

ISTE

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
Desde 1984

CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA

**TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN
ENFERMERIA**

Tema: Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en adolescentes embarazadas
una revisión sistemática

Modalidad Presencial

Línea y Sublínea de Investigación:

Filosofía, teorías y modelos de atención de Enfermería.

Autora: Cristina Marisol Oña Oña

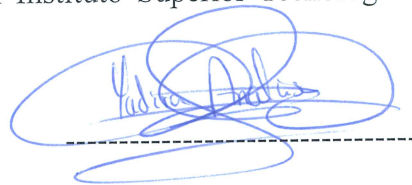
Director: Licenciada Yasmina Lisbeth Muñoz Núñez Magíster en Gerencia de
Instituciones de Salud

Ambato - Ecuador

2025

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidida por la Licenciada Amanda Yadira Analuisa Sisalema Magister en Salud Pública Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria, e integrado por los señores Licenciado Christian Renato Sánchez Andrade Magister en Enfermería Mención Enfermería en Cuidados Críticos, y Doctor Fausto Andrés Guamán Pintado Magister en Docencia Superior Universitaria, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptar el Trabajo de Integración Curricular con el tema: “Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en embarazos adolescentes una revisión sistemática”, elaborado y presentado por la señorita Cristina Marisol Oña Oña, para optar por el Grado Académico Técnico Superior en Enfermería; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.



Lic. Amanda Yadira Analuisa Sisalema, Mg.

Presidente del Tribunal



Lic. Christian Renato Sánchez Andrade Magister, Mg.

Miembro del Tribunal



Dr. Fausto Andrés Guamán Pintado, Mg.

Miembro del Tribunal

APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Lcda. Yasmina Lisbeth Muñoz Núñez, Mag.

CERTIFICA:

En mi calidad de Director del trabajo de integración curricular: “Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en embarazos adolescentes una revisión sistemática”, presentado por la señorita Cristina Marisol Oña Oña, para optar por el Título de Técnico Superior en Enfermería CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 12 de septiembre de 2025.



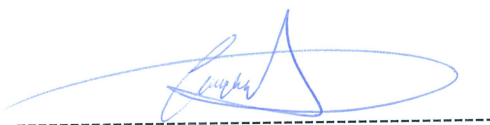
Lcda. Yasmina Lisbeth Muñoz Núñez, Mag.

c.c. 1804797239

DIRECTORA

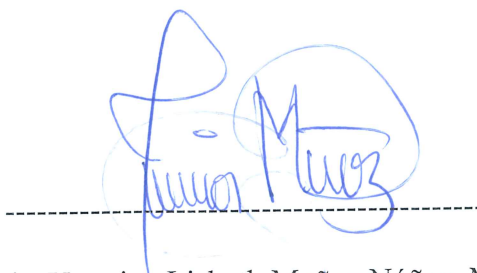
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: “Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en embarazos adolescentes una revisión sistemática”, le corresponde exclusivamente a: “Cristina Marisol Oña Oña”, Autora bajo la Dirección de Licenciada Yasmina Lisbeth Muñoz Núñez Magister en Gerencia de Instituciones de Salud; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



Cristina Marisol Oña Oña

AUTORA



Lcda. Yasmina Lisbeth Muñoz Núñez, Mg.

DIRECTORA

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Cristina Marisol Oña Oña

c.c. 0550652267

ÍNDICE GENERAL

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR.....	IV
DERECHOS DE AUTOR.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE FIGURAS.....	IX
ÍNDICE DE TABLAS	IX
AGRADECIMIENTO	X
DEDICATORIA.....	XI
RESUMEN EJECUTIVO	XII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS	3
1.1. ANTECEDENTES	3
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	6
1.3. OBJETIVOS.....	7
1.3.1. Objetivo General.....	7
1.3.2. Objetivos Específicos	7
1.4. MARCO TEÓRICO	7
1.4.1. Conceptualización de la preeclampsia.....	7
1.4.2. Fisiopatología de la preeclampsia.....	8
1.4.2.1. Alteraciones en la perfusión placentaria.....	8
1.4.2.2. Factores inflamatorios y vasculares involucrados	9

1.4.2.3. Rol del endotelio y disfunción multisistémica.....	9
1.4.3. Embarazo en la adolescencia	10
1.4.3.1. Características físicas y entorno social en el embarazo en adolescentes.....	10
1.4.3.2. Debilidad biológica y social	10
1.4.3.3. Riesgos comunes para las mujeres embarazadas en este grupo de edad	11
1.4.4. Factores de riesgo vinculadas con la preeclampsia	11
1.4.4.1. Factores biológicos	11
1.4.4.2. Factores socioeconómicos asociados a la preeclampsia.....	12
1.4.4.3. Factores conductuales asociados a la preeclampsia.....	13
1.4.5. Consecuencias clínicas de la preeclampsia en adolescentes.....	14
1.4.5.1. Impacto en la salud materna	14
1.4.5.2. Impacto en la salud fetal	15
1.4.6. Importancia del control prenatal y estrategias de prevención	16
1.4.6.1. Rol del primer nivel de atención.....	16
1.4.6.2. Educación en salud sexual y reproductiva.....	17
1.4.6.3. Guías clínicas para detección precoz.....	18
1.4.7. Revisión sistemática como metodología científica.....	19
1.4.7.1. Definición y objetivos de la revisión sistemática	19
1.4.7.2. Fases de una revisión: búsqueda, selección, extracción, análisis	20
CAPÍTULO II	22
2.1 METODOLOGÍA.....	22
2.2 INSTRUMENTOS UTILIZADOS	22
2.3 RECURSOS.....	23
2.4. PROCEDIMIENTO	23
2.4.1. Búsqueda bibliográfica	24

2.4.2. Criterios de búsqueda	24
CAPÍTULO III.....	26
ANÁLISIS DE RESULTADOS	26
3.1 TABULACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	26
3.2. ALCANCE DEL ESTUDIO.....	27
3.2.1. Distribución geográfica de los estudios.....	27
3.2.2. Clasificación de los estudios según el enfoque teórico	28
CAPÍTULO IV.....	45
DISCUSIÓN	45
4.1 DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	45
CAPÍTULO V	48
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
5.1 CONCLUSIONES	48
5.2 RECOMENDACIONES.....	49
6. REFERENCIAS.....	50
7. ANEXOS	60

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de las fases de la revisión sistemática.....	26
--	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Recursos implementados en la revisión sistemática	23
Tabla 2. Búsqueda de palabras claves y operadores booleanos	24
Tabla 3. Número de artículos según el país donde se realizó el estudio	28
Tabla 4. Estudios según el enfoque teórico	30
Tabla 5. Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en adolescentes embarazadas.....	31
Tabla 6. Características clínicas, sociodemográficas y obstétricas asociadas a la incidencia de la preeclampsia.....	37
Tabla 7. Intervenciones de enfermería más efectivas dirigidas a prevenir y controlar la preeclampsia en adolescentes	42

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, doy gracias a Dios por guiarme y fortalecerme en este camino. A mi familia, por su amor, apoyo incondicional y por siempre motivarme. Al Instituto Superior Tecnológico España, por haberme proporcionado las herramientas para culminar mis estudios superiores.

Gracias a todos.

Cristina

DEDICATORIA

Dedico este logro a Dios, por ser la luz que guía mi camino y la fuerza que me sostiene en cada momento de dificultad. A mi familia, pilar fundamental en mi vida, por su amor incondicional, comprensión y apoyo constante, que me motivaron a no rendirme. Cada esfuerzo, sacrificio y palabra de aliento se reflejan en este trabajo, que no solo representa un logro personal, sino también un triunfo compartido con ellos.

Cristina

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERIA

TEMA:

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PREECLAMPSIA EN EMBARAZOS
ADOLESCENTES UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

AUTORA:

Cristina Marisol Oña Oña

DIRECTOR: Licenciada Yasmina Lisbeth Muñoz Núñez, Magister.

FECHA: 12 de septiembre de 2025

RESUMEN EJECUTIVO

Introducción: La preeclampsia es una enfermedad hipertensiva del embarazo que representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna en el mundo. En su forma más severa, la eclampsia, puede ser mortal para la madre y el feto. En adolescentes embarazadas, la vulnerabilidad biológica, psicológica y social aumenta el riesgo de desarrollar esta enfermedad. **Objetivo:** Identificar los factores de riesgo, características clínicas y las intervenciones de enfermería más efectivas para prevenir y controlar la preeclampsia en adolescentes gestantes a través de una revisión sistemática. **Metodología:** Se llevó a cabo una investigación cualitativa, no experimental, mediante una revisión sistemática de la literatura. La búsqueda se realizó en bases de datos académicas como PubMed, SciELO, Dialnet y Google Académico. Después de aplicar criterios de inclusión y exclusión, se obtuvieron 30 artículos publicados entre 2021 y 2025. **Resultados:** Los factores de riesgo reconocidos son obesidad, diabetes, infecciones urinarias, nuliparidad, antecedentes familiares, desnutrición, sobrepeso, síndrome de ovario poliquístico, tabaquismo y bajo nivel socioeconómico. Clínicamente se tiene cefalea, edema y antecedente de diabetes gestacional. Entre las complicaciones

obstétricas más comunes se encuentran el parto prematuro, la anemia y la eclampsia. Sociodemográfico el bajo nivel educativo, deserción escolar y vulnerabilidad social se relacionan con mayor frecuencia de preeclampsia en adolescentes. **Discusión:** Los resultados reafirman que la interacción de factores biológicos y sociales hace a las adolescentes más propensas a la preeclampsia. Asimismo, la literatura señala la falta de apoyo familiar y la falta de educación sexual como factores que aumentan el riesgo. Esto hace hincapié en la necesidad de un enfoque integral. **Conclusión:** Los factores de riesgo más comunes para la preeclampsia en adolescentes son no haber tenido un bebé antes, tener antecedentes familiares de preeclampsia, tener sobrepeso, tener diabetes, haber tenido presión arterial alta anteriormente y no recibir un buen cuidado prenatal.

Palabras clave: Preeclampsia, adolescentes embarazadas, factores de riesgo, características clínicas, intervenciones de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Preeclampsia is a hypertensive disease of pregnancy that represents one of the main causes of maternal morbidity and mortality in the world. In its most severe form, eclampsia, it can be fatal for both the mother and the fetus. In pregnant adolescents, biological, psychological, and social vulnerability increases the risk of developing this disease. **Objective:** To identify the risk factors, clinical characteristics, and the most effective nursing interventions to prevent and control preeclampsia in pregnant adolescents thru a systematic review. **Methodology:** A qualitative, non-experimental investigation was conducted thru a systematic literature review. The search was conducted in academic databases such as PubMed, SciELO, Dialnet, and Google Scholar. After applying inclusion and exclusion criteria, 30 articles published between 2021 and 2025 were obtained. **Results:** The recognized risk factors are obesity, diabetes, urinary infections, nulliparity, family history, malnutrition, overweight, polycystic ovary syndrome, smoking, and low socioeconomic status. Clinically, there is headache, edema, and a history of gestational diabetes. Among the most common obstetric complications are premature birth, anemia, and eclampsia. Sociodemographically, low educational level, school dropout, and social vulnerability are associated with a higher frequency of preeclampsia in adolescents. **Discussion:** The results reaffirm that the interaction of biological and social factors makes adolescents more prone to preeclampsia. Likewise, the literature points out the lack of family support and the lack of sexual education as factors that increase the risk. This emphasizes the need for a comprehensive approach. **Conclusion:** The most common risk factors for preeclampsia in adolescents are not having had a baby before, having a family history of preeclampsia, being overweight, having diabetes, having had high blood pressure previously, and not receiving good prenatal care.

Keywords: Preeclampsia, pregnant adolescents, risk factors, clinical characteristics, nursing interventions.

INTRODUCCIÓN

La preeclampsia es una afección de hipertensión en la etapa del embarazo debido que se convierte en una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna a nivel global, por otra parte, la eclampsia es un desarrollo grave de la preeclampsia la cual conlleva repercusiones tanto para la madre como para el feto que se presenta con hipertensión y exceso de proteínas en la orina. La vulnerabilidad biológica, psicológica y social de adolescentes embarazadas es una preocupación específica.

La probabilidad de desarrollar preeclampsia en adolescentes embarazadas se incrementa debido a varios factores de riesgo vinculados, como antecedentes familiares, primiparidad y vulnerabilidad social, además, el embarazo en etapas tempranas puede ser un factor predisponente significativo para la manifestación de manifestaciones severas de la enfermedad (Aredo, 2025).

Por otro lado, Loor (2024) enfatiza la exigencia de cuidados integrales y específicos para adolescentes gestantes con hipertensión arterial, enfatizando la relevancia de la atención de enfermería fundamentada en modelos integrales, ya que, la etapa adolescente constituye un elemento crucial que incrementa la susceptibilidad a complicaciones como la preeclampsia y la eclampsia, atribuibles a la inmadurez física y emocional, así como a la insuficiente preparación para asumir la maternidad.

Así mismo, más del 55% de las adolescentes embarazadas presentan antecedentes familiares de hipertensión y el 60% no cumplió con las cuatro visitas prenatales mínimas recomendadas, factores que se relacionan en gran medida con la incidencia de preeclampsia, según un estudio realizado en el Hospital General Martín Icaza (Bravo y Cerezo, 2024) estos números destacan la urgencia de fortalecer el monitoreo prenatal y la educación en salud sexual y reproductiva en este grupo demográfico.

Es por ello, que el presente trabajo de investigación se fundamenta en la necesidad de llevar a cabo un análisis exhaustivo y metódico de los factores que incrementan el riesgo de preeclampsia en adolescentes embarazadas. Esta población enfrenta mayores dificultades durante las etapas del embarazo, el parto y el período posparto, al igual que circunstancias biológicas y sociales. Aunque varios estudios que abordan el tema desde diferentes ángulos tienen resultados contradictorios, es esencial organizar y examinar este material para identificar tendencias y lagunas de conocimiento (Bravo y Cerezo, 2024). Por lo tanto, esta revisión sistemática no solo mejorará el conocimiento académico, sino que también sentará las bases para intervenciones clínicas y preventivas destinadas a mejorar el tratamiento de este grupo poblacional.

Finalmente, este estudio tiene como alcance proporcionar pruebas científicas útiles para la creación de intervenciones clínicas y preventivas que faciliten el cuidado de las adolescentes embarazadas se encuentran en riesgo de desarrollar preeclampsia. Esta condición representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna a nivel global, y puede dar lugar a la eclampsia, la cual puede tener consecuencias severas tanto para la madre como para el feto. Se debe considerar que es muy importante descubrir qué factores de riesgo específicos afectan a este grupo de personas. Las adolescentes embarazadas son más vulnerables biológica, psicológica y socialmente, y factores como ser madre primeriza, tener antecedentes familiares de problemas en el embarazo y vivir en una zona de bajos ingresos hacen que la atención especializada sea aún más importante. Entonces, esta revisión sistemática no es solo se enfocará en sintetizar información, sino también proporcionar una base para futuras políticas públicas y estrategias de salud que ayuden a prevenir y detectar oportunamente esta grave complicación en este grupo de personas que vulnerables.

CAPÍTULO I

Antecedentes y Bases Teóricas

1.1. Antecedentes

La preeclampsia se considera una de las complicaciones más graves del embarazo, afectando de manera particular a poblaciones vulnerables, tales como las adolescentes y las mujeres que residen en áreas rurales. Diferentes estudios han revelado que esta patología tiene varios factores de riesgo, tanto de carácter biológico como socioeconómico.

Diferentes estudios han abordado el problema de la preeclampsia en adolescentes, esto ha ayudado a encontrar factores que alimentan el riesgo, las complicaciones y las estrategias de intervención. Según Fernández (2021) en su estudio titulado “Incidencia y complicaciones de preeclampsia en embarazos adolescentes en el hospital gineco obstétrico isidro ayora durante el periodo julio a diciembre 2020” examinó la tasa y los problemas de la preeclampsia en adolescentes que fueron atendidas en este hospital. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, complementado con un diseño descriptivo. Se llevó a cabo una encuesta dirigida a 35 adolescentes embarazadas que habían sido diagnosticadas con preeclampsia. Una de las cosas más importantes que surgieron del estudio fue que muchas mujeres con preeclampsia tenían problemas porque su presión arterial era demasiado alta, lo que perjudicaba tanto a la madre como al bebé. Basado en estos resultados, el autor sugirió una estrategia de intervención de enfermería para controlar y manejar esta condición, donde su principal estrategia se basó en planes de atención que mejoran el cuidado de este grupo vulnerable.

Por otro lado, Zambrano (2021) en su revisión bibliográfica titulada “Factores de riesgo y complicaciones de preeclampsia en mujeres adolescentes” analizó los factores de riesgo y las complicaciones de la preeclampsia en madres adolescentes desde enero de 2015 hasta enero de 2020 mediante bases de datos científicas como PubMed, Scielo, Elsevier, ResearchGate y Redalyc. Los resultados indicaron que los principales factores de riesgo identificados fueron la

presencia de antecedentes de hipertensión arterial durante el embarazo, la manifestación de preeclampsia, con o sin signos de gravedad, y la obesidad, definida como un índice de masa corporal (IMC) superior a 25 kg/m². El estudio encuentra que la preeclampsia en adolescentes está estrechamente vinculada a problemas de salud existentes y situaciones de salud peligrosas, lo que significa que necesitan atención especializada y oportuna.

En el trabajo de Narea Quiroz et al. (2022) describen los factores de riesgo de la preeclampsia en mujeres jóvenes que están teniendo su primer hijo. Su trabajo se tituló “Factores de riesgos de preeclampsia en la primera gestación de mujeres jóvenes”, utilizaron un enfoque documental cuantitativo a nivel descriptivo, se llevó a cabo una revisión de artículos científicos publicados en bases de datos como SciELO, Latindex 2.0 y Scopus. Los resultados indicaron que uno de los factores de riesgo más significativos es la edad materna, especialmente si está embarazada y tiene menos de 20 años. Además, el estudio encontró que tanto ser joven como tener un primer hijo se considera un factor de alto riesgo para el desarrollo de preeclampsia, donde las mujeres entre 16 y 25 años tienen más probabilidades de desarrollarla.

Sánchez et al. (2022) en el estudio "Complicaciones de pacientes preeclámpicas en adolescentes" analizaron los casos de las madres adolescentes que fueron diagnosticadas con preeclampsia y tratadas en el Hospital Materno Matilde Hidalgo de Procel entre 2018 y 2019. El estudio fue descriptivo, retrospectivo y no experimental, e incluyó a pacientes de 11 a 19 años. De los 220 casos documentados, el 24% tuvo problemas durante el embarazo, siendo la hemorragia obstétrica la más común (49%). El bajo nivel socioeconómico fue un factor de riesgo común en todos los casos, y el 70% de ellos tampoco había terminado la secundaria. El grupo etario que experimentó un mayor impacto fue el comprendido entre los 17 y 19 años. Los autores dicen que, aunque la gestión de las emergencias obstétricas es buena, el sistema de salud aún falla en la prevención, especialmente cuando se trata de detectar signos de advertencia en adolescentes embarazadas desde el principio.

En el estudio "Prevalencia y factores asociados de preeclampsia, eclampsia e hipertensión gestacional en mujeres adolescentes en el periodo 2019 - 2020 en el Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues, 2021," Cho y Jaigua (2021) revisaron datos de 298 adolescentes embarazadas en el universo, y se seleccionaron al azar 96 historias clínicas. Los resultados mostraron que 23.49 de cada 100 embarazos adolescentes tenían preeclampsia; la eclampsia y la hipertensión gestacional eran menos comunes. Algunos de los mayores factores de riesgo fueron: tener un bajo nivel de educación (64.58%), ser madre primeriza (86.45%), tener antecedentes familiares de preeclampsia (58.33%), tener sobrepeso u obesidad (67.71%) y tener proteinuria (72.92%).

Por último, Barreno (2023) en su trabajo "Educación sobre el riesgo de embarazo en mujeres adolescentes en atención primaria en el Centro de Salud Santa Rosa" implementó un método cualitativo y cuantitativo, descriptivo y transversal. Se realizaron encuestas a 75 adolescentes embarazadas entre octubre de 2021 y marzo de 2022. Uno de los resultados más interesantes fue que el 52% de las personas encuestadas no conocían los riesgos de quedar embarazadas siendo adolescentes, el 75% no pensaba que la preeclampsia pudiera ocurrir, y el 64% había tenido algún tipo de complicación durante el embarazo. Lo que significa que se necesitan programas educativos para mejorar la prevención en los centros de salud prioritaria.

En este análisis sistemático sobre los factores de riesgo de la preeclampsia en embarazos adolescentes, es necesario primero observar los factores de riesgo más significativos para el embarazo en adolescentes. Es fundamental analizar de qué manera diversos factores sociodemográficos, tales como la edad, el nivel educativo de los padres y el estado civil, influyen en la tasa de embarazos adolescentes. Estos factores nos permiten entender los entornos sociales y familiares en los que crecen las adolescentes embarazadas, lo cual es una manera importante de detectar los primeros signos de problemas como la preeclampsia.

1.2. Justificación

El presente estudio surge debido que la preeclampsia se está convirtiendo en una preocupación cada vez mayor como una de las principales complicaciones de un grupo con particular vulnerabilidad biológica, psicológica y social. La adolescencia es un momento de grandes cambios en el cuerpo, la mente y la vida social; por lo cual, un embarazo durante este tiempo no solo es un desafío personal, sino que representa un riesgo significativo para la salud tanto de la madre como del feto. La falta de detección y tratamiento oportuno de la preeclampsia puede resultar en complicaciones severas, tales como la eclampsia, hemorragias obstétricas, restricción del crecimiento intrauterino, parto prematuro e incluso la muerte de la madre y del feto.

El propósito principal de esta investigación consiste en identificar, clasificar y analizar de manera sistemática los factores de riesgo más prevalentes asociados a la preeclampsia en embarazos adolescentes. Esta información es importante para encontrar formas de prevenir problemas y obtener atención rápidamente. Esto por lo que los adolescentes tienen dificultades de no poder acceder a servicios de salud prenatal, no recibir suficiente educación sexual y vivir en condiciones socioeconómicas precarias.

El estudio se realizará revisando cuidadosamente y de manera sistemática la literatura reciente en un rango de años entre 2021 y 2025. Este método nos dará una imagen completa del fenómeno utilizando datos actuales y relevantes, permitiéndonos entender el problema desde diferentes ángulos, como el clínico, el social y el preventivo.

Las adolescentes embarazadas y los trabajadores de la salud que las atienden serán los principales beneficiarios de este trabajo. Tendrán acceso a la información científica más actualizada, lo que les ayudará a prevenir, detectar y tratar mejor la preeclampsia. Este estudio también será útil para las personas que toman decisiones sobre salud pública, los docentes y los investigadores en el área.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Analizar los factores de riesgo asociados a la preeclampsia en adolescentes embarazadas mediante una revisión sistemática.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores principales de riesgo predominantes relacionadas a la preeclampsia en adolescentes embarazadas.
- Describir las características clínicas, sociodemográficas y obstétricas asociadas a la incidencia de la preeclampsia en adolescentes embarazadas.
- Determinar las intervenciones de enfermería más efectivas orientadas a prevenir y controlar la preeclampsia en adolescentes embarazadas.

1.4. Marco Teórico

1.4.1. Conceptualización de la preeclampsia

La preeclampsia es un tipo de hipertensión que solo ocurre durante el embarazo y generalmente comienza a partir de la semana 20 en mujeres con presión arterial normal. Se define por la presencia de hipertensión, acompañada de proteinuria o de daño en órganos diana, tales como el hígado, los riñones o el sistema nervioso central. Esta condición afecta entre el 2% y el 8% de los embarazos en todo el mundo y es una de las principales causas de enfermedad y muerte en madres y bebés (Santa Cruz et al., 2021).

Desde una perspectiva clínica, se identifican dos categorías principales de preeclampsia: la preeclampsia sin signos de gravedad y la preeclampsia con signos de gravedad. La última puede llevar a la eclampsia, una complicación grave que causa convulsiones en todo el cuerpo, o también con el Síndrome HELLP (Hemólisis, Enzimas Hepáticas Elevadas y Recuento Bajo de Plaquetas), ambos con un alto riesgo de complicaciones mortales. El momento de inicio de la preeclampsia también puede afectar su

gravedad. Por ejemplo, el inicio temprano antes de las 34 semanas generalmente tiene un peor pronóstico tanto para la madre como para el feto que el inicio tardío después de las 34 semanas (Santa Cruz et al., 2021).

No entendemos completamente qué lo causa aún, pero sabemos que los problemas con la deciduización del endometrio materno y la invasión trofoblástica superficial durante la placentación pueden llevar a una hipoperfusión placentaria, lo que libera factores antiangiogénicos y causa disfunción endotelial. Por ejemplo, se ha encontrado que la proteína ANXA2 es un marcador importante en este proceso porque su cambio detiene la deciduización adecuada, lo que conduce al fenotipo clínico de la preeclampsia (Rubert, 2021).

Además de una evaluación clínica, se ha sugerido el uso de biomarcadores como PIGF que es un factor de crecimiento placentario para el diagnóstico porque pueden ayudar a predecir el trastorno en etapas tempranas. Estos marcadores ayudan a clasificar mejor los riesgos y a tomar decisiones en el cuidado prenatal más rápidamente (Calderón et al., 2023).

Desde la perspectiva de la enfermería, se plantea que la preeclampsia no se trata solo de atención médica; también implica tener en cuenta las reacciones emocionales y mentales de la mujer embarazada. Es importante reconocer los signos y síntomas y proporcionar educación e intervención oportunas para asegurarse de que la atención sea completa y respetuosa (Galarraga et al., 2023).

1.4.2. Fisiopatología de la preeclampsia

1.4.2.1. Alteraciones en la perfusión placentaria

La preeclampsia se inicia generalmente con un proceso de placentación anómala durante el primer trimestre, cuando el trofoblasto extraveloso no invade de forma adecuada las arterias espirales del útero. Esta falla en la remodelación vascular genera una circulación uteroplacentaria insuficiente, causando hipoperfusión, hipoxia e isquemia placentaria. Como

consecuencia, se liberan al torrente sanguíneo materno partículas placentarias que desencadenan una respuesta inflamatoria sistémica (Cruz, 2024). Estas micropartículas son el resultado de procesos de apoptosis, necrosis y aponecrosis en las células trofoblásticas y representan el primer eslabón en un inicio temprano de preeclampsia enfocado en la fisiopatología que se caracteriza por tener mayor severidad y peor pronóstico perinatal.

1.4.2.2. Factores inflamatorios y vasculares involucrados

La hipoxia placentaria prolongada genera un estrés oxidativo que estimula la liberación de mediadores proinflamatorios como citoquinas, interleucinas y factores antiangiogénicos. Entre ellos, destacan el factor soluble fms-like tirosina quinasa 1 (sFlt-1) y también se presenta el factor de crecimiento placentario (PlGF). El desequilibrio entre estos biomarcadores, específicamente el aumento de la relación sFlt-1/PlGF se ha identificado como uno de los predictores más confiables de la aparición de preeclampsia, especialmente en su forma precoz (Godoy et al., 2022). Paralelamente, la respuesta inmunológica disfuncional en mujeres predispuestas juega un papel fundamental. Se ha documentado una pérdida de la tolerancia inmunológica del embarazo, lo que activa linfocitos T y B, neutrófilos y células NK, provocando una inflamación crónica de bajo grado que favorece el daño vascular (Cérbulo et al., 2023).

1.4.2.3. Rol del endotelio y disfunción multisistémica

La disfunción endotelial es la consecuencia clínica más visible de la alteración fisiopatológica de la preeclampsia. La activación del endotelio lleva a vasoconstricción generalizada, aumento de la permeabilidad vascular, activación plaquetaria y estado protrombótico, lo que explica síntomas cardinales como hipertensión, proteinuria, edema y compromiso de órganos diana como riñones, hígado y cerebro (Fortoul van der Goes, 2023). Esta disfunción multisistémica puede evolucionar hacia complicaciones graves como síndrome HELLP, eclampsia o insuficiencia multiorgánica. En este contexto, el estrés oxidativo

sostenido también afecta la estructura placentaria y cerebral, al alterar proteínas estructurales como claudinas y ocludinas, deteriorando así las barreras hematoencefálica y placentaria.

1.4.3. Embarazo en la adolescencia

1.4.3.1. Características físicas y entorno social en el embarazo en adolescentes

El embarazo en la adolescencia se presenta en un contexto caracterizado por transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, lo que conlleva una serie de desafíos y problemáticas significativas. El cuerpo del adolescente aún está creciendo y cambiando, especialmente el sistema reproductivo que incrementan la probabilidad de complicaciones durante el embarazo. Este grupo de personas es más vulnerable porque a menudo tienen un bajo nivel de educación, acceso limitado a servicios de salud y no reciben suficiente educación sexual (Figuerola et al., 2021). Muchos adolescentes también tienen embarazos no planificados cuando sus relaciones son inestables, tienen baja autoestima o sienten presión de sus familias o culturas (Martínez et al., 2022).

1.4.3.2. Debilidad biológica y social

Los adolescentes son emocionalmente inestables y financieramente dependientes, lo que los hace más propensos a estar expuestos a factores de riesgo social como la pobreza, la violencia doméstica o ser expulsados de la escuela. Debido a que sus cuerpos aún están en crecimiento, las adolescentes embarazadas tienen más probabilidades de sufrir problemas como anemia, infecciones urinarias y presión arterial alta durante el embarazo (Figuerola et al., 2021). El embarazo no deseado también genera mucho estrés mental, lo que puede llevar a la ansiedad, la depresión y dificultades para vincularse con el bebé. Buitrago et al. (2022) dicen que tener sentimientos encontrados sobre el embarazo puede tener implicaciones significativas en la salud mental de la madre, así como en el desarrollo emocional del niño

1.4.3.3. Riesgos comunes para las mujeres embarazadas en este grupo de edad

Las adolescentes que se encuentran en estado de gestación presentan una mayor probabilidad de experimentar complicaciones durante el embarazo y el parto. La preeclampsia, el parto prematuro, el bajo peso al nacer y el trauma obstétrico como los desgarros perineales y los partos instrumentales son algunos de los problemas más comunes (Figueroa et al., 2021). Estos problemas no solo representan un riesgo para la salud de la madre y del bebé, sino que también aumentan los costos del sistema de salud. Para reducir estos riesgos y mejorar los resultados materno-perinatales, es importante detectar los embarazos adolescentes a tiempo y proporcionarles un cuidado prenatal intensivo y un enfoque biopsicosocial integral (Martínez et al., 2022).

1.4.4. Factores de riesgo vinculadas con la preeclampsia

1.4.4.1. Factores biológicos

La preeclampsia ocurre debido a una combinación de muchas cosas, siendo los factores biológicos los más importantes, donde la edad materna se reconoce como uno de los factores más relevantes en este contexto. La preeclampsia presenta una mayor probabilidad de ocurrencia en mujeres que se encuentran en extremos de edad, específicamente aquellas menores de 18 años o mayores de 35 años. Esto se debe a que sus sistemas cardiovasculares no están completamente desarrollados o se han desgastado con el tiempo, y tienen una menor capacidad para adaptarse a los cambios en el flujo sanguíneo (Ordoñez & Palma, 2023).

Nuliparidad

La nuliparidad es otro factor importante, especialmente en las primigestas jóvenes. Esto se debe a que se ha demostrado que el primer contacto inmunológico con el feto puede causar una respuesta inflamatoria más fuerte, lo que puede afectar la perfusión placentaria y aumentar el riesgo de disfunción endotelial (Calderón Ríos, 2023). Por otro lado, ha habido más casos

de la enfermedad en mujeres que han tenido múltiples embarazos, especialmente si han tenido preeclampsia en el pasado.

Antecedentes familiares

Tener una madre o hermana con antecedentes de preeclampsia o hipertensión crónica aumenta considerablemente el riesgo. Esto se debe probablemente a factores genéticos que afectan la respuesta inmune y la función de los vasos sanguíneos (Paredes et al., 2023).

Obesidad

La obesidad como sus trastornos metabólicos, tales como la diabetes y la hipertensión que persiste durante mucho tiempo, son muy propensos a causar preeclampsia. Estas cosas hacen que sea más probable que una persona tenga un estado inflamatorio crónico, disfunción endotelial y un cambio en el equilibrio angiogénico/antiangiogénico, lo que dificulta el crecimiento de una placenta saludable. Demasiado tejido adiposo también dificulta que las hormonas y los vasos sanguíneos funcionen correctamente, lo que hace que esta condición sea más probable (Shapiama, 2022).

1.4.4.2. Factores socioeconómicos asociados a la preeclampsia

Los factores socioeconómicos son muy importantes en el inicio y la progresión de la preeclampsia, especialmente cuando hay pobreza e inequidad. Los bajos niveles de educación se han relacionado con la falta de acceso a información sobre salud materna, una menor capacidad para tomar decisiones informadas y un retraso en recibir la atención médica adecuada. El estudio de Shapiama (2022) encontró que el 73.2% de las mujeres embarazadas con preeclampsia tenían un nivel educativo secundario o inferior. Esto significa que las mujeres embarazadas con educación secundaria o niveles de escolaridad inferiores tienen más probabilidades de tener complicaciones hipertensivas.

La pobreza también afecta directamente la nutrición, las condiciones de vida y la capacidad de recibir atención prenatal a tiempo. Paredes et al. (2023) dicen que los factores

económicos afectan la disponibilidad de recursos básicos y medicamentos, lo que dificulta el manejo de enfermedades. Vivir en una zona rural, que a menudo está vinculada a la pobreza estructural, también dificulta el acceso a atención médica especializada. Las mujeres que viven en áreas rurales a menudo comienzan el cuidado prenatal tarde o no lo hacen en absoluto, lo que aumenta el riesgo de no detectar problemas a tiempo (Ordoñez & Palma, 2023).

Finalmente, no poder acceder a atención médica debido a dónde vives o a la cobertura del sistema es un gran riesgo. En áreas con menos infraestructura médica o personal capacitado, la detección temprana y el monitoreo de casos sospechosos de preeclampsia no son suficientes, lo que conduce a tasas más altas de morbilidad y mortalidad materna (Calderón Ríos, 2023).

1.4.4.3. Factores conductuales asociados a la preeclampsia

Los factores conductuales son muy importantes en el inicio y la progresión de la preeclampsia, especialmente en grupos que tienen más probabilidades de desarrollarla, como las adolescentes embarazadas. Uno de los comportamientos más importantes es no alimentarse bien, ya sea por no obtener suficiente comida o por consumir demasiado sodio, grasas y carbohidratos procesados. Esto puede causar desequilibrios metabólicos y llevar a enfermedades como la obesidad, la hipertensión y la diabetes gestacional, todas las cuales son factores de riesgo directos para la preeclampsia (Paredes et al., 2023). En este caso, no hay suficiente o ninguna educación nutricional, particularmente en las zonas rurales o en aquellas con limitaciones económicas.

Otro comportamiento importante es no recibir suficiente atención prenatal (PNC). Estos chequeos deben realizarse con suficiente frecuencia para detectar signos de hipertensión gestacional y proteinuria a tiempo. Pero muchas mujeres, especialmente las adolescentes o aquellas con un bajo nivel educativo, no asisten a sus citas regularmente porque no saben cómo, no pueden llegar o no tienen apoyo familiar (Shapiama, 2022). En su estudio, el 44% de las

mujeres embarazadas con preeclampsia no recibieron suficiente atención prenatal, que se define como tener menos de seis chequeos durante el embarazo.

Finalmente, no seguir los consejos médicos, como tomar vitaminas prenatales, dormir lo suficiente o cambiar tus hábitos alimenticios, puede empeorar el riesgo de complicaciones. Esta baja adherencia está vinculada a no comprender completamente el riesgo y a factores emocionales o sociales que dificultan el autocuidado (Calderón Ríos, 2023). Con el propósito de disminuir la incidencia de esta enfermedad en la población es importante enseñar a las personas a llevar una vida saludable.

1.4.5. Consecuencias clínicas de la preeclampsia en adolescentes

1.4.5.1. Impacto en la salud materna

La preeclampsia constituye una condición grave que puede presentarse en adolescentes embarazadas con implicaciones significativas para la salud y la vida de la madre. La eclampsia es una de las peores complicaciones. Causa convulsiones en todo el cuerpo y, si no se trata de inmediato, puede llevar al coma, la insuficiencia orgánica o incluso la muerte. Esta condición es más común en grupos que no tienen fácil acceso a la atención prenatal, como los adolescentes que viven en áreas rurales.

Otro efecto clínico importante es que hay más cesáreas de emergencia, que generalmente son necesarias cuando los signos vitales de la madre cambian o el bebé está en peligro. Estas cirugías pueden salvar vidas, pero también ponen a las jóvenes madres en mayor riesgo de infecciones, hemorragias y problemas con la anestesia. Las adolescentes que están embarazadas pueden ser más vulnerables durante estos procedimientos porque sus cuerpos y mentes aún están en desarrollo.

El resultado más trágico es la muerte de la madre, que aún ocurre en los países en desarrollo. Según Paucar (2022) dice que muchas adolescentes que murieron por causas relacionadas con el embarazo en Ecuador tenían antecedentes de preeclampsia no controlada y

vivían en áreas rurales donde no podían acceder fácilmente a atención médica. El estudio encontró que el 46% de los expedientes médicos revisados pertenecían a adolescentes, y muchos de ellos tenían más de un factor de riesgo. La presencia de problemas sociales como el consumo de alcohol, estar al margen de la sociedad y no recibir suficiente educación sexual empeora esta situación.

En su trabajo Torres (2022) dice que la muerte materna por preeclampsia es una tragedia evitable si se siguen los protocolos de prevención, el diagnóstico temprano y el seguimiento oportuno. Este problema no solo afecta a la persona; también tiene un gran impacto en la familia en su conjunto y en el sistema de salud en su totalidad.

1.4.5.2. Impacto en la salud fetal

La preeclampsia es muy peligrosa tanto para la madre como para el feto. Esto es especialmente cierto en los embarazos adolescentes, donde la madre es más vulnerable porque aún está creciendo y desarrollándose. La restricción del crecimiento intrauterino (RCIU) es uno de los problemas más comunes que pueden ocurrirle a un feto. Ocurre cuando la placenta no recibe suficiente flujo sanguíneo porque los vasos sanguíneos de la madre están empeorando. Esta falta de irrigación significa que el feto no recibe suficiente oxígeno y nutrientes lo que puede ralentizar el crecimiento y aumentar la probabilidad de complicaciones durante el nacimiento.

El parto prematuro es otro efecto grave. Puede ocurrir por sí solo o ser provocado por una medida de emergencia en situaciones en las que se agrava la salud de la madre y del bebé. Las adolescentes embarazadas tienen más probabilidades de contraer infecciones como la vaginosis bacteriana, que según Mina et al. (2024) pueden causar directamente partos prematuros, lo que puede afectar la salud del bebé. Estas infecciones no solo hacen que los partos prematuros sean más probables, sino que también aumentan la probabilidad de

problemas graves en los recién nacidos, como celulitis pélvica, sepsis e incluso abortos espontáneos.

La muerte perinatal es el peor resultado, y a menudo ocurre cuando los bebés nacen demasiado temprano, tienen bajo peso al nacer y tienen problemas para respirar. El riesgo de muerte fetal o neonatal temprana aumenta mucho en lugares donde no hay mucho cuidado perinatal, como en áreas rurales o con adolescentes que no reciben suficientes chequeos médicos. Todo esto muestra lo importante que es tener políticas integrales de salud sexual y reproductiva que eviten que las adolescentes queden embarazadas y aseguren que reciban una buena atención prenatal a tiempo (Mina et al., 2024).

1.4.6. Importancia del control prenatal y estrategias de prevención

1.4.6.1. Rol del primer nivel de atención

El nivel primario de atención es muy importante para prevenir, detectar y monitorear problemas durante el embarazo, especialmente en adolescentes, donde recibir atención prenatal a tiempo puede evitar que ocurran cosas malas para la madre y el bebé. La atención primaria es el primer paso en el sistema de salud. Es responsable de asegurar que todos tengan acceso justo y continuo a los servicios de salud reproductiva mediante la implementación de medidas preventivas, promoción de la salud, la educación en salud y apoyo clínico completo durante todo el embarazo.

En la investigación de Saiz et al. (2024) dicen que no asistir a los controles prenatales es una de las principales causas de complicaciones materno-perinatales. Estas complicaciones podrían evitarse mediante el uso de programas de educación comunitaria, la construcción de redes de apoyo más sólidas y la mejora del tratamiento en las unidades de salud. Las barreras económicas, culturales y sociales para el acceso son especialmente difíciles para los adolescentes, quienes a menudo no cuentan con redes de apoyo familiares o escolares para ayudarlos durante el embarazo.

En el trabajo de Vivanco y Reyes (2023) titulado “Factores que influyen en el Control Prenatal” muestran que el desconocimiento de los factores de riesgo por parte de las mujeres embarazadas considerado como una de las principales razones por las que no asisten a los chequeos. En su estudio en la provincia de El Oro (Ecuador), solo el 39.1% de las personas que respondieron conocían los peligros de un embarazo no controlado. Encontraron que podrían ocurrir complicaciones como infecciones urinarias, aborto, anemia e hipertensión gestacional. Estos resultados muestran lo importante que es tener intervenciones de primer nivel que se centren en la educación, la concienciación y el cuidado de las personas de manera humana, especialmente para grupos vulnerables como los adolescentes.

En esta situación, fortalecer el nivel primario de atención con personal capacitado, políticas públicas claras y enfoques que involucren a personas de diferentes campos es lo más importante para asegurar un embarazo seguro. La vigilancia prenatal no solo ayuda a predecir riesgos como la preeclampsia, sino que también fortalece el vínculo entre la madre y el sistema de salud, lo que lleva a un mejor seguimiento de los controles y a tasas más bajas de enfermedad y muerte en madres y bebés (Vivanco & Reyes, 2023).

1.4.6.2. Educación en salud sexual y reproductiva

La educación de los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva constituye una estrategia fundamental para prevenir embarazos no planificados y las complicaciones asociadas a estos, como la preeclampsia. Proporcionar a los adolescentes información clara y científica que sea relevante para sus contextos sociales y culturales puede ayudarles a ser más conscientes, tomar mejores decisiones y mejorar su capacidad para cuidarse a sí mismos. La educación de este tipo reviste una importancia particular para los grupos en situación de vulnerabilidad que tienen dificultades para acceder a atención médica y niveles bajos de educación, ambos vinculados a embarazos tempranos y no controlados.

En el trabajo de Jacinto y Ruiz (2022) con el título “Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes” analiza los programas de educación sexual y reproductiva ayudan a los adolescentes a aprender y les brindan herramientas para abordar problemas de salud sexual responsablemente. Al mejorar sus habilidades de comunicación, proporcionarle acceso a información científica y crear espacios seguros para ellos, los adolescentes pueden comprender mejor los efectos de sus elecciones sexuales y saber cuándo y cómo acceder a la atención médica.

Los autores plantean la trascendental importancia que las enfermeras se encuentren capacitadas puedan brindar asesoramiento sobre salud sexual en la atención primaria. Esto no solo ayudará a prevenir embarazos no planificados, sino que también ayudará a las adolescentes embarazadas a conocer los riesgos obstétricos desde el principio. Esta acción educativa, que comienza en la atención primaria, es una forma clave de reducir el número de casos de preeclampsia, mejorar la salud de las madres y los bebés, y asegurar que los adolescentes tengan pleno acceso a la salud sexual y reproductiva (Jacinto & Ruiz, 2022).

1.4.6.3. Guías clínicas para detección precoz

Las guías clínicas para la detección precoz de la preeclampsia son una herramienta muy importante para el cuidado de las mujeres embarazadas, especialmente en grupos de alto riesgo como las adolescentes. Estas guías facilitan la elaboración de protocolos estandarizados destinados a la detección temprana de signos y síntomas, lo que facilita realizar un diagnóstico oportuno y poner en marcha medidas preventivas y terapéuticas que reducen las complicaciones materno-fetales.

Según Peñarreta et al. (2023) dicen que el uso de protocolos de cribado sistemático durante el cuidado prenatal puede ayudar a encontrar factores de riesgo cardiovascular o condiciones cardiometabólicas que están vinculadas al desarrollo de trastornos hipertensivos, incluyendo la preeclampsia. Entre las pautas actualizadas, es importante realizar evaluaciones

clínicas y paraclínicas desde las primeras semanas de embarazo, especialmente para pacientes con antecedentes familiares de la enfermedad, enfermedades crónicas o vulnerabilidad social y biológica.

Además, las guías clínicas recomiendan el uso urgente de terapias antihipertensivas cuando hay lecturas elevadas de presión arterial, especialmente en casos de preeclampsia severa o en el período posparto, donde la hipertensión puede aparecer por primera vez y representar hasta el 25% de los trastornos hipertensivos del embarazo, eso es necesario un manejo expectante y especializado, especialmente en adolescentes, cuya respuesta fisiológica puede ser más inestable y el riesgo de complicaciones como la eclampsia es más alto (Peñarreta et al., 2023).

1.4.7. Revisión sistemática como metodología científica

1.4.7.1. Definición y objetivos de la revisión sistemática

Una revisión sistemática constituye un enfoque que permite recopilar, analizar y combinar toda la evidencia científica sobre un tema determinado de manera rigurosa y organizada. El objetivo es obtener una visión amplia, objetiva y bien fundamentada de lo que se conoce sobre ese tema. Una revisión sistemática es diferente de otros tipos de revisiones porque sigue un protocolo establecido que incluye una definición clara del problema, la creación de criterios para quiénes deben ser incluidos y quiénes no, y la implementación de estrategias de búsqueda exhaustivas en diversas bases de datos académicas.

En su estudio Párraga et al. (2021) dicen que la revisión sistemática permite describir, comparar y encontrar patrones relevantes en un campo de estudio, lo que hace que el proceso de investigación sea más abierto. Los autores del estudio sobre indicadores de gestión financiera en pequeñas y medianas empresas señalan que este método permite seleccionar y analizar trabajos relevantes utilizando criterios objetivos, lo que hace que los resultados sean más válidos y confiables.

Según Ramírez et al. (2022) dicen que el objetivo principal de una revisión sistemática es pensar críticamente sobre lo que ya sabemos y encontrar patrones comunes, lagunas en el conocimiento o áreas que necesitan más investigación. Su revisión de la productividad utilizó un método que les ayudó a encontrar los factores más comunes que ayudan a las organizaciones a funcionar sin problemas. Esto demuestra lo útil que es esta estrategia para tomar decisiones empresariales inteligentes. Entonces, la revisión sistemática no solo proporciona una base sólida para futuras investigaciones, también muestra los hallazgos científicos en la vida real.

1.4.7.2. Fases de una revisión: búsqueda, selección, extracción, análisis

La revisión sistemática de literatura implica la realización de una serie de rigurosos procedimientos metodológicos que el proceso de investigación sea objetivo, repetible y confiable. García-Peñalvo (2022) dice que este tipo de revisión no puede ser solo una lista de artículos; debe seguir ciertos estándares metodológicos que permitan encontrar, evaluar y comprender estudios relevantes en un determinado campo del conocimiento.

Búsqueda

El primer paso es la búsqueda, lo que significa hacer un plan claro que incluya las bases de datos a utilizar, las palabras clave o descriptores, los operadores booleanos y cualquier límite de tiempo o idioma que aplique. Este paso debe ser exhaustivo y registrado para que el proceso pueda ser rastreado.

Selección

El segundo paso crucial en este proceso es la selección, que se realiza considerando los criterios de inclusión y exclusión establecidos anteriormente. Es fundamental realizar un análisis exhaustivo de los estudios más relevantes para minimizar sesgos y asegurar la solidez metodológica de cada fuente, según los criterios de inclusión y exclusión definidos.

Extracción

La extracción se realiza a continuación, y es en este momento cuando se recopila información importante de los estudios seleccionados. Esto incluye el nombre del autor, el año, los objetivos, los métodos, los resultados principales y las conclusiones. La mayoría de las veces, esta información se coloca en matrices de análisis que facilitan la organización de los datos.

Análisis

Finalmente, la fase de análisis te permite reunir los resultados, encontrar patrones que se repiten, identificar lagunas en tu conocimiento y llegar a conclusiones sólidas. García-Peñalvo (2022) dice que el modelo FAIR debería guiar esta fase. Este modelo garantiza que la información sea accesible y pertinente para investigaciones futuras.

CAPÍTULO II

2.1 Metodología

La presente investigación incorpora un enfoque cualitativo a través de una revisión sistemática de la literatura, centrada en la recopilación y el análisis crítico de estudios científicos que examinan los factores asociados a la preeclampsia en gestantes adolescentes. Este enfoque permite interpretar de forma integral la información cualitativa disponible, identificando patrones, temáticas y relaciones emergentes en las investigaciones previas. La revisión sistemática cualitativa facilita una comprensión profunda y contextualizada del fenómeno, aportando una síntesis reflexiva y fundamentada que contribuye al entendimiento de los factores relacionados a la preeclampsia en esta población.

El presente estudio se clasifica como una investigación de diseño no experimental, dado que se enfoca en la recopilación y análisis crítico de investigaciones científicas previas relacionadas con los factores asociados a la preeclampsia en gestantes adolescentes. Asimismo, se debe tener presente que la investigación es descriptiva, debido que busca caracterizar los factores sociodemográficos, clínicos y conductuales presentes en la población adolescente gestante, y por otro, establecer posibles asociaciones entre dichos factores y la aparición de preeclampsia. Esta modalidad permite explorar relaciones significativas entre variables sin intervenir en el curso de los acontecimientos, garantizando así la validez del análisis de los datos recolectados.

2.2 Instrumentos utilizados

En esta revisión sistemática, no se emplearon cuestionarios ni herramientas para la recopilación de datos primarios directamente a los participantes. La recopilación de datos se realizó mediante un proceso sistemático que incluyó la búsqueda, selección y análisis crítico de la información de investigaciones científicas previamente publicadas en bases de datos académicas reconocidas.

Se empleó una bitácora científica como herramienta metodológica, que facilitó la síntesis y el registro sistemático de los recursos identificados, facilitando así el monitoreo de cada etapa del proceso de revisión, así como la justificación de la inclusión o exclusión de artículos. Adicionalmente, se utilizaron directrices de revisión y tablas de recolección de datos, las cuales facilitaron la organización y evaluación sistemática de la evidencia actual sobre los factores de riesgo asociados a la preeclampsia en adolescentes embarazadas. Estos instrumentos aseguraron la transparencia, trazabilidad y rigurosidad metodológica de la indagación científica.

2.3 Recursos

Tabla 1. Recursos implementados en la revisión sistemática

Recursos	Elementos Utilizados
Humanos	No
Institucionales	No
Tecnológicos	Páginas web, bases de datos científicas Software (Microsoft Excel 2021) para gestión bibliográfica, programas de análisis de texto, bitácora científica
Materiales	

Nota. Elaborado por la autora, 2025.

2.4. Procedimiento

Esta investigación se llevó a cabo a través de una revisión bibliográfica sistemática. Para garantizar la rigurosidad y transparencia del proceso, se empleará la metodología PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), ampliamente reconocida en el ámbito científico por su utilidad en la elaboración de revisiones sistemáticas de alta calidad.

2.4.1. Búsqueda bibliográfica

Las palabras clave para la búsqueda bibliográfica en esta revisión sistemática se definieron basándose en las preguntas de investigación, para así localizar estudios pertinentes que hablen sobre los factores de riesgo para desarrollar preeclampsia en embarazos adolescentes. La búsqueda se realizó en español e inglés, utilizando operadores booleanos (AND, OR) y adaptando los términos a los descriptores DeCS y MeSH, según la base de datos consultada. Por lo que a continuación en la tabla 2 se muestra las palabras clave utilizadas:

Tabla 2. Búsqueda de palabras claves y operadores booleanos

Operadores booleanos para revisión sistemática
En español: ("factores de riesgo" OR "riesgos asociados") AND ("gestantes adolescentes" OR "embarazo en adolescentes").
En inglés: ("risk factors" OR "associated risks") AND ("pregnant adolescents" OR "adolescent pregnancy").

Nota. Elaborado por la autora (2025)

La búsqueda se realizó entre mayo y julio de 2025 en bases de datos científicas como Dialnet, Google Scholar, PubMed y SciELO, aplicando filtros avanzados para asegurar la calidad y actualidad de los artículos recuperados.

2.4.2. Criterios de búsqueda

Criterios de inclusión

- Tipo de documento: artículos científicos originales, revisiones sistemáticas.
- Idioma: las publicaciones en español e inglés.
- Año de publicación: publicaciones entre 2020 y 2025.
- Población de estudio: gestantes adolescentes (menores de 20 años).

- Enfoque temático: investigaciones que analicen factores de riesgo relacionados con la preeclampsia.
- Ubicación de términos clave: presencia en el título, resumen o palabras clave del artículo.

Criterios de exclusión

- Editoriales, cartas al editor, resúmenes de congresos, tesis no publicadas.
- Publicaciones en otros idiomas diferentes al español o inglés.
- Estudios previos al año 2020.
- Investigaciones centradas en mujeres adultas o sin especificar la edad de las gestantes.
- Artículos sin acceso al texto completo.
- Duplicados localizados en distintas bases de datos.

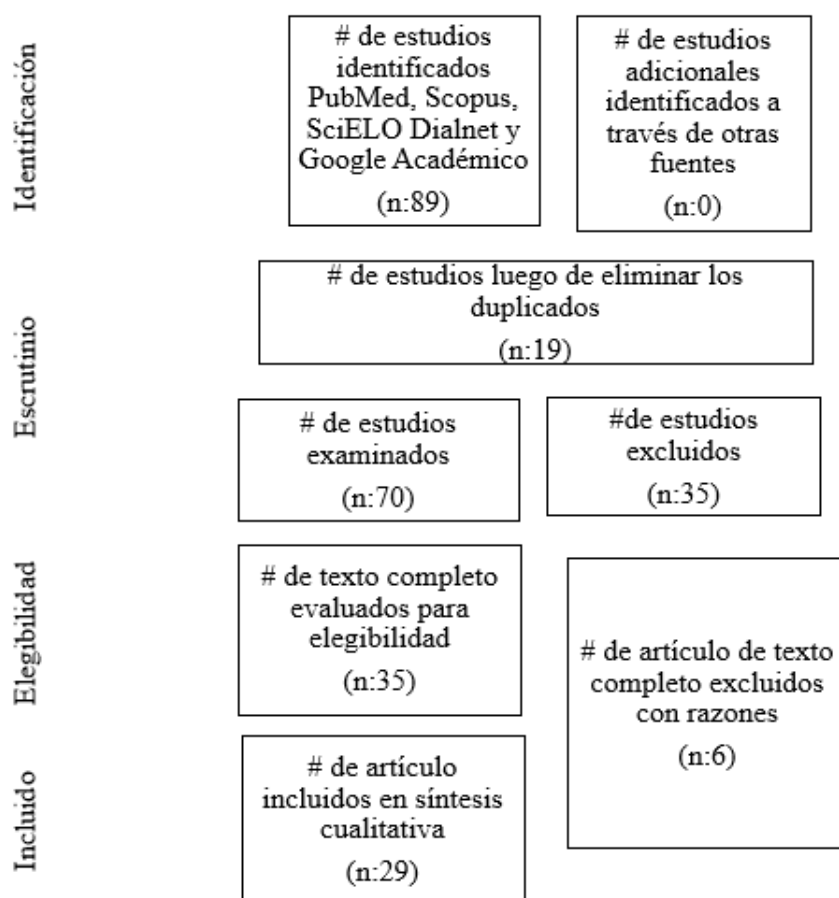
CAPÍTULO III

Análisis de Resultados

3.1 Tabulación e interpretación de resultados

La recolección de información se realizó a través de la consulta en bases de datos académicas de reconocido prestigio, tales como PubMed, SciELO, Dialnet y Google Académico. Durante el proceso de depuración, se obtuvieron 89 estudios. De estos, 19 fueron eliminados por estar duplicados, 35 fueron excluidos debido que no cumplen con los criterios de inclusión y exclusión, y 6 fueron descartados por no presentar una adecuada elegibilidad tras la revisión detallada del texto completo. Finalmente, se seleccionaron un total de 29 artículos que satisfacen los criterios establecidos en el contexto de esta revisión sistemática.

Figura 1. Diagrama de las fases de la revisión sistemática



Nota. Elaborado por la autora, 2025.

3.2. Alcance del estudio

El presente estudio tuvo como alcance analizar la producción científica reciente, correspondiente al periodo 2021-2025, relacionada a los factores de riesgo de preeclampsia en gestantes adolescentes. Esta revisión sistemática permitió identificar tanto los países con mayor volumen de publicaciones como los autores más representativos en la temática.

3.2.1. Distribución geográfica de los estudios

De los 30 artículos seleccionados, Ecuador se posicionó como el país con mayor número de investigaciones, con un total de 16 publicaciones, lo que representa el 55.17% del total. Este dato evidencia un elevado interés académico y sanitario por parte de las instituciones ecuatorianas en abordar la problemática de la salud materna adolescente. Entre los autores más destacados se encuentran: Mocha et al. (2024); Rojas (2024); Corral y Pruna (2022); Oviedo et al. (2025); Balón et al. (2024); Benítez (2022); Gutama (2022); Velasco (2024); Cuji (2023); Martínez et al. (2022); Obando (2023); Guerrón et al. (2023); Cuba y Pino (2024); Lucas y Cortez (2023); Villacreses et al. (2023); Pauta y Villegas (2023) . Estos trabajos abarcan enfoques descriptivos, analíticos, transversales, así como revisiones sistemáticas, todos centrados en el estudio de la preeclampsia y su asociación con condiciones clínicas, biológicas y socioeconómicas en adolescentes gestantes.

Por su parte, Perú contribuyó con 5 investigaciones relevantes que representa el 17.23% a través de los estudios de Arroyo y Nuñez (2022); Ybaseta et al. (2021), Castañeda y SantaCruz (2021); Guillén et al. (2025); Ayuque (2025). En Cuba se destacan las 2 contribuciones que figura el 6.90% de González et al. (2024); y Figueroa et al. (2021). Desde México se identificaron 2 trabajos como el de Chicana et al. (2024); y Salaya et al. (2024), que representan un 6.90% de las investigaciones. Además, Estados Unidos con 2 investigaciones (Diabelková et al., 2023); y Uzunov et al. (2022). Finalmente, con 1 investigación cada uno

con una frecuencia igual al 3.45% se incluyó Panamá con (Solís y Pinzón, 2025); Paraguay (Sepúlveda et al., 2023).

Estos estudios también subrayan la relevancia de la preeclampsia como un inconveniente de salud pública que impacta a gestantes adolescentes, especialmente en contextos de vulnerabilidad socioeconómica y deficiencias en el servicio de salud prenatal. En conjunto, esta distribución evidencia un interés creciente en América Latina por investigar y documentar los factores de riesgo de preeclampsia en adolescentes.

Tabla 3. Número de artículos según el país donde se realizó el estudio

País	Número de Artículos	Frecuencia
Ecuador	16	55.17%
Perú	5	17.23%
Cuba	2	6.90%
México	2	6.90%
Estados Unidos	2	6.90%
Panamá	1	3.45%
Paraguay	1	3.45%
TOTAL	29	100%

Nota. Elaborado por la autora, 2025.

3.2.2. Clasificación de los estudios según el enfoque teórico

Para comprender con mayor profundidad los enfoques teóricos que sustentan las investigaciones seleccionadas en esta revisión sistemática, se identificaron los marcos conceptuales predominantes utilizados por los autores.

En primer lugar, el Enfoque Epidemiológico y de Factores de Riesgo concentra la mayor proporción de estudios igual a 18, representados por Mocha et al. (2024); Arroyo y Nuñez (2022); Rojas (2024); Corral y Pruna (2022); González et al. (2024); Oviedo et al.

(2025); Balón et al. (2024); Benítez (2022); Gutama (2022); Velasco (2024); Cuji (2023); Martínez et al. (2022); Ybaseta et al. (2021); Cuba y Pino (2024); Castañeda y SantaCruz (2021); Figueroa et al. (2021) y Uzunov et al. (2022). Estos trabajos describen y analizan factores clínicos, biológicos y contextuales que predisponen a la preeclampsia en gestantes adolescentes, identificando variables como obesidad, nuliparidad, antecedentes familiares, enfermedades crónicas y deficiencia en el control prenatal.

En segundo lugar, el Modelo de Riesgo Reproductivo en Salud Materna cuenta con 6 estudios representados por Obando (2023); Guerrón et al. (2023); Guillén et al. (2025); Ayuque (2025); Casimiro et al. (2023) y Sepúlveda et al. (2023). Estos trabajos analizan el embarazo adolescente desde una perspectiva que integra los riesgos obstétricos acumulativos, considerando variables como la edad gestacional, y los antecedentes reproductivos previos como indicadores importantes de dificultades materno-fetales.

En el Enfoque de Determinantes Sociales de la Salud (OMS) se incluyen 2 investigaciones: Solís y Pinzón (2025) y Diabelková et al. (2023). Ambos estudios analizan de qué manera las desigualdades en la disponibilidad a los servicios de salud, las disparidades educativas, la situación socioeconómica y la composición familiar influyen en la incidencia y la gravedad de la preeclampsia.

Finalmente, el Enfoque de Enfermería Basado en Evidencia está presente en 4 artículos desarrollados por Lucas y Cortez (2023); Villacreses et al. (2023); Pauta y Villegas (2023); Salaya et al. (2024). Se enfocan en la implementación de intervenciones preventivas, programas educativos y cuidados integrales, basados en evidencia científica, con el propósito de reducir los factores de riesgo en poblaciones adolescentes que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad.

Estas teorías y modelos permiten interpretar la preeclampsia en gestantes adolescentes desde diversas perspectivas. A continuación, se presenta los enfoques teóricos empleados en los artículos analizados:

Tabla 4. Estudios según el enfoque teórico

Enfoque teórico		Artículos
-	Enfoque Epidemiológico y de Factores de Riesgo	17
-	Modelo de Riesgo Reproductivo en Salud Materna	6
-	Aproximación de la OMS a los determinantes sociales de la salud	2
-	Enfoque de Enfermería Basado en Evidencia	4

Nota. Elaborado por la autora, 2025.

Resultados

Identificar los principales factores de riesgo asociados a la preeclampsia en adolescentes embarazadas.

Tabla 5. Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en adolescentes embarazadas

Objetivo 1. Identificar los principales factores de riesgo asociados a la preeclampsia en adolescentes embarazadas.			
N°	Autor	Año	Titulo
1	Mocha Alvarado, Pauleth; Cun Salcedo, Josselyn; & Sanabria Vera, Charles	2020	Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en embarazadas adolescentes
2	Arroyo Fernández, Milagritos; & Núñez Quinto, María	2022	Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital María Auxiliadora, Lima – 2021
3	Rojas Reyes, Karol	2024	Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en gestantes adolescentes. Revisión sistemática

La obesidad, diabetes, infecciones urinarias, como el estilo de vida poco saludable.

Bajo nivel socioeconómico, gestación inicial, antecedente de preeclampsia la atención prenatal inadecuada.

Nuliparidad, obesidad, diabetes mellitus tipo 1, antecedentes familiares de preeclampsia y síndrome de ovario poliquístico.

4	Corral Vera, Humberto; Pruna Vera, Lisbeth	2022	Factores de riesgo asociados al estado nutricional del neonato de madres adolescentes	Bajo peso al nacer, la prematuridad, mal formaciones, y peligros de muerte por eclampsia.
5	Benítez Luzuriaga, Williams	2022	Factores de riesgo para desarrollar preeclampsia en adolescentes y análisis de las principales complicaciones durante el embarazo	Obesidad, antecedentes de preeclampsia previa.
6	Martínez, Carlos; Bowen, Noelia; Macas, Carlos; Orrego, Juan David; & Veliz, Yara	2022	Factores de riesgo de la preeclampsia	Desnutrición marcada, sobrepeso, ingesta calórica inadecuada en el proceso de gestación, edad materna, condiciones cardiovasculares, diabetes mellitus, enfermedades relacionadas con el tabaquismo.
7	Ybaseta Medina, Jorge; Ybaseta Soto, Marjorie; Oscco Torres, Olinda; & Medina Saravia, Carlos	2021	Factores de riesgo para preeclampsia en un Hospital General de Ica, Perú	Antecedentes personales de hipertensión arterial crónica, nuliparidad, obesidad, embarazo múltiple, diabetes mellitus pregestacional, antecedentes familiares de preeclampsia.

8	Castañeda Paredes, Jennifer; & SantaCruz Espinoza, Henry	2021	Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes	La exposición a violencia, disfuncionalidad familiar, antecedente materno de embarazo temprano y padres no unidos se identificaron como factores de riesgo moderados; el bajo nivel educativo materno tuvo efecto pequeño, incrementando la vulnerabilidad a complicaciones como la preeclampsia.
9	Casimiro Soriano, Enzo; Unchupaico Fermín, Jorge; Unchupaico Payano, Ide	2023	Factores de riesgo en el parto pretérmino de gestantes adolescentes en un hospital de Junín	Anemia, infección en el tracto urinario (ITU), y preeclampsia. Tener menos de seis controles prenatales incrementa notablemente el riesgo.
10	Obando Ochoa, Francisco	2023	Factores socio culturales que influyen en el embarazo en adolescentes	La disfunción familiar, la pobreza, inicio sexual temprano, la falta de anticoncepción, la educación parental deficiente y el entorno rural se asocian significativamente al embarazo adolescente, incremento de riesgo de preeclampsia.

Guerrón Enríquez, Sara; Imbaquingo Ruano, Dayana; 11 & Aveiga Hidalgo, María Verónica	Factores de riesgo asociados al embarazo adolescentes durante la pandemia por COVID-19	La falta de acceso a métodos anticonceptivos, servicios sanitarios y educación sexual, junto con limitaciones económicas y escasa orientación familiar, incrementó el riesgo de embarazo adolescente.
Diabelková, Jana; Rimárová, Kvetoslava; Dorko, Erik; 12 Urdzík, Peter; Houžvičková, Andrea; & Argalášová, Ľubica	Adolescent Pregnancy Outcomes and Risk Factors	El embarazo adolescente se vinculó con mayores riesgos de resultados neonatales adversos, incluyendo bajo peso al nacer, puntuaciones de Apgar más bajas y parto prematuro, fuertemente influenciados por bajo nivel educativo, estado civil no casado y comportamientos poco saludables como fumar durante.

13 Cuba Marrero, Judith; Pinos Román, Nathalya Carolyna 2024	El embarazo adolescente en Ecuador se relaciona principalmente con extrema pobreza, falta de Factores de Riesgo y Complicaciones educación sexual, disfunción familiar e inicio Asociados al Embarazo en Adolescentes en temprano de la vida sexual, lo que conlleva Ecuador: Revisión Sistemática de los complicaciones como preeclampsia, eclampsia y Últimos Cinco Años anemia, requiriendo estrategias preventivas y un enfoque integral desde la salud pública.
14 Uzunov, Ana Verónica; Secara, Diana Cristina; Mehedințu, Claudia; Cîrstoiu, Mónica Mihaela 2022	La preeclampsia en adolescentes es más común que en adultas, con mayor riesgo de parto Preeclampsia y resultados neonatales en prematuro, al igual que bajo peso al nacer, lo que pacientes adolescentes y adultas demuestra que esta enfermedad agrava los riesgos materno-fetales y necesita medidas preventivas dirigidas a esta población vulnerable.

Nota. Elaborado por la autora, 2025.

De acuerdo con los principales factores de riesgo asociados a la preeclampsia en adolescentes gestantes como en el estudio de Mocha et al. (2024) que señalan como factores de riesgo en adolescentes con preeclampsia la obesidad, diabetes, infección urinaria y malos hábitos de vida. Adicionalmente, Arroyo y Núñez (2022) refieren la condición socioeconómica baja, historia de preeclampsia y mala atención prenatal; Rojas (2024) agrega la nuliparidad, los antecedentes familiares y el síndrome de ovario poliquístico; Martínez et al. (2022) destacan la desnutrición, el sobrepeso, las enfermedades cardiovasculares y el tabaquismo.

En lo social y familiar, Castañeda y SantaCruz (2021) destacan la violencia, disfuncionalidad familiar y baja escolaridad de los padres; Casimiro et al. (2023) enfatizan la anemia, infección urinaria y pocos controles prenatales. Obando (2023) menciona la pobreza, el inicio sexual temprano y la falta de acceso a métodos anticonceptivos; Guerrón Enríquez et al. (2023) agregan la falta de orientación en planificación familiar, la violencia sexual y las restricciones económicas para la atención médica.

Otros estudios confirman estos resultados como Diabelková et al. (2023) que asocian el tabaquismo, el bajo peso al nacer y el parto prematuro con mayor riesgo de preeclampsia; en tanto que Cuba y Pinos (2024) relacionan la extrema pobreza, el inicio temprano de la vida sexual y la disfunción familiar con complicaciones severas como eclampsia y anemia. Finalmente, Uzunov et al. (2022) reafirman que la preeclampsia es más común en adolescentes que en adultas, lo que aumenta el riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer, enfatizando la necesidad de medidas preventivas enfocadas en esta población.

Tabla 6. Características clínicas, sociodemográficas y obstétricas asociadas a la incidencia de la preclamsia

Objetivo 2. Describir las características clínicas, sociodemográficas y obstétricas asociadas a la incidencia de la preclamsia en adolescentes embarazadas.

Nº	Autor	Año	Titulo	Resultados
1	González Verdezoto, Tatiana; Ajitimbay Muñoz, Jheny; & Ortega Maroto, Gladys	2024	Preeclampsia y embarazo en adolescentes: factores de riesgo, repercusiones clínicas y condiciones de vulnerabilidad social y educativa. socioeconómicas	Bajo nivel socioeconómico, edad materna adolescente, Incomprensión del compañero sexual, vivir solo con la
2	Cuji Castro, Evelyn	2023	Factores de riesgo en el embarazo adolescente	madre o padre, presión social, bajo nivel de escolaridad, deserción escolar temprana, duda sobre la capacidad de quedar embarazada, relaciones sexuales

3	Pauta Salazar, Luís Israel; Villegas García, Damián Jairo	2023	Características clínicas de la preeclampsia en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil	Respecto a las características clínicas, cefalea (66%) y edema (42%), mientras que un 39% de las adolescentes presentó antecedentes de diabetes gestacional. Entre las complicaciones obstétricas, el parto prematuro (39%) fue la más común, confirmando la relación entre esta condición y la morbilidad perinatal.
4	Balón Benavides, Jorge; Mejía Benavides, Aníbal; Luciano Salazar, César; & Maitta Balón, Jaime	2024	Estado nutricional y preeclampsia en gestantes adolescentes en el Ecuador 2024. Una revisión sistemática	Edad adolescente, bajo nivel educativo, estado civil, falta de controles mensuales y la falta de acciones preventivas.
5	Salaya Ortiz, Jesús; Bocanegra Zurita, Carlos; Torres Méndez, Jorge; Martínez Hernández, Clara; & Suchiapa Ruíz, Karen	2024	Bajo peso fetal en recién nacidos de madres adolescentes	La edad de la adolescente influye significativamente, ya que, debido a la inmadurez uterina, bajo nivel educativo y limitada asesoría gineco-obstétrica, repercute no solo en el riesgo en la madre sino también en el recién nacido.

					Ámbito obstétrico, los antecedentes familiares de
6	Ayunque Quispe, Jhanina Milagros	2025	Factores socioeconómicos y preeclampsia demostraron una fuerte asociación, obstétricos asociados a la incrementando hasta seis veces el riesgo de repetir el preeclampsia en gestantes del distrito evento en las adolescentes gestantes. Se subraya la de Huancavelica, 2020 y 2021. influencia de la predisposición genética y los antecedentes maternos en la incidencia del trastorno.		
7	Guillén Montañez, Filomena; Lora Loza, Miryam Griselda; Rodríguez Saavedra, Liliana; & Joseph Rubio, Catherine Elizabeth	2025	Resiliencia en adolescentes embarazadas con recursos económicos limitados una revisión sistémica	Contextos de bajos recursos económicos, vulnerabilidad socioeconómica, importancia del apoyo familiar.	
8	Oviedo Calero, Josselyn; Gavino Arias, Dayara; & Espinoza Guamán, Pedro	2025	Factores de Riesgo y Complicaciones de la Preeclampsia en Adolescentes	Inmadurez uterina, la obesidad y la desnutrición	

Villacreses Cobo, A. I.; Sarduy Sieres, A.; Pillasagua 9 Cedeño, C. G.; González 2023 Obregón, L.; Pesántez Flores, A. L.	Complicaciones obstétricas relacionadas al embarazo de las adolescentes atendidas en una unidad hospitalaria en ecuador	La presencia de anemia con un total (19,7%) se tomó considerablemente como un factor de riesgo obstétrico, otro factor fue la presencia de Hipertensión Arterial de tipo gestacional, además de ciertos trastornos hipertensivos como la necesidad de estar biológicamente preparada para la reproducción que se relaciona con la demanda de generación de glóbulos rojos en el embarazo.
Figuerola Oliva, Dariel; Negrin 10 García, Vivian; & Garcell 2021 Fernández, Erika	Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia	La falta de educación sexual adecuada, así como conflictos en el entorno familiar, reflejan condiciones sociodemográficas vulnerables.

Nota. Elaborado por la autora, 2025.

En el objetivo de “Describir las características clínicas, sociodemográficas y obstétricas asociadas a la incidencia de la preclamsia en adolescentes embarazadas” en la investigación de González Verdezoto et al. (2024) señalan que la edad adolescente, el bajo nivel socioeconómico y educativo y la vulnerabilidad social se asocian con alta frecuencia a preeclampsia en embarazadas jóvenes. Adicionalmente, Cuji (2023) encontró factores contextuales familiares y sociales, como incomprensión de la pareja sexual, vivir solo con uno de los padres, presión social y deserción escolar, que incrementan el riesgo de complicaciones en este grupo de edad.

En cuanto a las características clínicas y obstétricas, Pauta y Villegas (2023) hallaron que los síntomas más frecuentes en adolescentes con preeclampsia fueron cefalea (66%) y edema (42%), así como antecedentes de diabetes gestacional (39%). También mostraron que el parto prematuro (39%) es la principal complicación. Similarmente, Villacreses et al. (2023) la presencia de anemia con un total se tomó considerablemente como un factor de riesgo obstétrico, otro factor fue la presencia de Hipertensión Arterial de tipo gestacional, además de ciertos trastornos hipertensivos y destaca la necesidad de estar biológicamente lista para la reproducción, dada la demanda de una mayor masa de glóbulos rojos durante el embarazo.

Por otro lado, Ayuque (2025) enfatiza los antecedentes familiares de preeclampsia, que multiplican por seis el riesgo en adolescentes embarazadas, demostrando la predisposición genética. Además, Oviedo et al. (2025) encontraron que la inmadurez uterina, la obesidad y la desnutrición son factores biológicos que aumentan el riesgo. De manera transversal, Guillén et al. (2025) y Salaya et al. (2024) señalan que los contextos de bajos recursos económicos y el bajo nivel educativo fortalecen la vulnerabilidad, en tanto que Figueroa et al. (2021) destacan la falta de educación sexual y los conflictos familiares como factores sociodemográficos relacionados con la preeclampsia en adolescentes.

Tabla 7. Intervenciones de enfermería más efectivas dirigidas a prevenir y controlar la preeclampsia en adolescentes

Objetivo 3. Determinar las intervenciones de enfermería más efectivas dirigidas a prevenir y controlar la preeclampsia en adolescentes embarazadas.

Nº	Autor	Año	Título	Resultados
1	Gutama Villa, John Paul	2022	Intervención de enfermería en adolescentes con preeclampsia	Las intervenciones de enfermería incluyen control prenatal temprano, educación sexual integral, promoción de estilos de vida saludables y uso terapéutico de sulfato de magnesio, reduciendo complicaciones y mejorando la salud materna-neonatal.
2	Velasco Portilla, Daniela Viviana	2024	Estrategias de enfermería para prevenir embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Punyaro	Se evidenció que las intervenciones de enfermería efectivas para prevenir la preeclampsia incluyen la educación sexual, la atención de enfermería y la promoción de conductas saludables, destacando el modelo de Nola Pender como guía fundamental.

3	Sepúlveda Covarrubias, Maribel; Sánchez, Martha; Hernández, Imelda	2023	Intervención educativa sobre factores de riesgos del embarazo en adolescentes	Evaluar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo, ampliar la cobertura en atención y programas individualizados de acuerdo con las necesidades de cada adolescente embarazada
	Lucas Choez, Mercedes María; Cortez Requene, Kiara Jaritza			
4		2023	Eficacia de intervenciones de enfermería en adolescentes con embarazos de riesgo	Entre las intervenciones de enfermería, como consejería, monitoreo fetal y control de signos vitales, resultaron efectivas en adolescentes embarazadas de riesgo, mejorando sus conocimientos sobre complicaciones y la necesidad de capacitación profesional continua.
5	Solís Rodríguez, Abdel; & Pinzón Visuetti, Yesica	2025	Eficacia del programa Las Claras para la intervención en la capacidad emocional, psicológica y cognitiva, en madres adolescentes usuarias de la Fundación Voces Vitales de Panamá	Intervención psicosocial en madres adolescentes, apoyo educativo, cobertura para controles mensuales, control de signos vitales, estado nutricional.

Nota. Elaborado por la autora, 2025. .

De acuerdo al objetivo "Identificar las mejores intervenciones de enfermería para prevenir y controlar la preeclampsia en adolescentes gestantes", se tiene que Gutama Villa (2022), las intervenciones más efectivas son el inicio temprano del control prenatal, los modos de vida sana y la aplicación terapéutica del sulfato de magnesio, que reducen complicaciones materno-fetales y mejoran la prevención clínica.

Velasco Portilla (2024) enfatiza la educación sexual integral y el proceso de atención de enfermería, en el cual el modelo de Nola Pender guía en la promoción de conductas saludables, fortaleciendo un marco preventivo en adolescentes con riesgo de preeclampsia. Por su parte, Sepúlveda Covarrubias et al. (2023) evalúa el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del embarazo en adolescentes, ampliar la cobertura en atención y programas individualizados de acuerdo con las necesidades de cada adolescente embarazada.

Además, Lucas y Cortez (2023) demuestran que intervenciones como la consejería, el monitoreo fetal y el control periódico de signos vitales son eficaces para disminuir riesgos, pero sobre todo destacan la capacitación profesional para la atención integral de adolescentes embarazadas.

Finalmente, Solís y Pinzón (2025) señalan que la intervención psicosocial en madres adolescentes, apoyo educacional, cobertura para controles mensuales, control de signos vitales, estado nutricional.

CAPÍTULO IV

Discusión

4.1 Discusión de Resultados

De acuerdo con el primer objetivo, orientado a reconocer los principales factores de riesgo relacionados con la preeclampsia en adolescentes gestantes, Mocha et al. (2020) reportan que la obesidad, diabetes, infección urinaria y el estilo de vida no saludable son factores para desarrollar preeclampsia en adolescentes embarazadas. El bajo nivel socioeconómico, la primigravidez, antecedentes de preeclampsia y la poca atención prenatal que incrementan el riesgo, de acuerdo a estudios como los de Arroyo y Núñez (2022). Factores como la nuliparidad, la obesidad y la diabetes mellitus tipo 1 elevan el riesgo de preeclampsia, de acuerdo a estudios como el de Rojas (2024). Un estado nutricional inadecuado durante el embarazo se asocia con bajo peso al nacer, prematuridad, malformaciones y riesgo de muerte materna por eclampsia (Corral y Pruna, 2022). Martínez et al. (2022) añaden a la lista de factores de riesgo la desnutrición, el sobrepeso, la ingesta inadecuada de calorías, la edad materna, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus y las enfermedades asociadas al tabaquismo. Benítez (2022) indica como factores de riesgo la obesidad y los antecedentes de preeclampsia previa. Castañeda y Santacruz (2021) mencionan factores psicosociales como la violencia, disfuncionalidad familiar y bajo nivel educativo de los padres. Además, Ybaseta Medina et al. (2021) refieren antecedentes como hipertensión arterial crónica, nuliparidad, gestación múltiple y diabetes pregestacional. La preeclampsia se asocia con anemia, infecciones urinarias y falta de controles prenatales (Casimiro et al., 2023). La pobreza, el inicio sexual temprano, la inexistencia de la disponibilidad de métodos anticonceptivos y la falta de orientación familiar son causas indirectas que pueden provocar la fertilidad precoz, de acuerdo con Obando Ochoa (2023). Según Guerrón et al. (2023) se hace referencia a la carencia de educación sexual, violencia sexual, falta de planificación familiar y restricción económica

como factores agravantes en tiempos de pandemia. Diabelková et al. (2023) hablan de la relación entre el tabaquismo en adolescentes y el bajo peso al nacer, las bajas puntuaciones de Apgar y el aumento de partos prematuros en el ámbito clínico. La pobreza extrema, la disfuncionalidad familiar y el comienzo temprano de la vida sexual predisponen a complicaciones como eclampsia, anemia y preeclampsia (Cuba y Pinos, 2024). La preeclampsia es más frecuente en adolescentes que en adultas y se asocia con mayor riesgo de parto prematuro y bajo peso (Uzunov et al., 2022).

En concordancia con el segundo objetivo, que busca describir las características clínicas, sociodemográficas y obstétricas relacionadas con la incidencia de preeclampsia en adolescentes gestantes, González Verdezoto et al. (2024) señalan que el nivel socioeconómico bajo, la edad temprana materna y las condiciones sociales y educativas vulnerables son factores que se asocian con la preeclampsia en adolescentes embarazadas. El riesgo de una persona está influenciado por su lugar de origen, estado nutricional, estado civil, nivel educativo, acceso a la atención prenatal y lugar de procedencia, de acuerdo con estudios de Balón Benavides et al. (2024). Las adolescentes que viven en zonas rurales y con disfunción familiar son más susceptibles, de acuerdo a estudios como el de Castro y Orellana (2024). Esto coincide con lo que Figueroa Oliva et al. (2021) mencionan sobre los conflictos familiares y la falta de educación sexual. El apoyo familiar en condiciones de bajos recursos puede atenuar en parte los efectos negativos del embarazo en la adolescencia (Guillén et al., 2025). En la valoración del riesgo se consideran factores clínicos como inmadurez uterina, obesidad, desnutrición, multiparidad y edad gestacional. Y la ciencia reciente lo confirma. Cuji (2023) amplía la mirada a factores psicosociales, tales como incomprensión de la pareja, presión social y deserción escolar. En esa línea. La incidencia de preeclampsia en adolescentes embarazadas está determinada por factores clínicos, socioeconómicos, educativos y familiares.

De acuerdo con el tercer objetivo, el cual es identificar las mejores intervenciones de enfermería para prevenir y controlar la preeclampsia en adolescentes gestantes, según Sepúlveda et al. (2023), en adolescentes embarazadas, incluso universitarias, se deben desarrollar intervenciones educativas individualizadas para prevenir y controlar la preeclampsia, dadas las lagunas de conocimientos en salud reproductiva y las realidades socioculturales. Mostraron que el control de peso gestacional y la educación en hábitos saludables de alimentación son factores protectores. Los programas integrales como "Las Claras" pueden fortalecer la resiliencia y mejorar la capacidad de afrontamiento, previniendo indirectamente la preeclampsia al actuar sobre determinantes sociales de la salud materna como el apoyo educacional, cobertura para controles mensuales, control de signos vitales, estado nutricional. (Solís y Pinzón, 2025). Las intervenciones de enfermería más eficaces para adolescentes embarazadas integran educación para la salud reproductiva, control prenatal, seguimiento nutricional y apoyo psicosocial individualizado. Garantizar una atención preventiva más integral requiere intervenir en aspectos médicos, sociales y emocionales.

CAPÍTULO V

Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

- Según los estudios revisados, los factores de riesgo más comunes para la preeclampsia en adolescentes son no haber tenido un bebé antes, tener antecedentes familiares de preeclampsia, tener sobrepeso, tener diabetes, haber tenido presión arterial alta anteriormente y no recibir un buen cuidado prenatal. Estas cosas se combinan con el hecho de que los adolescentes aún están en proceso de crecimiento biológico, lo que los hace más propensos a tener problemas de presión arterial alta durante el embarazo. Encontrar estos factores desde el principio es importante para crear un plan personalizado y preventivo.
- Los factores clínicos, sociodemográficos y obstétricos más importantes vinculados a la preeclampsia en adolescentes son: estar embarazada a una edad temprana, tener un bajo nivel educativo, vivir en áreas urbanas marginales, ser soltera o vivir con alguien, y tener dificultades para acceder a la atención médica. Estos factores hacen que la situación sea más peligrosa para las mujeres embarazadas, lo que hace aún más importante contar con diferentes estrategias de atención materna para este grupo de edad.
- La educación en salud, el seguimiento prenatal continuo, la vigilancia de los signos de alerta, la promoción del autocuidado y la creación de redes con equipos multidisciplinarios demostraron ser las intervenciones de enfermería más efectivas para prevenir y manejar la preeclampsia en adolescentes. Estas acciones ayudan a las mujeres embarazadas a cumplir con su atención prenatal, a aprender más sobre su salud y a reducir el número de complicaciones que ocurren durante y después del parto. Esto muestra lo importante que es para las enfermeras ser proactivas y enseñar.

5.2 Recomendaciones

- Fortalecer los programas de detección temprana y el seguimiento clínico especializado para adolescentes embarazadas con factores de riesgo conocidos. Se sugiere que los servicios de salud materna establezcan protocolos específicos que den alta prioridad a la detección de condiciones como nuliparidad, obesidad, antecedentes familiares de hipertensión y enfermedades metabólicas lo antes posible. Estos programas deben incluir chequeos regulares sobre la salud médica y nutricional de las adolescentes embarazadas. Esto permitirá a los médicos intervenir temprano para evitar que ocurra la preeclampsia o ralentizar su progreso.
- Crear estrategias de educación y atención integral que involucren múltiples sectores y tomen en cuenta el perfil sociodemográfico de los adolescentes en riesgo. Debido a que la preeclampsia es más común en personas con bajos niveles de educación, familias disfuncionales y acceso limitado a servicios de salud. Estos deben incluir talleres de capacitación, apoyo psicosocial, la creación de redes de apoyo comunitario y asegurarse de que las personas en áreas de riesgo puedan recibir chequeos prenatales gratuitos.
- Hacer que la enfermería sea una parte más importante de la prevención y el control de la preeclampsia mediante la educación, el monitoreo continuo y una atención más personalizada. Se recomienda que las enfermeras reciban capacitación regular sobre cómo utilizar guías clínicas basadas en evidencia y herramientas de educación en salud que sean apropiadas para el lenguaje y las necesidades de los adolescentes. El plan debe incluir visitas domiciliarias, charlas grupales, verificar si la mujer embarazada está cumpliendo con sus chequeos prenatales y construir una relación terapéutica más sólida con ella. Esto llevará a una atención mejor, más cariñosa y más efectiva.

6. Referencias

- Anabalón, K., & Medina, P. (2024). Charlas científicas como innovación didáctica en la formación docente para promover la divulgación científica. *Revista de Educación en Biología*, 7(3).
<https://www.congresos.adbia.org.ar/index.php/congresos/article/view/1280>
- Aredo, E. E. (2025). *Embarazo adolescente como factor de riesgo para desarrollar preeclampsia severa en el Hospital Nivel II-1, 2023*. Universidad José Carlos Mariátegui. <https://hdl.handle.net/20.500.12819/3602>
- Arroyo Fernandez, M. A., & Nuñez Quinto, M. E. (2022). *Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital María Auxiliadora, Lima - 2021*. Universidad Nacional de Huancavelica.
<https://hdl.handle.net/20.500.14597/5239>
- Ayala Peralta, F. D., Moreno Reyes, K. F., Valdivieso Oliva, V., & Morales Alvarado, S. (2022). Influencia del periodo intergenésico largo en el riesgo de preeclampsia. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 11(2), 21-26.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8754097>
- Azañedo Casanova, I. M., & Paz Paz, J. A. (2024). Anemia en gestantes adolescentes como factor de riesgo de bajo peso en neonatos. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 13(2), 10-15. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9856602>
- Balón Benavides, J. E., Mejía Benavides, A., Luciano Salazar, C. W., & Maitta Balón, J. O. (2024). Estado nutricional y preeclampsia en gestantes adolescentes en el Ecuador 2024. Una revisión sistemática. *Recimundo*, 8(3), 309-324.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/8.\(3\).julio.2024.309-324](https://doi.org/10.26820/recimundo/8.(3).julio.2024.309-324)

- Barreno Criollo, J. A. (2023). *Educación sobre el riesgo de embarazo en mujeres adolescentes en atención primaria en el centro de salud santa rosa*. Universidad UNIANDES.
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15813>
- Benítez Luzuriaga, W. P. (2022). *Factores de riesgo para desarrollar preeclampsia en adolescentes y análisis de las principales complicaciones durante el embarazo*. Unviersidad Católica de Cuenca.
<https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/87456755-23b7-4d8d-9354-acd3375da335/content>
- Bravo, R. G., & Cerezo, E. B. (2024). *Factores de riesgo y prevalencia de preeclampsia en adolescentes, embarazadas en el Hospital General Martín Icaza en el periodo septiembre 2023 – junio 2024*. Universidad Técnica de Babahoyo.
<https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/17506>
- Buitrago, F., Ciurana, R., Fernández, M. d., & Tizón, J. (2022). Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia. *Atención Primaria*, 54(1).
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102494>
- Calderón Ríos, T. G. (2023). *Factores de riesgo en pacientes primigestas y multigestas con pre-eclampsia – eclampsia estudio de casos y controles*. Universidad UNIANDES.
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15736>
- Calderón, M. F., Ugarte, M. E., Lituma, F. F., Ruiz, H. L., & Lugmania, P. M. (2023). Prevención y predicción de la Preeclampsia. *ATENEO*, 25(1), 163-174.
<https://www.colegiomedicosazuay.ec/ojs/index.php/ateneo/article/view/282>
- Casimiro Soriano, E. M., Unchupaico Fermín, J., & Unchupaico Payano, I. G. (2023). Factores de riesgo en el parto pretérmino de gestantes adolescentes en un hospital de Junín. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 12(2), 15-21.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9214697>

- Castañeda Paredes, J., & SantaCruz Espinoza, H. (2021). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enfermería Global*, 20(2), 109-128. <https://doi.org/10.6018/eglobal.438711>
- Castro Mendoza, D. C., & Orellana Pardo, G. E. (2024). Prevalencia y factores que inciden en el embarazo en adolescentes en la parroquia zapotillo. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social TEJEDORA: Tejedora*, 7(16), 245-256. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10253491>
- Cérbulo, A., Anaya, J., Flores, Y., Briones, C. G., Zavala, B., Carrillo, R., Díaz, M., & Briones, J. C. (2023). Aspectos inmunológicos en preeclampsia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 66(5), 7-23. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2023.66.5.02>
- Chicana, M., Asencio, C., Galdos Bejar, M., & Yhuri, C. (2024). Riesgo de preeclampsia en primigestas adolescentes. *Ginecología y Obstetricia de México*, 92(9), 386-395. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=117766>
- Cho Vásquez, S. G., & Jaigua Rodríguez, M. S. (2021). *Prevalencia y factores asociados de preeclampsia, eclampsia e hipertensión gestacional en mujeres adolescentes en el periodo 2019 - 2020 en el Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues, 2021*. Universidad de Cuenca. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/9bb24577-a893-4322-adbb-dad32b55ba78>
- Corral Vera, H. E., & Pruna Vera, L. J. (2022). Factores de riesgo asociados al estado nutricional del neonato de madres adolescentes. *Polo del Conocimiento*, 10(7). <https://doi.org/10.23857/pc.v7i10.4734>
- Cruz, F. (2024). Fisiopatología de la preeclampsia placentaria. *Archivos de Medicina de Urgencia de México*, 16(1), 37-44. <https://doi.org/10.35366/115761>
- Cuba Marrero, J., & Pinos Román, N. C. (2024). Factores de Riesgo y Complicaciones Asociados al Embarazo en Adolescentes en Ecuador: Revisión Sistemática de los

Últimos Cinco Años. *Polo del Conocimiento*, 9(10).

<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/8106>

Cuji Castro, E. B. (2023). *Factores de riesgo en el embarazo adolescente*. Universidad Técnica de Ambato/ Facultad de Ciencias de Salud /Carrera de Enfermería.
<https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/40022>

Diabelková, J., Rimárová, K., Dorko, E., Urdzík, P., Houžvičková, A., & Argalášová, L. (2023). Adolescent Pregnancy Outcomes and Risk Factors. *International journal of environmental research and public health*, 20(5), 4113.
<https://doi.org/10.3390/ijerph20054113>

Encina, K. V. (2022). *Factores de riesgo asociados a preeclampsia en pacientes del hospital III José Cayetano Heredia Piura en el periodo 2020 - 2021*. Universidad Nacional de Piura. <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3656>

Fernandez, E. L. (2021). *Incidencia y complicaciones de preeclampsia en embarazos adolescentes en el hospital gineco obstétrico isidro ayora durante el periodo julio a diciembre 2020*. Universidad Autónoma de los Andes.
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/13940>

Figueroa Oliva, D. A., Negrin Garcia, V. A., & Garcell Fernández, E. T. (2021). Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(5). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500025&lang=es

Figueroa, D., Negrin, V., & Garcell, E. (2021). Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. *Revista Ciencias Médicas*, 25(5), 1-14.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=112629>

- Fortoul van der Goes, T. I. (2023). La preeclampsia, el sistema inmune y la placenta. *Revista de la Facultad de Medicina*, 66(5), 3-6.
<https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2023.66.5.01>
- Galarraga, D., Espinosa, A., & Elers, Y. (2023). Una visión de la gestante con preeclampsia desde la perspectiva de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*(39).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192023000100006&script=sci_arttext
- García-Peñalvo, F. J. (2022). Desarrollo de estados de la cuestión robustos: Revisiones Sistemáticas de Literatura. *Education in the Knowledge Society (EKS)*, 23.
<https://doi.org/10.14201/eks.28600>
- Godoy, P. C., Caicedo, A. P., Rosas, D., & Paba, S. P. (2022). Preeclampsia: un Acercamiento a su Fisiopatología y Predicción por medio de Biomarcadores. *FASGO*(13).
<https://www.fasgo.org.ar/index.php/escuela-fasgo/quienes-somos/126-revista-fasgo/n-13-2022/2578-preeclampsia-un-acercamiento-a-su-fisiopatologia-y-prediccion-por-medio-de-biomarcadores>
- González Verdezoto, T. A., Ajitimbay Muñoz, J. M., & Ortega Maroto, G. N. (2024). Preeclampsia y embarazo en adolescentes: factores de riesgo, repercusiones clínicas y socioeconómicas. *Universidad de Ciencias Médicas Villa Clara*, 28.
<https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/4291>
- Guerrón Enríquez, S. X., Imbaquingo Ruano, D. E., & Aveiga Hidalgo, M. V. (2023). Factores de riesgo asociados al embarazo adolescentes durante la pandemia por COVID-19. *Revista Información Científica*, 102.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332023000100061&lang=es
- Guillén Montañez, F., Lora Loza, M. G., Rodríguez Saavedra, L., & Joseph Rubio, C. E. (2025). Resiliencia en adolescentes embarazadas con recursos económicos limitados.

- Revista de ciencias sociales*, 31(11), 572-588.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10280420>
- Jacinto, R., & Ruiz, M. L. (2022). Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. *Horizonte sanitario*, 21(1), 129-135.
<https://doi.org/10.19136/hs.a21n1.4025>
- Loor, G. S. (2024). *Cuidados de enfermería en adolescentes embarazadas con hipertensión arterial*. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador.
<https://repositorio.ulead.edu.ec/handle/123456789/5817>
- Martínez, C., Bowen, N., Macas, C., Orrego, J. D., & Veliz, Y. (2022). Factores de riesgo de la preeclampsia. *Mediciencias UTA*, 6(1), 3-10.
<https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v6i1.1557.2022>
- Martínez, Y. M., Frómeta, M., Matos, D., Santana, I., & Fernández, M. (2022). Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252022000300006&script=sci_arttext
- Mina Ortiz, J. B., Franco, M. O., Santana, L. A., & Garcia, M. G. (2024). Impacto en la salud materno fetal de embarazadas adolescentes con vaginosis bacteriana. *MQRInvestigar*, 8(1), 5041-5264. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.5041-5264>
- Mocha Alvarado, P. S., Cun Salcedo, J. P., & Sanabria Vera, C. J. (2024). Factores de riesgo asociados a preeclampsia en embarazadas adolescentes. *Polo del Conocimiento*, 9(3).
<https://doi.org/10.23857/pc.v9i3.6820>
- Moreira Flores, M. M., & Montes Vélez, R. S. (2022). Incidencia y severidad de la preeclampsia en el Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 8(1).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383458>

- Narea Quiroz, Y. L., Macías Pazmiño, K. O., Macías Silva, F. A., & Villavicencio Morejón, M. d. (2022). Factores de riesgos de preeclampsia en la primera gestación de mujeres jóvenes. *Más Vita*, 4(3), 267–285. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0152>
- Obando, F. (2023). Factores socio culturales que influyen en el embarazo en adolescentes. *I Simposio internacional de Gestión del Cuidado en el Campo Comunitario: Alcances y prospectivas*, 8(8), 208-219. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9902168>
- Ordoñez, A. Y., & Palma, A. D. (2023). *Factores de riesgo relacionados con el desarrollo de la preeclampsia en embarazadas de 25 a 35 años atendidas en el Hospital Martín Icaza, Babahoyo, período junio - octubre 2023*. Universidad Técnica de Babahoyo. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/14874>
- Oviedo Calero, J. N., Gavino Arias, D. N., & Espinoza Guaman, P. S. (2025). Factores de Riesgo y Complicaciones de la Preeclampsia en Adolescentes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(1), 1155-1164. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.15875
- Pardo Chamba, N. E., Erreis Mendez, E. M., Vera Quiñonez, S., & Realpe Montero, J. C. (2024). Factores de riesgo de complicaciones obstétricas en madres adolescentes. *Revista Médica Militar*. <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/76527/3069>
- Paredes, J. I., Salcedo, J. J., & Maldonado, R. (2023). Factores de riesgo predisponentes al desarrollo de preeclampsia y eclampsia en el embarazo. *Perinatología y reproducción humana*, 37(2), 72-79. <https://doi.org/10.24875/per.23000003>
- Párraga, S. M., Pinargote, N. F., García Álava, C. M., & Zamora Sornoza, J. C. (2021). Indicadores de gestión financiera en pequeñas y medianas empresas en Iberoamérica:

- una revisión sistemática. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(2).
<https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2610>
- Paucar, J. E. (2022). *Factores de riesgo obstétricos asociados a la mortalidad materna en pacientes del centro de salud Cebadas Chimborazo, periodo agosto 2021 - enero 2022*.
 Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.
<https://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/18011>
- Peñarreta, S. X., Yanza, J. A., & Bejarano, F. V. (2023). Actualización sobre las principales guías clínicas de manejo en trastornos hipertensivos del embarazo. *Revista Información Científica*(102). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-99332023000100064&script=sci_arttext&tlng=en
- Ramírez Méndez, G. G., Magaña Medina, D. E., & Ojeda López, R. N. (2022). Productividad, aspectos que benefician a la organización. Revisión sistemática de la producción científica. *Trascender, contabilidad y gestión*, 7(20), 189-208.
<https://doi.org/10.36791/tcg.v8i20.166>
- Rojas Reyes, K. J. (2024). *Factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes adolescentes. Revisión sistemática*. Universidad Católica de Cuenca.
<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/18932>
- Rubert, L. (2021). *Decidualización defectuosa durante y después de un embarazo con preeclampsia revela la contribución materna en la etiología de la enfermedad*.
 Universitat de València.
<https://produccioncientifica.ucm.es/documentos/617cdb2aa090953abfa33ff3>
- Saiz, D. K., Díaz Bueno, B. A., & Villamizar Jeréz, E. N. (2024). *Estrategias para disminuir las complicaciones materno-perinatales asociadas a la inasistencia al control prenatal desde la visión del auditor revisión bibliográfica*. Universidad UNAB.
<http://hdl.handle.net/20.500.12749/27285>

- Salaya Ortiz, J. D., Bocanegra Zurita, C. A., Torres Méndez, J. E., Martínez Hernández, C. M., & Suchiapa Ruíz, K. G. (2024). Bajo peso fetal en recién nacidos de madres adolescentes. *Emerging Trends in Education*, 9(1).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10052165>
- Sánchez Timm, J. C., Borja Santillán, M. A., Rodríguez Orellana, G. G., & Herrera Miranda, L. D. (2022). Complicaciones de pacientes preeclámpicas en adolescentes. *RECIAMUC*, 6(3), 19-31. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(3\).julio.2022.19-31](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.19-31)
- Santa Cruz, F., Salmeron, C., Ponce, M., & Luna, A. (2023). Preeclampsia: revisión. *Revista Homeostasis*, 5(1). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=112071>
- Sepúlveda, M., Sánchez Castillo, M. L., & Hernández Nava, I. S. (2023). Intervención educativa sobre factores de riesgos del embarazo en adolescentes. *Latam: revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(6), 571-587.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9586645>
- Shapiama, J. R. (2022). *Factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el hospital regional de Loreto, setiembre a noviembre del 2019*. Universidad Científica del Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.14503/1772>
- Solís Rodríguez, A. A., & Pinzón Visuetti, Y. (2025). Eficacia del programa Las Claras para la intervenir en la capacidad emocional, psicológica y cognitiva, en madres adolescentes usuarias de la Fundación Voces Vitales de Panamá. *Investigación y Pensamiento Crítico*, 13(2), 61-71. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10158231>
- Torres, K. J. (2022). Mortalidad materna; ¿Una tragedia evitable? *Revista Iberoamericana de Tecnología Educativa*, 1(1). <https://unimeso.edu.mx/ojs/index.php/RITE/article/view/5>

- Uzunov, A. V., Secara, D. C., Mehedințu, C., & Cîrstoiu, M. M. (2022). Preeclampsia y resultados neonatales en pacientes adolescentes y adultas. *Journal Medicine Life*, 15(12), 1488–1492. <https://doi.org/10.25122/jml-2022-0264>
- Vivanco, K. B., & Reyes, E. Y. (2023). Factores que influyen en el Control Prenatal. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 8(8), 448-462. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9152340>
- Ybaseta Medina, J., Almeida Galindo, J., Uribe Quiroz, C., Ybaseta Soto, L., & Chalco Barrientos, G. (2025). Abordaje de la Enfermería en la Educación Prenatal para Primerizas. *Revista Científica Multidisciplinar Ciencia Latina Salud*, 8(4), 3452-3471. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12583
- Ybaseta Medina, J., Ybaseta Soto, M., Oscoco Torres, O., & Medina Saravia, C. (2021). Factores de riesgo para preeclampsia en un Hospital General de Ica, Perú . *Revista Médica Panacea*, 10(1), 6-10. <https://doi.org/10.35563/rmp.v10i1.397>
- Zambrano Sangurima, M. S. (2021). *Factores de riesgo y complicaciones de preeclampsia en mujeres adolescentes*. Universidad Católica de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8636>

7. Anexos

N.-	Autor	Año	Titulo	Metodología
1	(Mocha et al., 2020)	2024, Ecuador	Factores de riesgo asociados a preeclampsia en embarazadas adolescentes	Revisión bibliográfica centrada en artículos científicos relacionados con los términos “Preeclampsia en Adolescentes”.
2	(Arroyo y Núñez, 2022)	2022, Perú	Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital María Auxiliadora, Lima - 2021	Analítico, observacional, retrospectivo de diseño caso control.
3	(Rojas, 2024)	2024, Ecuador	Factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes adolescentes. Revisión sistemática	Revisión sistemática se desarrolló a partir del análisis de estudios de casos y controles, estudios de cohorte y revisiones bibliográficas universales.
4	(Corral y Pruna, 2022)	2022, Ecuador	Factores de riesgo asociados al estado nutricional del neonato de madres adolescentes	Revisión Bibliográfica.

5	(González et al., 2024)	2024, Cuba	Preeclampsia y embarazo en adolescentes: factores de riesgo, repercusiones clínicas y socioeconómicas	Revisión Bibliográfica.
6	(Oviedo et al., 2025).	2025, Ecuador	Factores de Riesgo y Complicaciones de la Preeclampsia en Adolescentes	Descriptivo y exploratorio con un enfoque observacional y transversal.
7	(Balón et al., 2024)	2024, Ecuador	Estado nutricional y preeclampsia en gestantes adolescentes en el Ecuador 2024.	Revisión Bibliográfica.
8	(Benítez, 2022)	2022, Ecuador	Una revisión sistemática de Factores de riesgo para desarrollar preeclampsia en adolescentes y análisis de las principales complicaciones durante el embarazo	Revisión Bibliográfica.
9	Pauta Salazar, Luís Israel; Villegas García, Damián Jairo	2023, Ecuador	Características clínicas de la preeclampsia en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil	Descriptivo, cuantitativo, prospectivo, de corte transversal.

10	Ayuque Quispe, Jhanina Milagros	2025	Factores socioeconómicos y obstétricos asociados a la preeclampsia en gestantes del distrito de Huancavelica, 2020 y 2021.	Tipo básica, observacional, retrospectivo, de corte transversal; nivel descriptivo y diseño no experimental.
11	(Cuji, 2023)	2023, Ecuador	Factores de riesgo en el embarazo adolescente	Cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental.
12	(Martínez et al., 2022)	2022, Ecuador	Factores de riesgo de la preeclampsia	Revisión Bibliográfica.
13	(Ybaseta et al., 2021)	2021, Perú	Factores de riesgo para preeclampsia en un Hospital General de Ica, Perú	Observacional, descriptivo y transversal.
14	(Castañeda y SantaCruz, 2021)	2021, Perú	Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes	Retrospectivo de casos y controles con una muestra no probabilística por conveniencia
15	(Solís y Pinzón, 2025)	2025, Panamá	Eficacia del programa Las Claras para la intervención en la capacidad emocional, psicológica y cognitiva, en madres adolescentes usuarias de la Fundación Voces Vitales de Panamá	Diseño pre-experimental con valoración pre y post intervención.

16	(Guillén et al., 2025, Perú)	Resiliencia en adolescentes embarazadas con recursos económicos limitados una revisión sistémica	Revisión Bibliográfica.
17	(Gutama, 2022)	Intervención de enfermería en adolescentes con preeclampsia	Revisión Bibliográfica.
18	(Velasco Portilla, 2024, Perú)	Estrategias de enfermería para prevenir embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Punyaro	Cuali-cuantitativa, de tipo trasversal, basado en una investigación aplicada, descriptiva, bibliográfica, de campo y narrativa, apoyada en los métodos analítico-sintético, histórico-lógico y enfoque sistémico.
19	(Lucas y Cortez, 2023, Ecuador)	Eficacia de intervenciones de enfermería en adolescentes con embarazos de riesgo	Revisión Bibliográfica.
20	(Salaya et al., 2024)	Bajo peso fetal en recién nacidos de madres adolescentes	Estudio retrospectivo
21	(Casimiro et al., 2023, Perú)	Factores de riesgo en el parto pretérmino de gestantes adolescentes en un hospital de Junín	Análisis de regresión logística bivariado y múltiple

22	(Sepúlveda et al., 2023)	2023, Paraguay	Intervención educativa sobre factores de riesgos del embarazo en adolescentes	Diseño cuantitativo descriptivo, longitudinal de pre y post Test.
23	(Obando, 2023)	2023, Ecuador	Factores socio culturales que influyen en el embarazo en adolescentes	Investigación documental, de corte transversal.
24	(Figuerola et al., 2021)	2021, Cuba	Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia	Revisión Bibliográfica.
25	(Villacreses Cobo et al., 2023)	2023, Ecuador	Complicaciones obstétricas relacionadas al embarazo de las adolescentes atendidas en una unidad hospitalaria en ecuador	Cuantitativa, retrospectiva, relacional y no experimental.
26	(Guerrón et al., 2023)	2023, Ecuador	Factores de riesgo asociados al embarazo adolescentes durante la pandemia por COVID-19	Cuantitativo y cualitativo, investigación acción y de tipo no experimental, lo descriptivo y correlacional, de campo y bibliográfica
27	(Diabelková et al., 2023)	2023, Estados Unidos	Adolescent Pregnancy Outcomes and Risk Factors	Revisión Bibliográfica.

		Factores de Riesgo y Complicaciones	
28	(Cuba y Pinos, 2024, Ecuador)	Asociados al Embarazo en Adolescentes en Ecuador: Revisión Sistemática de los Últimos Cinco Años	Revisión Bibliográfica.
29	(Uzunov et al., 2022, Estados Unidos)	Preeclampsia y resultados neonatales en pacientes adolescentes y adultas	Estudio observacional, retrospectivo

Nota. Elaborado por la autora, 2025.