

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.827>

Adaptación del modelo de kristen Swanson en el cuidado de las embarazadas durante el primer trimestre para prevenir complicaciones maternas fetal

Adaptation of the Kristen Swanson model in the care of pregnant women during the first trimester to prevent maternal-fetal complications

Angela Hayde Escobar Pérez

angela.escobar@est.umet.edu.ec
Universidad Metropolitana del Ecuador
Guayaquil – Ecuador

Maykel Alejandro Olivo González

molivo@umet.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-4424-5910>
Universidad Metropolitana del Ecuador
Guayaquil – Ecuador

José Yovanny Rodríguez Cruz

joseyovannyrodriguezc@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0002-2916-4749>
Universidad Metropolitana del Ecuador
Guayaquil – Ecuador

Artículo recibido: 28 de junio de 2023. Aceptado para publicación: 13 de julio de 2023.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El conocimiento es complejo y se estudia desde una variedad de campos, como la filosofía, la sociedad, la biología y psicología, entre otros. Actualmente, existe una variedad de factores, incluida la educación, la cultura y la historia médica, que afectan la comprensión de las embarazadas sobre las complicaciones materno-fetales durante el primer trimestre de la gestación. Es por esta razón que, el modelo de adaptación de la teoría de los cuidados de Kristen Swanson enfatiza en las estrategias de enseñanza-aprendizaje para el desarrollo de las competencias necesarias para el cuidado de las embarazadas, que son esenciales para proporcionar la información y el apoyo idóneo. El objetivo es analizar el modelo Kristen M. Swanson en el cuidado que tienen las embarazadas sobre las complicaciones maternas fetales durante el primer trimestre gestacional. enero – abril 2023. El material y métodos de esta investigación es documental, realizando una revisión del estado actual del tema en las bases de datos electrónicas Scopus, Latindex, Google académico, Scielo. La revisión se llevó a cabo debido a la información recolectada preferentemente de los últimos 5 años. De ahí la importancia de los resultados del aprendizaje tiene un gran potencial para impulsar el progreso invisible de la sociedad, y es fundamental del estado velar por la salud y evolución de las mujeres embarazadas específico. Conclusión: El profesional de enfermería juega un papel importante de promover el cuidado de la gestante sobre los signos de peligro obstétrico facilitará la detección temprana de problemas y mejorará la toma de decisiones para acceder a la atención médica adecuada.

Palabras clave: conocimiento, mujer embarazada, cuidado, factores de riesgo, materno-fetal

Abstract

Knowledge is complex and is studied from a variety of fields, such as philosophy, society, biology, and psychology, among others. Currently, there are a variety of factors, including education, culture, and medical history, that affect pregnant women's understanding of maternal-fetal complications during the first trimester of pregnancy. It is for this reason that the adaptation model of Kristen Swanson's theory of care emphasizes teaching-learning strategies for the development of the necessary competencies for the care of pregnant women, which are essential to provide information and support. suitable support. The objective is to analyze the Kristen M. Swanson model in the care that pregnant women have regarding maternal-fetal complications during the first gestational trimester. January – April 2023. The material and methods of this research is documentary, carrying out a review of the current state of the subject in the electronic databases Scopus, Latindex, Google academic, Scielo. The review was carried out due to the information collected preferably from the last 5 years. Hence the importance of learning outcomes has great potential to drive the invisible progress of society, and it is essential for the state to ensure the health and evolution of specific pregnant women. Conclusion: The nursing professional plays an important role in promoting the care of pregnant women regarding obstetric danger signs, it will facilitate early detection of problems and improve decision-making to access adequate medical care.

Keywords: knowledge, pregnant woman, care, risk factors, maternal-fetal

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons . 

Como citar: Escobar Pérez, A. H., Olivo González, M. A., & Rodríguez Cruz, J. Y. (2023). 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* 4(2), 3176–3188. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.827>

INTRODUCCIÓN

El conocimiento juega un papel fundamental en la guía de las acciones y pensamientos humanos, así como en la secuencia del proceso de toma de decisiones. Este fenómeno es complejo y se aborda desde diferentes campos como la filosofía, sociedad, psicología, biología, entre otros. A través del ejercicio de la inteligencia, se descubre la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, y el conocimiento se convierte en una representación abstracta de la experiencia en la que se adquiere, se aclara y surgen dudas y preguntas. Su propósito es alimentar la ciencia y facilitar su aplicación en beneficio de la sociedad,

El conocimiento se posiciona como un recurso de gran potencial para impulsar el progreso invisible de la sociedad. No toda la población conoce la importancia que el estado de salud en este momento tan especial es determinante para la evolución de ese embarazo concreto, pero que también hay cada vez más conocimiento sobre la importancia que puede tener en la salud posterior no sólo de la mujer, sino también del recién nacido (Bhanji et al., 2021).

El período previo a la concepción se considera un momento importante para la salud de la mujer y una oportunidad para desarrollar un estilo de vida saludable que puede ser útil tanto para la salud de la madre como del bebé recién nacido. Aunque está bien documentado que existe la necesidad de implementar intervenciones para promover comportamientos apropiados en mujeres en edad reproductiva antes de la concepción y que los factores de riesgo maternos deben identificarse y modificarse también antes de la concepción (Rule & Beckmann, 2019).

El embarazo es un buen momento para identificar los factores de riesgo maternos existentes. También establece que un mayor conocimiento entre las mujeres sobre los factores de riesgo maternos puede generar beneficios inmediatos al reducir los eventos adversos en el embarazo y el parto y beneficios a largo plazo para la salud de las madres y los niños (Esposito et al., 2021).

De hecho, está bien establecido que los comportamientos maternos y varias condiciones están asociadas con resultados adversos del embarazo. En particular, los factores del estilo de vida, como el consumo de tabaco y alcohol durante el embarazo, aumentan el riesgo de bajo peso al nacer, parto prematuro y mortalidad perinatal (Pérez et al., 2021).

Además, los problemas de peso materno, la obesidad, la diabetes gestacional y la falta de suplementos de ácido fólico se asociaron con un mayor riesgo de preeclampsia, defectos neurológicos, cardíacos y orofaciales, alto peso al nacer y muerte fetal (Lindell et al., 2021).

La hipertensión gestacional y la diabetes mellitus gestacional son condiciones específicas del ciclo embarazo-puerperal y constituyen la principal causa de morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Los trastornos hipertensivos del embarazo ocurren en el 10% de todas las embarazadas en todo el mundo, mientras que la ocurrencia de diabetes mellitus oscila entre 1 al 14% de estos.^{1,5} En estudios realizados en Brasil, las prevalencias de hipertensión gestacional varían entre 0,6 a 31,1% y la diabetes mellitus gestacional entre 0,2 a 3,4% (Costa et al., 2020).

Ante la ocurrencia de la mortalidad materna, la asistencia prenatal no puede prevenir las complicaciones del parto en la mayoría de las mujeres, a pesar de la promoción de la salud e identificación de los riesgos que puede favorecer el pronóstico materno. La detección de cualquier riesgo implica la necesidad de atención especializada, con examen, evaluación y seguimientos adicionales y, si es necesario, referencia desde la atención básica hasta un servicio de nivel superior complejo (Rayburn, 2020).

La tasa de mortalidad materna en Ecuador continúa siendo alta, aproximadamente entre 500 y 700 mujeres mueren cada año a causa de complicaciones relacionadas con el embarazo. Las causas de muerte materna, en orden de importancia, son: hemorragia, hipertensión arterial (HTA), eclampsia, sepsis, el 64 % de las muertes ocurren entre los 20 y 34 años de edad, 10 % ocurrieron en adolescentes (menores de 20 años) y el 26 % mujeres de 35 años y más. Las complicaciones en embarazadas adolescentes, cuando se comparan con las embarazadas adultas, se incrementan sobre todo en aquellas mujeres sin control prenatal (Ministerio de Salud Pública Del Ecuador, 2021). Por ejemplo, los productos de mujeres adolescentes presentan un mayor episodio de malformaciones de la interrupción del tubo neural; la atención prenatal tardía o deficiente, se relaciona con el peligro de manifestar anemia, deficiencia de hierro y de zinc y esto ocasionar resultados perinatales adversos.

Para la adaptación del modelo de Kristen Swanson en este estudio de investigación, se basa en una epistemología y filosófica que destaca la importancia de la interacción entre quien brinda cuidados y quien los recibe. Según Swanson, el cuidado enfermero debe ser intencional, consciente y razonado y se basa en cinco procesos interrelacionados: mantener la creencia, saber, estar con, hacer para y habilitar. La teoría del cuidado de Jean Watson, que defiende la importancia de la empatía y la presencia auténtica en la relación enfermera-paciente, fue la inspiración de Swanson.

Por consiguiente, en esta investigación tiene como objetivo general, analizar el modelo Kristen M. Swanson en el cuidado que tienen las embarazadas sobre las complicaciones maternas fetales durante el primer trimestre gestacional, dado que esto se ha considerado entre muchos entendidos como un importante fenómeno social trascendente y de considerable impacto en la salud pública.

METODOLOGÍA

Esta investigación es documental, realizando una revisión del estado actual del tema en las bases de datos electrónicas Scopus, Latindex, Google académico, Scielo. La revisión se llevó a cabo debido a la información recolectada preferentemente de los últimos 5 años

RESULTADOS

Las mujeres embarazadas en el cuidado se identifican en seis categorías en las que interceden las acciones del tratamiento para el logro del bienestar, como el acompañamiento familiar, la esperanza, el movimiento, la orientación en salud, el diálogo terapéutico y el amor, son factores que propician el bienestar de las mujeres gestacionales, por ende, enfermería debe hacer uso de ello para obtener mejores resultados a través del cuidado. Por esta razón estas clases de acciones sostienen las tres dimensiones presentadas a continuación: Ser mujer; Cuidado de enfermería; embarazadas y estrategias de afrontamiento.

El embarazo es un evento fisiológico y notable en la vida de la mujer y suele evolucionar hacia buenos resultados logrado. Este período debe ser visto por las mujeres embarazadas y profesionales de la salud como parte de una experiencia de vida saludable, que implican cambios dinámicos en la vida física, social y emocional (Silva Sampaio et al., 2021).

A nivel mundial, hay más de 200 millones de embarazos cada año. De estos embarazos, más del 40% no son deseados. Involuntario no implica no deseado. Cada pareja debe tener la oportunidad de planificar el embarazo y elegir cuándo están listas para el embarazo (Rule & Beckmann, 2019). De estos embarazos no deseados, la atención prenatal temprana es importante para prevenir malos resultados y complicaciones perinatales.

Varios estudios han evaluado el conocimiento y los comportamientos de las mujeres en edad reproductiva y las mujeres embarazadas con respecto a algunos factores de riesgo individuales en el embarazo, como el tabaquismo, el consumo de alcohol, la salud bucal y la obesidad. Sin embargo, muy pocos estudios han examinado varios factores de riesgo simultáneamente (Alihoseini, 2021).

Es crucial comprender este asunto, ya que no solo es una preocupación mundial, sino que aún hay investigaciones prometedoras que indican la eficacia de mantener una buena salud materno fetal. Por lo tanto, este estudio debe ser considerado para crear métodos de prevención e intervención ante estos eventos.

Al encontrarse las mujeres en un proceso de embarazo en proceso de reflexión y contemplación de su vida, percibiendo diversos sentimientos, tanto positivos como negativos, que van a permanecer en sus ambientes personales, familiares y sociales, y por ende en su salud. Entre los efectivos se encuentran: Alegría, tranquilidad, satisfacción, felicidad, valores y la libertad. En los negativos figuran: tristeza, nostalgia, preocupación, ansiedad y desconocimiento de las medidas preventivas y complicaciones que tiene el embarazo.

Toda mujer embarazada enfrenta el riesgo de complicaciones repentinas e impredecibles que podrían terminar en la muerte o en lesiones para ella o su bebé. Por lo tanto, es necesario emplear estrategias para superar tales problemas a medida que surjan. Falta de planificación anticipada para el uso de una partera capacitada para un parto normal. Es decir, la morbilidad y la mortalidad materna pueden reducirse significativamente si las mujeres y sus familias pueden reconocer los signos de peligro a tiempo y buscar atención médica adecuada.

En definitiva, en todo lo mencionado se otorga una concepción general y a su vez específica de lo que significa un embarazo en el primer trimestre y la promoción de salud para reconocer algunas necesidades de cuidado, que pueden ser consideradas por el profesional de enfermería para establecer un modelo de cuidado que sea sensible a las experiencias, para prevenir complicaciones materno fetal adaptado al modelo de Kristen Swanson que representa en sus diferentes aspectos de la vida como: lo físico, social, emocional, psicológico y espiritual.

DISCUSIÓN

Fundamentación filosófica según Kristen Swanson

Kristen Swanson se basa en una base epistemológica y filosófica que destaca la importancia de la interacción entre quien brinda cuidados y quien los recibe. Según Swanson, el cuidado enfermero debe ser intencional, consciente y razonado y se basa en cinco procesos interrelacionados: mantener la creencia, saber, estar con, hacer para y habilitar. La teoría del cuidado de Jean Watson, que defiende la importancia de la empatía y la presencia auténtica en la relación enfermera-paciente, fue la inspiración de Swanson. Además, se basa en la teoría de la acción comunicativa de Jürgen Habermas, que afirma que el diálogo y la comunicación son cruciales para la construcción del conocimiento y la interacción entre las personas (Ferreira, 2021).

A partir de la manifestación de estos sentimientos, se propone la adaptación del Modelo de Kristen Swanson para el cuidado de enfermería en mujeres embarazadas en el primer trimestre para su interpretación de las dimensiones del ser y fundamenta la adaptación de un plan de cuidado de enfermería en mujeres en edad gestacional bajo la preservación de su autonomía. La aplicación de esta teorizante de enfermería en el cuidado, garantiza que todas las enfermeras y enfermeros compartan igual la concepción del meta-paradigma e igual lenguaje en la disposición de los cuidados; es por esto, que la definición que aporta Kristen Swanson en

donde define cuidado de enfermería como: “una forma educativa de relacionarse con un ser querido, hacia el que se siente un compromiso y un compromiso personal”.

De acuerdo con la teoría de la atención, este estudio específico examina la relación entre el conocimiento que tienen las embarazadas sobre las complicaciones materno-fetales durante el primer trimestre de la gestación y lo que saben sobre ellas. Sin embargo, basándose en la teoría de Swanson, es fundamental que las embarazadas sean informadas adecuadamente sobre los riesgos y complicaciones potenciales durante el embarazo.

El cuidado de enfermería debe ser intencional, consciente y razonado, y se basa en cinco procesos interrelacionados: mantener la creencia, saber, estar con, hacer para y habilitar. En este sentido, la enfermería debe estar presente y sentir empatía con la embarazada, brindándole información clara y precisa sobre las posibles complicaciones durante el embarazo.

De esta manera, el conocimiento es la más adecuada para facilitar la capacidad de conocer una de las características más sobresalientes del ser humano, ya que le permite entender el mundo que lo rodea, comprender sus relaciones y cualidades, y construir un conocimiento que le permita transformar su entorno de manera efectiva.

Desde sus primeros días de vida, el ser humano comienza a explorar y a descubrir el mundo que lo rodea, utilizando sus sentidos para captar la información que le proporcionan los objetos y los fenómenos que lo rodean. A medida que va creciendo, su capacidad de conocer se va desarrollando y refinando, permitiéndole construir un conocimiento más complejo y sofisticado sobre la realidad que lo circunda.

El proceso de conocimiento comienza cuando el ser humano establece una relación con su objeto de estudio, ya sea a través de la observación directa, la experimentación o la reflexión. A partir de esta relación, el ser humano va adquiriendo un saber que le permite formar conceptos y categorías sobre los fenómenos reales que lo rodean. Este saber, que en su aplicación es práctico, busca la transformación del entorno y la subordinación de la naturaleza a los requerimientos del ser humano. En este sentido, el conocimiento humano no busca simplemente conocer la realidad, sino que también busca modificarla y transformarla de manera efectiva (Ferreira, 2021).

A través del conocimiento, el ser humano ha sido capaz de construir una cultura y una civilización que le han permitido superar las limitaciones de su entorno natural y alcanzar niveles de desarrollo y bienestar nunca antes imaginado. Se considera uno de los componentes más cruciales de un sistema organizado debido a que tiene la capacidad de tomar decisiones basadas en la acción, caracterizada por expresiones de inteligencia, eficiencia y eficacia en la organización; Mantener la complejidad, la flexibilidad y la creatividad para fomentar la innovación. Este recurso intangible de las asociaciones de investigación facilita significativamente la toma de decisiones basadas en los resultados de la investigación.

Atender a la población que participa en el sistema, es decir, la mortalidad y la morbilidad conocidas, ha sido históricamente un componente importante pero disminuido del sistema de salud pública. Esto significa usar y crear conocimiento en una dinámica dirigida para abordar problemas de salud, aprovechar la inteligencia colectiva y facilitar el flujo global de conocimiento relacionado con la salud.

La gestación: Generalidades

Existen tres situaciones que ocurren durante la gestación: cambios físicos, anatómicos y fisiológicos debido a la existencia de un nuevo ser, cambios en la apariencia corporal y

aceptación de un papel social. La gestación, por otro lado, es el proceso en el que un embrión humano o animal se desarrolla dentro del útero materno. El embrión sufre una serie de cambios físicos y hormonales durante la gestación que permiten su crecimiento y desarrollo. La gestación, que dura aproximadamente 40 semanas o 9 meses, se divide en tres etapas o trimestres, donde tanto la madre como el feto experimentan cambios significativos en cada trimestre física, social y emocional (Silva Sampaio et al., 2021).

El embarazo de riesgo se define como cualquier condición médica u obstétrica inesperada o imprevista relacionada con un embarazo que representa un peligro real o potencial para la salud o el bienestar de la madre o el feto. Esto puede ocurrir durante el desarrollo del embarazo. Según investigaciones, se estima que hasta el 20% de los embarazos son embarazos de riesgo y que más del 80% de los resultados perinatales adversos son el resultado de estos embarazos (Costa et al., 2020).

Las manifestaciones clínicas y complicaciones del embarazo pueden modificar desde molestias leves y molestas hasta las patologías graves, a veces potencialmente mortales. A veces puede ser difícil para una mujer determinar qué síntomas son normales y cuáles no. Los problemas durante el embarazo pueden incluir condiciones físicas y mentales que afectan la salud de la madre o del bebé. Estos problemas pueden ser causados o empeorados por estar embarazada. Muchas las dificultades son leves y no progresan; sin embargo, cuando lo hacen, pueden dañar a la madre o al bebé. (Dupraz et al., 2019).

Factores de riesgo

Se diferencian dos niveles de actuación en la valoración del riesgo perinatal: clasificar a las gestantes en bajo o alto riesgo. El objetivo de estos niveles de acción es determinar qué embarazos tienen más probabilidades de tener un resultado perinatal adverso debido a la presencia de uno o más factores de riesgo obstétrico. Algunos de los factores específicos son los siguientes:

Educación: La educación de las niñas también se ve afectada por el embarazo, ya que muchas de ellas se ven obligadas a abandonar la escuela, lo que en última instancia perjudica sus posibilidades de crecimiento intelectual y perspectivas económicas futuras. El Ecuador tiene la tercera tasa de embarazo adolescente más alta de América Latina, superando a Nicaragua y República Dominicana. La tasa de nacimientos entre adolescentes de 10 a 14 años ha aumentado en un 78%. Ecuador, Las provincias con mayor número de embarazos adolescentes son Guayas, Pichincha, Manabí, Los Ríos y Esmeraldas (Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva, 2018).

Edad Extrema de la Madre

Se distingue dos grupos:

Mujer adolescente Embarazada

La adolescencia se divide en tres etapas: temprana (de 10 a 13 años), media (de 14 a 16 años) y tardía (de 17 a 19 años). El embarazo en cualquiera de estas etapas adolescentes puede poner en peligro la salud materna fetal. Se sabe que el riesgo aumenta cuanto menor sea la edad de la adolescente embarazada debido al inicio tardío del control prenatal y la falta de seguimiento del embarazo. La gestación adolescente aumenta el riesgo de trastornos hipertensivos del embarazo, parto pretérmino, crecimiento intrauterino retrasado, bajo peso al nacer, anemia y una mayor tasa de mortalidad (Bravo, 2020).

Mujeres de Edad Avanzada

La mujer mayor de 40 años tiene un aumento de posibilidad de concebir un feto con anomalías cromosómicas, abortos espontáneos y nacimientos antes de las 34 semanas de gestación que las mujeres más jóvenes, no se observó un mayor riesgo de muerte fetal y otras malformaciones congénitas. La tendencia a retrasar el primer embarazo incrementa las complicaciones materno fetales debido a que el sistema reproductor va envejeciendo (Macías H., 2019).

Paridad: Son las mujeres que tienen más de cinco hijos y tienen más probabilidades de experimentar complicaciones durante el embarazo y el parto que pueden conducir a la muerte materna. Es importante que la política pública y la atención de la salud se centren en prevenir estas muertes y educar a las mujeres para que tomen decisiones informadas sobre su salud reproductiva. El país donde más hijos tienen las mujeres es Bolivia, con 2,8 niños por madre. Le siguen Perú, con 2,3 mientras que en Ecuador las mujeres tienen 2,2 bebés en promedio en el año 2018. La encuesta también señala que Morona Santiago (3,7), Orellana (3,2) y Pastaza (3) son las provincias en que las mujeres tienen más hijos. Imbabura (2), Carchi (2) y Pichincha (1,9) son las que registraron menos nacimientos por madre (Machado J., 2020).

Estado Civil: El matrimonio y el estado civil son factores importantes que influyen en el tamaño y la estructura de la familia. El matrimonio sienta las bases para las familias biológicas, y la mayoría de los recién casados, forman sus familias inmediatamente después de la boda. En este sentido, es importante continuar investigando sobre el impacto del estado civil y familiar en la estructura y funcionamiento de las familias modernas para comprender mejor los desafíos y oportunidades que enfrentan las parejas y familias alrededor del mundo (Aquino & Souto, 2019).

Área de Residencia: La mayoría de las mujeres rurales dan a luz en casa, por la ausencia de atención especializada, mientras que las mujeres urbanas tienden a dar a luz en un hospital con un personal calificado. Al mismo tiempo, la mortalidad materna es muy alta en las zonas rurales, y sustancialmente más bajos en las zonas urbanas (Reyes R., 2019).

En el Ecuador entre el 1990 y 2020 se observa un crecimiento de 38,19 puntos porcentuales de nacidos vivos con asistencia médica, la brecha de los nacimientos por asistencia médica respecto a la no médica en el año 2020 es significativa, Es claro que el número de nacimientos registrados en el sector público ha aumentado significativamente. Por otro lado, el número de nacimientos que tienen lugar en el hogar y en otros lugares ha disminuido drásticamente. Hasta 2020 los establecimientos de salud pública estuvieron involucrados en el 68,6% de todos los nacimientos (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2020).

Ausencia o Mínimos Controles Prenatales: El embarazo es un momento emocionante para cualquier mujer, pero también puede ser un período de incertidumbre y preocupación. Es por eso que los controles prenatales son tan importantes. Sin embargo, no todas las mujeres acuden a estos controles de manera regular, lo que puede tener graves consecuencias tanto para la madre como para el futuro hijo.

A pesar de la importancia de los controles prenatales, algunas mujeres no acuden a ellos por algunas de las razones por las que esto ocurre incluyen, falta de acceso a atención médica algunas mujeres no tienen acceso a atención médica adecuada durante el embarazo debido a factores como la falta de seguro médico o la falta de transporte, falta de información, algunas mujeres no saben que los controles prenatales son importantes o no comprenden la importancia de estos controles prenatales de manera regular

Control Prenatal

El control prenatal es, sin duda, uno de los aspectos más importantes del cuidado de una gestante. Se trata de un proceso médico que se realiza durante el embarazo para garantizar que tanto la madre como el feto se encuentren en óptimas condiciones de salud. El seguimiento médico prenatal es fundamental para detectar posibles complicaciones y prevenir enfermedades, así como para asegurar el bienestar materno fetal. Este proceso se inicia desde el momento en que se confirma el embarazo y consiste en una serie de consultas y exámenes que se realizan periódicamente para evaluar el desarrollo del feto y la salud de la madre. Estas visitas se realizan en centros de salud o en clínicas especializadas en obstetricia y pueden variar en su frecuencia según el tiempo de gestación y las necesidades específicas de cada caso (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Entre las principales ventajas del control prenatal se encuentran: Peso, Estatura, detectar y tratar a tiempo enfermedades como la diabetes gestacional, la hipertensión arterial, la anemia y las infecciones urinarias, entre otras, valorar el crecimiento y el desarrollo del feto, así como detectar posibles malformaciones o anomalías, prevenir complicaciones durante el parto, como el desprendimiento de placenta o la hemorragia postparto, brindar información y orientación sobre la alimentación adecuada, la actividad física, la higiene personal, entre otros aspectos importantes para el cuidado de la madre y del feto, establecer un vínculo afectivo entre la madre y el feto desde las primeras semanas de gestación, lo que contribuye al bienestar emocional de ambos. (Aquino & Souto, 2019).

Complicaciones Materno – Fetales

El tabaquismo durante el embarazo se ha conectado con: el desprendimiento de placenta, placenta previa, embarazo ectópico, aborto espontáneo, parto prematuro, mortinato, síndrome de distrés respiratorio del neonato, bajo peso de nacimiento, fallecimiento, alteraciones neurocognitivas y defectos palatinos. Seguidamente, el alcohol es identificado como la principal causa prevenible de retardo mental. Es importante, que estas búsquedas han demostrado que la ingesta promedio de un sorbo al día de alcohol etílico, pone al embrión en peligro por presentar al nacimiento retardo del crecimiento.

Sobre todo, las cantidades importante de alcohol ingerida por las mujeres gestantes algunas células fetales mueren, otras disminuyen su proliferación y otras parecen no afectarse. Algo similar el consumo y dependencia de sustancias es uno de los problemas más serios para las sociedades de todo el mundo con alta morbilidad. El uso de drogas ilegales, como la cocaína, la heroína y la marihuana, conlleva riesgos importantes. Las complicaciones más habituales durante el embarazo es la adicta es la hepatitis, la endocarditis y las enfermedades de transmisión sexual.

El sangrado vaginal en el primer trimestre es un fenómeno común, representa el 15-25% de todos los embarazos, poniendo en peligro la vida de la madre y los productos de la concepción. Por lo tanto, es necesario determinar la causa para que se puedan tomar medidas a tiempo para mejorar su salud y mostrar productos sangrantes al inicio del embarazo. Aborto, embarazo ectópico, enfermedad trofoblástica (Reyes R., 2019).

La Organización Mundial de la Salud (2019). Define el aborto como la pérdida del embarazo antes de la viabilidad del feto. Sin embargo, como la viabilidad extrauterina es un concepto cambiante que depende del progreso médico y tecnológico, varía entre las 20 y las 24 semanas. Si no se conoce la edad gestacional, se acepta como aborto cuando el peso fetal es menor a 500 gramos (Reyes R., 2019).

Lo que incide, en algunas mujeres experimentan depresión durante o después del embarazo. Los síntomas de la depresión son: Un estado de ánimo bajo o triste, pérdida de interés en actividades divertidas, cambios en el apetito, el sueño y la energía, problemas para pensar, concentrarse y tomar decisiones, sentimientos de inutilidad, vergüenza o culpa, pensamientos de que la vida no vale la pena vivirla (Aquino & Souto, 2019).

Por otra parte, la anemia es tener un número inferior al normal de glóbulos rojos sanos. El tratamiento de la causa subyacente de la anemia ayudará a restaurar la cantidad de glóbulos rojos sanos. Las mujeres con anemia relacionada con el embarazo pueden sentirse cansadas y débiles. Esto se puede ayudar tomando suplementos de hierro y ácido fólico. Su proveedor de atención médica controlará sus niveles de hierro durante el embarazo (Coonrod et al., 2019).

A partir de lo anterior, la presión arterial alta mal controlada antes y durante el embarazo pone a la mujer embarazada y a su bebé en riesgo de tener problemas. Se asocia con un mayor riesgo de complicaciones maternas, como preeclampsia ícono de sitio externo, desprendimiento de placenta (cuando la placenta se separa de la pared del útero) y diabetes gestacional. Estas mujeres también enfrentan un mayor riesgo de resultados deficientes en el parto, como parto prematuro, tener un bebé pequeño para su edad gestacional y muerte infantil (Alihoseini, 2021).

Asimismo, en estudios recientes sugieren que cuanto más pesa una mujer antes de quedar embarazada, mayor es el riesgo de complicaciones del embarazo, como preeclampsia, DMG, muerte fetal y parto por cesárea. Además, la investigación de los CDC ha demostrado que la obesidad durante el embarazo se asocia con un mayor uso de los servicios de atención médica y médicos, y con estadías hospitalarias más prolongadas para el parto. Es probable que las mujeres con sobrepeso y obesas que pierden peso antes del embarazo tengan embarazos más saludables. Obtenga más información sobre las formas de alcanzar y mantener un peso saludable antes de quedar embarazada (Dupraz et al., 2019).

Durante el embarazo, su bebé está protegido contra muchas enfermedades, como el resfriado común o un virus estomacal pasajero. Pero algunas infecciones pueden ser dañinas para usted, su bebé o ambos. Los pasos sencillos, como lavarse las manos y evitar ciertos alimentos, pueden ayudarlo a protegerse de algunas infecciones. No siempre sabrá si tiene una infección, a veces ni siquiera se sentirá enfermo. Si cree que podría tener una infección o piensa que está en riesgo, consulte a su proveedor de atención médica (Costa et al., 2020).

Las infecciones por el VIH, la hepatitis viral, las ETS y la tuberculosis pueden complicar el embarazo y tener consecuencias graves para una mujer, el resultado de su embarazo y su bebé. La detección y el tratamiento de estas infecciones y las vacunas contra virus, como la hepatitis B y el virus del papiloma humano, pueden prevenir muchos resultados negativos (Bhanji et al., 2021).

También, la infección del tracto urinario (ITU) fue una de las infecciones más comunes durante el embarazo y ocurre en alrededor del 5% al 10% de los casos. Las bacterias intestinales son los microorganismos más importantes, incluidos los más grandes *Escherichia coli*, *Klebsiella*, *Proteus mirabilis*, *Enterobacter*, *Streptococcus* Estafilococos del grupo B y coagulasa negativos. *Gardnerella* vaginales y *Ureaplasma urealyticum* Las bacterias urealíticas son microorganismos menos comunes que también pueden causar infecciones (H., 2019).

Según estudio realizado en el Hospital Alfredo Noboa de Guaranda 354 mujeres embarazadas con infecciones del tracto urinario participaron de agosto a diciembre de 2017, según el estudio el 62% sufre de Infección de vías urinarias antes del embarazo, 62% de pacientes con bajo nivel educativo, 37% Pacientes con menos de 3 consultas prenatales y 22% de las pacientes tener relaciones sexuales más de 3 veces por semana (García D., 2019).

De otro modo, las mujeres de nivel socioeconómico más bajo, incluidas las mujeres embarazadas, corren el mayor riesgo de muerte fetal durante el embarazo debido a su alto riesgo de resultados reproductivos y al aumento de la mortalidad materna e infantil. Y esto también se aplica a la liberación o eliminación completa del producto, independientemente de la edad gestacional, si es menor de 22 semanas y pesa menos de 500 gramos, es una muerte fetal temprana, y si es entre 22 semanas y 22 semanas, es una muerte fetal en etapa intermedia. 28 semanas para los que pesan entre 500 y 999 gramos y más de 28 semanas para los que pesan más de 1000 gramos (Pérez et al., 2021).

Prevención en las complicaciones Materno – Fetal

Durante el embarazo es muy importante para la salud de la madre y del feto, porque existen algunas medidas que pueden ayudar a prevenir complicaciones que incluyen a recibir atención médica prenatal adecuada, como: seguir una dieta saludable, realizar actividad física regularmente y evitar el consumo de sustancias tóxicas como el alcohol y el tabaco. También es importante que la madre controle cualquier condición médica existente, como la diabetes o la hipertensión, y tome los medicamentos según lo recetado por su médico. Además, si la madre presenta síntomas de complicaciones durante el embarazo, debe comunicarse con su médico de inmediato para recibir atención médica oportuna y adecuada.

CONCLUSIONES

El embarazo está asociado con profundos cambios fisiológicos y anatómicos en la madre que ocurren para satisfacer las crecientes necesidades metabólicas del feto y la placenta en desarrollo. Sin embargo, complicaciones como la obesidad, los hábitos alimenticios, consumo de tabaco y alcohol, la hipertensión y la diabetes que ocurren durante el embarazo comprometen la salud de la madre y el feto.

Las gestantes carecen de conocimientos sobre los principales factores de riesgo maternos. Las mujeres embarazadas reciben poca información durante los exámenes ginecológicos y, por lo tanto, algunas continúan fumando y/o bebiendo alcohol durante el embarazo.

El conocimiento de las mujeres sobre los signos de peligro durante el embarazo influye positivamente en sus decisiones sobre cuándo buscar atención médica y cuándo tomar las medidas adecuadas. Es imperativo educar a las mujeres embarazadas sobre los signos de peligro obstétrico, lo que podría contribuir en gran medida a mejorar los resultados maternos y fetales.

El ente rector de salud, y otras organizaciones asociadas que trabajan en áreas de salud reproductiva deben diseñar estrategias apropiadas que incluyan la provisión de educación en salud específica o proporcionar información, educación y comunicación a las madres embarazadas para aumentar su conciencia y así permitir el reconocimiento temprano de problemas de salud graves durante el embarazo, el trabajo de parto y el período posparto.

Con respecto a la adaptación de las mujeres embarazadas acerca del cuidado brindado por el personal de enfermería a la luz de la teoría y el instrumento Kristen Swanson se evidencio que el proceso con mayor porcentaje positivo fue el de “hacer para”, lo que traduce que el personal tiene disposición de hacer por otros lo que harían por ellos mismos.

REFERENCIAS

Alihoseini, H. (2021). Effects of Smoking on the Health of Children from Embryonic Period to Adulthood: A Review. *Journals Management System*, 3(1), 19-27. <https://doi.org/DOI: 10.18502/WJPN.V3I1.5062>

Aquino, P., & Souto, B. (2019). Problemas gestacionais de alto risco comuns na atenção primária. *Rev Med Minas Gerais*, 25(4), 568-76.

Bhanji, S., Andrades, M., Taj, F., & Khuwaja, A. (2021). Factors related to knowledge and perception of women about smoking: a cross sectional study from a developing country. *BMC Womens Health*, 11(16), 72. <https://doi.org/DOI: 10.1186/1472-6874-11-16>

Bravo, D. B. (2020). Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales. *Recimundo*, 338-339.

Coonrod, D., Bruce, N., Malcolm, T., Drachman, D., & Frey, K. (2019). Knowledge and attitudes regarding preconception care in a predominantly low-income Mexican American population. *Am J Obstet Gynecol*, 200, 686. <https://doi.org/DOI: 10.1016/j.ajog.2009.02.036>

Costa, L., Cura, C., Perondi, A., França, V., & Bortoloti, D. (2020). Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco. *Cogitare Enferm*, 21(2), 1-8.

Dupraz, J., Graff, V., Barasche, J., Etter, J., & Boulvain, M. (2019). Tobacco and alcohol during pregnancy: prevalence and determinants in Geneva . *Swiss Med Wkly*, 143, 795. <https://doi.org/DOI: 10.4414/smw.2013.13795>

Esposito, G., Ambrosio, R., Napolitano, F., & Di Giuseppe, G. (2021). Women's Knowledge, Attitudes and Behavior about Maternal Risk Factors in Pregnancy. *PLoS One*, 10(12), 873. <https://doi.org/doi: 10.1371/journal.pone.0145873>

Ferreira, D. (2021). Sistemas de organización del conocimiento: propuesta de un modelo unificado de definición. *Palabra Clave (La Plata)*, vol. 11, núm. 1, 41.

García D. (19 de Agosto de 2019). Universidad Estatal del Sur de Manabí. Retrieved 25 de Marzo de 2023, from repositorio.unesum.edu.ec: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1620/1/UNESUM-ECUADOR-ENFERMERIA-2019-16.pdf>

H., V. (17 de Junio de 2019). <http://repositorio.upica.edu.pe>. Retrieved 12 de Abril de 2023, from Universidad Privada de Inca: <http://repositorio.upica.edu.pe/handle/123456789/209>

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (15 de Diciembre de 2020). Buenas cifras-mejores vidas. Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones Fetales 2020: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Nacidos_vivos_y_def_fetales_2020/Principales_resultados_ENV_EDF_2020.pdf

Lindell, N., Carlsson, A., Josefsson, A., & Samuelsson, U. (2021). Maternal obesity as a risk factor for early childhood type 1 diabetes: a nationwide, prospective, population-based case-control study. *Diabetologia*, 61, 130-137. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00125-017-4481-2>

Machado J. (10 de Enero de 2020). Las mujeres ecuatorianas son madres a los 21 años y tienen dos hijos en promedio. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/mujeres-hijos-inec->

encuesta-madres/, págs. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/mujeres-hijos-inec-encuesta-madres/>.

Macías H., H. A. (Abril de 2019). scielo.org.mx. (A. m. Ángeles, Ed.) Acta méd. Grupo Ángeles vol.16 no.2 México abr./jun. 2018: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000200125

Ministerio de Salud Pública Del Ecuador. (01 de 08 de 2021). Registro Estadístico de Defunciones 2021. Retrieved 05 de Abril de 2023, from Registro Estadístico : https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2021/Principales_resultados_EDG_2021_v2.pdf

Organización Mundial de la Salud. (07 de Septiembre de 2019). Maternal mortality rate key facts. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Pérez, P., Araújo, F., & Morais, A. C. (2021). Maternal Exposure to Alcohol and Low Birthweight: A Systematic Review and Meta-Analysis. Rev. Bras. Ginecol. Obstet, 41(5). <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/J7wkhRTM4DM7zt4KvCdwjQC/?lang=en>

Pérez, P., Araújo, F., & Morais, A. C. (2021). Maternal Exposure to Alcohol and Low Birthweight: A Systematic Review and Meta-Analysis. Rev. Bras. Ginecol. Obstet, 41(5). <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/J7wkhRTM4DM7zt4KvCdwjQC/?lang=en>

Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva. (2018). RETOS PENDIENTES PARA GARANTIZAR EL ACCESO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, Y PARA CERRAR LAS BRECHAS DE GÉNERO. crpd.cepal.org, 2-6.

Rayburn, W. (2020). At-risk pregnancies. Obstet Gynecol Clin North Am, 42(2), 18-24.

Reyes R., L. A. (2019). Hemorragias de primer, segundo y tercer trimestre de gestación. Retrieved 23 de ABRIL de 2023, from Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/4479b5bf-cf8a-4784-8aed-e3a1b76ca9b4/content>

Rule, T., & Beckmann, M. (2019). Introducing a new collaborative prenatal clinic model. Int J Gynaecol Obstet, 144(3), 248-251. <https://doi.org/doi: 10.1002/ijgo.12755>

Rule, T., & Beckmann, M. (2019). Introducing a new collaborative prenatal clinic model. Int J Gynaecol Obstet, 248-251.

Silva Sampaio, A. F., Francalino da Rocha, M. J., & Soares Leal, E. A. (2021). Gestação de alto risco: perfil clínico-epidemiológico das gestantes atendidas no serviço de pré-natal da maternidade pública de Rio Branco, Acre. Scielo . <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1806-93042018000300007>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) .