/for-resgzo-de-la>