

## **Nursing role in patient anxiety in the prenatal period**

### **Rol de enfermería en la ansiedad de la paciente en periodo prenatal**

**Autores:**

Telenchana-Telenchana, Aracelly Belèn  
Universidad Técnica de Ambato  
Estudiante de la Carrera de Enfermería  
Ambato-Ecuador



[atelenchana2509@uta.edu.ec](mailto:atelenchana2509@uta.edu.ec)



<https://orcid.org/0009-0009-8575-6563>

Lic. Mg. Analuisa-Jimenez, Eulalia Isabel  
Universidad Técnica de Ambato  
Docente de la Carrera de Enfermería  
Ambato- Ecuador



[ei.analuisa@uta.edu.ec](mailto:ei.analuisa@uta.edu.ec)



<https://orcid.org/0000-0002-7906-7640>

Fechas de recepción: 21-DIC-2023 aceptación: 22-ENE-2024 publicación: 15-MAR-2024



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>



## Resumen

**Introducción:** El embarazo implica importantes cambios físicos y emocionales en la mujer, lo que puede generar trastornos psicológicos, siendo motivo de investigación prioritario para la salud pública. La ansiedad genera preocupaciones excesivas y persistentes, catalogado como el segundo trastorno mental más incapacitante en los países americanos. Por este motivo los profesionales de salud deben participar en intervenciones educativas, preventivas y terapéuticas.

**Metodología:** Se realizó una revisión bibliográfica de tipo sistemática de artículos con los criterios (PRISMA) mediante una búsqueda en bases de datos de ciencias de la salud: Pubmed, Scielo y Elsevier.

**Resultados:** Se realizo tablas de revisión divididos por subtemas: 1) Se revisó artículos con relación a la ansiedad prenatal, 2) Factores asociados a la ansiedad prenatal y 3) Rol de enfermería en la ansiedad prenatal.

**Discusión:** Los artículos revisados sobre los factores de riesgo de ansiedad prenatal coinciden que el bajo apoyo social/familiar, la violencia doméstica, el bajo ingreso económico además de antecedentes de trastornos psicológico dan origen a problemas de salud psicológica y emocional de la gestante. Lo cual evidencio la necesidad de educar a la paciente embarazada para aclarar dudas durante todo el embarazo.

**Conclusión:** Enfermería al ser el personal que tiene el primer contacto con la paciente tiene que participar como educador en los controles que la madre se realiza en las distintas entidades de salud por logrando identificar alteraciones en la salud tanto física como mentales.

**Palabras clave:** ansiedad; prenatal; rol de enfermería

## Abstract

**Introduction:** Pregnancy involves important physical and emotional changes in women, which can generate psychological disorders, making it a priority research topic for public health. Anxiety generates excessive and persistent worries, classified as the second most disabling mental disorder in American countries. For this reason, health professionals must participate in educational, preventive and therapeutic interventions.

**Methodology:** A systematic bibliographic review of articles with the criteria (PRISMA) was carried out through a search in health science databases: Pbmед, Scielo y Elsevier.

**Results:** Review tables were made divided by subtopics: 1) Articles were reviewed in relation to prenatal anxiety, 2) Factors associated with prenatal anxiety and 3) Nursing role in prenatal anxiety.

**Discussion:** The articles reviewed on the risk factors for prenatal anxiety agree that low social/family support, domestic violence, low economic income, as well as a history of psychological disorders give rise to psychological and emotional health problems of the pregnant woman. Which evidenced the need to educate the pregnant patient to clarify doubts throughout the pregnancy.

**Conclusion:** Nursing, being the staff that has the first contact with the patient, has to participate as an educator in the controls that the mother undergoes in the different health entities in order to identify alterations in both physical and mental health.

**Keywords:** anxiety; prenatal; nursing role

## Introducción

El embarazo implica importantes cambios físicos y emocionales que pueden resultar muy estresante e impactante, afectando la calidad de vida de la mujer gestante y por ende afecta la salud materna-infantil (Lagadec et al., 2018). Durante este periodo, se espera que una gran cantidad de emociones positivas y negativas que perjudica la salud mental de la madre, convirtiéndola en una mujer vulnerable a crear trastornos psicológicos (Gómez-Sánchez et al., 2020). Considerando el impacto negativo de tales trastornos que afecta al binomio madre-hijo se convierte en un motivo de investigación prioritario para la salud pública (Mojica-Perilla et al., 2019).

La American Psychological Association determina la ansiedad como la agrupación de preocupaciones excesivas y persistentes sobre problemas familiares, laborales o sociales que persisten sin razón aparente (Monterrosa-Castro et al., 2022). La ansiedad que se produce durante el embarazo se entiende como una mezcla de preocupaciones y miedos de la madre en torno al embarazo, el parto, el puerperio y las ideas de la madre sobre el futuro hijo, lo que provoca un impacto devastador en el bienestar diario de la embarazada (Kandola & Stubbs, 2020).

Entre los síntomas más frecuentes de este trastorno podemos indicar: dolor de cabeza, palpitaciones, ataques de pánico y tensión muscular (Borges et al., 2020). A diferencia de las madres sin problemas psicológicos, las mujeres embarazadas con problemas psicológicos tenían más probabilidades de tener un bebé con bajo peso al nacer, además de tener peores puntuaciones en las pruebas de Apgar de 1 y 5 minutos, dificultades con el vínculo madre-hijo, dificultad para alimentar al lactante y hospitalización prolongada (Delgado et al., 2021).

Los problemas psicológicos han atraído la atención internacional, pues ha ido aumentando con el paso de los años (Mojica et al., 2019) por lo que la Organización Panamericana de la Salud junto a la Organización Mundial de la Salud catalogan a la ansiedad como el segundo trastorno mental más incapacitante en los países americanos (Delgado et al., 2021) por lo mismo se expone la importancia de brindar a la gestante el más alto nivel de atención de salud, que incluye una atención con dignidad y respeto (Jimeno Orozco et al., 2022) Debido a esto los profesionales de salud deben participar en intervenciones educativas, preventivas y terapéuticas, para mejorar el nivel de conocimiento materno durante el periodo prenatal, dicho conocimiento además de ayudar con resolver muchas dudas y miedo al futuro desconocido también puede evitar posibles riesgos que pueden derivar en problemas de salud mental más graves (Pessoa et al., 2019).

Entre los factores de riesgo asociados a la ansiedad prenatal, los más comunes son: dificultad económica, baja educación, violencia doméstica, desempleo, falta de apoyo social y familiar, relaciones interpersonales inestables, acontecimientos estresantes, embarazo no deseado, adicción al alcohol, tabaco u otras drogas (Mojica-Perilla et al., 2019) (Maciel et al., 2019). Entre las consecuencias negativas de este problema, los más destacados son: aborto espontáneo, preeclampsia, parto prematuro, bajo peso al nacer, reducción en el inicio de la lactancia materna, depresión y ansiedad posparto (Fawcett et al., 2019) ((Hou et al., 2018)(Tang et al., 2019). Además,

el estado mental de la madre afecta significativamente la respuesta y el crecimiento fetal, resultando el ingreso del neonato en la unidad de cuidados intensivos (Abazarnejad et al., 2019).

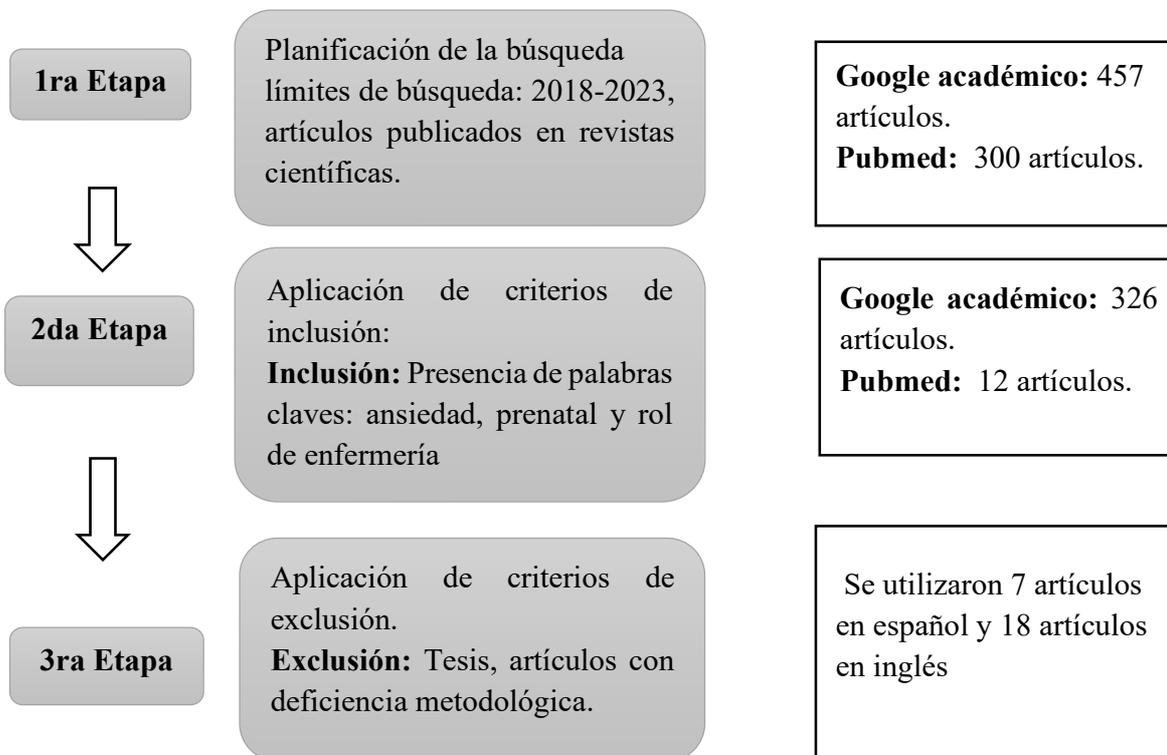
La gestión del cuidado de enfermería incluye la formulación de actividades asistenciales y gestión en la práctica que hacen de la calidad de la atención una intervención esencial, además de construir una relación dialógica con las mujeres embarazadas y sus familias (Toscano et al., 2021), las intervenciones más usadas son: el asesoramiento, la educación prenatal y la preparación para el parto con acompañante (Simão et al., 2019) con esto permitiendo la preparación para el parto, mejorar su capacidad para lidiar con el proceso y mejorar el alivio del dolor (Çankaya & Şimşek, 2021).

Con lo mencionado anteriormente el objetivo de esta investigación es analizar a través de una investigación bibliografía el rol de enfermería en la ansiedad de la paciente en periodo prenatal, mencionando las principales causas que originan la ansiedad en la gestante, además de identificar los riesgos al que se enfrenta la paciente en periodo prenatal al presentar ansiedad, lo mismo que ayudara a identificar las principales acciones de enfermera frente a la presencia de ansiedad prenatal.

## Material y métodos

Se realizó una revisión bibliográfica de tipo sistemática de artículos y publicaciones de sociedades científicas para comprender el rol de enfermería en los trastornos de la ansiedad en paciente en periodo prenatal. La revisión bibliográfica de acuerdo con los criterios Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) mediante una búsqueda en bases de datos de ciencias de la salud: Pubmed, Scielo y Elsevier. Los criterios para la selección de artículos fue la presencia de una de las palabras clave en el título: ansiedad, prenatal y rol de enfermería. Los artículos seleccionados tienen diversos países de origen con respecto al tema estudiado: España, EE. UU, Brasil, entre otros. Se aplicaron criterios de exclusión como: publicaciones con deficiencias metodológicas y artículos publicados antes del 2018.

**Tabla 1.** Proceso de elección de datos



**Fuente:** Elaborada por Telenchana Belèn

## Resultados

### Ansiedad en gestante

Autor y año	Tema	Metodología	Resultados
Autor: Mojica M, Redondo S, Osma S.  Año: 2019	Depresión y ansiedad prenatal: una revisión de la literatura	Revisión bibliográfica	El principal factor de riesgo identificado es una historia previa de ansiedad y /o depresión. Entre los efectos negativos para la salud del bebé se destaca la restricción en el crecimiento fetal, bajo peso al nacer, parto prematuro y a futuro problemas emocionales y conductuales del niño. Las estrategias de acción comprenden el diseño de guías y protocolos de atención clínica que permiten identificar las mujeres con riesgo y las que ya presentan una sintomatología

			media o severa.
Autor: Sanches M, Silva C, Franco E, et al. Año: 2021	Ansiedad prenatal y ejercicio. Revisión sistemática y metaanálisis	Revisión sistemática y metaanálisis	Se determinó la importancia de prescribir actividad física durante el embarazo como una herramienta para prevenir y reducir la ansiedad prenatal. Se encontró que las puntuaciones de ansiedad eran más bajas en el grupo de intervención que en el grupo de control y se confirmó los efectos positivos de la actividad física supervisada durante el embarazo.
Autor: Santamaria D, Suelto K, Abaunza L et al Año: 2020	Trastornos psiquiátricos desencadenados por la gestación: una revisión sistemática de la literatura	Revisión sistemática	Alrededor de 54% de las mujeres presentan ansiedad siendo más frecuente y más grave en el primer y el tercer trimestre, lo cual la sintomatología ansiosa se trata en el periodo prenatal, reduciendo síntomas de ansiedad en el posparto, además de presentar efectos adversos para desarrollo del feto, ya que se le expone a niveles hormonales elevados de cortisol que contribuyen a la posibilidad de parto prematuro y aumentan el riesgo de bajo peso al nacer y problemas en el desarrollo neuroconductual en la infancia.
Autor: Rees S, Channon S, Aguas C. Año: 2019	El impacto de la ansiedad materna perinatal y post natal en los problemas emocionales de los niños: una revisión sistemática.	Revisión sistemática.	La correlación fue casi idénticos cuando la ansiedad prenatal se midió a las 18 y 32 semanas de gestación lo que sugiere efectos de tiempo. Además, en los análisis longitudinales se encontraron que los problemas emocionales de los niños cambiaron con el tiempo, con puntajes más bajos a los 9 años que a los 4 o 13 años. Se encontraron que los niños de madres con ansiedad social prenatal tenían niveles más altos de problemas emocionales que los niños de controles no ansiosos.
Autor: Hoff C, Movva N,	Impacto de la ansiedad materna en	Revisión sistemática	No hubo asociaciones claras entre una mayor ansiedad prenatal y el inicio de la lactancia o la exclusividad de la lactancia y

Rosen A. Año: 2019	los resultados de la lactancia materna: una revisión sistemática		hubo evidencia contradictoria sobre la asociación entre una alta ansiedad prenatal con relación a lactancia, sin embargo, los niveles más altos de ansiedad postparto se asociaron con tasas más bajas de inicio de la lactancia materna. La ansiedad también podría estar relacionada con el estrés materno, que puede interferir en la liberación de oxitocina, lo que afecta el reflejo de eyección de la leche y tiene un efecto fisiológicamente perjudicial en la lactancia.
Autor: Hadfield K, Akiram S, Sartori L, et al Año: 2022	Medición de la ansiedad relacionada con el embarazo en todo el mundo: una revisión sistemática	Revisión sistemática	Se han desarrollado medidas de ansiedad en el embarazo, las cuales algunas fueron validadas para el uso en otras poblaciones: cuestionario de ansiedad relacionada con el embarazo, la escala de preocupación de Cambridge y la escala de angustia del embarazo de Tilburg, todos fueron validados para el uso con participantes en al menos un país de ingresos bajos o medios. Aunque las medidas se usaron en África y América del Sur, ninguna de las medidas fue validada para su uso y solo una fue validada para el uso con una población (Brasil).

### Factores de riesgo en ansiedad prenatal

Autor y año	Tema	Metodología	Resultados
Autor: Davies C, Segre J, Estrade A, et al. Año: 2020	Factores de riesgo y protección tales y perinatales para la psicosis una revisión sistemática y	Revisión sistemática y un metaanálisis	Los riesgos significativos fueron; edad materna menor de 20 años y 30 a 34 años, edad paterna menor de 20 años, psicosis materna, y trastorno afectivo, tres o más embarazos, infecciones maternas no especificadas, número subóptimo de visitas prenatales, estrés materno, déficit nutricional en el embarazo.

	un metaanálisis		
Autor: Ipiá N, Ortega D, Acosta P, et al. Año: 2019	Impacto de las condiciones sociodemográficas sobre el control prenatal en Latinoamérica	Revisión bibliográfica	Se encontró asociación entre el embarazo adolescente y una mala adherencia al control prenatal, después de ajustarse por escolaridad, ausencia de esposo o compañero permanente, no afiliación a seguridad social y gravidez $\geq 2$ gestaciones.
Autor: Balanta L, Omedo L, Ocoro J, et al. Año: 2023	Factores de riesgo modificables en las mujeres embarazadas para el desarrollo de trastornos mentales: revisión integrativa	Revisión integrativa	Los factores de riesgo modificables más reportados en la literatura fueron los relacionados con el estilo de vida, el acceso a los servicios de salud y la preocupación excesiva por situaciones socioeconómicas-familiares, siendo en conjunto desencadenante de inestabilidad emocional y estrés, y ser terreno fértil para el desarrollo de trastornos mentales durante la gestación. Del mismo modo, se propone un plan de atención de enfermería enfocado en las respuestas y necesidades humanas identificadas en el estudio.
Autor: Sanchez E Año: 2019	Factores para un embarazo de riesgo	Revisión bibliográfica	Los factores de riesgo encontrados fueron: edad extrema avanzada entre la cuales están mujeres adolescentes $\leq 18$ años y mujeres con edad avanzada de $\geq 35$ años, obesidad, delgadez, tabaquismo, alcoholismo, drogadicción. nivel socioeconómico bajo, la falta de controles prenatales. Los controles prenatales regulares ayudan a identificar todo tipo de patologías las cuales convertirían a la paciente como una paciente de mayor riesgo obstétrico y perinatal.
Autor: Monterosa	Factores psicosociale	Estudio transversal	Residir en el área rural, sentirse angustiada durante el embarazo, tener problemas

A et al. Año: 2022	s y obstétricos asociados con depresión y ansiedad o estrés psicológico en embarazadas residentes en el Caribe Colombiano		conyugales y económicos todo esto se asocian con mayor frecuencia a problemas emocionales. Los antecedentes obstétricos, el estado nutricional y las enfermedades no fueron factores que se hayan asociado significativamente con depresión, ansiedad o estrés psicológico.
Autor: Lagadec N et al. Año: 2018	Factores que influyen en la calidad de vida de las embarazadas : una revisión sistemática.	Revisión sistemática.	Los principales factores asociados con una peor calidad de vida fueron las complicaciones antes o durante el embarazo, la obesidad, síntomas del embarazo, dependencia del alcohol, tabaquismo y violencia sexual o doméstica.
Autor: Insan N et al. Año: 2022	Determinantes sociales de la depresión prenatal y la ansiedad entre las mujeres en el sur de Asia: una revisión sistemática y metaanálisis	Revisión sistemática y metaanálisis	La revisión identificó 12 determinantes sociales: edad materna, educación materna, ocupación materna, ingresos familiares, educación del esposo, ocupación del esposo, relación con el esposo, violencia de pareja íntima, intenciones de embarazo, relación con los suegros, apoyo social/familiar y preferencia de género.

### Rol de enfermería en prenatal

Autor y	Tema	Metodología	Resultados
---------	------	-------------	------------



año			
Autor: Pereira A, Oliveria F, Brito G, et al.  Año: 2018	Percepción de mujeres Embarazadas sobre la atención prenatal	Revisión bibliográfica	De los testimonios analizados surgieron dos categorías: 1) La importancia del control prenatal como garantía de salud para la madre y el bebé, mencionando la importancia del personal de enfermería de saber escuchar y acoger a esa población, permitiendo establecer un vínculo. 2) La atención prenatal como fortaleza y fuente de aprendizaje: las mujeres embarazadas en consultas prenatales pueden y deben recibir orientación y asesoramiento por parte del equipo de salud que conforma la unidad de atención primaria.
Autor: Guarnizo M. Olmedillos H, Rodriguez V.  Año: 2018	Evidencia del aporte proporcionado desde el cuidado de enfermería a la salud materna	Revisión bibliográfica	Se identificaron 3 áreas temáticas: I) Los beneficios en la salud de la mujer con el cuidado de enfermería. II) La relevancia de fortalecer la formación con la atención materna. III) Los efectos de la regulación en el ejercicio profesional. En ella destaca la educación y asistencia prenatal en la mujer embarazada.
Autor: Ozberk H, Metek S, Bektas M, et al.  Año: 2020	Efectos de los cuidados de enfermería centrados en la relajación en mujeres en trabajo de parto prematuro	Ensayo controlado aleatorizado simple ciego	En el grupo de intervención se demostró que la atención de enfermería centrada en la relajación era eficaz para disminuir la ansiedad, abordando los estresores como: informar sobre el parto, además de aplicar ejercicios de relajación han demostrado ser efectivos para reducir los niveles de ansiedad.
Autor: Shen Q, Huang C, Rong L, et al.	Efecto de la educación basada en las necesidades para la	Ensayo controlado aleatorio	El estudio ilustró la efectividad de la educación diseñada para multíparas, como era de esperar, las mujeres que recibieron educación basada en las edades reportaron menos ansiedad

Año: 2022	ansiedad prenatal en multíparas avanzadas: un ensayo controlado aleatorio		relacionada con la experiencia del parto. Las intervenciones también dieron como resultado mejoras significativas en algunos parámetros fisiológicos como la presión arterial y la frecuencia cardiaca.
Autor: Lopez R, Hernandez G, Gallegos R.  Año: 2018	Percepción de las embarazadas de la interacción con el personal de enfermera en el control prenatal en San Cristóbal de las Casas, Chiapas, México	Estudio fenomenológico	Se obtuvieron 3 categorías de análisis: 1) Características de la relación de ayuda: la cual no es satisfactoria, las enfermeras no tienen calidez en su trato y no brindan información sobre el proceso del embarazo, lo cual es todo lo contrario que las participantes desean, que es un trato amable y respetuoso. 2)Proyección del rol profesional: la enfermera como ayudante del médico, sin funciones específicas relacionadas a la atención materno infantil. 3) Valor y significado de la relación ayuda: las usuarias señalan que enfermería debería de proporcionar orientación y aclaración de las dudas y temores.
Autor: Alcantara O,Solano G, Ramirez T, et al.  Año: 2018	Impacto de una intervención educativa en mujeres embarazadas con respecto a su autocuidado	Revisión	Se ha demostrado que la intervención comunitaria mejora los conocimientos de las mujeres embarazadas sobre los signos de alarma de complicaciones maternas, el efecto de una intervención educativa mejoró el conocimiento de las mujeres embarazadas acerca de signos y síntomas de alarma
Autor: Santos D, Rodríguez S, Pieszank G, et al.  Año: 2022	Actuación de enfermeros en consultas prenatales: una revisión integradora	Revisión integradora	El desempeño de enfermería en cuanto a las relaciones colaborativas con el resto de equipo fortalece lazos de atención con gestantes y familiares, en el ámbito de atención prenatal se revela como un momento de educación para la salud, se crea un vínculo y también se cubre áreas

			psicosociales.
<p>Autor: Miranda E, Nunes A, Teixeira E.</p> <p>Año: 2018</p>	<p>Abordaje de las necesidades de salud por parte del enfermero en la consulta prenatal</p>	<p>Investigación descriptiva con enfoque cuantitativo</p>	<p>Se distinguen por medio de dos grandes categorías: 1) Privilegiando las necesidades obstétricas, como molestias físicas, practicas dietéticas inadecuadas, cambios de peso y lactancia materna. Las conductas adaptadas por enfermería en general incluyeron en la indicación de la vacuna contra tétanos y la hepatitis B, Suplementación preventiva de ácido fólico y ferroso y se ha realizado varias orientaciones para el cambio de hábitos alimenticios y para la atención de signos y síntomas que pueden indicar peligro. 2) La superficialidad de las necesidades sociales, el apoyo familiar y el estado psicoemocional. Durante las consultas las gestantes expresan ciertas necesidades como: estado psicoemocional, información, acceso a tecnología y participación familiar en la consulta, enfermería coloco a la unidad de atención como un espacio al que pudiera volver para asistir sus necesidades e indagaron cuidados ofrecidos en la institución y acceso a otros derechos.</p>
<p>Autor: Cancaya &amp; Simsek.</p> <p>Año: 2020</p>	<p>Efectos de la educación prenatal sobre el miedo al parto, la depresión, la ansiedad, la autoeficacia del parte y el modo de parto en mujeres embarazadas</p>	<p>Estudio controlado aleatorio prospectivo</p>	<p>En el presente estudio, se encontró que las mujeres embarazadas primíparas que recibieron educación prenatal tenían poco miedo al parto en los periodos prenatal y posnatal en comparación con el grupo de control.</p>

	primíparas. un estudio controlado aleatorio prospectivo		
Autor: García & Gallardo  Año: 2021	Cuidados a un paciente con trastorno de ansiedad generalizada:	Estudio de caso clínico	El grado de resolución del caso ha sido satisfactoria, ya que se ha conseguido disminuir el nivel de ansiedad a través de las manifestaciones de sus sentimientos, percepciones y miedos, además de la realización de actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones.

### Discusión

En un estudio de revisión sistemática de Lagadec, se constató una reducción significativa de la calidad de vida en la gestante durante el avance de los trimestres. En la misma línea de investigación en el estudio de Monterrosa, que se realizó en embarazadas en el Caribe encontró que la ansiedad estaba asociada con el bajo nivel socioeconómico, violencia de pareja y el poco apoyo social/conyugal, por lo contrario, los factores menos influyentes fueron los cambios físicos y los síntomas como dificultad para dormir, náuseas y vómitos (Lagadec et al., 2018) (Monterrosa et al., 2022). Para Furtado, agregaron que los factores de riesgo más significativos fueron nivel educativo (primaria), vivir con familiares, multiparidad, y tener antecedentes familiares de enfermedades mentales (Furtado et al., 2018). En la revisión sistemática de Mojica, se pueden identificar otros factores que contribuyen al desarrollo de trastornos mentales como embarazo no deseado, bajo ingreso económico, consumo de tabaco y estado civil (Mojica-Perilla et al., 2019) y en revisión de Insan indico la preferencia por un hijo varón como determinante de ansiedad en la gestante (Insan et al., 2022).

Un estudio en China que utilizo la escala de Hamilton (HAMA) para evaluar la ansiedad se encontró que las mujeres desempleadas tenían un mayor riesgo de ansiedad que las que seguían trabajando lo que significaba una mayor presión económica lo que generaba conflictos familiares y un estatus socioeconómico más bajo, además de evidenció que el embarazo a edad temprana al encontrarse en un proceso de transición sensible de reconocer en cuanto a cambios físicos y psicológicos, tienden a generar mayores alteraciones emocionales (Tang et al., 2019).

En la revisión integral realizada en Colombia mostro que el estilo de vida, el acceso a los servicios de salud y las preocupaciones sobre excesiva las condiciones económicas, familiares y sociales son factores modificables; algunos de estos deben ser tratados durante las consultas prenatales por el personal de salud que deben mantener un amplio conocimiento generar vinculación, difusión, y poder indagar con la paciente en la consulta.(Mann et al., 2020).



De los 7 artículos revisados sobre los factores de riesgo de ansiedad prenatal coinciden que el bajo apoyo social/familiar, la violencia doméstica, el bajo ingreso económico además de antecedentes de trastornos psicológico dan origen a problemas de salud psicológica y emocional de la gestante. Entre estos se identificó factores modificables como violencia de género, preocupaciones por género del bebe, acceso a los servicios de salud, embarazo no deseado, alcoholismo, tabaquismo y el apoyo social y familiar que pueden ser sobrellevadas con la apertura de comunicación por parte de la gestante en las consultas prenatales.

En el estudio de Cankaya y Simsek se brindaron cuatro semanas de educación prenatal en las que se trataron diversos temas como: adaptación en el embarazo, nutrición, ejercicio, síntomas del parto, técnicas de manejo del parto (respiraciones posiciones del parto, masajes), lactancia materna y cuidados en el recién nacido, dio como resultado el aumento de la autoconfianza de las mujeres gestante y autoeficacia en el parto y postparto además de permitir compartir sus sentimientos y pensamientos sobre el proceso de embarazo (Çankaya & Şimşek, 2021). Con relación a disminuir la ansiedad en la gestante en el estudio de Sánchez, aplicaron ejercicios de relajación donde se analizaron las características de los mismo llegando a resultados en cuanto a la intensidad de los ejercicios en todos los estudios demostraron una intensidad ligera y moderada, la duración debe mantenerse una frecuencia semanal y el tipo de ejercicio puede ser aeróbico, fuerza, equilibrio o entrenamiento del suelo pélvico (Sánchez-Polán et al., 2021).

Para Ozberk, en su estudio se pudo observar que las mujeres embarazadas dudaban en hacer preguntas a los profesionales de salud en cuanto a los síntomas del embarazo proceso de parto, manejo del bebe al nacer, por lo cual sus necesidades de información no se cumplieron causando una incertidumbre, estrés que causa ansiedad, esta investigación animo a la mujer embarazada hacer preguntas las mismas que fueron contestadas y apoyadas por Whatsapp y llamadas telefónicas cada vez que ellas lo necesitaban, lo que dio como un mayor nivel de conocimiento al grupo de control (Özberk et al., 2021).

Respecto a estos estudios se evidenció la necesidad de educar a la paciente embarazada para aclarar dudas durante todo el embarazo y posterior a este para disminuir el factor estresante de la desinformación y así convertirse en un factor modificable, que puede ser manejado por el personal de salud en los controles médicos.

Para Pereira la percepción de las mujeres gestantes sobre la atención prenatal en el grupo a investigar expresó como fundamental el control prenatal para asegurar y brindar salud relacionando el control prenatal con el seguimiento del estado de salud del binomio madre-hijo. Las participantes del estudio expresaron la importancia de la acogida por el sistema de salud brindando orientación consejería y educación (Pereira et al., 2018). Guarnizo et al, explica una relación significativa entre la función educativa que tiene enfermería en periodo prenatal contrarrestando la posibilidad de presentar complicaciones en la gestante (Guarnizo-Tole et al., 2018).

Al igual en el estudio de López realizado en San Cristóbal de las Casas en México las gestantes expresaron la necesidad de que enfermería se integre más durante la consulta pues no percibían la disponibilidad para escuchar y recibir ayuda (López Hidalgo et al., 2018). Para Alcántara et al, además de la intervención educativa la intervención comunitaria mejoro el conocimiento de la mujer gestante acerca de complicaciones maternas, signos y síntomas de alarma que se pueden presentar (Alcántara De Jesús et al., 2018).

Para García y Gallardo, planteó actividades de enfermería según NIC para la disminución de la ansiedad: 1) Animar la manifestación de sentimientos preocupaciones, percepciones y miedos, 2) Identificar los cambios en el nivel de ansiedad, 3) Establecer actividades recreativas encaminadas a reducción de tensiones (García Liñán & Gallardo Ortiz, 2021).

En cuanto a los estudios relacionados al rol de enfermería que se revisó se enfocaron en la educación a la madre embarazada en cuanto a toda duda que puede presentar, siendo enfermería una de las fuentes de comunicación que la futura madre puede encontrar en los controles prenatales que la madre acude, generando de esto la capacidad de enfermería para poder comunicarse con la gestante y permitiendo que la paciente pueda notificar las dudas por la desinformación que puede presentar. La educación por parte del personal de salud es clave para la reducción de ansiedad que puede llegar a presentar la paciente.

## Conclusión

El periodo de prenatal conlleva cambios emocionales que hacen que este grupo de mujeres se vuelvan vulnerables dentro de la sociedad, estos cambios emocionales conllevan complicaciones materno fetales antes durante y después del parto, lo que en estos estudios revisados demuestran que las gestantes que pasan por este tipo de alteraciones psicológicas deben ser un grupo de estudio prioritario para disminuir la incidencia de mujeres que padecen este tipo de alteración, dando como resultado una evolución saludable física y mentalmente durante todo el proceso del embarazo, es aquí donde debe existir un acompañamiento multidisciplinario de salud a la madre gestante.

Por parte del personal de enfermería debe formar y crear un vínculo de confianza con la paciente para identificar principales factores de riesgo que afecta directamente a la paciente permitiendo con eso comunicar al personal capacitado para intervenir tempranamente con la gestante, enfermería al ser el personal que tiene el primer contacto con la paciente tiene que participar como educador en los controles que la madre se realiza en las distintas entidades de salud por este motivo debe identificar alteraciones en la salud tanto físicas como mentales siendo esta última enfermedades silenciosas que llegan a perjudicar al binomio madre-hijo, por lo cual enfermería ayudara a que el distinto personal multidisciplinario se incluya para mantener un óptimo estado de salud de la gestante.

## Referencias bibliográficas

- Abazarnejad, T., Ahmadi, A., Nouhi, E., Mirzaee, M., & Atghai, M. (2019). Effectiveness of psycho-educational counseling on anxiety in preeclampsia. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 41(3), 276–282. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0134>
- Alcántara De Jesús, O., Solano Solano, G., Berenice Ramírez González, T., Ramírez González, M. J., Cervantes, S. L., Carlos, J., & Ledezma, R. (n.d.). Impact of an educational intervention on pregnant women with respect to their selfcare. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2621>
- Çankaya, S., & Şimşek, B. (2021). Effects of Antenatal Education on Fear of Birth, Depression, Anxiety, Childbirth Self-Efficacy, and Mode of Delivery in Primiparous Pregnant Women: A Prospective Randomized Controlled Study. *Clinical Nursing Research*, 30(6), 818–829. <https://doi.org/10.1177/1054773820916984>
- Delgado, E. C., De La Cera, D. X., Lara, M. F., & Arias, R. M. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23–36. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Fawcett, E. J., Fairbrother, N., Cox, M. L., White, I. R., & Fawcett, J. M. (2019). The Prevalence of Anxiety Disorders during Pregnancy and the Postpartum Period: A Multivariate Bayesian Meta-Analysis. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 80(4). <https://doi.org/10.4088/JCP.18R12527>
- Furtado, M., Chow, C. H. T., Owais, S., Frey, B. N., & Van Lieshout, R. J. (2018). Risk factors of new onset anxiety and anxiety exacerbation in the perinatal period: A systematic review and meta-analysis. In *Journal of Affective Disorders* (Vol. 238, pp. 626–635). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.05.073>
- García Liñán, S., & Gallardo Ortiz, V. (2021). Cuidados a un paciente con trastorno de ansiedad generalizada. *Revista de Enfermería y Salud Mental*, 17, 27–30. <https://doi.org/10.5538/2385-703x.2021.17.27>
- Gómez-Sánchez, L., García-Banda, G., Servera, M., Verd, S., Filgueira, A., & Cardo, E. (2020). Benefits of mindfulness in pregnant women. ARTÍCULO ORIGINAL. *MEDICINA* (Buenos Aires), 80, 47–52. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32150713/>
- Guarnizo-Tole, M., Hugo Olmedillas, I., & Germán Vicente-Rodríguez III, I. (2018). Evidencia del aporte proporcionado desde el cuidado de enfermería a la salud materna Evidence of contributions made by the nursing care to maternal health. In *Revista Cubana de Salud Pública* (Vol. 44, Issue 2).
- Hou, Q., Li, S., Jiang, C., Huang, Y., Huang, L., Ye, J., Pan, Z., Teng, T., Wang, Q., Jiang, Y., Zhang, H., Liu, C., Li, M., Mo, Z., & Yang, X. (2018). The associations between maternal lifestyles and antenatal stress and anxiety in Chinese pregnant women: A cross-sectional study. *SCIENTIFIC RePoRTs*, 8, 10771. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-28974-x>
- Insan, N., Weke, A., Forrest, S., & Rankin, J. (2022). Social determinants of antenatal depression and anxiety among women in South Asia: A systematic review & meta-analysis. In *PLoS ONE* (Vol. 17, Issue 2 February). Public Library of Science. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263760>

- Jimeno Orozco, J. A., Prieto Rojas, S., & Lafaurie Villamil, M. M. (2022). Atención prenatal humanizada en américa latina: un estado del arte. *Revista de La Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 79(2), 205–209. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v79.n2.32720>
- Kandola, A., & Stubbs, B. (2020). Exercise and Anxiety. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 1228, 345–352. [https://doi.org/10.1007/978-981-15-1792-1\\_23/COVER](https://doi.org/10.1007/978-981-15-1792-1_23/COVER)
- Lagadec, N., Steinecker, M., Kapassi, A., Magnier, A. M., Chastang, J., Robert, S., Gaouaou, N., & Ibanez, G. (2018a). Factors influencing the quality of life of pregnant women: A systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/S12884-018-2087-4/TABLES/3>
- López Hidalgo, R., Hernández Segura, G. A., & Gallegos Torres, R. M. (2018). Percepción de las embarazadas de la interacción con el personal de enfermería en el control prenatal en san cristóbal de las casas, Chiapas, México. *Horizonte de Enfermería*, 29(3), 192–203. [https://doi.org/10.7764/horiz\\_enferm.29.3.192-203](https://doi.org/10.7764/horiz_enferm.29.3.192-203)
- Maciel, L. P., Costa, J. C. C., Campos, G. M. B., Dos Santos, N. M., De Melo, R. A., & Diniz, L. F. B. (2019). Mental disorder in the puerperal period: risks and coping mechanisms for health promotion / Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 11(4), 1096–1102. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1096-1102>
- Mann, L., Bateson, D., & Black, K. I. (2020). Teenage pregnanc, (Vol. 49, Issue 6). <https://doi.org/10.31128/AJGP-02-20-5224>
- Mojica-Perilla, M., Redondo-Rodriguez, S., & Osma-Zambrano, S. E. (2019). Depresión y ansiedad prenatal: una revisión de la literatura. *MedUNAB*, 22(2), 200–212. <https://doi.org/10.29375/01237047.2820>
- Monterrosa-Castro, Á., Rodelo-Correa, A., Monterrosa-Blanco, A., Morales-Castellar, I., Monterrosa-Castro, Á., Rodelo-Correa, A., Monterrosa-Blanco, A., & Morales-Castellar, I. (2022). Factores psicosociales y obstétricos asociados con depresión, ansiedad o estrés psicológico en embarazadas residentes en el Caribe colombiano. *Ginecología y Obstetricia de México*, 90(2), 134–147. <https://doi.org/10.24245/GOM.V90I2.7248>
- Özberk, H., Mete, S., & Bektaş, M. (2021). Effects of Relaxation-Focused Nursing Care in Women in Preterm Labor. *Biological Research for Nursing*, 23(2), 160–170. <https://doi.org/10.1177/1099800420941253>
- Pereira, A. A., da Silva, F. O., Brasil, G. de B., Rodrigues, I. L. A., & Nogueira, L. M. V. (2018). Perceptions of riverine pregnant women on prenatal care. *Cogitare Enfermagem*, 23(4). <https://doi.org/10.5380/ce.v23i4.54422>
- Sánchez-Polán, M., Franco, E., Silva-José, C., Gil-Ares, J., Pérez-Tejero, J., Barakat, R., & Refoyo, I. (2021). Exercise During Pregnancy and Prenatal Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Physiology*, 12, 640024. <https://doi.org/10.3389/FPHYS.2021.640024>
- Simão, A. M. S., Santos, J. L. G. Dos, Erdmann, A. L., Mello, A. L. S. F. de, Backes, M. T. S., & Magalhães, A. L. P. (2019). Management of prenatal nursing care at a Health Center in

Angola. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(1), 129–136. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0685>

Tang, X., Lu, Z., Hu, D., & Zhong, X. (2019). Influencing factors for prenatal Stress, anxiety and depression in early pregnancy among women in Chongqing, China. *Journal of Affective Disorders*, 253, 292–302. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2019.05.003>

Toscano, M., Royzer, R., Castillo, D., Li, D., & Poleshuck, E. (2021). Prevalence of Depression or Anxiety During Antepartum Hospitalizations for Obstetric Complications: A Systematic Review and Meta-analysis. *Obstetrics and Gynecology*, 137(5), 881. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004335>

**Conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

**Financiamiento:**

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

**Agradecimiento:**

N/A

**Nota:**

El artículo no es producto de una publicación anterior.

