



*Conocimiento sobre los Signos de Alarma en el Embarazo, Parto y Post parto
atendidas en un Hospital Obstétrico en Ecuador*

*Knowledge about the Warning Signs in Pregnancy, Childbirth and Postpartum
treated in an Obstetric Hospital in Ecuador*

*Conhecimento sobre os sinais de alerta na gravidez, parto e pós-parto atendidos
em um hospital obstétrico do Equador*

Paula Milena Armijos-Granda ^I
parmijos3@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0008-0174-5174>

Jayro Fernando Cuenca-Macas ^{II}
jcuenca13@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0009-6252-5412>

Marlene Johana Chamba-Tandazo ^{III}
mchamba@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-6687-4569>

Correspondencia: parmijos3@utmachala.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 11 de enero de 2024 * **Aceptado:** 23 de febrero de 2024 * **Publicado:** 14 de marzo de 2024

- I. Estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- II. Estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- III. Licenciada en Enfermería, Magíster en Emergencias Médicas, Doctora en Ciencias de la Salud, Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.

Resumen

Introducción: La Organización Mundial de la Salud define al embarazo, como los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero; sin embargo, durante el embarazo tanto la mujer como el producto se enfrentan a diversos riesgos sanitarios. A nivel mundial, se observó que el 37% de las mujeres con edades entre 20 a 24 años tenían mayor porcentaje de prevalencia de signos de alarma en el embarazo, parto y postparto. En América latina y el Caribe mueren más 23.000 mujeres por causas relacionadas al embarazo, parto y puerperio. **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento de las mujeres embarazadas acerca de los signos de alarma que se presentan durante el embarazo, parto y posparto, para reconocer, diferenciar signos y síntomas de diferentes patologías, complicaciones obstétricas y de esta manera disminuir la morbimortalidad materno fetal. **Metodología:** se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y no experimental, con una muestra de 100 féminas que acuden a un hospital obstétrico en la provincia de El Oro, se utilizó una encuesta validada, permiso de la institución, los datos fueron procesados en el programa IBM – SPPSS. **Resultados:** El 55% de las encuestadas tienen un rango de edad de 20 – 34 años, el 64% finalizó la secundaria, el 53% son solteras, el 54% no planifico el embarazo, el 77% tienen entre 5 – 9 controles prenatales, el 61% reconoce los signos de alarma del embarazo y puerperio. **Conclusión:** se evidenció que durante las últimas décadas existe un incremento de morbimortalidad materna-fetal considerándose como un principal problema de salud pública en América Latina, El Caribe y varios estados europeos por el desconocimiento acerca de los signos de alarma.

Palabras claves: Conocimiento; Signos de Alama; Embarazo; Parto y Posparto.

Abstract

Introduction: The World Health Organization defines pregnancy as the nine months during which the fetus develops in the uterus; However, during pregnancy both the woman and the product face various health risks. Worldwide, it was observed that 37% of women between the ages of 20 and 24 had a higher percentage of prevalence of warning signs during pregnancy, childbirth and postpartum. In Latin America and the Caribbean, more than 23,000 women die from causes related to pregnancy, childbirth and the postpartum period. **Objective:** To evaluate the level of knowledge of pregnant women about the warning signs that occur during pregnancy, childbirth and

postpartum, to recognize, differentiate signs and symptoms of different pathologies, obstetric complications and in this way reduce maternal-fetal morbidity and mortality. . Methodology: a descriptive, prospective and non-experimental study was carried out, with a sample of 100 women who attend an obstetric hospital in the province of El Oro, a validated survey was used, permission from the institution, the data were processed in the program IBM – SPPSS. Results: 55% of the respondents have an age range of 20 - 34 years, 64% finished high school, 53% are single, 54% do not plan pregnancy, 77% have between 5 - 9 prenatal check-ups, 61% recognize the warning signs of pregnancy and the postpartum period. Conclusion: it was evident that during the last decades there has been an increase in maternal-fetal morbidity and mortality, which is considered a main public health problem in Latin America, the Caribbean and several European states due to lack of knowledge about the warning signs.

Keywords: Knowledge; Signs of Alama; Pregnancy; Childbirth and Postpartum.

Resumo

Introdução: A Organização Mundial da Saúde define gravidez como os nove meses durante os quais o feto se desenvolve no útero; No entanto, durante a gravidez, tanto a mulher como o produto enfrentam vários riscos para a saúde. Mundialmente, observou-se que 37% das mulheres entre 20 e 24 anos apresentaram maior percentual de prevalência de sinais de alerta durante a gravidez, parto e pós-parto. Na América Latina e no Caribe, mais de 23 mil mulheres morrem por causas relacionadas à gravidez, ao parto e ao período pós-parto. Objetivo: Avaliar o nível de conhecimento das gestantes sobre os sinais de alerta que ocorrem durante a gravidez, parto e pós-parto, para reconhecer, diferenciar sinais e sintomas de diferentes patologias, complicações obstétricas e desta forma reduzir a morbimortalidade materno-fetal. Metodologia: foi realizado um estudo descritivo, prospectivo e não experimental, com uma amostra de 100 mulheres que frequentam um hospital obstétrico na província de El Oro, foi utilizado um inquérito validado, autorização da instituição, os dados foram processados no programa IBM – SPPSS. Resultados: 55% das entrevistadas têm faixa etária de 20 a 34 anos, 64% concluíram o ensino médio, 53% são solteiras, 54% não planejam gravidez, 77% fazem entre 5 a 9 exames pré-natais, 61% reconhecem os sinais de alerta da gravidez e do período pós-parto. Conclusão: ficou evidente que durante as últimas décadas houve um aumento da morbidade e mortalidade materno-fetal, que é considerada um dos principais

problemas de saúde pública na América Latina, no Caribe e em vários estados europeus devido à falta de conhecimento sobre os sinais de alerta.

Palavras-chave: Conhecimento; Sinais de Alarma; Gravidez; Parto e Pós-parto.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al embarazo o gestación, como los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de la mujer; sin embargo, durante el embarazo tanto la mujer como el producto se enfrentan a diversos riesgos sanitarios (Carrillo Mora, García Franco, & Soto Lara, 2021). Para la OMS, este proceso inicia cuando termina la implantación. La implantación a su vez, es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero. Este período ocurre de 5 a 6 días después de la fertilización (Álvarez Martínez, 2021).

Por su parte, el embarazo no deseado consiste en la gestación no planeada, la cual se origina en momentos inoportunos que se contraponen a los deseos de reproducción de la mujer en ese momento de su vida (Buitrago Ramírez, Ciurana Misol, Fernández Alonso, & L. Tizón, 2021). Así mismo, tiene una estrecha relación con las perspectivas de reproducción de cada cultura, grupo social y contexto histórico, es decir, mientras que una mujer puede estar en una situación de embarazo no planeado, en otra región ante las mismas situaciones para otra mujer podría ser una gestación esperada. Por consiguiente, un embarazo no planeado puede tener un gran impacto en la mujer, sobre todo si no cuenta con el apoyo de su familia o amigos (Cuji Castro, 2023). Algunas de las principales consecuencias son: afectaciones psicológicas en las mujeres que no cuentan con una óptima red de apoyo, realizarse abortos en clínicas clandestinas que pueden tener repercusiones severas, abandonar los estudios para dedicarse a cuidar al recién nacido, rechazo de la familia y la sociedad por su situación (Sanca Valeriano, Espinola Sánchez, & Racchumí Vela, 2022).

A nivel mundial, Villarreal en su estudio, observó que el 37% de las mujeres con edades entre 20 a 24 años tenían mayor porcentaje de prevalencia de signos de alarma en el embarazo y postparto. Esto podría explicarse debido a la ineficiente fuente de información de las mujeres jóvenes acerca de los signos de alarma y el cuidado postparto. Además, las mujeres en este rango de edad se encuentran dentro de la población económicamente activa y priorizan regresar en el menor tiempo posible a sus labores descuidando su recuperación en el periodo postparto.

En América latina y el Caribe mueren más de veintitrés mil (23.000) mujeres por causas relacionadas al embarazo, parto y puerperio, lo cual genera un efecto devastador en la familia, comunidad y en la sociedad. Diariamente mueren mil quinientas (1.500) mujeres debido a complicaciones del embarazo y el parto. Por otro lado, Sánchez y Muñoz en su estudio realizado en el Ecuador, específicamente en la Ciudad de Cuenca, demuestran que el 21% de las embarazadas no conocen al menos un signo de alarma durante el embarazo, mientras que el 78% reconocía al menos un factor. Por otro lado, el 66% ubicó a la cefalea como un factor de mayor riesgo sobre la hemorragia vaginal (Sánchez , Machado, Gledhill, & Gómez, 2023).

En la Provincia de El Oro se reportan una tasa de 4,9% y 4,5% de una alta demanda de prevalencia de signos de alarma en el embarazo y post parto lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de las provincias del Ecuador presentan un índice considerable de mortalidad (Torres Ramirez & Macas Infante, 2023). Un estudio realizado por la Gaceta Epidemiológica de muerte materna en el Ecuador en el año 2021, reportan que en la Zona 7 que abarca las provincias de El Oro, Loja y Zamora Chinchipe hubo 10 muertes maternas con una incidencia del 13,33% a nivel nacional, llevando el podio nuestra provincia con 6 decesos (Pública, 2021).

Con respecto a los factores que pueden causar o desencadenar complicaciones durante el embarazo y después del parto, se incluyen condiciones previas de la madre como características físicas y sociales, edad, así como problemas que surgen en la gestación como preeclampsia, diabetes gestacional, hemorragias obstétricas, parto prematuro e insuficiencia placentaria (Anca Maria, Popescu, & Anca Maria, 2021). Estos factores de riesgo pueden derivar en complicaciones para el feto (Sánchez Gaitán, 2019). Entre las condiciones maternas preexistentes que pueden influir se encuentran aspectos como estado nutricional, enfermedades crónicas, edad joven o avanzada, situación socioeconómica desfavorable (Gudnadottir, Du, Hugerth, & Wiberg, 2023) (Caraguay Gonzaga, Martínez Camacho, & Vivanco Lapo, 2022).

En cuanto a los trastornos durante la gestación, algunos de los más relevantes son la hipertensión inducida por embarazo, intolerancia a la glucosa o diabetes gestacional, desprendimiento prematuro de placenta, parto antes de las 37 semanas, y disfunción placentaria (MC Nestry, Kileen, Crowlwy , & Mc Aukiffe, 2023). Todas estas condiciones pueden amenazar la salud de la madre y el producto, conduciendo a resultados adversos como mortalidad materna o problemas en el recién nacido si no son detectadas y manejadas oportunamente (Camargo Reta , Estrada Esparza, Reveles Manríquez , Manzo Castillo , & Luna López María, 2022).

Durante la gestación, existen una serie de signos y síntomas que toda mujer debe conocer para poder identificar de forma oportuna posibles complicaciones que pongan en riesgo tanto su salud como la de su producto (Verduzco Dena S. , García Ontiveros, Andrade Torres, Haro Acosta, & Ayala Figueroa, 2023). Entre los más importantes se encuentran el sangrado vaginal abundante, dolores abdominales intensos, cambios y/o alteraciones visuales repentinos, aparición de cefaleas severas y constantes, edema excesivo generalizado, fiebre mayor a 38°C, contracciones uterinas frecuentes antes de las 37 semanas, disminución o ausencia de movimientos fetales, y la sensación de ardor o dolor al orinar (Carpio Castillo, 2021). La manifestación de cualquiera de estos signos de alarma durante la gestación debe motivar una consulta médica urgente o el acceso a servicios de emergencia obstétrica, con el fin de descartar o tratar a tiempo condiciones potencialmente graves que pueden comprometer la salud materno-fetal (Torres Castillo & Roque Quezada, 2021). La detección precoz incrementa las probabilidades de un desenlace positivo (Nega Terefe, 2020). En definitiva, el nivel de conocimiento sobre signos de alarma consiste en una pieza clave para detectar detonantes en el organismo de la gestante o puérpera que le indica que tiene un serio problema de salud y por la tanto requiere una atención médica inmediata, es por ello que el personal de enfermería cumple un rol trascendental dentro del equipo de salud que se basa en estructurar una planificación de la asistencia de la gestante en cuanto a los controles prenatales con el objetivo de la detección de riesgos lo más precoz posible y a su vez dar continuidad en los cuidados de la etapa de postparto con la finalidad de prever posibles complicaciones derivadas a mortalidad materna-neonatal (Tiruye Tilahun Mesele, Asmra Tesfahun Syuom, Eshetie Amare Molla, 2023). Además, el profesional de enfermería dentro de sus funciones propias debe educar sobre hábitos saludables y promocionar los servicios de salud, orientando sobre los signos y síntomas de alarma en el embarazo y puerperio, así como de sus complicaciones asociadas (Cuji Castro, 2023). Nuestra investigación se centró específicamente en los signos y síntomas de alarma que pueden presentarse durante el embarazo y después del parto. Teniendo como objetivo principal que las gestantes y puérperas conozcan las manifestaciones clínicas que pueden indicar complicaciones y derivar en morbilidad materna o fetal (Obdulia Alcántara, Solano Solano, Ramirez Gonzales, & Ramírez González, 2018). Nos enfocamos en estos síntomas de peligro para que las gestantes puedan identificarlos a tiempo y buscar atención médica urgente ante su aparición. Nuestro énfasis en los signos de alarma busca facilitar su detección oportuna, dado que el reconocimiento precoz incrementa las probabilidades de un desenlace favorable, previniendo resultados adversos tanto

para la madre como para su producto. Consideramos fundamental educar a las embarazadas sobre estos signos, para empoderarlas en el autocuidado y la vigilancia de su salud y la de sus hijos (Valdez Razo, Barrera Valdivia, & Cordero-Hidalgo, 2020).

Con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento de las mujeres acerca de los signos de alarma que se presentan durante el embarazo, parto y post parto, para reconocer, diferenciar signos y síntomas de diferentes patologías, complicaciones obstétricas y de esta manera disminuir la morbimortalidad materno fetal.

Metodología

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque de tipo descriptivo, prospectivo y no experimental, dirigido a las mujeres en estado de embarazo, parto y postparto que acuden a un hospital obstétrico en la provincia de El Oro.

Muestra: La población está conformada por 100 gestantes y puérperas, para la recopilación de la información se aplicó un instrumento creado en Microsoft Word acorde a las necesidades de nuestro estudio, el cual fue validado por expertos y nos permitió seleccionar la información idónea y esencial sobre el “Conocimiento sobre los Signos de Alarma en el Embarazo, Parto y Post parto atendidas en un Hospital Obstétrico en Ecuador”.

El instrumento se articula de dos dimensiones, siendo los datos sociodemográficos y los conocimientos sobre los signos de alarma que pueden presentarse en el embarazo o postparto. La información obtenida se analizó en el programa de Statistical Package for the Social Science (IBM-SPSS).

Resultados

Figura 1. Características definitorias

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
13 años - 19 años	25	25%
20 años - 34 años	55	55%
35 años - 40 años	19	19%
Mayores de 41 años	1	1%

Nivel de instrucción de las gestantes y puérperas		
Primaria	2	2%
Secundaria	64	64%
Bachillerato	15	15%
Estudiantes de pregrado	5	5%
Tercer y cuarto nivel	14	14%
Estado civil		
Soltera	53	53%
Unión libre	17	17%
Casada	30	30%
Población encuestada		
Embarazadas	39	39%
Post parto vaginal	30	30%
Post parto por cesárea	31	31%

Fuente: Gestantes y puérperas que acuden a un Hospital Obstétrico

En la tabla número 1, en relación a la edad, se observa que del 100% de las encuestadas, el 55% tienen un rango de edad de 20 – 34 años, el 25% pertenece al rango de 13 – 19 años, el 19% presentan de 35 – 40 años, y, el 1% son mayores de 41 años; en cuanto al nivel de instrucción, el 64% de las encuestadas manifiestan haber estudiado hasta la primaria, el 15% indican haber culminado el bachillerato, el 14% tienen un título de tercer y cuarto nivel, sin embargo, el 2% han estudiado hasta la primaria. Con relación al estado civil, el 53%, son solteras, lo que conlleva al no tener una pareja de vida, ya que representa un apoyo económico y de protección para enfrentar las responsabilidades del embarazo parto y puerperio, indicando que el 30% son casadas, y el 17% manifestaron unión libre y, por último, el 39% de las encuestadas son embarazadas, el 31% de las mismas, son por parto por cesárea, sin embargo, el 30% han dado un parto por vía vaginal. Así mismo, se puede expresar que la mayoría de las personas encuestadas tienen estudios de secundaria, bachillerato y títulos superiores lo que guarda gran relación acuerdo a las edades de las féminas.

Figura 2. Planificación del embarazo.

¿Su embarazo fue planificado?			
Descripción		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	46	46%
	NO	54	54%
Total		100	100%

Fuente: Gestantes y puérperas que acuden a un Hospital Obstétrico

Del 100% de las mujeres encuestadas, el 54% indican que su embarazo NO fue planificado, considerando un factor de riesgo alto de mortalidad materna, fetal y neonatal, afectando en gran medida por diversos factores biológicos como, la inmadurez física y emocional de la madre, sin embargo, el 46% manifiestan que SI han planificado el embarazo.

Tabla 3. Controles prenatales

¿Se ha realizado controles prenatales?			
Descripción		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	99	99%
	NO	1	1%
Total		100	100%

Fuente: Gestantes y puérperas que acuden a un Hospital Obstétrico

En la tabla número 3 se puede observar que del 100% de las encuestadas, el 99% se han realizado controles prenatales durante el periodo de gestación, sin embargo, el 1% no se los han realizado.

Tabla 4. Cuántos controles prenatales se ha realizado durante el embarazo

Característica		Frecuencia	Porcentaje
Válido	0 - 4 Controles Prenatales	12	12%
	5 - 9 Controles Prenatales	77	77%
	>9 Controles Prenatales	11	11%
Total		100	100%

Fuente: Gestantes y puérperas que acuden a un Hospital Obstétrico

En la tabla número 4, se puede observar que del 100% de las mujeres encuestadas, el 77% se realizan 5 – 9 controles periódicos, completos y de calidad durante su embarazo, mientras que el 12% manifiestan que han asistido a la consulta de 0 – 4 y, el 11% se han realizado más de 9 controles, por presentar enfermedades maternas preexistentes, mala historia obstétrica y complicaciones del embarazo.

Tabla 5. Nivel de conocimiento de las madres

Características	Frecuencia	Porcentaje
Cuáles son los signos de peligro		
Falta de movimiento fetal, Pérdida de líquido amniótico, Hemorragias, Dolor en el hipogastrio	61	61%
Convulsiones, Visión borrosa, Dificultad para respirar	39	39%
Dónde ha recibido educación sobre los controles prenatales		
Primer Nivel de Atención	73	73%
Hospitales	21	21%
Instituciones de salud Privadas	6	6%

Fuente: Gestantes y puérperas que acuden a un Hospital Obstétrico

En relación al nivel de conocimiento de las madres, se puede observar que del 100% de las mujeres encuestadas, el 61% responden de manera correcta acerca de los signos de peligro del embarazo, mientras que el 39% responden incorrectamente indicando que los signos de peligro en el embarazo son las convulsiones, visión borrosa y dificultad para respirar. Por otra parte, el 73% de ellas han recibido información en el primer nivel de atención, el 21% indican en centros hospitalarios y el 6% en instituciones de salud privadas, teniendo mayor influencia que el primer nivel de atención pública en salud es la puerta de entrada a todo tipo de pacientes, incluyendo a las mujeres gestantes. Es importante indicar que, teniendo un alto porcentaje de encuestadas de nivel de educación secundaria, estado civil soltera con una edad promedio de 20-34 en este intervalo de edad de la mujer alcanza la madurez adecuada para procrear hijos, así mismo gozan de un mayor equilibrio mental y emocional, para enfrentar nuevas responsabilidades de ser madre en relación al nivel de instrucción

Discusión

En relación a la edad, se observa que del 100% de las encuestadas, el 55% tienen un rango de edad de 20 – 34 años, el 25% pertenece al rango de 13 – 19 años, el 19% presentan de 35 – 40 años, y, el 1% mayores de 41 años. Esto se compara con un estudio descriptivo cuantitativo en 150 gestantes que reciben atención médica en la Unidad Médica Familiar donde los autores Verduzo Dema, García Ontiveros, Andrade Torres, Haro Acosta y Ayala Figueroa manifestaron que la media de edad de las gestantes fue 25,4 años. El grupo etario más frecuente fue el de 20 a 34 años, representando el 82%. El 80% de las encuestadas eran empleadas domésticas. Los signos y síntomas de alarma menos conocidos fueron dolor de cabeza, fatiga extrema, hinchazón de pies, falta de apetito, edema facial, aumento de peso, mareos y zumbido en oídos, con porcentajes de desconocimiento entre 15% y 35% (Verduzo Dena S. , García Ontiveros, Andrade Torres, Haro Acosta, & Ayala Figueroa, 2019).

Según los resultados obtenidos el nivel de conocimiento general de las gestantes es aceptable, podemos asumir que la educación en el primer nivel de atención cubre la necesidad de conocimientos relacionados con los signos de alarma en gestantes como lo manifiestan los autores (Daniel Ticona-Rebagliati¹, 2019)., en su estudio realizado en Lima; Perú donde se entrevistó a 150 gestantes con una edad promedio de 28 años y una edad gestacional mediana de 33 semanas. Más de la mitad eran amas de casa, la mayoría tenía educación secundaria o superior. Todas eran de zonas urbanas, la mediana de paridad fue 2 y de hijos vivos, la mayoría reconoció los signos de alarma como indicadores de peligro y mencionó que se debe acudir de inmediato a un centro de salud si se presentan.

En relación a la información general obtenida con el 61% de los encuestados dando respuestas correctas sobre los signos de alarma en el embarazo, un estudio llevado a cabo en el hospital “San Salvador” los autores (Isaac Salvador-Vázquez, 2021), consideran que los conocimientos sobre signos de alarma respondieron más del 70% de respuestas correctas. Las participantes fueron principalmente adultas con educación secundaria o superior, factores asociados a mayor conocimiento. Sin embargo, estos resultados sólo corresponden a gestantes de un hospital específico, por lo que no pueden generalizarse a la población nacional en la muestra evaluada se evidenció un buen nivel de conocimientos sobre signos de alarma en el embarazo y la actitud correcta de buscar atención médica ante su aparición, aunque se requieren más estudios para

confirmar esta tendencia en gestantes de diversos contextos del país, lo que podría ser replicado a el contexto de salud de nuestra localidad.

Un estudio realizado por Conza Sarango, Mejía Marín y Aguilar Ramírez en el año 2021, mencionan en su investigación que el 58,3% de las féminas se han realizado más de 6 controles prenatales durante la gestación (Conza Sarango, Mejia Marín, & Aguilar Ramirez, 2021). El cual difiere con nuestro, ya que el 77% de nuestras encuestadas han tenido de 5 a 9 controles prenatales durante la concepción, evidenciándose en los resultados obtenidos que los pacientes reciben educación por parte del personal de salud en el primer nivel de atención con el 73%, recalcando que ambos estudios fueron realizados en la provincia de El Oro, teniendo en consideración que las gestantes tienen conciencia y una gran responsabilidad con el primer nivel de atención en relación al estado de salud materno fetal (Conza Sarango, Mejia Marín, & Aguilar Ramirez, 2021).

Conclusión

En las últimas décadas se ha evidenciado un incremento importante en la morbilidad y mortalidad materna-fetal constituyendo un grave problema de salud pública en Latinoamérica, el Caribe y varios países europeos. El personal de salud, incluyendo médicos, enfermeros/as y estudiantes, deben motivar a las mujeres embarazadas a acudir a sus controles prenatales, con el fin de reducir las complicaciones asociadas a la gestación. La promoción de la salud y la prevención son claves para educar a gestantes y puérperas sobre cómo llevar un estilo de vida saludable, reconocer y diferenciar precozmente los signos de alarma además prevenir complicaciones durante el embarazo, parto y posparto.

En nuestro estudio, el 61% de las encuestadas conocían los signos de alarma que pueden presentarse, siendo un resultado positivo y evidenciado que el personal de enfermería que labora en el Hospital Obstétrico donde se realizó el estudio, brindan educación a las pacientes para disminuir los reingresos hospitalarios a causa del desconocimiento, todo esto demuestra el interés y responsabilidad que tienen los profesionales. Se requiere reforzar estas iniciativas educativas para empoderar a las futuras madres en la vigilancia de su bienestar y el de sus hijos.

Referencias

1. Álvarez Martínez, E. (Septiembre de 2021). El apego desde el útero. *Revista digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia.*, 11(2). Obtenido de https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/El_apego_desde_el_uterio_E.Alvarez.pdf
2. Anca Maria, P., Popescu, M., & Anca Maria, C. (Diciembre de 2021). Pregnancy Complications Can Foreshadow Future Disease—Long-Term Outcomes of a Complicated Pregnancy. *Medicina (Kaunas)*, 57(12). Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8704070/>
3. Buitrago Ramírez, F., Ciurana Misol, R., Fernández Alonso, M., & L. Tizón, J. (Octubre de 2021). Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia. *Atención Primaria*, 54(1). Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656722002141>
4. Camargo Reta, A., Estrada Esparza, S., Reveles Manríquez, I., Manzo Castillo, J., & Luna López María. (Junio de 2022). Factores de riesgo de complicaciones perinatales en el embarazo de adolescentes. *Ginecología y obstetricia de México*, 90(6).
5. Caraguay Gonzaga, S., Martínez Camacho, J., & Vivanco Lapo, D. (2022). FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES CENTRO DE SALUD N°1 Y N°3 DE LOJA. *Enfermería Investiga*, 7(4).
6. Carpio Castillo, M. (Septiembre de 2021). INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO EN SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DANIEL ÁLVAREZ LOJA-ECUADOR. *Medicina Familiar*, 4(10). Obtenido de <https://revistamedica.com/intervencion-educativa-sintomas-alarma-gestantes/>
7. Carrillo Mora, P., García Franco, A., & Soto Lara, M. (Abril - Julio de 2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 64(1). Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100039
8. Conza Sarango, B., Mejia Marín, K., & Aguilar Ramirez, M. (Julio de 2021). Nivel de conocimiento sobre signos de alarma en gestantes atendidas en un Hospital Público de El Oro. *Polo del conocimiento*, 60(7).

9. Cuji Castro, E. B. (Junio de 2023). Factores de riesgo en el embarazo adolescente. Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento, 7(2). Obtenido de <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/download/2043/2553/>
10. Daniel Ticona-Rebagliati¹, 2. L.-B.-E.-T. (Mayo de 2019). Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, 2(12). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200005
11. Gudnadottir, U., Du, J., Hugerth, L., & Wiberg, E. I. (Marzo de 2023). Pre-pregnancy complications - associated factors and wellbeing in early pregnancy: a Swedish cohort study. Gudnadottir et al. BMC Pregnancy and Childbirth, 23(153). Obtenido de <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-023-05479-8>
12. Isaac Salvador-Vázquez¹, J. P.-J.-T.-C.-B. (Enero de 2021). Procedimientos realizados por parteras para la atención de embarazos de riesgo en una comunidad indígena de Amixtlán (México). Index de Enfermería, 30(3). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000200009
13. MC Nstry, C., Kileen, S., Crowlwy, R., & Mc Aukiffe, F. (Mayo de 2023). Pregnancy complications and later life women's health. Acta Obstreticia et Gynecologica Scandunavica, 102(5).
14. Ministerio de salud de Puebla-Mexico. (2023). Recuperado el 8 de Enero de 2024, de Subsecretaria de Salud: <https://ss.puebla.gob.mx/cuidados/bebes/item/110-signos-y-sintomas-de-alarma-durante-el-embarazo>
15. Nega Terefe, A. N. (Septiembre de 2020). Prevalence of Obstetric Danger Signs during Pregnancy and Associated Factors among Mothers in Shashemene Rural District, South Ethiopia. J Pregnancy, 20(20). Obtenido de <https://www.hindawi.com/journals/jp/2020/6153146/>
16. Obdulia Alcántara, J., Solano Solano, G., Ramirez Gonzales, T., & Ramírez González, M. (Agosto de 2018). Impacto de una intervención educativa en mujeres embarazadas con respecto a su autocuidado. Journal, 2(11).

17. Pública, S. N. (2021). GACETA EPIDEMIOLOGICA DE MUERTE MATERNA EN EL ECUADOR 2021. MSP, DIRECCION NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, Quito.
18. Sanca Valeriano, S., Espinola Sánchez, M., & Racchumí Vela, A. (Febrero de 2022). Factores sociales y demográficos asociados al embarazo y al embarazo repetido en mujeres adolescentes de Perú. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 87(1). Obtenido de https://scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262022000100011
19. Sánchez, R., Machado, A., Gledhill, T., & Gómez, Á. (Octubre de 2023). Mortalidad Materna en Venezuela: aspectos médicos y Políticas Públicas (Años 1940-2016). *Revista Digital de Postgrado*, 12(5). Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/journal/101/1014656004/1014656004.pdf>
20. Sánchez Gaitán, E. (Septiembre de 2019). Factores para un embarazo de riesgo. *Revista Médica Sinergia*, 4(9). Obtenido de <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/319/671>
21. Tiruye Tilahun Mesele, Asmara Tesfahun Syuom, Eshetie Amare Molla. (Marzo de 2023). Knowledge of danger signs in pregnancy and their associated factors among pregnant women in Hosanna Town, Hadiya Zone, southern Ethiopia. *Frontiers*.
22. Torres Castillo, D., & Roque Quezada, J. (2021). Factores asociados al nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2020. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 10(2). Obtenido de <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/232/275>
23. Torres Ramirez, D., & Macas Infante, J. (Agosto de 2023). Conocimiento sobre el Manejo del Score Mama en los estudiantes de Internado Rotativo de la Carrera Enfermería. *Polo del Conocimiento*, 8(8). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9152348#:~:text=El%20Score%20Mam%20es%20una,todos%20los%20niveles%20de%20atenci%C3%B3n>.
24. Valdez Razo, E., Barrera Valdivia, P., & Cordero-Hidalgo, A. (2020). Educación para la salud: la teoría de acción planeada y el autocuidado en el embarazo. *Enfermería comunitaria*, 16.

25. Verduzco Dena , S., García Ontiveros, B., Andrade Torres, G., Haro Acosta, M., & Ayala Figueroa, R. (2019). Descripción del nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en mujeres embarazadas. *Ginecología y Obstetricia de México*, 91(9). doi:<https://doi.org/10.24245/gom.v91i9.8534>
26. Verduzco Dena, S., García Ontiveros, B., Andrade Torres, A., Haro Acosta, M., & Ayala Figueroa, R. (2023). Descripción del nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en mujeres embarazadas. *Ginecol Obstet Mex*, 91(9). Obtenido de <https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/descripcion-del-nivel-de-conocimiento-de-los-signos-y-sintomas-de-alarma-obstetrica-en-mujeres-embarzadas>

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).