

## Signos de peligro materno en gestantes y cuidado de enfermería

### Signs of maternal danger in pregnant women and nursing care

Elsa Graciela Rivera Herrera\* <https://orcid.org/0000-0002-9838-4078>

Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua <https://orcid.org/0000-0003-2002-5857>

Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Chimborazo, Ecuador

\*Autora por correspondencia: [grivera@unach.edu.ec](mailto:grivera@unach.edu.ec)

#### RESUMEN

Los signos de peligro materno durante el embarazo alertan a las gestantes sobre posibles complicaciones y riesgos de morbilidad y mortalidad. Ninguna mujer está exenta de presentar estos problemas, aunque son prevenibles si son detectados tempranamente y se cumple con las acciones terapéuticas para impedir manifestaciones letales. El profesional de enfermería cumple un rol esencial en el cuidado de las mujeres al ejecutar acciones de diagnóstico y detección temprana, apoyo y asesoramiento. El estudio recoge los resultados de una revisión bibliográfica sobre los signos de peligro materno en gestantes y el cuidado de enfermería. Como objetivo se plantea describir los signos de peligro en las gestantes y los cuidados de enfermería para su prevención y tratamiento. La muestra estuvo constituida por 29 estudios publicados en Google académico, Scielo, Redalyc y BioMed Central. Los aportes más significativos se relacionan con las acciones realizadas y sus resultados. Se concluye que los trastornos hipertensivos como preeclampsia y eclampsia, diabetes mellitus gestacional y hemorragias son las que más inciden en las tasas de mortalidad materna. Los signos de peligro materno suelen presentarse en las gestantes y generar diferentes complicaciones causantes de la morbimortalidad. El bajo nivel de conocimiento, conciencia y actitudes de las embarazadas incrementa los riesgos. El control prenatal sistemático es una vía fundamental para educar, detectar posibles riesgos y prevenir complicaciones.

**Palabras clave:** Cuidado de enfermería; Embarazo; Gestante; Parto; Signos de peligro

## ABSTRACT

Maternal danger signs during pregnancy alert pregnant women to possible complications with risks of morbidity and mortality. No woman is exempt from presenting these problems, although they are preventable if they are detected early and therapeutic actions are followed to prevent lethal manifestations. The nursing professional plays an essential role in the care of pregnant women by carrying out diagnostic and early detection actions, support and advice. The study includes the results of a bibliographic review on maternal danger signs in pregnant women and nursing care. The objective is to describe the danger signs in pregnant women and nursing care for their prevention and treatment. The sample consisted of 29 studies published in Google academic, Scielo Redalyc and BioMed Central. The most significant contributions correspond to the actions carried out and their results. In conclusion, hypertensive disorders such as preeclampsia and eclampsia, gestational diabetes mellitus and hemorrhages have the greatest impact on maternal mortality rates. Maternal danger signs usually occur in pregnant women and generate different complications leading to morbidity and mortality. Hypertensive disorders such as preeclampsia and eclampsia, gestational diabetes mellitus and hemorrhages have the greatest impact on maternal mortality rates. The low level of knowledge, awareness and attitudes of pregnant women increases the risks. Systematic prenatal control is a fundamental way to educate, detect possible risks and prevent complications.

**Keywords:** Nursing care; Pregnancy; Pregnant; Birth; Danger signs

**Recibido:** 24/10/2023

**Aceptado:** 20711/2023

## Introducción

El embarazo es un período de alta significancia en la vida de una mujer, periodo del desarrollo fetal, por lo que es primordial que avance con normalidad.<sup>(1)</sup> Aunque es un proceso natural, se

pueden presentar síntomas y complicaciones no esperadas,<sup>(2)</sup> en ocasiones con alto riesgo obstétrico y perjuicios tanto para la madre como para el bebé.<sup>(1)</sup> La supervivencia del feto y la preparación de la madre para el embarazo y el parto demanda transformaciones bioquímicas, anatómicas, fisiológicas y endocrinas, además de los cambios psicológicos. Estas transformaciones pueden desenmascarar o empeorar una enfermedad materna preexistente o surgir una no esperada.<sup>(3)</sup> Es un periodo que presenta desafíos y hace a la mujer vulnerable.<sup>(4)</sup> Los signos de peligro del embarazo son señales de advertencia que las mujeres encuentran durante el embarazo, el parto y el posparto e incrementan el riesgo de morbilidad e incluso mortalidad.<sup>(5)</sup> Según reportes de la OMS, en el 2020 murieron 287 000 mujeres durante el embarazo, el parto o después de este por causas, en su mayoría prevenibles y tratables. Las hemorragias e infecciones, principalmente postparto, eclampsia y preeclampsia por hipertensión arterial; complicaciones en el parto y abortos espontáneos, se presentan en el 75% de las muertes maternas. Aproximadamente el 95 % ocurre en países de bajos y medios ingresos. En el 2022 la mortalidad materna en Ecuador fue 33,9 por cada 100 000 nacidos vivos. Las causas más incidentes fueron los trastornos hipertensivos y las hemorragias.<sup>(6),(7),(8)</sup> Las altas tasas de mortalidad materna e infantil son mayores en países en desarrollo debido a la combinación de afectación de la calidad, limitación de recursos y acceso a los servicios de salud, asociado a la falta de conocimientos y conciencia de las madres.<sup>(9)</sup> El desconocimiento, la falta de conciencia sobre dichos signos de peligro, no buscar atención médica con rapidez una vez identificados y la inadecuada atención a los problemas que surgen durante el embarazo, el parto y el puerperio se encuentran entre los factores que favorecen la elevada tasa de mortalidad materna.<sup>(2),(3),(5),(9),(10)</sup> Es vital que las mujeres embarazadas, las familias y los profesionales responsables de la atención sanitaria sean informados de la existencia de estos signos de peligro que indican alteraciones al estado de salud para prevenir complicaciones graves e iniciar el tratamiento de inmediato.<sup>(3),(5),(10)</sup>

La atención prenatal se ha implementado considerablemente como un medio para mejorar los resultados de salud. El profesional de enfermería desarrolla una función primordial en su práctica asistencial, al intervenir en los diferentes escenarios de atención a las gestantes con el propósito de reducir el riesgo de morbi mortalidad tanto para la madre como para el niño.<sup>(11),(12)</sup> Las habilidades y destrezas inherentes al desempeño y el compromiso social de estos profesionales los capacitan para el cumplimiento de un servicio de calidad,<sup>(13)</sup> la

identificación temprana de los factores de riesgo y signos de peligro que lo califica para un cuidado más individualizado acorde con la afectación en cada caso y la prevención de complicaciones.<sup>(12)</sup> Por tanto, el objetivo del presente estudio es describir los signos de peligro en las gestantes y los cuidados de enfermería para su prevención y tratamiento.

## Métodos

El presente estudio se sustenta en una revisión bibliográfica que posibilitó la localización y procesamiento de la información sobre signos de peligro materno en las gestantes, así como de las particularidades que deben distinguir el cuidado de enfermería para la prevención y tratamiento. Se trata de investigación básica, descriptiva, no experimental y de corte transversal.

Los signos de peligro durante el embarazo conllevan a complicaciones que demandan del cuidado de enfermería por el impacto que generan en el desarrollo del embarazo, en la madre, el feto y el neonato. La búsqueda de información sobre las funciones del profesional de enfermería, de intervenciones realizadas y sus resultados sirven de referencia para la atención y el manejo de las gestantes.

El análisis del tema tiene su base en la selección y análisis de los estudios que describen las características de los signos de peligro, evaluaciones e intervenciones. Estos formaron parte de la muestra, según los criterios de inclusión y exclusión determinados.

Los criterios de inclusión para la determinación de la muestra fueron:

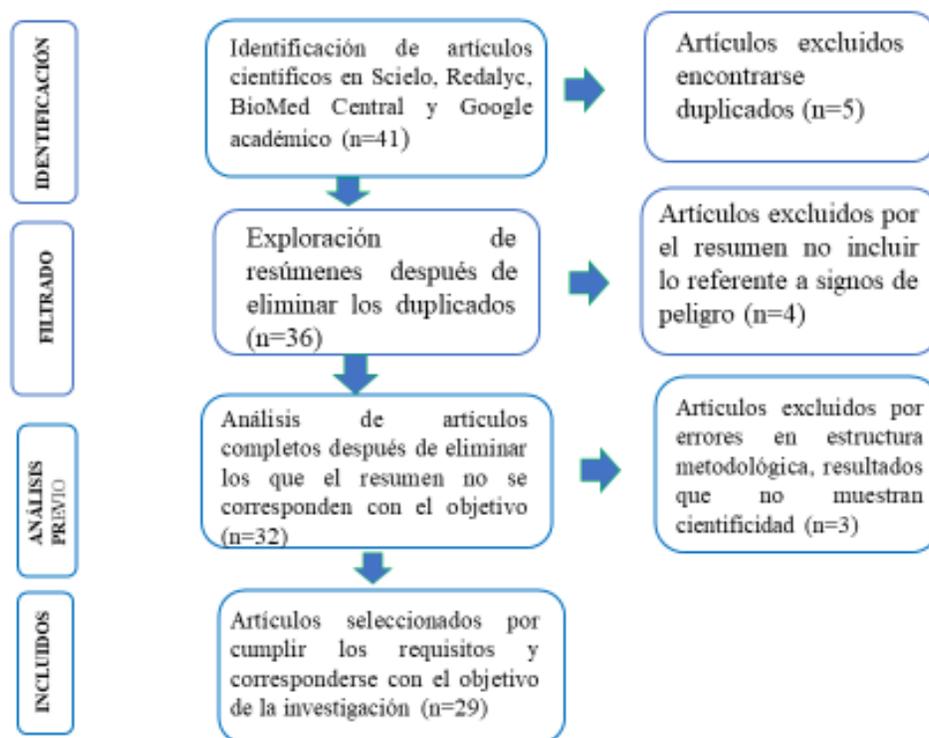
- Artículos originales, de revisión bibliográfica y estudios de casos publicados
- Investigaciones en las que se describe el cuidado de enfermería en la prevención o tratamiento de los signos de peligro materno en gestantes
- Investigaciones exentas de pago, publicadas en idioma inglés, portugués o español

Los criterios de exclusión fueron:

- Investigaciones en las que no se incluyan los signos de peligro materno
- Investigaciones con inadecuado diseño de investigación
- Artículos no disponibles a texto completo

El buscador Google académico y las bases de datos Scielo y Redalyc y BioMed Central fueron las plataformas utilizadas para localizar la información. Los términos empleados en español e inglés: signos de alarma/ warning signs, signos de peligro/ danger signs, cuidado de enfermería/ nursing care/, gestante/pregnant, embarazo/pregnancy. Se combinaron y utilizaron marcadores booleanos. Fueron leídos un total de 36 títulos y resúmenes, se seleccionaron 32 que fueron leídos íntegramente. La muestra quedó conformada por 29 documentos.

La figura 1 muestra el diagrama de flujo para la revisión, selección e inclusión de investigaciones en correspondencia con el tema.



**Fig. 1** Diagrama de flujo para la inclusión de investigaciones en el estudio

Toda la información que se decidió utilizar en el estudio para dar cumplimiento a los objetivos fue incorporada en una base de datos que facilitó que fuera homogenizada y organizada. Los resultados obtenidos fueron discutidos para poder llegar formular conclusiones y recomendaciones del estudio. Se tuvieron en cuenta elementos éticos como el respeto al derecho de autor, la no utilización de datos de identidad personal y de la utilización de la información recopilada solo con fines investigativos.

## Resultados

### Los resultados obtenidos de la revisión bibliográfica se exponen a continuación:

#### Signos de peligro materno en gestantes

Los signos de peligro o de alarma son problemas de salud que pueden ocurrir en diferentes momentos durante el embarazo y afectan la salud de la mujer, del feto o de ambos. Los más comunes que pueden incrementar el riesgo de muerte materna son: sangrado vaginal, convulsiones o ataques, fiebre alta, dolor abdominal, dolor de cabeza intenso, visión borrosa, ausencia de movimientos fetales, derrame de líquido amniótico, flujo vaginal con mal olor.<sup>(5)</sup> Toda mujer embarazada corre el riesgo de sufrir complicaciones repentinas durante el embarazo y el parto, sin embargo, pueden detectarse tempranamente mediante una evaluación de factores de riesgo o señales de peligro. Así se pueden abordar con celeridad e impedir su impacto con manifestaciones graves e incluso potencialmente mortal.<sup>(1)</sup>

Los dolores de cabeza o cefalea pueden presentarse por diferentes causas. En caso de migraña mejora durante el segundo y tercer periodo del embarazo como resultado de hipercoagulabilidad o cambios hormonales, sin embargo, es importante considerar posibles trastornos hipertensivos.<sup>(14)</sup> La hipertensión arterial gestacional es uno de los signos de peligro en las gestantes, que tiene su inicio después de la semana 20, con presencia o no de proteinuria,<sup>(15)</sup> preferentemente entre las semanas 21 y 30 de gestación. Cuadro clínico este que de no ser atendido y tratado acertadamente puede derivar en preeclampsia, una de las afectaciones más comunes, con mayor riesgo en mujeres menores de 20 años, mayores de 35 años o con antecedentes familiares.<sup>(13),(16)</sup>

Una hipertensión con síntomas y/o daño bioquímico y/o hematológico genera preeclampsia con signos de gravedad, con rápido deterioro y síntomas, como dolores de cabeza intensos que no se resuelven con analgésicos; problemas con la visión, como visión borrosa o destellos

ante los ojos; dolor intenso justo debajo de las costillas; acidez estomacal que no responde a antiácidos e hinchazón que se incrementa con rapidez en cara, manos o pies.<sup>(17)</sup> Entre las complicaciones que provoca se encuentran: restricción del crecimiento fetal, nacimiento prematuro, desprendimiento placentario y síndrome de *hella* con hemolisis como la forma más grave. Cuando la preeclampsia se asocia con convulsiones se manifiesta la eclampsia, que puede presentarse por vez primera en el periodo posnatal.<sup>(17)</sup>

Relacionada con la hipertensión y la preeclampsia, la diabetes mellitus gestacional incluye como factores de riesgo, la edad materna mayor a 30 años, historia obstétrica previa, uso de medicamentos con acción hiperglucemiante, obesidad central IMC >30.7 Kg/m<sup>2</sup>, historia familiar de diabetes especialmente entre los familiares de 1º grado,<sup>(12)</sup> el sobrepeso o la obesidad y el aumento excesivo de peso durante el embarazo. Es la alteración metabólica más común que, además de los problemas hipertensivos, genera infección y polihidramnios. Es causa de morbilidad fetal por macrosomía, traumatismo del parto, hipoglucemia, hipocalcemia, hipomagnesemia, hiperbilirrubinemia, síndrome de dificultad respiratoria y policitemia.<sup>(18)</sup>

El sangrado vaginal en el primer trimestre del embarazo puede estar relacionado con amenaza de aborto, pérdida temprana del embarazo o embarazo ectópico, que pueden afectar la vida materna y la pérdida fetal. También puede estar asociado a dolor abdominal.<sup>(19)</sup> Cuando ocurre al final del embarazo es una de las principales causas de hospitalización antes del momento del parto, de morbilidad materna e intervención quirúrgica. Las causas más frecuentes son: desprendimiento de placenta, placenta previa y vasa previa. En estos casos también puede complicarse el feto, provocando su muerte y, en menor medida, la madre, aunque en los últimos años se ha logrado mejorar los indicadores, superando la calidad de atención prenatal.<sup>(20)</sup>

La anemia ferropénica no está considerada como uno de los factores de riesgo de morbi mortalidad, sin embargo, se reporta que en el primer trimestre del embarazo es signo de peligro para hemorragias obstétricas por su relación con los cambios fisiológicos que tienen lugar, con la concentración de hemoglobina y la necesidad de hierro para cubrir las necesidades del feto y la placenta. Se asocia con parto prematuro, oligohidramnios, restricción del crecimiento intrauterino, sufrimiento fetal y desprendimiento prematuro de placenta.<sup>(21)</sup>

La edad es uno de los factores que influye tanto en aspectos psicológicos como fisiológicos. En la adolescencia se relaciona con el parto pretérmino, parto instrumentado, alteraciones del

feto, bajo peso al nacer,<sup>(19),(22)</sup> síndrome de preeclampsia-eclampsia, anemia, embarazo ectópico, crecimiento intrauterino retardado y las consecuencias que generan cada uno, hacen a este grupo más vulnerable a morbilidad.<sup>(22)</sup> En el otro extremo, las mujeres mayores de 35 años también presentan más riesgos de presentar hipertensión arterial, diabetes gestacional y preeclampsia.<sup>(16)</sup>

Por la implicación para la salud de las gestantes, es esencial considerar que, se siguen reportando nuevas variantes de COVID-19 a nivel global. Aunque es necesario continuar las investigaciones, se expone que de ser infectada la gestante por el virus puede implicar riesgos de daño placentario, desarrollo de preeclampsia o síndrome similar a la preeclampsia, ansiedad y depresión materna, lesiones neurológicas maternas y neonatales, así como nacimientos prematuros.<sup>(23)</sup>

Desde lo psicológico, problemas de salud mental materna, como la depresión, la ansiedad y la psicosis posparto, se reportan con frecuencia, aunque a menudo no son diagnosticadas ni tratadas; se estima que el 10 % de las mujeres embarazadas y el 13 % de las mujeres en postparto experimentan algún trastorno mental, principalmente depresión, estadísticas que indican la importancia de ser atendidas por su repercusión en la salud materna, fetal y del neonato.<sup>(4)</sup> Concerniente con ello se constató relación directa de la depresión con la calidad del sueño que empeora con la edad gestacional, sobre todo en el tercer trimestre.<sup>(24)</sup>

Varios estudios reportan cómo el desconocimiento,<sup>(10),(15),(17)</sup> la incomprensión,<sup>(5),(15)</sup> y la falta de conciencia<sup>(1),(5),9),(15),(17)</sup> de las señales de peligro durante el embarazo pueden conducir potencialmente a resultados de salud adversos tanto para la madre como para el niño,<sup>(1),(5),(15),(17)</sup> factores ~~estos~~ que afectan la decisión de buscar ayuda, en este caso desde la perspectiva de las mujeres y sus familias, aunque también se pueden encontrar factores que afectan la rápida respuesta del personal.<sup>(17)</sup>

En la bibliografía analizada se hace referencia a los signos de peligro y los efectos durante el embarazo, parto y postparto. Predominan los estudios sobre trastornos hipertensivos con énfasis en preeclampsia y eclampsia, la diabetes mellitus gestacional y sus complicaciones, así como trastornos mentales. Se pone énfasis en el conocimiento de la gestante sobre los riesgos y signos como causa que contribuye a la agudización de los mismos.

El impacto de estas señales de peligro puede ser grave y potencialmente mortal si no se aborda con rapidez. La falta de conocimiento y conciencia de las señales de peligro durante el embarazo puede conducir a resultados de salud adversos.<sup>(1)</sup>

### **Cuidado de enfermería en gestantes con signos de peligro materno**

El cuidado de enfermería debe ser intencional, consciente y razonado.<sup>(25)</sup> Las experiencias y evidencias sobre el cuidado de enfermería posibilitan describir resultados referentes a diagnóstico y detección temprana, apoyo y asesoramiento, educación y evaluación, así como de la percepción de las gestantes sobre el trabajo del personal de la enfermería. La atención que ofrece este profesional durante el embarazo, parto y postparto disminuye las inquietudes y molestias en cada uno de estos momentos, al ayudar a la gestante para que pueda satisfacer necesidades pudiendo contribuir a la seguridad y recuperación satisfactoria.<sup>(11)</sup>

La realización de un diagnóstico eficaz sobre las características sociodemográficas y gineco obstétricas, con una adecuada valoración que permita descartar antecedentes y manifestaciones que puedan constituir posibles signos de peligro es una acción inicial esencial que le posibilitará elaborar planes de atención individualizados. Es importante evaluar el nivel de conocimientos que posee la gestante sobre estos signos para educar y sensibilizarla sobre determinados riesgos e impedir que se posponga o pase por alto la atención prenatal.<sup>(1),(9),(10)</sup>

La aplicación de cuestionarios dirigidos a identificar o expresar los signos de peligro es una práctica común que se presenta en la literatura científica. Existe consenso que el insuficiente nivel de conocimientos y conciencia de los signos de peligro durante el embarazo puede conducir potencialmente a resultados de salud adversos tanto para la madre como para el feto.<sup>(1),(9),(10)</sup>

*Conza, Mejía y Aguilar,*<sup>(10)</sup> evaluaron el nivel de conocimiento en gestantes que asistieron a un hospital público por presentar algún signo de peligro. De una puntuación total de 36 puntos a obtener en los ítems sobre conocimiento acerca de los signos de alarma en el embarazo, valoran que predominan los niveles alto (27 - 36 puntos) e intermedio (15 - 24 puntos). Cuatro de cada diez mujeres participantes en el estudio exponen como motivo para la búsqueda de atención médica el haber detectado un signo de peligro por el cual se encontraba hospitalizada. Los más prevalentes fueron: la pérdida de líquido amniótico, el sangrado vaginal

y la cefalea intensa con visión borrosa. Más de la mitad de estas mujeres refieren que al detectar el problema buscaron atención médica en un tiempo inferior a 2 horas.

Los autores describen que el 55,6 % eran multigestas y el 59 % había asistido entre 6 a más controles prenatales durante su embarazo, que contaba con la experiencia y la educación del personal sanitario.<sup>(10)</sup> Este resultado es ratificado por *Yunitasari, et al*,<sup>(9)</sup> en su revisión sistemática, al identificar factores que contribuyen a mejorar el nivel de conocimientos y la conciencia de las gestantes, describen que: el mayor nivel de educación incide en el nivel de conocimiento y conciencia. Las mujeres multigestas poseen la experiencia asociada fuertemente con el conocimiento; un mayor número de visitas de atención y, además, el lugar donde ocurre el parto, si recibe los servicios en un establecimiento de salud influye de manera positiva en el conocimiento. Los signos de peligro más frecuentes: sangrado vaginal, hinchazón de pies y manos, infección, ruptura de membranas anteparto y reducción de movimientos fetales.<sup>(9)</sup>

*Bibi, et al*,<sup>(1)</sup> describen como signos menos identificados, presentar visión borrosa, convulsiones. El más reconocido fue la disminución de movimientos fetales durante el embarazo. De forma general revelan que el 62 % presentaba un nivel de conocimiento moderado, con un rango entre el 50 % y el 75 % de las respuestas acertadas. Un mayor conocimiento implica más conciencia de las señales de peligro del embarazo, diagnóstico temprano y prevención de complicaciones.

No poseer el conocimiento requerido y el nivel de conciencia, actitudes y emociones pudieran repercutir negativamente afectando la búsqueda de ayuda. En ocasiones, emociones como el miedo por su seguridad y la frustración las alienta a hablar mientras que, en otros casos, la ansiedad y el miedo les impide buscar ayuda.<sup>(17)</sup> Actuar para mejorar la conciencia materna sobre la existencia de estos signos y su repercusión puede contribuir en la búsqueda de atención y detección temprana de riesgos. Lograr la concientización implica el apoyo social y la educación que desarrolla el personal sanitario durante la atención prenatal. En la medida que la gestante obtenga mayor información, mejore su conocimiento y aclare sus dudas, más motivada se sentirá para buscar atención sanitaria. El diseño de una estrategia certera ayuda a transferir información, especialmente a la gestante con factores de alto riesgo obstétrico.<sup>(9)</sup> Es fundamental que las gestantes sean informadas debidamente sobre los riesgos y complicaciones potenciales durante el embarazo, además de la realización del correcto control

prenatal, sin embargo, en Ecuador no todas las mujeres acuden a estos controles de manera regular, momento fundamental en el que se les puede dar seguimiento, detectar posibles complicaciones, prevenir enfermedades y garantizar el bienestar materno fetal.<sup>(25)</sup> Es un momento cardinal para educar y sensibilizar.<sup>(1),(4),(9),(10)</sup>

Por ende, el personal de enfermería se encarga de preparar a la gestante para asumir de manera consciente su actitud y comportamiento durante el embarazo, parto y postparto con respecto a: higiene personal, bucal, alimentación, sexualidad, contacto con personas, identificación de signos de peligro y actividad física.<sup>(25)</sup> El ejercicio debe ser valorado y aplicado según las características de cada gestante, signos de peligro y contraindicaciones que quizá es necesaria la colaboración del médico. La sensibilización sobre la importancia de la actividad física y sus beneficios debe ser el punto de partida.<sup>(26)</sup>

La alimentación durante el embarazo tiene un papel fundamental, toda vez que un trastorno alimenticio puede repercutir en la aparición de enfermedades gestacionales. Es importante educar sobre la importancia de la regulación dietética, especificando aquellos que deben ser consumidos frecuentemente y la cantidad requerida, así como la necesidad de moderar la ingesta de carbohidratos y sodio por su repercusión en la elevación de la presión arterial y diabetes mellitus.<sup>(13)</sup>

El cuidado de enfermería incluye el manejo de los riesgos y alteraciones detectadas durante la anamnesis, el examen general, ginecológico y obstétrico, que demandan el seguimiento minucioso. Además, las actividades educativas que desarrolla de manera individual con cada gestante para atenderla en sus necesidades y particularidades.<sup>(24)</sup> *Silva, et al,*<sup>(15)</sup> realizaron una intervención educativa dirigida a mejorar conocimientos y actitudes sobre las complicaciones de la hipertensión gestacional, incluyó un grupo de intervención y uno de control, además pretest y postest. Se desarrolló en tres momentos. Los resultados se evidenciaron en el grupo de intervención al pasar 7 y 30 días. Conocimiento y actitud mostraron indicadores positivos de manera correlacionada. A su vez influyó en la adecuación y el control de la presión arterial. Se enfatiza la necesidad de mantener la comunicación y la empatía con la gestante. <sup>(25)</sup> Estudios que abordan embarazos con alto riesgo obstétrico por presentar hipertensión gestacional o diabetes mellitus gestacional describen que estas mujeres expresan sentimientos de culpa, fragilidad, angustia, soledad,<sup>(27)</sup> baja autoestima situacional, privación del sueño, nutrición desequilibrada y ansiedad.<sup>(24)</sup> Por ello, el cuidado de enfermería debe estar

encaminado a la detección temprana de posibles problemas de salud mental y, en caso necesario, buscar colaboración con otros especialistas para poder ofrecer el apoyo emocional y educativo,<sup>(4),(24)</sup> escucharlas y asesorarlas, brindándoles un espacio seguro para expresar sus preocupaciones que asegure el logro de la sensibilización, disminución de daños y fomentar conductas de búsqueda de ayuda.<sup>(4)</sup>

Diferentes investigaciones abordan los aspectos subjetivos y a la percepción de la gestante sobre la atención de enfermería.<sup>(27),(28),(29)</sup> *Reyes y Muñoz*,<sup>(29)</sup> realizaron una investigación cuasi experimental en la que analizaron la valoración del cuidado profesional de enfermería emitido por adolescentes gestantes entre 14 y 19 años. Aplicaron pretest y postest. Evaluaron las dimensiones sanador competente y sanador compasivo. Durante la intervención se desarrollaron actividades colectivas en las que se trataron temas de interés según el trimestre de gestación en que se encontraba cada una. Escucharon los criterios y dudas y evaluaron sus necesidades de cuidado, lograron empatía y la retroalimentación. La intervención fue valorada como relevante, con cambio significativo entre pretest y postest, los resultados evidenciaron el efecto de la intervención y la importancia que le conceden las gestantes al aspecto humano y profesional en la atención recibida.

Estudios que describen la percepción de las gestantes sobre la atención de enfermería, tanto prenatal como durante el trabajo de parto, muestran el valor que las gestantes le confieren al cuidado de enfermería y a estas profesionales. Expresaron satisfacción por sentirse acompañadas durante el embarazo compartiendo emociones por la experiencia del embarazo, cuando perciben responsabilidad, profesionalidad, confianza y seguridad o durante el trabajo de parto cuando sienten que les ayudan a reducir emociones negativas pudiendo superar sentimientos de ansiedad y temor que pueden conducir a complicaciones.<sup>(27),(28)</sup> El trato amable y respetuoso, la atención oportuna con los recursos físicos y tecnológicos disponibles aporta calidad al proceso de atención y logra la asistencia sistemática a los controles.<sup>(27)</sup>

El cuidado de enfermería constituye un proceso continuo a realizar por el profesional con el objetivo de detectar signos de peligro, prevenirlos y reducir complicaciones. Requiere establecer relaciones de protección a la gestante, al feto y posteriormente al bebé, a partir de una comunicación efectiva y empática, asimismo mostrar dominio y seguridad en el cumplimiento de sus funciones.

## Conclusiones

Los signos de peligro materno suelen presentarse en las gestantes y generar diferentes complicaciones causantes de la morbimortalidad. Los trastornos hipertensivos como preeclampsia y eclampsia, diabetes mellitus gestacional y hemorragias son las que más inciden en las tasas de mortalidad materna. Las evidencias señalan que el nivel de conocimiento, conciencia y actitudes de las embarazadas influyen en los riesgos al ser considerados señales normales, que afectan la rápida atención médica. El cuidado de enfermería incluye acciones de: valoración, diagnóstico, educación, sensibilización y apoyo para prevenir y/o tratar estas alteraciones y los problemas que derivan. El control prenatal sistemático es una vía fundamental para educar, detectar posibles riesgos y prevenir complicaciones.

## Referencias bibliográficas

1. Bibi A, Khan RA, Illahi N, Ahmad A, Siani M. Conciencia de las mujeres embarazadas paquistaníes sobre las señales de peligro del embarazo: Conciencia de las mujeres embarazadas sobre las señales de peligro del embarazo. PJHS [Internet]. 2023 [citado 2023 octubre 25];4(5):47-52. Disponible en: <https://www.thejas.com.pk/index.php/pjhs/article/view/766>
2. Margaretha Manungkalit, Eviyani et al. Aumentar el conocimiento de las mujeres embarazadas sobre los signos de peligro durante el embarazo. Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat, [Internet]. 2023 [citado 2023 octubre 27]; 7(2); 673-9. Disponible en: <https://pkm.uika-bogor.ac.id/index.php/ABDIDOS/article/view/1803>
3. Bharat M, Randhawa RK, Chaudhary P. Efectividad del PTP (programa de enseñanza planificado) sobre el conocimiento sobre las señales de alerta del embarazo entre madres primigrávidas. Revista de tecnologías emergentes e investigación innovadora (JETIR), [Internet]. 2022 [citado 2023 octubre 26]; 9 (1), 614-22. Disponible en: <https://www.researchgate.net/profile/Dr-Chaudhary->

[17/publication/358262977\\_Issue\\_1\\_wwwjetirorg\\_ISSN-2349-](https://www.jetir.org/ISSN-2349-5162/publication/358262977_Issue_1_wwwjetirorg_ISSN-2349-5162/links/61f8fedf1e98d168d7e43a85/Issue-1-wwwjetirorg-ISSN-2349-5162.pdf)

[5162/links/61f8fedf1e98d168d7e43a85/Issue-1-wwwjetirorg-ISSN-2349-5162.pdf](https://www.jetir.org/ISSN-2349-5162/links/61f8fedf1e98d168d7e43a85/Issue-1-wwwjetirorg-ISSN-2349-5162.pdf)

4. Priyanka Rajak JA, Santhosh Kumar AS, Arun James ESN, Kitty W. Empoderar el bienestar materno: el papel vital de la promoción de la enfermería en la salud mental materna. Revista Internacional EPRA de Investigación Multidisciplinaria (IJMR) [Internet]. 2023 [citado 2023 octubre 28];9(8):339-41. Disponible en:

<https://www.eprajournals.net/index.php/IJMR/article/view/2657>

5. Shamanewadi AN, Pavithra MB, Madhukumar S. Level of awareness of risk factors and danger signs of pregnancy among pregnant women attending antenatal care in PHC, Nandagudi. J Family Med Prim Care, [Internet]. 2020 [citado 2023 octubre 25];9(9):4717-22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7652143/>

6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Mortalidad materna. Notas descriptivas. [Internet]. 2023 [citado 2023 octubre 27]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets>

7. Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). Registro estadístico de defunciones generales de 2022. [Internet]. 2022 [citado 2023 octubre 26]. Disponible en: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2022/Principales_resultados_EDG_2022.pdf)

[inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Defunciones\\_Generales\\_2022/Principales\\_resultados\\_EDG\\_2022.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2022/Principales_resultados_EDG_2022.pdf)

8. Ministerio de Salud Pública (MSP). Gaceta epidemiológica de muerte materna. SE 52. [Internet]. 2022 [citado 2023 octubre 25]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/01/Gaceta-MM-SE-52.pdf>

9. Yunitasari E. Conciencia de las mujeres embarazadas sobre los signos de peligro obstétrico en los países en desarrollo: revisión sistemática. BMC Embarazo Parto [Internet]. 2023 [citado 2023 octubre 23]; 23(357):1-24. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-023-05674-7>

10. Conza Sarango BR, Mejía Marin KB, Aguilar Ramírez M P. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma en gestantes atendidas en un Hospital Público de El Oro. Polo del Conocimiento, [Internet]. 2023 [citado 2023 octubre 24];6(7):895-913. Disponible en: <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2898> .

11. Guarnizo Tole M, Olmedillas Fernández H, Vicente Rodríguez G. Prácticas en enfermería para prevenir la mortalidad materna de la mujer en edad fértil. Rev Cubana Obstet Ginecol

- [Internet]. 2018 [citado 2023 Oct 24];44(3):1-14. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2018000300006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000300006&lng=es).
12. Vázquez Morán BA, Soledispa MMD, Desiderio MJZ, Llerena MF C. Cuidados de enfermería en pacientes con diabetes gestacional. Dominio de las Ciencias, [Internet]. 2022 [citado 2023 Oct 22];8(3):91-106. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8637911>
13. Llor Alvarado LM, Delgado Choez BS, Pilco Lema KJ, Zea Parrales AJ, María del Rosario HV. Cuidados de enfermería en alteraciones alimentarias en gestantes hipertensas. UNESUM-Ciencias [Internet]. 2022 [citado 2023 Oct 23];6(4):83-4. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/535>
14. Chaves Loaiza E, Silva Díaz RF, Solis Solis JB. Actualización en cefaleas durante el embarazo. Rev.méd.sinerg. [Internet]. 2020 [citado 2023 Oct 29]; 5(1): e337. Disponible en: <https://www.revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/337>
15. Da Silva Jacob LM, Roque Mafetoni R, Baena de Moraes Lopes MH, Kakuda Shimo, AK. Knowledge, attitude and practice about hypertensive gestational syndrome among pregnant women: a randomized clinical trial. Texto & Contexto Enfermagem [Internet]. 2022 [citado 2023 Oct 27]; 31; e20210018. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/mFmrqpQhkKgydVGGXtyRWZb/>
16. Martínez C, Bowen N, Macas C, Orrego JD, Veliz Y. Factores de riesgo de la preeclampsia. Mediciencias UTA [Internet]. 2022 [citado 2023 octubre 30]; 6(1):3-10. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1557>
17. Carter W. Una síntesis narrativa de los factores que afectan a las mujeres que hablan sobre los primeros signos y síntomas de preeclampsia y las respuestas del personal sanitario. BMC Embarazo Parto [Internet]. 2017 [citado 2023 octubre 25];17(63). Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-017-1245-4>
18. Mensah GP, ten Ham-Baloyi W, van Rooyen D, Jardien-Baboo S. Directrices para el manejo de enfermería de la diabetes mellitus gestacional: una revisión integradora de la literatura. Abierto de Enfermería, [Internet]. 2017 [citado 2023 octubre 30];7(1):78-90. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/nop2.324>
19. Figueroa Oliva DA, Negrin Garcia VA, Garcell Fernández ET. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 [citado 2023

- octubre 25];25(5):e5051. Disponible en:  
<http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5051>
20. Venegas FC. Sangrado vaginal del III trimestre. Revista Médica Sinergia, [Internet]. 2016 [citado 2023 octubre 28];1(11):11-6. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7070365.pdf>
21. Capa Orellana MA, Chamba Tandazo MJ. Rol de Enfermería en la Prevención de la Anemia Ferropénica durante el Embarazo. Polo del Conocimiento, [Internet]. 2023 [citado 2023 octubre 30];8(8):1943-57. Disponible en:  
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5950>
22. Feldman Florencia RJ, Paller L, Lauría W, Rey G. Evaluación de las complicaciones del embarazo en adolescentes: estudio de cohorte en Uruguay. Ginecol. obstet. Méx. [Internet]. 2019 [citado 2023 Oct 27];87(11):709-17. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412019001100002&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412019001100002&lng=es).
23. Hollland C, Hammond C, Richmond MM. COVID-19 y embarazo: riesgos y resultados. Enfermería para la Salud de la Mujer, [Internet]. 2023[citado 2023 Oct 30]; 27(1); 31-41. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1751485122002665>
24. Solis-Cartas U, Rodríguez-Moldón Y, Feria-Díaz G, González-Benítez S. COVID-19, lupus eritematoso sistémico y gestación, una asociación peligrosa. Revista Cubana de Reumatología [Internet]. 2021 [citado 2023 oct 25];23(1 Suppl 1). Disponible en:  
<https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/934>
25. Escobar Pérez AH, Olivo González MA, Rodríguez Cruz JY. Adaptación del modelo de kristen Swanson en el cuidado de las embarazadas durante el primer trimestre para prevenir complicaciones maternas fetal LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, Asunción, Paraguay. [Internet]. 2023[citado 2023 Oct 30];IV(2);3176. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/download/827/1109>
26. Klankhajhon S, Sthien A. Una revisión narrativa de la actividad física y el ejercicio durante el embarazo: el papel de la enfermera. La Revista de Estudios de Enfermería de Palembang, [Internet]. 2022[citado 2023 Oct 29];1(2):49-60. Disponible en: <https://www.jpns-journal.com/index.php/jpns/article/view/16>
27. Hernández Betancur AM, Vásquez Truisi ML. El cuidado de enfermería comprometido: Motor en la satisfacción de la gestante durante el control prenatal. Univ. Salud [Internet]. 2018

[citado 2023 Oct 27];17(1):80-96. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072015000100008&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072015000100008&lng=en)

28. Campos Quintero L, Vásquez Truisi ML. El cuidado de enfermería generador de confianza de la mujer durante el trabajo de parto. Rev Colomb Enferm [Internet]. 2021; [citado 2023 Oct 26];20(1):e031. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2830>

29. Reyes Bravo DM, Muñoz de Rodríguez L. Valoración del cuidado de enfermería por parte de adolescentes gestantes antes de una intervención en atención prenatal y después de esta Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, Enferm [Internet]. 2019 [citado 2023 Oct 27];21(1);1-10 Pontificia Universidad Javeriana. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145274704011>

### **Conflicto de interés**

Los autores no refieren conflicto de interés

### **Contribución de los autores**

Elsa Graciela Rivera Herrera: participó en la concepción de la investigación, búsqueda y análisis de la información científica, elaboración y discusión de resultados, redacción y revisión final del manuscrito.

Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua: participó en la concepción de la investigación, búsqueda y análisis de la información científica, elaboración y discusión de resultados, redacción y revisión final del manuscrito.