



## Cuidado obstétrico y la comunicación enfermera cliente

Obstetric care and nurse-client communication

Lic. María Monserrate Cantos Sánchez<sup>1</sup>  
Lic. Katherine Monserrate Villacreses Merino<sup>2</sup>  
Lic. Johana Lourdes Vélez Vite<sup>3</sup>  
Dr. Adrián Enrique Loor Delgado<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador. Correo: maria.cantos@unesum.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-7935-4110>

<sup>2</sup>Universidad Estatal del Sur de Manabí - Carrera de Enfermería. Correo: katherine.villacreses@unesum.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-6023-2716>

<sup>3</sup>Hospital Dr. Gustavo Domínguez. Correo: hanaluly@hotmail.es, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0897-8543>

<sup>4</sup>Hospital Básico de Pedernales "Dr. Francisco Vasquez Balda". Correo: adrianloor2009@hotmail.com, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9020-8574>

**Contacto:** maria.cantos@unesum.edu.ec

**Recibido:** 17-01-2025

**Aprobado:** 16-04-2025

### Resumen

La comunicación efectiva entre enfermeras y pacientes es fundamental en el cuidado obstétrico, impactando directamente la satisfacción y calidad de la atención, con el objetivo de evaluar cómo la comunicación influye en la calidad de la atención a gestantes y puérperas, considerando factores biopsicosociales. Se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental de corte transversal, involucrando a 21 enfermeros y 32 pacientes en un hospital de Manabita. Se aplicaron encuestas estructuradas y herramientas validadas para medir la percepción de la comunicación y el riesgo biopsicosocial. Los resultados mostraron que la mayoría de los enfermeros calificaron su comunicación como clara, empática y asertiva, con un

alto porcentaje de pacientes satisfechos con la atención recibida. En conclusión, la comunicación efectiva es fundamental en el cuidado obstétrico, influyendo positivamente en la satisfacción del paciente. Se sugiere implementar programas de capacitación continua para abordar tanto habilidades técnicas como aspectos humanísticos y psicosociales, mejorando así la atención integral y el bienestar de las mujeres durante el embarazo y el posparto.

**Palabras Clave:** Comunicación enfermera-paciente, cuidado obstétrico, factores biopsicosociales, satisfacción del paciente, atención de calidad.

### Summary

Effective communication between nurses and patients is fundamental in obstetric care, directly impacting satisfaction and quality of care, with the

aim of evaluating how communication influences the quality of care for pregnant and postpartum women, considering biopsychosocial factors. A quantitative approach was used with a non-experimental cross-sectional design, involving 21 nurses and 32 patients in a hospital in Manabita. Structured surveys and validated tools were applied to measure the perception of communication and biopsychosocial risk. The results showed that most nurses rated their communication as clear, empathetic and assertive, with a high percentage of patients satisfied with the care received. In conclusion, effective communication is fundamental in obstetric care, positively influencing patient satisfaction. It is suggested to implement continuous training programs to address both technical skills and humanistic and psychosocial aspects, thus improving the comprehensive care and well-being of women during pregnancy and postpartum.

**Keywords:** Nurse-patient communication, obstetric care, biopsychosocial factors, patient satisfaction, quality care.

## Introducción

Brindar información clara, recomendaciones útiles y orientación práctica a los grupos más relevantes, con el fin de promover la implementación de medidas que protejan y mejoren la salud de las personas, sus familias, las comunidades y las naciones en su conjunto es el planteamiento principal de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1). Siendo fundamental que los pacientes y sus familiares comprendan claramente su estado de salud y las medidas que deben seguir, originando así su inserción activa en el proceso de cuidado. Esta comunicación abarca un conjunto de habilidades y técnicas destinadas a informar, inspirar y motivar a las personas sobre aspectos relevantes

de la salud, ya sea a nivel individual, comunitario o institucional (2).

La comunicación en salud va más allá de intercambiar palabras; busca una comprensión profunda de los mensajes. Es esencial para informar sobre el estado de salud y prevenir afecciones, mejorando la calidad de atención sanitaria. La OMS define seis principios para una comunicación efectiva: accesibilidad, factibilidad, credibilidad, pertinencia, oportunidad y claridad. Estos principios resaltan la importancia de una relación efectiva entre los destinatarios de la información. Además, la comunicación debe estar respaldada por una estrategia que garantice la claridad y comprensión de los mensajes, asegurando que cumplan un propósito en el ámbito de la salud (3).

La Comunicación para la salud es conceptualizada como un conjunto de principios y procedimientos que informan e impactan en los comportamientos y actitudes con el fin de alcanzar resultados favorables en salud pública según La Organización Panamericana de la Salud (4). Para que la comunicación en salud sea efectiva, es necesario seguir seis pasos fundamentales: primero, reconocer su importancia en áreas como la medicina preventiva, la atención primaria y la gestión de desastres. Estos elementos, trabajados de manera conjunta, permiten alcanzar resultados más significativos y positivos en el cuidado de la salud.

Es fundamental entender que no se trata solo de conocer el concepto de comunicación; para comunicar efectivamente en el ámbito de la salud, es esencial tener en cuenta todos los factores que afectan al paciente. Esto incluye aspectos de la atención primaria, antecedentes médicos, cambios a lo largo de los diferentes ciclos de vida y la importancia de que el paciente realmente entienda lo que se le quiere transmitir. Asimismo, es crucial que el enfermero

logre comprender al paciente en su totalidad.

### Materiales y métodos

El presente estudio se basa en un enfoque cuantitativo y adopta un diseño no experimental de tipo transversal, con un método descriptivo-analítico. La población objeto de investigación incluye a 21 enfermeros que trabajan en el área de ginecología y el centro obstétrico, así como a 32 pacientes en estado de gestación y puerperio que experimentaron urgencias obstétricas durante el mes de septiembre-octubre de 2024. Para la selección de las gestantes y puérperas, se utilizó un muestreo censal, el cual abarca a todas las unidades de análisis disponibles dentro de la población, previamente, se les explicó detalladamente el proyecto, sus objetivos, propósito, beneficios y

posibles riesgos asociados a la evaluación. Solo aquellas que brindaron su consentimiento informado mediante un formulario y cumplieron con los criterios establecidos fueron incluidas en el estudio.

La recopilación de datos se realizó a través de encuestas estructuradas y validadas, diseñadas con respuestas específicas y de fácil comprensión para los participantes, lo que permitió una cuantificación eficiente de los resultados, a fin de evaluar el desempeño de los profesionales de enfermería como agentes bio-psico-sociales en el contexto de las urgencias obstétricas, se aplicó el “Cuestionario de evaluación psicosocial en espacios laborales”. Analizando 8 ítems de estudio.

**Tabla 1: Análisis de resultados de profesionales de enfermería**

| Riesgo Bajo | Riesgo Medio | Riesgo Alto |
|-------------|--------------|-------------|
| 13 a 16     | 8 a 12       | 4 a 7       |
| 13 a 16     | 8 a 12       | 4 a 7       |
| 18 a 24     | 12 a 17      | 6 a 11      |
| 13 a 16     | 8 a 12       | 4 a 7       |
| 18 a 24     | 12 a 17      | 6 a 11      |
| 16 a 20     | 10 a 15      | 5 a 9       |
| 16 a 20     | 10 a 15      | 5 a 9       |
| 73 a 96     | 49 a 72      | 24 a 48     |

**Fuente:** Dirección de gestión integral de riesgos, seguridad, salud en el trabajo.

Cada pregunta presenta 4 opciones de respuesta, con una escala de puntuación que va del 1 al 4. En este sistema, un puntaje más bajo refleja un mayor riesgo en la dimensión evaluada, de acuerdo con los resultados obtenidos al aplicar este instrumento, los puntajes se organizan en terciles para cada dimensión, lo que permite clasificar la exposición a los factores de riesgo psicosocial en tres niveles según su

impacto potencial en la salud y seguridad: “bajo”, “medio” y “alto” (5). Bajo: Índice de impacto mínimo y no causa efectos nocivos a corto plazo. Medio: Implica impacto moderado, que puede comprometer la salud a mediano plazo y causar efectos negativos, como enfermedades ocupacionales. Un riesgo alto: Implica efectos negativos inmediatos sobre la salud e integridad física (6) (7).

**Tabla 2: Datos sociodemográficos de enfermeros**

| Datos sociodemográficos | Items                        | Frecuencia | %   |
|-------------------------|------------------------------|------------|-----|
| Instrucción             | Educación Básica             | 0          | 0%  |
|                         | Educación Media Bachillerato | 0          | 0%  |
|                         |                              | 0          | 0%  |
|                         | Tercer Nivel                 | 18         | 86% |
|                         | Cuarto Nivel                 | 3          | 14% |
| Años de servicio        | 0-2 años                     | 16         | 76% |
|                         | 3-10 años                    | 3          | 14% |
|                         | 11-20 años                   | 1          | 10% |
|                         | Igual o mayor a 21 años      | 0          | 0%  |
|                         | 16-24 años                   | 2          | 10% |
| Edad                    | 25-34 años                   | 12         | 57% |
|                         | 35-43 años                   | 5          | 23% |
|                         | 44-52 años                   | 2          | 10% |
|                         | Igual o superior a 53        | 0          | 0%  |
|                         | Mestizo                      | 18         | 86% |
| Autoidentificación      | Indígena                     | 1          | 4%  |
|                         | Montubio                     | 2          | 10% |
|                         | Afroecuatoriano              | 0          | 0%  |
|                         | Blanco                       | 0          | 0%  |
|                         | Otro                         | 0          | 0%  |

Fuente: Encuesta aplicada a enfermeros parte del estudio

Este análisis revela una realidad compleja del grupo estudiado, donde el 86% ha alcanzado el tercer nivel educativo, demostrando un compromiso con la educación superior, mientras que solo el 14% ha llegado al cuarto nivel. En cuanto a la experiencia laboral, el 76% tiene entre 0 y 2 años, lo que indica una alta rotación o la reciente incorporación

de jóvenes. Solo el 14% cuenta con 3 a 10 años de experiencia, y un 10% con 11 a 20 años, resaltando la falta de retención de talento. Planteando desafíos en estabilidad laboral y desarrollo de su carrera profesional. Asimismo, la edad de los trabajadores se encuentra entre 25 y 34 años con el 57%. En términos étnicos, el 86% se identifica como mestizo.

**Tabla 3: Comunicación cliente enfermera**

| Variables                                    | Items | Frecuencia | %   |
|--|-------|------------|-----|
| Claridad de la comunicación con su enfermera | 1     | 0          | 0%  |
|  | 2     | 0          | 0%  |
|  | 3     | 0          | 0%  |
|  | 4     | 3          | 10% |
|  | 5     | 28         | 90% |
| Empatía la en sus interacciones              | Sí    | 20         | 95% |
|  | No    | 1          | 5%  |
| Respeto / interacción personal de enfermería | Sí    | 30         | 95% |
|  | No    | 1          | 5%  |
| Comunicación asertiva                        | Sí    | 30         | 95% |
|  | No    | 1          | 5%  |
| Comunicación enfermera/paciente              | Si    | 30         | 95% |
|  | No    | 1          | 5%  |
| Dialogo y cooperación de cuidados            | Sí    | 29         | 90% |
|  | No    | 2          | 10% |

Fuente: Pacientes encuestados

Los datos indican que las usuarias valoran positivamente la claridad en la comunicación con el personal de enfermería, esencial que las pacientes comprendan su situación y participen activamente en su cuidado, haciendo esta experiencia alentadora. El 95% de las participantes destacó la empatía y el respeto del personal de enfermería,

indicando una alta calidad de atención. Asimismo, la percepción de asertividad, también evaluada en un 95%, resaltando una comunicación clara y directa, haciendo que ellas se sientan escuchadas. Posteriormente, la satisfacción general con solo un 5% negativamente, además, la mayoría de las usuarias están satisfechas con la atención recibida.

**Tabla 4: Análisis de comunicación cliente enfermera (Enfoque Enfermeros)**

| Variables  | Items | Frecuencia | %     |
|--|-------|------------|-------|
| Habilidad de comunicación clara                              | 1     | 0          | 0 %   |
|  | 2     | 0          | 0 %   |
|  | 3     | 0          | 0 %   |
|  | 4     | 18         | 86 %  |
|  | 5     | 3          | 13 %  |
| Empatía durante sus interacciones                            | Sí    | 21         | 100 % |
|  | No    | 0          | 0 %   |
| Asertividad de su comunicación con los pacientes             | Sí    | 21         | 100 % |
|  | No    | 0          | 0 %   |
| Cooperación y comunicación                                   | Sí    | 21         | 100 % |
|  | No    | 0          | 0 %   |
| Calidad de cuidados proporcionados                           | Sí    | 21         | 100 % |
|  | No    | 0          | 0 %   |
| Adherencia de las guías practicas                            | Sí    | 21         | 100 % |
|  | No    | 0          | 0 %   |
| Retroalimentación positiva sobre los cuidados proporcionados | Sí    | 21         | 100 % |
|  | No    | 0          | 0 %   |

**Fuente:** Encuesta aplicada a enfermeros parte del estudio

La comunicación en este ámbito es un pilar fundamental para el bienestar de los pacientes, y los datos reflejan una notable autovaloración entre los profesionales. Un 86% de enfermeros destacan su capacidad para comunicarse con claridad, indicando compromiso con la transparencia y la comprensión, mientras que, la empatía es considerada el 100%, esta habilidad no solo mejora la relación con los pacientes, sino que también facilita una mejor comprensión de su situación de salud, permitiéndoles sentirse más seguros y apoyados en su

proceso de recuperación. Además, de la asertividad y la calidad de los cuidados son elementos clave que se reflejan en la adherencia de los pacientes a las guías prácticas de cuidado establecidas. La retroalimentación positiva que reciben los profesionales es un testimonio de su dedicación y el impacto positivo de su comunicación en la experiencia del paciente, ambientes así de positivos, generan apoyo y comprensión que no solo se encuentra beneficio al momento de recibir atención, sino que también fortalece el vínculo entre enfermeros y pacientes.

**Tabla 5: Aspectos biopsicosociales de los enfermero/as**

| Variables | Items | Número | % |
|-----------|-------|--------|---|
|-----------|-------|--------|---|

|                            |              |    |     |
|----------------------------|--------------|----|-----|
| Carga y ritmo de trabajo   | Riesgo Bajo  | 1  | 5%  |
|                            | Riesgo medio | 20 | 95% |
|                            | Riesgo alto  | 0  | 0%  |
| Desarrollo de competencias | Riesgo Bajo  | 2  | 10% |
|                            | Riesgo medio | 19 | 90% |
|                            | Riesgo alto  | 0  | 0%  |
| Liderazgo                  | Riesgo Bajo  | 9  | 43% |
|                            | Riesgo medio | 9  | 43% |
|                            | Riesgo alto  | 0  | 0%  |
| Margen de acción y control | Riesgo Bajo  | 12 | 57% |
|                            | Riesgo medio | 8  | 38% |
|                            | Riesgo alto  | 1  | 5%  |
| Organización del trabajo   | Riesgo Bajo  | 16 | 76% |
|                            | Riesgo medio | 5  | 24% |
|                            | Riesgo alto  | 0  | 0%  |
| Recuperación               | Riesgo Bajo  | 11 | 52% |
|                            | Riesgo medio | 9  | 43% |
|                            | Riesgo alto  | 1  | 5%  |
| Soporte y apoyo            | Riesgo Bajo  | 18 | 86% |
|                            | Riesgo medio | 3  | 14% |
|                            | Riesgo alto  | 0  | 0%  |
| Otros puntos               | Riesgo Bajo  | 17 | 81% |
|                            | Riesgo medio | 4  | 19% |
|                            | Riesgo alto  | 0  | 0%  |

**Fuente:** Encuesta aplicada a enfermeros parte del estudio

El análisis de la carga y el ritmo de trabajo en el ámbito enfermero es una realidad compleja que impacta tanto la salud del personal como la calidad del cuidado. Un 95% de los enfermeros se encuentra en un nivel de riesgo medio en cuanto a sus competencias, evidenciando sobrecarga limitante de su desarrollo profesional. Sin embargo, el liderazgo se presenta como un aspecto positivo, con un 58% en riesgo bajo, dejando claro

que, muchos profesionales se sienten empoderados para tomar decisiones que benefician su práctica y la atención al paciente. A pesar de los riesgos, el ambiente laboral es favorable, especialmente en soporte y apoyo, donde un 86% de los enfermeros reportan riesgo bajo. No obstante, las dimensiones de recuperación y organización del trabajo, con un 52% y 76% en riesgo bajo respectivamente, requieren atención.

**Tabla 6: Satisfacción según la atención recibida**

| VARIABLES  | ITEMS | FRECUENCIA | %    |
|--|-------|------------|------|
| Calidad de cuidados recibidos                            | 1     | 0          | 0%   |
|  | 2     | 0          | 0%   |
|  | 3     | 0          | 0%   |
|  | 4     | 3          | 10 % |
|  | 5     | 28         | 90%  |
| Principios éticos y humanistas en los cuidados recibidos | Sí    | 31         | 100% |
|  | No    | 0          | 0%   |
| Satisfacción de los cuidados recibidos?                  | Sí    | 29         | 94%  |
|  | No    | 2          | 6%   |

**Fuente:** Pacientes encuestados

El 90% de los pacientes refleja un alto nivel de satisfacción con la calidad de los cuidados recibidos, reflejando que el personal cumple con las expectativas y necesidades de los pacientes. Además, la percepción positiva de los cuidados de enfermería, contribuye a una mejor adherencia a tratamientos y bienestar general, la coincidencia de todas las pacientes en que se cumplieron adecuadamente los principios humanísticos es un indicativo clave de la calidad de la atención recibida, destacando la importancia de tratar a los pacientes con respeto, empatía y dignidad, lo que fomenta una relación de confianza entre el personal de enfermería y las pacientes. Además, la satisfacción con los cuidados recibidos es del 94%, y solo el 6% expresaron insatisfacción, indicando que en general, los cuidados proporcionados son valorados tanto en calidad como en el enfoque humanístico.

### Discusión

Kancheff resalta que la comunicación entre enfermeras y pacientes es fundamental en el proceso de atención, y que el personal de enfermería tiene una visión positiva acerca de su efectividad. Sin embargo, la carga de trabajo excesiva restringe el tiempo disponible para la interacción, lo que provoca estrés y compromete la calidad de las relaciones. (8) Por su parte, López enfatiza en que, además de las competencias técnicas, la educación en enfermería debería abarcar aspectos humanísticos y éticos para fortalecer la conexión con los pacientes (9). Asimismo, Uribe hace mención que las altas exigencias laborales imponen una carga extra a los profesionales de enfermería, quienes deben atender a muchos pacientes y realizar tareas ajenas al cuidado, además de presiones emocionales por el sufrimiento y la muerte, desequilibrando sus responsabilidades laborales y las del

hogar (10).

Se llevó a cabo un análisis de los factores de riesgo que pueden causar complicaciones obstétricas, destacando la hipertensión gestacional. Autores como Acosta et al., indican que esta condición es la principal causa de morbilidad y mortalidad tanto materna como fetal, siendo la preeclampsia y la eclampsia las más frecuentes, especialmente en mujeres de edades reproductivas extremas. El estudio reveló que la preeclampsia está asociada con cefaleas en un 75,86 %, edema en las extremidades inferiores en un 36,21 % y proteinuria en un 27,59 %. Otras complicaciones observadas incluyeron aborto en un 24,14 %, parto prematuro en un 15,52 % y convulsiones y confusión en 4 y 3 gestantes, respectivamente (11). La anemia es un factor importante en las complicaciones obstétricas. Fernández, en su estudio sobre gestantes, hallaron que el 59,10% de las mujeres tenían anemia moderada y el 20,50% anemia severa, con niveles de hemoglobina relacionados significativamente con diversas complicaciones durante el embarazo (12). Esta evidencia subraya la importancia de monitorear y tratar la anemia en mujeres embarazadas para prevenir posibles complicaciones y mejorar los resultados en el parto (13). Autores como Recalde et al., encontraron que el 54,54% de las embarazadas tenía bajo peso en el primer trimestre (14). Es importante que el aumento de peso no supere el 20% ni sea inferior al 10% del peso inicial (15).

### Conclusiones

La comunicación efectiva entre enfermeras y pacientes es esencial en el cuidado obstétrico, ya que impacta directamente en la satisfacción y calidad de la atención. En el estudio realizado, se constató que la mayoría de los enfermeros utilizan estrategias de comunicación claras y asertivas, lo que

favorece una percepción positiva entre las gestantes y puérperas. No obstante, se detectaron áreas que requieren mejora, especialmente en la gestión del tiempo y la carga laboral, que pueden obstaculizar la interacción adecuada con los pacientes. Queda en evidencia que el respeto y la empatía en la comunicación enfermera cliente fomenta un ambiente

de confianza, credibilidad y colaboración. Además, el análisis de factores de riesgo biopsicosociales mostró que, aunque la mayoría de las pacientes se sienten satisfechas con la atención, persisten inquietudes relacionadas con la ansiedad y el apoyo social durante el embarazo.

## Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Marco Estratégico de la OMS para las comunicaciones. 2017.
2. Sanz-Valero J, Javier Sanz-Valero C. Comunicación para la salud laboral Comunicación para la salud laboral Communication for Occupational Health. Vol. 65, Med Secur Trab (Internet). 2019.
3. OPS. Stand de comunicación para la salud en la sede de la OPS [Internet]. [citado 4 de julio de 2024]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14706:communication-for-health-booth-displayed-atpahoheadquarters&Itemid=0&lang=en#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14706:communication-for-health-booth-displayed-atpahoheadquarters&Itemid=0&lang=en#gsc.tab=0)
4. Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud. Comunicación en salud [Internet]. [citado 4 de julio de 2024]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14706:communication-for-health-booth-displayed-at-pahoheadquarters&Itemid=0&lang=en#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14706:communication-for-health-booth-displayed-at-pahoheadquarters&Itemid=0&lang=en#gsc.tab=0)
5. Bermeo Reyes JT. Diseño de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, aplicando la Norma ISO. 2023; en: ULEAM-POSG-ING.IND-004.pdf
6. Achury D.M., Pinilla M.. La comunicación con la familia del paciente que se encuentra al final de la vida. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2016 Mar; 13(1): 55-60. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632016000100055&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000100055&lng=es). <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.12.001>
7. Duque Delgado Laura, Rincón Elvira Encarnación Elena, León Gómez Victoria Eugenia. Soporte en UCI a familias de paciente: *Ene.* [Internet]. 2020 [citado 2025 Feb 10]; 14(3): e14308. Disponible en: Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión bibliográfica
8. Kancheff IN. Comunicación enfermera paciente, área rural, el Chaco. 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202246>
9. López Galindo A, Licer Lorente M, Romanos Pérez J. Comunicación en el personal de enfermería. 2022. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/lacomunicacion-como-elemento-clave-en-el-personal-de-enfermeria/>



10. Uribe-Prado, JF. (2020). Riesgos psicosociales, burnout y factores psicosomáticos en servidores públicos. *Investigación administrativa*, 49(125), 12503. Epub 08 de diciembre de 2020. <https://doi.org/10.35426/iav49n125.03>
11. Acosta, Y., Bosch, C., López, R., Rodríguez, O., & Rodríguez, D. (2020). Preeclampsia y eclampsia en el período gravídico y puerperal. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 45(1). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2019000100014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000100014)
12. Fernández, M. (2023). Cuestionario de Autoevaluación de inteligencia emocional de los jóvenes. *Sapiencia Revista Científica Y Académica*, 3(2), 75–91. <https://doi.org/10.61598/s.r.c.a.v3i2.52>
13. Cruz A, Batista I, Medrano E, Ledea A. Consideraciones actuales acerca de la enfermedad hipertensiva del embarazo y el puerperio. 2017;6(1):86-96. <http://www.revcorsalud.sld.cu/index.php/cors/article/view/184>
14. Recalde Roy, Gordon Villalba P, Marizdez Lozada M, García Orozco L. Consecuencia del embarazo joven e indígena 2018. *Medi ciencias UTA*. (2):56-61. Disponible en: <https://medicienciasuta.uta.edu.ec>
15. Domínguez, Wendy Johana. Alimentación en gestantes adolescentes con hipertensión: Cuidados y Cultura. *Univ. Salud [Internet]*. 2022 Abril; 24(1): 29-35. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072022000100029&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072022000100029&lng=en). Epub 20 de diciembre de 2021. <https://doi.org/10.22267/rus.222401.254>.