



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO BOLÍVAR  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
"DR. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"  
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

**ACTA**

TG-2024-11-03

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. MAGDELIA FERNANDEZ Prof. ALVARO PETIT y Prof. RAIZA FREIRES, Reunidos en: Departamento de Enfermería U.D.O  
8vo Piso Hospital Dr. Julio Cribilla Bivas, a la hora: 10:30 am

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

**CONOCIMIENTO SOBRE LA PREECLAMPSIA, EN GESTANTES ADOLESCENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA PRENATAL DEL CENTRO MEDICO DE DIAGNÓSTICO INTEGRAL "DR. FRANCISCO CANÓNICO" DE LOS PROCERES.**

Del Bachiller ARAYA BRICEÑO, YARITZA COROMOTO C.I.: 16219211, como requisito parcial para optar al Título de Licenciatura en Enfermería en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

**VEREDICTO**

REPROBADO	APROBADO	X	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	---	-----------------------------	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 22 días del mes de Octubre de 2024

*Magdelia Fernandez*  
Prof. MAGDELIA FERNANDEZ  
Miembro Tutor

*Alvaro Petit*  
Prof. ALVARO PETIT  
Miembro Principal

*Raiza Freires*  
Prof. RAIZA FREIRES  
Miembro Principal

*Iván Amay Rodríguez*  
Prof. IVÁN AMAY RODRIGUEZ  
Coordinador comisión Trabajos de Grado

ORIGINAL DACT



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS  
Avenida José Múndez c/c Colombo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar-Venezuela.  
EMAIL: trabajosdegradodosaludbolivar@gmail.com



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
 NÚCLEO BOLÍVAR  
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 "DR. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"  
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

**ACTA**

TG-2024-11-03

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. MAGDELIA FERNANDEZ Prof. ALVARO PETIT y Prof. RAIZA FREIRES, Reunidos en: Departamento de Enfermería U.D.O  
8ºº Piso Hospital Dr. Julio C. Pello Ruas  
 a la hora: 10:30 am  
 Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

**CONOCIMIENTO SOBRE LA PREECLAMPSIA, EN GESTANTES ADOLESCENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA PRENATAL DEL CENTRO MEDICO DE DIAGNÓSTICO INTEGRAL "DR. FRANCISCO CANÓNICO" DE LOS PROCERES.**

Del Bachiller MACHADO CHACARE, FRANCIS NOHEMI C.I.: 17712130, como requisito parcial para optar al Título de Licenciatura en Enfermería en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

**VEREDICTO**

REPROBADO	APROBADO	<input checked="" type="checkbox"/>	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	-------------------------------------	-----------------------------	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 22 días del mes de Octubre de 2024

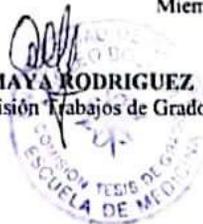
*Magdalena Fernandez*  
 Prof. MAGDELIA FERNANDEZ  
 Miembro Tutor

*Alvaro Petit*  
 Prof. ALVARO PETIT  
 Miembro Principal

*Raiza Freires*  
 Prof. RAIZA FREIRES  
 Miembro Principal

*Iván Amaya Rodríguez*  
 Prof. IVÁN AMAYA RODRIGUEZ  
 Coordinador comisión Trabajos de Grado

ORIGINAL DACE



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS

Avenida José Méndez e/c Columbus Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar-Venezuela.  
 EMAIL: trabajosdegradosaludbolivar@gmail.com



Escaneado con CamScanner



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO BOLÍVAR  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
“Dr. Francisco Battistini Casalta”  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTO SOBRE LA PREECLAMPSIA, EN  
GESTANTES ADOLESCENTES QUE ACUDEN A LA  
CONSULTA PRENATAL DEL CENTRO MÉDICO DE  
DIAGNÓSTICO INTEGRAL “DR. FRANCISCO CANÓNICO” DE  
LOS PRÓCERES**

**Tutor académico:**

Profª. Magdelia Fernández

**Trabajo de Grado Presentado por:**

Br: Araya Briceño, Yaritza Coromoto

C.I: 16.219.211

Br: Machado Chacare, Francis Nohemí

C.I: 17.712.130

**Como requisito parcial para optar por el título de Licenciatura en Enfermería**

Ciudad Bolívar, Octubre 2024

## ÍNDICE

ÍNDICE.....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	vi
DEDICATORIA.....	vii
RESUMEN.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	14
OBJETIVOS.....	15
Objetivo General.....	15
Objetivos Específicos.....	15
DISEÑO METODOLÓGICO.....	16
Tipo de Estudio.....	16
Población.....	16
Muestra.....	16
Criterios de Inclusión.....	16
Métodos e Instrumentos para la Recolección de Datos.....	17
Validez del Instrumento.....	17
Procedimiento.....	18
Plan de Tabulación y Análisis.....	18
RESULTADOS.....	19
Tabla 1.....	19
Tabla 2.....	21
Tabla 3.....	22
Tabla 4.....	23
Tabla 5.....	24
Tabla 6.....	25
DISCUSION.....	27

CONCLUSIONES .....	30
RECOMENDACIONES .....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS .....	32
APÉNDICES .....	38
Apéndice A .....	39
Apéndice B .....	42

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios todopoderoso, porque gracias a él hemos logrado alcanzar esta meta.

Agradecidas infinitamente con la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar, por abrirnos las puertas y guiarnos, para formarnos como profesionales de salud.

A nuestra tutora Magdelia Fernández, por brindarnos su apoyo, colaboración y guiarnos en todo momento, aportándonos sus conocimientos necesario

s para ser utilizados en la realización de este trabajo de grado, con responsabilidad, desempeño y motivación.

Agradecidas con el centro médico de diagnóstico integral “Dr. Francisco Canónico” de los Próceres, por permitirnos aplicar nuestro estudio, además de agradecer a las gestantes por su valiosa colaboración, he dicho estudio.

*Araya Yaritza y Machado Francis*

## **DEDICATORIA**

Primeramente, a Dios, por brindarnos salud y sabiduría, por permitirnos llegar hasta esta etapa de nuestra formación como profesionales de salud, superando cada obstáculo que nos impida cumplir con nuestras metas.

A los profesores de la Universidad de Oriente, por su paciencia, enseñanza, dedicación y por compartir sus conocimientos para utilizarlos con responsabilidad.

A nuestras familias por apoyarnos y darnos sus bendiciones, además de desearnos siempre lo mejor para nuestra vida.

*Araya Yaritza y Machado Francis*

**CONOCIMIENTO SOBRE LA PREECLAMPSIA, EN GESTANTES  
ADOLESCENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA PRENATAL DEL  
CENTRO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO INTEGRAL “DR. FRANCISCO  
CANÓNICO” DE LOS PRÓCERES**

**Br. Araya Briceño, Yaritza Coromoto Br. Machado Chacare, Francis  
Nohemí**

**RESUMEN**

La presente investigación tiene como objetivo general Determinar el nivel de conocimientos sobre la preeclampsia, en gestantes adolescentes que acuden al Centro médico de diagnóstico integral “Dr. Francisco Canónico”, de los Próceres, en Ciudad Bolívar, durante el periodo diciembre 2023 - marzo 2024. Estudio de tipo descriptivo, de corte transversal y de campo. La muestra estuvo conformada por 14 adolescentes gestantes. El instrumento para la recolección de datos fue la encuesta. Resultados obtenidos, las gestantes adolescentes poseen edades comprendidas de 14 a 16 años en un 50% y de 17 a 18 años el otro 50%. El estado civil 42,85% manifestó estar soltera, y un 42,85% está en concubinato. El nivel de instrucción 42,85% tienen secundaria completa, un 35,71% un nivel superior no universitario. El 100% de las adolescentes gestantes tienen como ocupación amas de casa. Según las características obstétricas de las gestantes adolescentes, el 85,71% afirma que es su primer embarazo, y un 14,28% es su segunda gesta. El 100% niega haber sufrido abortos. El 64,28% tuvo su primera relación sexual entre los 12 y 15 años. Con respecto al nivel de conocimientos sobre preeclampsia un 64,28% obtuvo un nivel Regular y un 28,57% un nivel Deficiente. Las fuentes de información sobre la preeclampsia, las gestantes adolescentes manifiestan, en un 28,57% los médicos ginecoobstetras y otros, y un 14,28% del personal de enfermería. En relación al nivel de conocimiento sobre preeclampsia que poseen las gestantes adolescentes con el nivel de instrucción, con un nivel regular de conocimiento de 35,71%, se encuentran las gestantes adolescentes con secundaria completa. Asimismo, con un nivel de conocimiento regular de 28,57%, lo obtuvieron las adolescentes gestantes con un nivel superior no universitario.

**Palabras claves:** Gestante, adolescente, preeclampsia, conocimiento

## INTRODUCCIÓN

La preeclampsia es un trastorno multisistémico. A nivel mundial, afecta al 3-10% de todas las gestaciones, en los países occidentales. Su incidencia ronda el 8%; de estos casos y solo un 10-15% desarrollan síndrome HELLP, el cual aumenta considerablemente la mortalidad materna y perinatal. Es una condición específica del embarazo, parto o puerperio, que se caracteriza por endoteliosis de amplia difusión, con vasoespasmo a las 20 semanas de gestación (Olutayo, 2019).

En el mundo, cada 3 minutos muere una mujer a causa de la preeclampsia, aproximadamente 50,000 mujeres mueren anualmente. Afecta a entre 3 y 10% de los embarazos, es la principal causa de muerte materna en el mundo. La preeclampsia y la eclampsia representan la primera causa de morbilidad y mortalidad maternofetal a nivel mundial, y el 25% de los casos se dan en América Latina y el Caribe, esto según la Organización Mundial de la Salud (Gutiérrez, 2021).

En España, según el instituto nacional de estadística (INE), la tasa de fecundidad en 2020 de las adolescentes, entre 15 y 19 años, es de 5,33 nacimientos por 1.000 mujeres, siendo la región de Murcia la comunidad autónoma donde más gestaciones en este grupo de edad se producen. Según un estudio realizado durante el 2020, y publicado en enero del 2021, el número de nacimientos en España en el 2020 en mujeres menores de 19 años fue de 6.318 nacimientos, de los cuales 869 se han producido durante la adolescencia media. (Villoria, 2022).

A nivel internacional, la OMS estima que más de 166.000 personas mueren de preeclampsia cada año. Su incidencia es del 5 al 10% de los embarazos adolescentes, pero la tasa de mortalidad es de 5 a 9 veces mayor en los países en desarrollo. En

América Latina, la morbilidad perinatal oscila entre el 8% y el 45% y la mortalidad entre el 1% y el 33% (García, 2020). Por su parte en México, la incidencia es de 47.3 por cada 1,000 nacimientos. Esto da como resultado ser la primera causa de ingreso de mujeres embarazadas a las unidades de terapia intensiva (Gutiérrez, 2021). En Ecuador, la preeclampsia y la eclampsia fueron las principales causas de morbilidad perinatal, ocurrieron en el 8,3% de los embarazos y en el 14% de la muestra de lactantes (García, 2020).

La tasa de fecundidad en adolescentes en Venezuela es de 85,3%, una de las más altas de la región. El embarazo adolescente es uno de los problemas más estructurales que ha padecido el país. Las elevadas tasas no son producto de la crisis económica, no es un problema de reciente data, ni coyuntural, lleva por lo menos cincuenta años sin modificarse, explica Jorge González Caro, Representante Nacional del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en Venezuela (UNFPA 2020).

En el estado Aragua, Venezuela, según cifras reportadas por el departamento de obstetricia y ginecología del hospital central de Maracay para el año 2012, se registraron: 843 pacientes con hipertensión asociada al embarazo; de las cuales, 301 correspondieron a preeclampsia leve, 316 a preeclampsia grave, 194 eclampsia y 32 a síndrome de Hellp (Maluenga, 2021).

La preeclampsia es un trastorno hipertensivo que puede ocurrir durante el embarazo y el posparto y que tiene repercusiones tanto en la madre como en el feto. A nivel mundial, la preeclampsia y otros trastornos hipertensivos del embarazo son una de las principales causas de enfermedad y muerte materna y neonatal. Generalmente, la preeclampsia ocurre después de 20 semanas de gestación y hasta seis semanas después del parto, aunque en casos raros puede ocurrir antes de las 20 semanas (OPS, 2019).

El embarazo en la adolescencia es una preocupación de estos tiempos que afecta, en mayor o menor proporción, a todas las regiones del mundo; a tal punto que es considerado un problema de salud. (Favier, 2018). El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública mundial que altera la salud física, emocional, la condición educativa y económica de los futuros padres; asimismo, frecuentemente se afecta también al producto de la gestación. Habitualmente no es un evento planeado o deseado y, frecuentemente, difícil de aceptar por la pareja, aunque quizá sea más marcado en la futura madre, quien bruscamente se puede encontrar sin protección. Ello se agrava cuando su condición económica no le permite atender sus propias necesidades y las de su hijo (Loredo, 2017).

El embarazo adolescente supone el doble de riesgos biológicos y clínicos en comparación con las complicaciones que se dan en las gestantes de mujeres mayores de 25 años. Se han identificado una gran variedad de complicaciones clínicas en las madres adolescentes. Estas complicaciones no solo ocurren durante el embarazo, también las encontramos en el parto y el puerperio, afectando todo ello finalmente al bienestar fetal. Una de las causas que explica este incremento de las complicaciones en este grupo de edad, es la inmadurez biológica de la futura madre. No se ha producido un completo desarrollo del útero, lugar donde se insertará y desarrollará el futuro bebe; ni de la pelvis ósea, zona anatómica por la cual descenderá el feto en el momento del expulsivo (Villoria, 2022).

Independientemente de ser deseado o no, el embarazo en las adolescentes puede poner en riesgo la vida de la madre. Según la OMS, la edad más segura para el embarazo es de los 20 a los 24 años de edad. Algunas de las razones médicas para evitar el embarazo en menores de 18 años, es que no se ha completado el desarrollo óseo y no se ha alcanzado la masa mineral máxima, así como la relativa inmadurez del canal del parto. (Vallejo, 2018).

Disminuir el embarazo en los adolescentes es uno de los objetivos sanitarios, y para ello es fundamental la prevención primaria, proporcionando educación y promoción de la salud a los más jóvenes, no solo desde el ámbito sanitario, sino también, a nivel de las escuelas, las familias o los medios de comunicación. Además, es necesario facilitar información, así como, la adquisición de métodos anticonceptivos a los adolescentes.

La preeclampsia es el trastorno hipertensivo que vemos con más frecuencia en los cuadros de las mujeres embarazadas en el 2do y 3er trimestre de embarazo. Dichos trastornos hipertensivos son provocados por una placentación anómala que conlleva a cambios en la presión de los vasos sanguíneos de la placenta propiamente dicha (Sánchez, 2022).

La presión arterial elevada puede presentarse de forma progresiva o súbita. Este suele ser el primer síntoma de la preeclampsia y se considera hipertensión cuando se registran valores de presión arterial iguales o mayores de 140/90 mmHg en más de 2 ocasiones. Otros signos y síntomas que suelen acompañar a esta patología son la proteinuria, cambios en la visión, fotopsia, escotomas, epigastralgia o dolor en hipocondrio derecho, náuseas, vómitos, oliguria, disnea, aumento de peso relacionado a retención de líquidos que se traduce en edemas (Poon, 2019).

Actualmente la Preeclampsia se divide en: Preeclampsia sin signos de gravedad (leve), cuando la presión tiene valores a partir de 140/90mmhg, la proteinuria es de más de 300 mg en 24 horas y no hay vasoespasmos. Preeclampsia con signos de gravedad (grave), cuando la presión arterial es de 160/110mmhg la proteinuria es mayor a 5g en 24 horas y hay síntomas como edemas, acúfenos y fotopsia. Preeclampsia sobreañadida, se considera cuando la paciente ya tenía patologías previas renales o hipertensivas. Preeclampsia recurrente. Se define a la

Preeclampsia que aparece en una misma embarazada, pero en gestaciones diferentes (Sánchez, 2022).

Con respecto a los factores de riesgo primarios, se encuentra la edad materna, para diversos autores las edades extremas, es decir, menor de 20 y mayor de 35 años representan uno de los principales factores de riesgo de hipertensión en el embarazo donde los riesgos por padecer preeclampsia aumentan. Por ejemplo, varias investigaciones llegan a la conclusión de que el embarazo en las mujeres adolescentes de edades comprendidas entre 13- 19 años es más propenso a padecer de preeclampsia, teniendo como consecuencia por lo general la formación de placentas anormales que pueden perjudicar al crecimiento y desarrollo del feto, llegando incluso a la instancia del desprendimiento causando la pérdida del mismo (López, 2018).

También se encuentra el genético hereditario, en diversos estudios de casos descriptivos familiares donde se observa un incremento del riesgo de padecer preeclampsia en familiares (hijas o hermanas) de mujeres con problemas de preeclampsia durante su periodo de gestación. Susana Barreto, en su artículo sobre Factores de riesgo en la preeclampsia nos manifiesta que en aquellas mujeres que tienen familiares de 1er y 2do grado de consanguinidad que hayan presentado anteriormente la enfermedad, sus posibilidades de riesgo de padecerla aumentan de 4 a 5 veces. Es así, como la probabilidad de desarrollar una preeclampsia durante el embarazo está definida en gran parte por un componente genético que pudiera ser heredado, y que representa un 50% de riesgo aproximadamente de sufrir la enfermedad, informarse sobre el historial clínico de la familia puede convertirse en una herramienta para detectar embarazos con factor de riesgo de padecer preeclampsia (López, 2018).

Igualmente, la obesidad se asocia por un lado con la hipertensión arterial, y por otro lado tiene como consecuencia una excesiva expansión del volumen sanguíneo y una mayor latencia cardíaca, que es necesaria para cubrir los gastos de energía que ejecuta el metabolismo debido al volumen del cuerpo, lo que eleva la tensión arterial que producen daño a nivel vascular, lo que aumenta el estrés, anomalía que también está involucrada en el surgimiento de la Preeclampsia. Dicho esto, se puede denotar que la obesidad se ha convertido en un factor a tener en cuenta sabiendo que puede dar inicio al padecimiento de una preeclampsia durante el embarazo. Asimismo, el riesgo de padecer preeclampsia se incrementa de 2 a 4 veces en las mujeres que poseen diabetes de tipo 1 o tipo 2, e incluso aquellas mujeres no diabéticas que han sufrido preeclampsia antes tienen más probabilidades de desarrollar diabetes en algún momento de su vida (López, 2018).

Según una revisión bibliográfica, realizada en Colombia, en el año 2020, se concluye que, las complicaciones del embarazo adolescente pueden ser muchas y variadas, no obstante, las mayores frecuencias oscilaron entre: Hipertensión inducida (preeclampsia), infecciones de vías urinarias, anemia, aborto y amenaza de parto pretérmino, en primera instancia, sin menos cabo de otras esporádicas, tales como: ruptura prematura de membranas, placenta previa, hemorragia posparto, entre otras (Mirama, 2020).

La adolescencia es la edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta la edad adulta. Se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. Desde el punto de vista biológico es el periodo más sano de la vida y la mayoría de los jóvenes se sienten con buena salud. Sin embargo, es una etapa de grandes riesgos, ya que la mayoría de los problemas y necesidades de salud del adolescente se extienden a la edad adulta: uso de drogas, conductas sexuales arriesgadas, obesidad, embarazos, violencia, problemas nutricionales, de salud mental... y tendrán una repercusión en su estilo de vida y salud futura (Rubio, 2021).

La adolescencia se suele dividir en tres etapas: la adolescencia temprana abarca aproximadamente desde los 10 u 11 años hasta los 14. Se caracteriza fundamentalmente por el inicio de la pubertad, donde se producen los grandes cambios físicos, que afectan al crecimiento y maduración sexual. Adolescencia media entre los 15 y los 17 años. Caracterizada, sobre todo, por los conflictos familiares, debido a la importancia que adquiere el grupo. Adolescencia tardía desde los 18 a los 21 años. Caracterizada por la aceptación de los valores paternos y por asumir las tareas y responsabilidades propias de la edad adulta (Rubio, 2021).

Con relación a los artículos legales que protegen a esta población vulnerable, se encuentra la establecida por La Ley Orgánica de Protección al niño, niña y adolescente (LOPNNA), la cual dedica varios artículos a la protección de la maternidad. En su Artículo 43, menciona el Derecho a la información en materia de salud. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados e informadas y educados o educadas sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, nutrición, ventajas de la lactancia materna, estimulación temprana en el desarrollo, salud sexual y reproductiva, higiene, saneamiento sanitario ambiental y accidentes. Asimismo, tienen el derecho de ser informados e informadas de forma veraz y oportuna sobre su estado de salud, de acuerdo a su desarrollo. El Estado, con la participación activa de la sociedad, debe garantizar programas de información y educación sobre estas materias, dirigidos a los niños, niñas, adolescentes y sus familias (LOPNNA, 2018).

Asimismo, en el artículo 44 en esta se establece que el Estado debe garantizar a todas las mujeres, servicios y programas de atención gratuitos y de la más alta calidad, durante el embarazo, el parto y la fase post natal. Igualmente señala que, el Estado debe asegurar programas de atención dirigidos específicamente a la orientación y protección del vínculo materno-filial de todas las niñas y adolescentes embarazadas o madres (LOPNNA, 2018).

Un estudio realizado en México, cuyo objetivo fue Evaluar el nivel de conocimientos de la embarazada, sobre los factores de riesgo de preeclampsia, antes y después de una intervención educativa. Estudio de tipo analítico, cuasi experimental, longitudinal, prospectivo, que se llevó a cabo en la Unidad de Medicina Familiar N°2 del Instituto Mexicano del Seguro Social en la Ciudad de Puebla, de Junio a Septiembre del 2018, la intervención educativa se realizó en las instalaciones de dicha clínica con la participación de las mujeres embarazadas atendidas en la unidad. Con evaluación pre y post intervención aplicando un cuestionario ya validado (kappa 0.85). Un total de 221 pacientes, con edad promedio de 27 años, el 66.5% contaban con escolaridad media superior, en cuanto a la ocupación el 54,8 % es empleada. Los resultados que obtuvimos sobresalen que 207 (93.6%) pacientes mejoro en su conocimiento, mientras que el 6.3 % de la embarazadas disminuyeron en sus conocimientos,  $p= 0.006$ , probablemente hubo confusión con la información dada por el investigador (Flores, 2020).

Se llega a la conclusión que la intervención educativa ayuda a mejorar los conocimientos de las pacientes sobre factores de riesgo de preeclampsia en la embarazada (Flores, 2020).

Con respecto a los estudios que guardan relación con esta investigación, se encuentra el realizado en Cuba, cuyo objetivo general fue Caracterizar el comportamiento del embarazo en la adolescencia. Investigación descriptiva, retrospectiva, de corte transversal, realizada en el período comprendido entre enero de 2015 y diciembre de 2017, con las 177 gestantes adolescentes que aportaron nacidos vivos en el área de salud correspondiente al Policlínico Docente "Efraín Mayor Amaro" en el Cotorro, La Habana. A todas se les aplicó una encuesta anónima y el test de funcionamiento familiar. Los resultados evidenciaron que el rango de edad predominante estuvo entre 17 y 19 años, en su mayoría con un nivel educacional vencido de preuniversitario. Muy pocas se protegían con algún método

anticonceptivo y las familias moderadamente funcionales fueron las sobresalientes (Favier, 2018).

En Ecuador, se realizó una investigación, cuyo objetivo general fue describir el comportamiento clínico epidemiológico de los trastornos hipertensivos de la gestación en adolescentes. Fue un estudio descriptivo que incluyó las 59 de gestantes adolescentes que presentaron preeclampsia o eclampsias. Se aplicó un cuestionario de investigación. Los resultados revelaron, un promedio de edad de 16,32 años, predominio de gestantes con color de la piel no blanco y nulíparas. Elevado número de comorbilidades asociadas con predominio del sobrepeso e hipertensión arterial; predominio de pacientes que no habían recibido tratamiento preventivo con calcio y aspirina. La cefalea y el edema en miembros inferiores fueron las complicaciones maternas más frecuentes. El sufrimiento fetal, el crecimiento intrauterino retardado y la prematuridad fueron las complicaciones fetales con mayor frecuencia de presentación (García, 2020).

Se concluyó que el patrón clínico y epidemiológico de las adolescentes con preeclampsia y eclampsia coincide con lo reportado en la literatura universal. Se evidencian falencias en el programa de control de riesgo preconcepcional y en la calidad del seguimiento de las gestantes que motiva un aumento de la incidencia de eclampsia y preeclampsia (García, 2020).

En Perú, se realizó un estudio, cuyo objetivo general fue Determinar la relación que existe entre los factores Asociados a preeclampsia y el autocuidado en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital María Auxiliadora, 2018. Investigación de enfoque cuantitativo, de tipo Básica, nivel correlacional; diseño no experimental de tipo transversal. La muestra constituida por 48 gestantes adolescentes. Se empleó un cuestionario estructurado y una escala de valoración de actitudes de autocuidado. Los resultados evidenciaron que un 47.01% de las adolescentes tienen entre 17-19 años de

edad, en un 59.60% tienen instrucción secundaria. Respecto al nivel socioeconómico, un 61.19% tienen nivel socioeconómico bajo. Un 47.76% de las adolescentes tienen conocimientos inadecuados sobre preeclampsia. Entre los factores Gineco-obstétricos asociados a preeclampsia, se tiene a la paridad, de ellas, un 66.42% de las adolescentes son nulíparas. Antecedentes de aborto, la mayoría de ellas, en un 73.88% no refieren este antecedente (Fuster, F. 2021).

Entre las dimensiones el autocuidado, se tiene a la alimentación, de ellas, en un 41.67% de las adolescentes se percibe deficiente autocuidado en la alimentación. Respecto al autocuidado en la dimensión actividad física, en un 39.58% de las adolescentes, se percibe deficiente autocuidado en esta dimensión. El autocuidado en la dimensión conductas de salud, en un 45.83% de las adolescentes, se percibe deficiente autocuidado en esta dimensión. Respecto al autocuidado en la dimensión apoyo social, en un 41.67% de las adolescentes, se percibe deficiente autocuidado en esta dimensión. En relación al autocuidado en la dimensión signos de alarma, en un 39.58% de las adolescentes, se percibe deficiente autocuidado en esta dimensión (Fuster, F. 2021).

Igualmente en Ecuador, se realizó una investigación, cuyo objetivo principal fue describir los factores que influyen en preeclampsia en las adolescentes embarazadas del Hospital General Dr. León Becerra Camacho, de la ciudad de Milagro. La población de estudio, que fue identificada por presentar preeclampsia, fueron 20 pacientes. Se trabajó con enfoque cuantitativo de tipo no experimental corte transversal, correlacional-causal, descriptivo. Los factores que más influyeron al desarrollo de la preeclampsia fueron los maternos por cuanto se obtuvo que la edad de 15- 16 años obtuvo el 55%, seguido la instrucción secundaria con el 50%, gestas de 2 hijos con un 45%, embarazo no planificado 95%. Se pudo concluir que la inmadurez física y desconocimiento de esta patología, propias de la edad, son factores

para el apareamiento de cuadros clínicos que ponen en riesgo la salud materno fetal, asimismo, el perfil sociodemográfico de las adolescentes. (Santamaría, 2022).

Asimismo, en Ecuador se llevó a cabo una investigación que se planteó como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre preeclampsia en adolescentes embarazadas que acuden a consulta al centro de salud 2 de mayo El Empalme Provincia El Guayas Octubre 2018 – Abril 2019 y la intervención de enfermería en este proceso. La metodología que se utilizó en este estudio es de tipo inductivo, enfoque Modalidad mixta (cuali cuantitativa). Se obtuvo como resultado con respecto a la edad que un 73% comprende a adolescentes de 17 a 19 años y el 25% corresponde a adolescentes de 14-16 años. El 50% de adolescentes embarazadas viven en la zona urbana. Un 47% de las encuestadas tienen un nivel de instrucción en educación primaria y el 30% tiene un nivel de instrucción secundaria. El 35% de las encuestadas han recibido charlas sobre la preeclampsia. Un 63% de las encuestadas no poseen conocimientos sobre la preeclampsia y el 37% si poseen conocimientos sobre la preeclampsia. (Cedeño, 2018).

De igual manera, en Ecuador, se llevó a cabo una investigación, cuyo objetivo fue determinar las complicaciones Maternas de pacientes adolescentes con preeclampsia que fueron atendidas en el Hospital Materno Matilde Hidalgo de Procel de enero del 2018 a diciembre del 2019. Estudio Descriptivo y Retrospectivo. Total de casos documentados es de 220, de los cuales 54 presentaron complicaciones durante la gestación, la principal complicación documentada fue la hemorragia obstétrica con un 49% de los casos y el factor de riesgo como común denominador fue un estado socio económico bajo en el 100% de las pacientes, seguido de la escolaridad secundaria incompleta en un 70% de las pacientes. El grupo etario más numeroso se encuentra entre los 17 y 19 años de edad. El manejo en la emergencia gineco obstétrica es bueno, pero en cuanto a la prevención es donde aún seguimos fallando como sistema de salud (Sánchez, 2022).

Por su parte en Venezuela en el estado Aragua, se realizó una investigación, cuyo objetivo general fue Valorar el índice de masa corporal y los resultados perinatales en preeclampsia con signos de severidad en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Central de Maracay. Se realizó un estudio clínico con un diseño analítico-descriptivo, observacional y de cohorte transversal. La muestra estuvo conformada por 40 gestantes. Se aplicó un instrumento, donde se registraron datos epidemiológicos, los valores antropométricos maternos y fetales, así como el registro de las complicaciones maternas y fetales. Se obtuvo según el estado nutricional, 32,5% enflaquecida y normopeso, 20% en sobrepeso y 15% obesas; los grupos de edad de 15 a 25 años y 26 a 35 años representaron el 47,5% cada uno, donde el 70% se ubicó en el estrato IV de la escala de Graffar; además, se presentaron complicaciones maternas en un 15%, predominando en el grupo de normopeso en 23%, y las complicaciones fetales se presentaron en un 60%, donde destacaron las gestantes enflaquecidas en 77%. (Maluenga, 2021)

Los principales factores de riesgos asociados con el embarazo adolescente están relacionados con el inicio precoz de las relaciones sexuales, la deficiente educación sexual y los conflictos con la familia. Las complicaciones más significativas asociadas a gestantes adolescentes son la enfermedad hipertensiva gestacional, los traumas obstétricos del parto, el recién nacido pretérmino y el bajo peso. La prevención de los factores de riesgos, desarrollar una correcta educación sexual por la familia, la sociedad y los profesionales de la salud, favorecerá a la disminución de los embarazos en edades tempranas (Figueroa, 2021).

Según la Organización mundial de la salud (OMS) la mayoría de las muertes maternas son evitables, cuyas complicaciones asociadas a la preeclampsia son inaceptablemente altas y constituyen un problema de salud pública a nivel mundial (OMS. 2023).

Esta realidad se ve reflejada en el sector sanitario, pues las gestantes adolescentes suponen mayores controles, debido al alto riesgo, e implica mayores complicaciones, lo que se traduce en un aumento del gasto y la demanda sanitaria. Asimismo, a la hora de prevenir tales gestaciones, enfermería posee un papel fundamental a través de la educación sanitaria, por este motivo en este estudio se pretende Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las fuentes de información sobre preeclampsia en gestantes adolescentes que acuden al centro médico de diagnóstico integral “Dr. Francisco Canónico” durante el periodo diciembre 2023 - marzo 2024.

## JUSTIFICACIÓN

En el instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano "Eunice Kennedy Shriver" de los Estados Unidos de América consideran a la edad, y en específico, el embarazo adolescente, como uno de los factores de riesgo durante el embarazo, puesto que, las adolescentes en esta condición tienden a: desarrollar presión arterial alta, anemia y a comenzar el trabajo de parto antes que las mujeres adultas. (NIH, 2018). Entre los riesgos del embarazo en edades tempranas se señala la desnutrición materna y el bajo peso materno, que da por resultado productos de bajo peso o con restricción del crecimiento; así como también la anemia factor de riesgo conocido para la preeclampsia (Mirama, 2020).

El abordaje de este tema no solo hace recordar un grave problema que tienen los países subdesarrollados, sino que permite no olvidar o abandonar a esta población tan vulnerable, empleando todas las estrategias de salud que se tengan a mano para que el binomio madre-hijo llegue a un final feliz, donde la familia siga manteniéndose unida.

Debido a que en los últimos años se ha observado un cambio en la epidemiología del embarazo adolescente, siendo este cada vez más frecuente y produciéndose a edades más precoces, se considera importante realizar una investigación del tema en nuestra región. Por tal motivo, los resultados de esta investigación favorecen a las adolescentes gestantes a conocer el grado de información al que disponen sobre una de las tantas complicaciones del embarazo, asimismo al centro ambulatorio permitirá fortalecer sus programas de salud y prevención de enfermedades dirigidos a estas adolescentes gestantes y al personal de enfermería le ofrecerá información sobre esta población vulnerable que necesita ser atendida poniendo en marcha nuevas estrategias de fomento de salud.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimientos sobre la preeclampsia, en adolescentes gestantes que acuden al Centro médico de diagnóstico integral “Dr. Francisco Canónico”, de los Próceres, en Ciudad Bolívar, durante el periodo diciembre 2023 - marzo 2024.

### **Objetivos Específicos**

- Indagar datos sociodemográficos de la muestra estudio (edad, estado civil, nivel de instrucción)
- Precisar el nivel de ocupación de las adolescentes.
- Establecer características obstétricas de la población objeto de estudio.
- Medir el nivel de conocimiento sobre la preeclampsia en gestantes adolescentes.
- Identificar las fuentes de información sobre preeclampsia que recibieron las gestantes adolescentes.
- Relacionar el grado de instrucción de las gestantes con el nivel del conocimiento

•

## **DISEÑO METODOLÓGICO**

### **Tipo de Estudio**

El estudio fue una investigación de tipo descriptivo, de corte transversal y de campo.

### **Población**

La población estuvo conformada por 32 embarazadas que asistieron a la consulta prenatal, del Centro médico de diagnóstico integral “Dr. Francisco Canónico” durante el periodo diciembre 2023 - marzo 2024.

### **Muestra**

La muestra estuvo representada por 14 adolescentes embarazadas que acudieron a la consulta prenatal, del Centro médico de diagnóstico integral “Dr. Francisco Canónico” de los Próceres en Ciudad Bolívar, durante el periodo diciembre 2023 - Marzo 2024. Entre los criterios de Inclusión que se tomara en cuenta:

### **Criterios de Inclusión**

- Adolescentes Embarazadas que deseen participar en el estudio y den su consentimiento informado.

## **Métodos e Instrumentos para la Recolección de Datos**

Se empleó el método de la encuesta, apéndice (A) como instrumento, el cual está representado por (4) partes:

La I Primera Parte recabo los datos sociodemográficos (edad, estado civil, nivel de instrucción, ocupación, con quien vive actualmente), la II Segunda Parte recopiló datos sobre las características obstétricas de las gestantes, la III Parte indaga sobre la información que ha recibido las gestantes sobre la preeclampsia y por último una IV Parte que permitió conocer el nivel de conocimiento que manejan las adolescentes embarazadas sobre la preeclampsia. En esta cuarta parte cada pregunta correcta recibe un puntaje de 1. El puntaje total será comparado con la tabla que sigue:

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>PUNTUACIÓN</b>
<b>BUENO</b>	16 - 24 PUNTOS
<b>REGULAR</b>	8 - 15 PUNTOS
<b>DEFICIENTE</b>	0-7 PUNTOS

### **Validez del Instrumento**

La encuesta de apéndice (A) fue validada por 3 expertos en el tema, representada por la Profa. María Inés Acosta, docente de la cátedra de enfermería básica, la Profa. Cruz Galindo, docente de la cátedra de Materno y la Profa. Odalys Reyes docente de la Universidad de Oriente y supervisora de enfermería del área de gineco-obstetricia del Hospital “Ruiz y Páez”.

## **Procedimiento**

1.- Se solicitó permiso por escrito al director y al coordinador de enfermería del Centro médico de diagnóstico integral “Dr. Francisco Canónico” para la recolección de los datos de la investigación.

2.-Se les explico a las adolescentes embarazadas sobre el objetivo de la investigación y una vez obtenido su consentimiento informado se procederá a aplicar la encuesta.

3.- El instrumento se aplicó en 15 minutos por personas, los días que corresponda la consulta prenatal en este centro asistencial.

## **Plan de Tabulación y Análisis**

De acuerdo a los datos obtenidos a través del instrumento, y para responder al problema y objetivos planteados, se presentaron una serie de cuadros de frecuencia simple y porcentual para la parte descriptiva de la investigación.

## RESULTADOS

**Tabla 1**

**DATOS SOCIODEMOGRAFICOS (EDAD, ESTADO CIVIL, NIVEL DE INSTRUCCIÓN), DE LAS ADOLESCENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO INTEGRAL “DR. FRANCISCO CANÓNICO”, DE LOS PRÓCERES, EN CIUDAD BOLÍVAR, DURANTE EL PERIODO DICIEMBRE 2023 - MARZO 2024.**

<b>EDAD</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
14-16	07	50
17-18	07	50
<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
Soltera	06	42,85
Concubinato	06	42,85
Casada	02	14,28
<b>NIVEL DE INSTRUCCION</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
Primaria incompleta	01	7,14
Primaria Completa	00	00
Secundaria Incompleta	02	14,28
Secundaria Completa	06	42,85
Superior no Universitario	05	35,71
Superior Universitario	00	00
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada por las autoras.

**ANÁLISIS:** En la tabla 1, se obtuvo, que las adolescentes gestantes, tienen edades comprendidas de 14 a 16 años en un 50% y de 17 a 18 años el otro 50%. Asimismo, con respecto al estado civil 42,85% manifestó estar soltera, 42,85% está en concubinato y 14,28% están casadas. Según el nivel de instrucción 42,85% tienen secundaria completa, un 35,71% un nivel superior no universitario, un 14,28% secundaria incompleta y un 7,14% primaria incompleta.

**Tabla 2**

**OCUPACION DE LAS ADOLESCENTES GESTANTES QUE ACUDEN  
AL CENTRO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO INTEGRAL “DR. FRANCISCO  
CANÓNICO”, DE LOS PRÓCERES, EN CIUDAD BOLÍVAR, DURANTE EL  
PERIODO DICIEMBRE 2023 - MARZO 2024.**

<b>OCUPACION</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
AMA DE CASA	14	100
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada por las autoras.

**ANALISIS:** En la tabla 2, se pudo evidenciar que el 100% de las adolescentes gestantes tienen solo ocupación del hogar

**Tabla 3**

**CARACTERISTICAS OBTETRICAS DE LAS ADOLESCENTES  
GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO  
INTEGRAL “DR. FRANCISCO CANÓNICO”, DE LOS PRÓCERES, EN  
CIUDAD BOLÍVAR, DURANTE EL PERIODO DICIEMBRE 2023 - MARZO  
2024.**

<b>Embarazos</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
1er Embarazo	12	85,71
2do. embarazo	02	14,28
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>
<b>Abortos</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
NO	14	100
SI	00	00
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>
Edad de 1era. Relación sexual	Fr	%
12 - 15	09	64,28
16 - 19	05	35,71
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada por las autoras.

**ANALISIS:** En la tabla 3, según las características obstétricas de las adolescentes gestantes, se puede evidenciar que el 85,71% afirma que es su primer embarazo, y un 14,28% es su segunda gesta. Asimismo, el 100% niega haber sufrido abortos. De esa misma manera el 64,28% tuvo su primera relación sexual entre los 12 y 15 años, mientras que el 35,71% entre los 16 y 19 años de edad.

**Tabla 4**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREECLAMPSIA EN  
 ADOLESCENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO MÉDICO DE  
 DIAGNÓSTICO INTEGRAL “DR. FRANCISCO CANÓNICO”, DE LOS  
 PRÓCERES, EN CIUDAD BOLÍVAR, DURANTE EL PERIODO  
 DICIEMBRE 2023 - MARZO 2024**

<b>Nivel de Conocimiento de las Gestantes adolescentes</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
Bueno	01	7,14
Regular	09	64,28
Deficiente	04	28,57
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada por las autoras.

**ANÁLISIS:** En la tabla 4, se puede observar, con respecto al nivel de conocimientos sobre preeclampsia que poseen las adolescentes gestantes, un 64,28% obtuvo un nivel Regular, un 28,57% un nivel Deficiente, mientras que solo un 7,14% obtuvo un nivel bueno.

**Tabla 5**

**FUENTES DE INFORMACION SOBRE LA PREECLAMPSIA, QUE RECIBIERON LAS ADOLESCENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO INTEGRAL “DR. FRANCISCO CANÓNICO”, DE LOS PRÓCERES, EN CIUDAD BOLÍVAR, DURANTE EL PERIODO DICIEMBRE 2023 - MARZO 2024.**

Persona o Profesional de salud de quien recibió la información	Fr	%
Médico General	01	7,14
Medico Gineco-obstetra	04	28,57
Personal de Enfermería	02	14,28
Familiares	02	14,28
Amigos	01	7,14
Otros	04	28,57
Total	14	100

**Fuente:** Encuesta aplicada por las autoras.

**ANALISIS:** En la tabla 5, con respecto a las fuentes de información sobre la preeclampsia, la persona o profesional de salud de quien recibió la información, en un 28,57% los médicos ginecoobstetras y otros, un 14,28% personal de enfermería y familiares, un 7,14% del médico general y amigos.

Tabla 6

**RELACION DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREECLAMPSIA, EN LAS ADOLESCENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO INTEGRAL “DR. FRANCISCO CANÓNICO”, DE LOS PRÓCERES, EN CIUDAD BOLÍVAR, DURANTE EL PERIODO DICIEMBRE 2023 - MARZO 2024.**

NIVEL DE INSTRUCCION	Nivel de Conocimiento sobre Preeclampsia						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Primaria incompleta	00	00	00	00	01	7,14	01	7,14
Primaria Completa	00	00	00	00	00	00	00	00
Secundaria Incompleta	01	7.14	00	00	00	00	01	7.14
Secundaria Completa	00	00	05	35,71	03	21.42	08	57.14
Superior no Universitario	00	00	04	28,57	00	00	04	28,57
Superior Universitario	00	00	00	00	00	00	00	00
<b>Total</b>	<b>01</b>	<b>7,14</b>	<b>09</b>	<b>64,28</b>	<b>04</b>	<b>28,56</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada por las autoras.

**ANALISIS:** En la tabla 6, en relación al nivel de conocimiento sobre preeclampsia que poseen las adolescentes gestantes con el nivel de instrucción, se obtuvo que con un nivel regular de conocimiento de 35,71%, se encuentran las

gestantes adolescentes con secundaria completa. Asimismo, con un nivel de conocimiento regular de 28,57%, lo obtuvieron las adolescentes gestantes con un nivel superior no universitario. De igual forma, un nivel deficiente de 21,42% lo obtuvo las gestantes con una secundaria completa. Mientras que el 7,14% con un nivel de conocimiento bueno lo presento una gestante con secundaria incompleta. Y por último con nivel deficiente de conocimiento de 7,14%, lo obtuvo una gestante con un nivel de instrucción primaria incompleta.

## DISCUSION

Las adolescentes gestantes pertenecientes a la muestra estudio poseen edades comprendidas de 14 a 16 años en un 50% y de 17 a 18 años el otro 50%. Asimismo, con respecto al estado civil 42,85% manifestó estar soltera, y un 42,85% está en concubinato. Según el nivel de instrucción 42,85% tienen secundaria completa, un 35,71% un nivel superior no universitario. Estos resultados difieren de un estudio realizado en Ecuador, cuyo objetivo fue determinar las complicaciones Maternas de pacientes adolescentes con preeclampsia que fueron atendidas en el Hospital Materno Matilde Hidalgo de Procel de enero del 2018 a diciembre del 2019. Estudio Descriptivo y Retrospectivo. Total de casos documentados de 220. Los resultados obtenidos, un nivel de instrucción, con escolaridad secundaria incompleta en un 70% de las pacientes. El grupo etario más numeroso se encuentra entre los 17 y 19 años de edad. (Sánchez, 2022).

Se pudo evidenciar que el 100% de las adolescentes gestantes tienen como ocupación amas de casa. Estos resultados guardan relación con una investigación cuyo fue objetivo general Determinar la relación que existe entre los factores Asociados a preeclampsia y el autocuidado en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital María Auxiliadora, 2018. Investigación de enfoque cuantitativo, de tipo Básica, nivel correlacional; diseño no experimental de tipo transversal. La muestra constituida por 48 gestantes adolescentes. Se empleó un cuestionario estructurado y una escala de valoración de actitudes de autocuidado. Los resultados evidenciaron Respecto al nivel socioeconómico, un 61.19% tienen nivel socioeconómico bajo. (Fuster, F. 2021).

Según las características obstétricas de las adolescentes gestantes, se puede evidenciar que el 85,71% afirma que es su primer embarazo, y un 14,28% es su

segunda gesta. Estos resultados difieren de un estudio realizado en Perú, cuyo objetivo fue Determinar la relación que existe entre los factores Asociados a preeclampsia y el autocuidado en adolescentes gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora, 2018. Los resultados evidenciaron que entre los factores Gineco-obstétricos asociados a preeclampsia, se tiene a la paridad, de ellas, un 66.42% de las adolescentes son nulíparas. Antecedentes de aborto, la mayoría de ellas, en un 73.88% no refieren este antecedente (Fuster, F. 2021).

Con respecto al nivel de conocimientos sobre preeclampsia que poseen las adolescentes gestantes, un 64,28% obtuvo un nivel Regular y un 28,57% un nivel Deficiente. Estos resultados difieren de un estudio llevado a cabo en Ecuador donde se planteó como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre preeclampsia en adolescentes embarazadas que acuden a consulta al centro de salud 2 de mayo El Empalme Provincia El Guayas octubre 2018 – abril 2019 y la intervención de enfermería en este proceso. La metodología que se utilizó en este estudio es de tipo inductivo, enfoque Modalidad mixta (cuali cuantitativa). Un 63% de las encuestadas no poseen conocimientos sobre la preeclampsia y el 37% si poseen conocimientos sobre la preeclampsia. (Cedeño, 2018).

Las fuentes de información sobre la preeclampsia, la persona o profesional de salud de quien recibió la información las adolescentes gestantes manifiestan, en un 28,57% de los médicos ginecoobstetras y otros, y un 14,28% del personal de enfermería. Estos resultados guardan semejanza de un estudio llevado a cabo en Ecuador donde se planteó como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre preeclampsia en adolescentes embarazadas que acuden a consulta al centro de salud 2 de mayo El Empalme Provincia El Guayas octubre 2018 – abril 2019 y la intervención de enfermería en este proceso. Se obtuvo como resultado El 35% de las encuestadas han recibido charlas sobre la preeclampsia. (Cedeño, 2018).

En relación al nivel de conocimiento sobre preeclampsia que poseen las adolescentes gestantes con el nivel de instrucción, se obtuvo que con un nivel regular de conocimiento de 35,71%, se encontró en las adolescentes gestantes con secundaria completa. Asimismo, con un nivel de conocimiento regular de 28,57%, lo obtuvieron las adolescentes gestantes con un nivel superior no universitario. Estos resultados coinciden con la afirmación de Figueroa, donde explica que los principales factores de riesgos asociados con las adolescentes en embarazo están relacionados con el inicio precoz de las relaciones sexuales, la deficiente educación sexual y los conflictos con la familia. (Figueroa, 2021).

## CONCLUSIONES

Las adolescentes gestantes pertenecientes a la muestra estudio poseen edades comprendidas de 14 a 16 años en un 50% y de 17 a 18 años el otro 50%. Asimismo, con respecto al estado civil 42,85% manifestó estar soltera, y un 42,85% está en concubinato. Según el nivel de instrucción 42,85% tienen secundaria completa, un 35,71% un nivel superior no universitario.

Se pudo evidenciar que el 100% de las adolescentes gestantes tienen como ocupación amas de casa.

Según las características obstétricas de las adolescentes gestantes, se puede evidenciar que el 85,71% afirma que es su primer embarazo, y un 14,28% es su segunda gesta. Asimismo, el 100% niega haber sufrido abortos. De esa misma manera el 64,28% tuvo su primera relación sexual entre los 12 y 15 años.

Con respecto al nivel de conocimientos sobre preeclampsia que poseen las adolescentes gestantes, un 64,28% obtuvo un nivel Regular y un 28,57% un nivel Deficiente.

Las fuentes de información sobre la preeclampsia, la persona o profesional de salud de quien recibió la información las adolescentes gestantes manifiestan, en un 28,57% de los médicos ginecoobstetras y otros, y un 14,28% del personal de enfermería.

## **RECOMENDACIONES**

1.- Reforzar las acciones dirigidas al fomento de la salud y la prevención de enfermedades, tanto a nivel del centro de salud, como en las comunidades, en las escuelas, liceos, universidades.

2.- Realizar desde el ambulatorio la captación por medio de los consejos comunales, de estas adolescentes gestantes, con el fin de brindarles orientación e incentivarles la responsabilidad que tienen de mantener el control prenatal.

3.- Crear grupos de adolescentes embarazadas para dialogar y enseñar la importancia de realizarse controles prenatales, para captar factores que puedan desencadenar en una preeclampsia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cajal, A. 2020. Investigación de campo: Características, diseño, técnicas, ejemplos. [En línea]. Disponible: <https://www.lifeder.com/investigacion-de-campo/>. [Agosto, 2023].
- Cedeño, N. 2018. Rol de enfermería y su intervención en adolescentes embarazadas con preeclampsia en el centro de salud urbano 2 de mayo el empalme provincia el guayas octubre 2018 –abril 2019. [En línea]. Disponible: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5769/P-UTB-FCS-ENF-000062.pdf;jsessionid=16471BA793345467C40793C01084C7FB?sequence=1> [Octubre 2023]
- Consultores, B. 2021. Estudios transversales. [En línea]. Disponible: <https://online-tesis.com/estudios-transversales/>. [Agosto, 2023].
- Favier, M., Samón, J., y Franco A. 2018. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Vol. 97, No. 5. [En línea]. Disponible: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2159> [Noviembre 2023]
- Figuroa, D., Negrin, V. y Garcell, E. 2021. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. Rev Ciencias Médicas vol.25 no.5 Pinar del Río. [En línea]. Disponible

:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942021000500025](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500025) [Noviembre 2023]

Flores, V., Bravo, G., Rodríguez, R., Aguilar J. 2020. Nivel de Conocimientos Sobre los Factores de Riesgo de Preeclampsia posterior a una Intervención Educativa en Embarazadas de la Unidad Médico Familiar Número 2. Tesis. [En línea]. Disponible: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/ca9c612b-77a8-4696-8936-8b757a55495b/content> [Junio 2024]

Fuster, F. y Soto, K. 2021. Factores asociados a preeclampsia y el autocuidado en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital María Auxiliadora, 2018. Tesis. [En línea]. Disponible: [http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2250/1/T026\\_70222754\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2250/1/T026_70222754_T.pdf) [Junio 2024]

García, M., García, C., G y García, C., A. 2020. Comportamiento clínico epidemiológico de gestantes adolescentes con hipertensión arterial. Vol. 24 (No 4) Pag. [Serie en línea] Disponible: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7571/3601#:~:text=En%20Ecuador%2C%20la%20preeclampsia%20y,14%20%25%20de%20las%20muestra%20s%20infantiles> [Octubre 2023]

Gutiérrez, D., y Balderas, M. 2021. Preeclampsia y eclampsia. Morelia, Michoacán: UNAM. pp.19-38. [En línea]. Disponible: <https://repositorio.unam.mx/contenidos/preeclampsia-y->

eclampsia-433334?c=4MEeZ4&d  
=false&q=\*&i=1&v=1&t=search\_0&as=2 [Octubre 2023].

Jiménez, Y., y Suarez, M. 2017. Investigación de campo como estrategia metodológica para la resolución de problemas. [En línea]. Disponible: <http://ujgh.edu.ve/wp-content/uploads/2021/03/IJIP-27.pdf> [Diciembre 2023]

LOPNNA. Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes 2018. [En línea]. Disponible: [https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit\\_accion\\_files/siteal\\_venezuela\\_0451.pdf](https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_venezuela_0451.pdf) [Noviembre 2023]

López, D., y Rosillo, D. 2018. Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en latinoamérica. [En línea]. Disponible: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4508/1/FACTORES%20DE%20RIESGO%20ASOCIADOS%20A%20LA%20PREECLAMPسيا%20EN%20LATINOAM%20C3%89RICA.pdf> [Noviembre 2023]

Loredo, A., Vargas, E., Casas, A., González, J., y Gutiérrez, C. 2017. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, vol. 55, núm. 2. [En línea]. Disponible: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457750722016/457750722016.pdf> [Noviembre 2023]

Maluenga, G., Martn, J., Medina, Y., y Méndez, A. 2021. Índice de masa corporal y resultados perinatales en preeclampsia con signos de severidad

[En línea]. Disponible:  
<http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/8947/gmlmymam.pdf?sequence=1> [Noviembre 2023]

Mirama, L., Calle, D., Villafuerte, P., y Ganchozo, D., 2020. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Artículo de Revisión 174-183 [En línea]. Disponible: Dialnet-ElEmbarazoYSusComplicacionesEnLaMadreAdolescente-7591593%20(1).pdf [Noviembre 2023]

Olutayo, M., Moodley J., y Naicker T. 2019 Preeclampsia and hellp syndrome, the role of the liver. J Matern Fetal Neonatal Med. ; Vol. 34(1):117-123. [En línea] Disponible: 10.1080/14767058.2019.1572737. [Octubre 2023]

OMS. Organización mundial de la salud. 2023. Mortalidad materna. Ginebra: Centro de prensa. [En línea]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>. [Septiembre 2023]

OPS. Organización Panamericana de la Salud. 2019. Día de Concientización sobre la Preeclampsia. [En línea]. Disponible: <https://www.paho.org/es/noticias/1-8-2019-dia-concientizacion-sobre-preeclampsia#:~:text=La%20preeclampsia%20es%20un%20trastorno,y%20muerte%20materna%20y%20neonatal.> [Octubre 2023]

- Poon, L., Sahota, D. 2019. Screening and Prevention of Preeclampsia. *Maternal-Fetal Medicine*, 1(1), pag. 25–30. [En línea]. Disponible: <https://doi.org/10.1097/FM9.0000000000000005> [Octubre 2023]
- Rubio, A. 2021. La etapa de la adolescencia. [En línea]. Disponible: <https://sepeap.org/la-etapa-de-la-adolescencia/#:~:text=La%20adolescencia%20es%20la%20edad,se%20sienten%20con%20buena%20salud.> [Noviembre 2023]
- Sánchez, J., Borja, M., Rodríguez, G. y Herrera, L. 2022. Complicaciones de pacientes preeclámpticas en adolescentes. *RECIMAUC VOL. 6 N° 3* [En línea]. Disponible: [873-Texto del artículo-1671-1-10-20220719 \(4\).pdf](873-Texto del artículo-1671-1-10-20220719 (4).pdf) [Octubre 2023]
- Santamaría, K. 2022. Factores que influyen en la preeclampsia en adolescentes embarazadas. Hospital León Becerra Camacho - Milagro [En línea]  
Disponible: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7975/1/UPSE-TEN-2022-0060.pdf> [Noviembre 2023]
- Turbeville, H., Sasser, J. 2020. Preeclampsia más allá del embarazo: consecuencias a largo plazo para la madre y el niño. [En línea]. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32249616/> [Octubre 2023]
- UNFPA. Fondo de Población de las Naciones Unidas. 2020. Educación y planificación, las claves para prevenir el Embarazo en Adolescentes en Venezuela. [En línea]. Disponible: <https://venezuela.unfpa.org/es/news/educaci%C3%B>

3n-y-planificaci%C3%B3n-las-claves-para-prevenir-el-embarazo-en-adolescentes-en-venezuela [Septiembre 2023]

Villoria, L. 2022. El embarazo adolescente: factores, riesgos y el papel de la enfermería en la prevención. [En línea]. Disponible: [https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/25056/2022\\_VilloriaL.pdf?sequence=1](https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/25056/2022_VilloriaL.pdf?sequence=1) [Septiembre 2023]

Vallejo, C., Moreta, H., 2018. Incidencia de preeclampsia y eclampsia en pacientes con embarazo de alto riesgo obstétrico: Embarazo precoz. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 2 núm., núm. 3.[Serie en línea]. Disponible:Dialnet-IncidenciaDePreeclampsiaYEclampsiaEnPacientesConEm-6796752%20(1).pdf [Noviembre 2023]

Veiga, J., fuente, E., zimmermann, M. 2008. Modelos de estudios en investigación aplicada. Conceptos y criterios para el diseño. Scielo Analytics. [Serie en línea] 54. (210). Disponible: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2008000100011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011). [Agosto, 2023].

## **APÉNDICES**

## **Apéndice A**

### **CUESTIONARIO**

Estimado Participante te invito a responder el presente cuestionario que tiene como objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las fuentes de información sobre preeclampsia en gestantes adolescentes que acuden al Centro médico de diagnóstico integral “Dr. Francisco Canónico”, de los Próceres, Ciudad Bolívar, durante el periodo diciembre 2023 - Marzo 2024.

Tus Respuestas son confidenciales y anónimas.

Por esto es muy importante que tus respuestas sean con honestidad. Agradezco tu participación.

#### **Instrucciones:**

- Por favor, lea cuidadosamente cada una de las preguntas, y solamente luego de que las haya comprendido, proceda a contestarlas en la respectiva hoja de respuestas.
- Marca con una X tu respuesta.
- No deje ítems sin responder.
- Si tiene dudas pregunte a los investigadores.
- No firme el instrumento, es anónimo.

Gracias por su participación

## CUESTIONARIO

### I. PARTE. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS

- **Edad:** \_\_\_\_\_
- **Estado civil:** Soltera ( ) Concubinato ( ) Casada ( ) Divorciada ( )
- **Grado de instrucción:**

Sin Instrucción ( ) Primaria Incompleta ( ) Primaria Completa ( ) Secundaria Incompleta ( ) Secundaria Completa ( ) Superior No universitario ( ) Superior universitario ( )

- **Donde vive?:** \_\_\_\_\_
- **Ocupación:** \_\_\_\_\_
- **Con quién vive usted:** \_\_\_\_\_

### II. PARTE. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS:

- ¿Cuántos embarazos ha tenido? \_\_\_\_\_
- ¿Cuántos abortos ha tenido? \_\_\_\_\_
- ¿Cuántos hijos vivos tienes? \_\_\_\_\_
- ¿Cuántas semanas de embarazo tienes? \_\_\_\_\_
- ¿ A qué edad fue tu primera relación sexual? \_\_\_\_\_

### III. PARTE. FUENTES DE INFORMACIÓN:

- ¿De quién recibió usted información sobre la preeclampsia?  
Médico general ( ) Médico gineco-Obstetra ( ) Enfermera ( ) Familiares ( ) Amigos ( )  
Vecinos ( ) Radio, TV, ( ) Internet ( ) Revistas ( ) Libros ( ) Periódicos ( )  
Otros: \_\_\_\_\_
- **¿Dónde recibió la información?**  
Centro de Salud ( ) Hospital ( ) Comunidad ( ) Casa ( )

Otros: \_\_\_\_\_

• **¿En qué momento recibió la información?**

Antes del embarazo ( ) Control Prenatal ( ) Hospitalización ( ) Sala de espera  
de un centro de salud( ) Al momento de ser diagnosticada ( )

Otros: \_\_\_\_\_

## Apéndice B

### IV. PARTE. NIVEL DE CONOCIMIENTOS QUE POSEEN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS SOBRE LA PREECLAMPSIA:

A continuación responda las siguientes preguntas marcando con una equis (X), si la respuesta es “Si” o “No”.

PREGUNTAS	SI	NO	NO SE
1 ¿La preeclampsia solo se presenta en el embarazo?			
2 ¿La preeclampsia se produce cuando la presión arterial es alta (mayor o igual de 140/90 mmHg) durante el embarazo?			
<b>SIGNOS Y SÍNTOMAS</b>			
3 ¿El dolor de cabeza durante el embarazo es un síntoma de alarma de preeclampsia?			
4 ¿El dolor/ardor en la boca del estómago durante el embarazo es un síntoma de alarma de preeclampsia?			
5 ¿El zumbido de oídos durante el embarazo es un síntoma de alarma de preeclampsia?			
6 ¿La hinchazón de cara y manos durante el embarazo es un signo de alarma de preeclampsia?			
7 ¿La hinchazón de pies y tobillos es un signo de alarma de preeclampsia?			
8 ¿Las náuseas y vómitos durante el embarazo después de las 22 semanas de embarazo son síntomas de alarma de la preeclampsia?			
9 ¿El sangrado vaginal durante el embarazo es un signo de alarma de la preeclampsia?			
<b>FACTORES DE RIESGO</b>			

10 ¿La edad mayor de 35 años es un factor de riesgo de preeclampsia?			
11 ¿La edad menor a 20 años es un factor de riesgo de preeclampsia?			
12 ¿Las mujeres de raza negra tienen mayor riesgo de presentar preeclampsia en el embarazo?			
13 ¿El primer embarazo en una mujer aumenta el riesgo de desarrollar preeclampsia?			
14 ¿El primer embarazo con una nueva pareja aumenta el riesgo de desarrollar preeclampsia?			
15 ¿La obesidad es un factor de riesgo de preeclampsia?			
16 ¿El antecedente de hipertensión arterial en embarazos previos es un factor de riesgo de preeclampsia?			
17 ¿El sufrir de diabetes mellitus es un factor de riesgo de preeclampsia?			
18 ¿La insuficiencia renal es un factor de riesgo de preeclampsia?			
<b>CUIDADOS PRENATALES</b>			
19 ¿Los controles prenatales deben iniciarse precozmente y ser asistidos con regularidad?			
20 ¿La solicitud de una ecografía especializada durante el embarazo es necesaria para prevenir la preeclampsia? 21 ¿El control diario de la presión arterial durante el embarazo ayuda a alertar la presencia de preeclampsia?			
22 ¿Se debe vigilar el aumento de peso y las hinchazones en la cara, manos y piernas, para prevenir la preeclampsia?			
23 ¿El consumo de sal debe ser bajo para evitar la preeclampsia?			
24 ¿Consumir alimentos ricos en calcio como la leche ayudan a prevenir la preeclampsia?			

## HOJAS DE METADATOS

### Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

<b>Título</b>	Conocimiento sobre la preeclampsia, en gestantes adolescentes que acuden a la consulta prenatal del centro médico de diagnóstico integral Dr. Francisco Canónico de los Próceres
<b>Subtítulo</b>	

Autor(es)

<b>Apellidos y Nombres</b>	<b>Código ORCID / e-mail</b>	
Araya Briceño, Yaritza Coromoto	<b>ORCID</b>	
	<b>e-mail:</b>	mariatandioykmj@gmail.com
Machado Chacare, Francis Nohemí	<b>ORCID</b>	
	<b>e-mail:</b>	noceramarilyn@gmail.com

#### **Palabras o frases claves:**

Gestante
Adolescente
Preeclampsia
Conocimiento

## Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Área o Línea de investigación:

Área	Subáreas
Dpto. de Enfermería	Ginecología
<b>Línea de Investigación:</b> Enfermería	

### Resumen (abstract):

La presente investigación tiene como objetivo general Determinar el nivel de conocimientos sobre la preeclampsia, en gestantes adolescentes que acuden al Centro médico de diagnóstico integral “Dr. Francisco Canónico”, de los Próceres, en Ciudad Bolívar, durante el periodo diciembre 2023 - marzo 2024. Estudio de tipo descriptivo, de corte transversal y de campo. La muestra estuvo conformada por 14 adolescentes gestantes. El instrumento para la recolección de datos fue la encuesta. Resultados obtenidos, las gestantes adolescentes poseen edades comprendidas de 14 a 16 años en un 50% y de 17 a 18 años el otro 50%. El estado civil 42,85% manifestó estar soltera, y un 42,85% está en concubinato. El nivel de instrucción 42,85% tienen secundaria completa, un 35,71% un nivel superior no universitario. El 100% de las adolescentes gestantes tienen como ocupación amas de casa. Según las características obstétricas de las gestantes adolescentes, el 85,71% afirma que es su primer embarazo, y un 14,28% es su segunda gesta. El 100% niega haber sufrido abortos. El 64,28% tuvo su primera relación sexual entre los 12 y 15 años. Con respecto al nivel de conocimientos sobre preeclampsia un 64,28% obtuvo un nivel Regular y un 28,57% un nivel Deficiente. Las fuentes de información sobre la preeclampsia, las gestantes adolescentes manifiestan, en un 28,57% los médicos ginecoobstetras y otros, y un 14,28% del personal de enfermería. En relación al nivel de conocimiento sobre preeclampsia que poseen las gestantes adolescentes con el nivel de instrucción, con un nivel regular de conocimiento de 35,71%, se encuentran las gestantes adolescentes con secundaria completa. Asimismo, con un nivel de conocimiento regular de 28,57%, lo obtuvieron las adolescentes gestantes con un nivel superior no universitario.

## Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código ORCID / e-mail				
	ROL	CA	AS	TU(x)	JU
Lcda. Magdalia Fernandez	ORCID				
	e-mail	magdeliafernandez@gmail.com			
	e-mail				
Lcda. Raiza Freire	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	ORCID				
	e-mail	raizafreires@hotmail.com			
	e-mail				
Dr. Alvaro Pettit	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	ORCID				
	e-mail	alvaropetit07@hotmail.com			
	e-mail				

**Fecha de discusión y aprobación:** 2024/10/22

**Lenguaje:** spa

## **Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6**

**Archivo(s):**

NBOTTG\_ABYC2024

Alcance:

**Espacial:**

Centro médico de diagnóstico integral “Dr. Francisco Canónico”, de los Próceres, en Ciudad Bolívar, Estado Bolívar

**Temporal:**

Diciembre 2023 - Marzo 2024.

**Título o Grado asociado con el trabajo:**

Licenciatura en Enfermería

**Nivel Asociado con el Trabajo:**

Pregrado - Licenciatura en Enfermería

**Área de Estudio:**

Dpto. de Enfermería

**Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado:**

Universidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
CONSEJO UNIVERSITARIO  
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano  
**Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ**  
Vicerrector Académico  
Universidad de Oriente  
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.



Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

[Signature]  
JUAN A. BOLAÑOS CUNVELO  
Secretario



C.C.: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

## Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 6/6

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)  
“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario” para su autorización.

### AUTOR(ES)

*Yaritza Araya*  
Dr. ARAYA BRICESO, YARITZA COROMOTO  
C.I. 16219211  
AUTOR

*Francisco Machado*  
Dr. MACHADO CIRACAL, FRANCIS NOHENI  
C.I. 17712130  
AUTOR

### JURADOS

*Magdalena Fernandez*  
TITULO: FROE MAGDELIA FERNANDEZ  
C.I.N. 8302176  
EMAIL: magdelia.fernandez57@gmail.com

*Alvaro Petit*  
JURADO FROE ALVARO PETIT  
C.I.N. 12191555  
EMAIL: alvaropetit@hotmail.com

*Rafael Ffifres*  
JURADO FROE RAFAEL FFIFRES  
C.I.N. 5557959  
EMAIL: raffifres@gmail.com



DEL PUTRI O VIVIMOS • HACIA EL BIEN COMUNITARIO  
Avenida José Martí s/n. C/Alfonso López - Sector Barro Alto - Edificio de Facultad de Medicina - Planta Baja - Ciudad Bolívar - Estado Bolívar - Venezuela  
Telfax: (0284) 6124076