

Experiences and feelings of pregnant women during a high-risk pregnancy - a systematic review
Experiencias y sentimientos de la gestante al cursar un embarazo de alto riesgo- una revisión sistemática

Autores:

Quijano-Bermeo, Jenny Katherine
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
Licenciada en Enfermería
Ecuador



jkquijanob@puce.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0009-5418-5331>

Orbea-Veloz, Ruth Elizabeth
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
Licenciada en Enfermería
Ecuador



reorbea@puce.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0002-3910-5777>

González-Naranjo, David Eduardo
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
Master Universitario en Dirección y Gestión de Unidades de Enfermería, Docente
Licenciado en Ciencias de Enfermería
Ecuador



degonzalezn@puce.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-9620-8409>

Fechas de recepción: 17-FEB-2025 aceptación: 17-MAR-2025 publicación: 31-MAR-2025



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

<http://mqrinvestigar.com/>



Resumen

La gestación representa un evento memorable y único en la vida de la mujer. Esta etapa representa riesgo, convirtiendo el proceso en una experiencia estresante por las complicaciones y los cambios que pueden presentarse. El objetivo del artículo fue analizar las experiencias y sentimientos de las mujeres frente a un embarazo de alto riesgo. Se empleó una revisión sistemática con aplicación de metodología PRISMA, ejecutando una búsqueda bibliográfica de artículos científicos indexados en revistas de ciencias de la salud en las bases de datos Medline, Pubmed, Scielo, EBSCO, Lilacs y Elsevier. Se incluyeron 15 artículos publicados en idioma inglés, español y portugués entre los años 2014-2024. En los resultados, se identificó que la hipertensión, diabetes, infecciones, parto prematuro, aborto espontáneo, edad materna avanzada y malnutrición como las causas principales de gestación de alto riesgo; en las emociones, sentimientos y experiencias, se evidenció la ansiedad, preocupación, estrés, miedo, aislamiento, inseguridad, desesperanza y culpabilidad; y en las necesidades, se destacó el enfoque integral basado en información clara sobre los riesgos y signos de alarma, el apoyo psicológico o de grupos de apoyo y la atención médica especializada.

Palabras clave: Embarazo de alto riesgo; gestante; experiencias; sentimientos; emociones

Abstract

Pregnancy represents a memorable and unique event in a woman's life. This stage represents risk, making the process a stressful experience due to the complications and changes that may occur. The objective of this article was to analyze women's experiences and feelings regarding a high-risk pregnancy. A systematic review using the PRISMA methodology was conducted, conducting a bibliographic search of scientific articles indexed in health science journals using the Medline, Pubmed, Scielo, EBSCO, Lilacs, and Elsevier databases. Fifteen articles published in English, Spanish, and Portuguese between 2014 and 2024 were included. The results identified hypertension, diabetes, infections, premature birth, spontaneous abortion, advanced maternal age, and malnutrition as the main causes of high-risk pregnancy. Emotions, feelings, and experiences revealed anxiety, worry, stress, fear, isolation, insecurity, hopelessness, and guilt. And in terms of needs, the comprehensive approach based on clear information about risks and warning signs, psychological support or support groups, and specialized medical care was highlighted.

Keywords: High-risk pregnancy; pregnant woman; experiences; feelings; emotions

Introducción

La gestación representa un cambio en la vida de la mujer, comprende una etapa crítica del desarrollo psicológico de la mujer que pone a prueba su madurez emocional y la identidad. Una gestación de alto riesgo es aquella en que la madre, el feto o el recién nacido tienen mayor posibilidad de presentar enfermedad o secuela previo o después del parto, este peligro aumenta cuando existen algunos factores como la edad reproductiva precoz o tardía, periodo intergenésico corto, multiparidad, entre otros ⁽¹⁾.

En lo que comprende al término “riesgo” se refiere al incremento de la posibilidad de desarrollar un daño en la salud o enfermedad que tienen las embarazadas expuestas a una causa o factor específico. Se define como factor de riesgo a los marcadores asociados a una patología o daño con variable frecuencia e intensidad, y que ponen en riesgo la progresión del embarazo, la vida de la madre, así como la de su hijo/a ⁽²⁾. Entre las principales causas de alto riesgo durante la gestación, la evidencia científica destacó el embarazo precoz, gestación a edad avanzada, periodo intergenésico menor de dos años, multigravidez, preeclampsia, hipertensión gestacional, cesárea previa, diabetes gestacional y consumo de alcohol ⁽³⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), todo embarazo implica algún riesgo, en que la gestante que habita en países en vías de desarrollo tiene 100 a 200 veces mayor posibilidad de fallecer que una mujer que vive en países desarrollados. La mayoría de muertes maternas ocurrieron en Asia Meridional y África Subsahariana representando el 87,0%, es decir 253000 decesos maternos mundiales estimados en el 2020 ⁽⁴⁾.

Asimismo, se indica que el embarazo de alto riesgo constituye un problema de salud pública con tasas de morbilidad perinatal del 45,0% e incremento de la incidencia de gestación de riesgo alto entre 20 a 30,0% ⁽⁵⁾. A nivel de Latinoamérica, se reportó que el cuarto país con el índice más alto de mortalidad materna es Colombia, seguido de Bolivia, Perú y Paraguay, estimándose que aproximadamente 20,0% de embarazos eran de alto riesgo, de ellos el 80,0% conllevaron al desarrollo de resultados perinatales adversos, como prematuridad, malformaciones congénitas y asfixia perinatal ⁽⁶⁾.

En Ecuador, existe una alta prevalencia de gestación de alto riesgo, con porcentajes mayores al 60,0%, afectando principalmente a embarazadas adolescentes y mayores de

35 años en un 40,0%, estas cifras se relacionan con diversos factores predisponentes como bajo peso materno, patologías de ovario y útero, consumo de drogas, insuficiente control prenatal, trastornos hipertensivos durante la gestación, enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad materna ⁽⁷⁾.

Por otro lado, el embarazo de alto riesgo puede tener un gran impacto en el aspecto psicológico y emocional de la madre debido a los cambios físicos, la incertidumbre y la preocupación por la salud materna y de su hijo. La mujer durante esta etapa puede presentar varias emociones como miedo, culpa, ira, desesperación, ansiedad y pérdida de control, como resultado de un cuadro clínico intenso se puede generar ansiedad clínica o depresión ⁽⁸⁾.

En base a la problemática descrita, se decidió abordar esta temática para conocer y profundizar sobre el impacto psicológico y emocional en las embarazadas de alto riesgo, principalmente en aquellas gestantes hospitalizadas en que existieron hallazgos en el aspecto emocional, debido a que las complicaciones obstétricas conllevaron a padecer ansiedad relacionada con la salud y el bienestar de su hijo/a, y la dificultad para afrontar el confinamiento hospitalario al mantener la sensación de “prisionera”, asociada con sentimientos de soledad y vulnerabilidad. Además, la presencia de ansiedad y estrés podría relacionarse con no sentirse capaces de ejecutar sus actividades diarias, junto con sentimientos de culpa y tristeza por encontrarse lejos de su familia y hogar ⁽⁹⁾.

Así pues, la gestación con riesgo significativo provoca un sinnúmero de sentimientos y experiencias en la mujer, que pueden ser complejas debido a las preocupaciones emocionales y físicas. Estos embarazos se caracterizan porque las complicaciones aumentan la probabilidad de morbilidad perinatal y materna ⁽¹⁰⁾. Algunas de las principales experiencias y sentimientos que pueden experimentar las mujeres, corresponden al agotamiento emocional, aislamiento, estrés, preocupación por su hijo/a, gratitud, esperanza, adaptación, ansiedad y resiliencia ⁽¹¹⁾.

De acuerdo a lo expuesto con anterioridad, el embarazo de alto riesgo usualmente se aborda solo con el enfoque en la enfermedad, es decir la sintomatología física, pero no se profundiza en su impacto a nivel conductual, psicológico y social ⁽¹²⁾. Resulta importante valorar la vivencia e impacto emocional de esta mujer para comprender y conocer su experiencia frente a esa situación, se debe tener en cuenta lo que han vivido, porque pueden brindar un testimonio claro sobre cómo, cuándo y por qué ocurrieron los hechos,

esta información es muy limitada y escasa, existe poca visibilidad o nula sobre el sentir de las embarazadas de riesgo, el control prenatal, la atención recibida o el proceso del parto en el hospital ⁽¹³⁾.

El desarrollo de la presente revisión sistemática acerca de las experiencias y sentimientos de la mujer frente al embarazo de alto riesgo resulta relevante e importante para la investigación en salud materna, como para el bienestar de las gestantes que atraviesan una etapa compleja y la evaluación de la calidad de atención en las instituciones de salud. Su ejecución se justifica porque se enfoca en un análisis profundo sobre el impacto a nivel psicológico y emocional del embarazo de alto riesgo, la atención médica, y la promoción de prácticas y políticas de apoyo integral para las embarazadas en general.

El aporte teórico se basará en la actualización de información disponible acerca de las principales emociones, experiencias y sentimientos que experimentan las embarazadas de alto riesgo, como depresión, miedo, ansiedad, estrés, culpa, frustración, entre otros, con la finalidad de diseñar intervenciones oportunas y efectivas para evitar el compromiso emocional severo que afecta a la diada madre-hijo ⁽¹⁴⁾. Dentro del contexto clínico, el hecho de comprender las emociones que afrontan las gestantes con riesgo, permitirá que el personal de salud pueda gestionar una mejor adherencia al tratamiento y manejo de la condición, orientar la toma de decisiones en las pacientes, mejorar la comunicación profesional-paciente y brindar acompañamiento con enfoque holístico.

La información obtenida en la presente revisión permitirá diseñar programas de salud y orientar la implementación de políticas públicas que respondan de manera favorable a las necesidades de las embarazadas de alto riesgo, en que no solo se considere la atención médica, sino también su bienestar psicológico y emocional, incluyendo terapias, entornos apropiados y grupos de apoyo para la mejora de la salud mental de este grupo prioritario ⁽¹⁵⁾. También, en el estudio se pretenderá establecer algunas brechas que se presentan en el ámbito hospitalario, en que las gestantes suelen sentirse inseguras, vulnerables o percibir conductas erróneas en el personal de salud.

Esta revisión sistemática se fundamenta en el modelo de adaptación de Callista Roy que determina que los seres humanos tienen la capacidad de adaptarse y crear cambios según el entorno o ambiente, cuyas respuestas surgen por el nivel de adaptación del individuo y los estímulos. Roy indica que la persona utiliza mecanismos adquiridos o innatos para afrontar las situaciones de acuerdo a cuatro modos adaptativos: interdependencia,

dominio del rol, autoimagen y fisiológicos ⁽¹⁶⁾. Este modelo resulta útil para explorar a las gestantes de alto riesgo, investigando cómo se adaptan a los cambios a nivel psicológico, físico y emocional, además se puede adquirir información sobre cómo los profesionales de salud brindarían apoyo durante ese proceso adaptativo.

Por lo que antecede, surgió la pregunta de investigación: ¿Cuáles son las experiencias y sentimientos que experimenta la mujer con diagnóstico de embarazo de alto riesgo?; y se plantea como objetivo general: Analizar las experiencias y sentimientos de las mujeres que enfrentan un embarazo de alto riesgo; mientras que, en objetivos específicos: 1. Identificar las principales causas del embarazo de alto riesgo, 2. Conocer las emociones más frecuentes experimentadas por las mujeres durante un embarazo de alto riesgo, 3. Describir las necesidades de las mujeres con embarazo de alto riesgo en términos de información, apoyo emocional y atención médica.

Material y métodos

Diseño

Se realizó una revisión sistemática de literatura publicada en los últimos años, empleando la metodología PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) ⁽¹⁷⁾, con alcance descriptivo acerca de las experiencias y sentimientos experimentados por las mujeres con diagnóstico de embarazo de alto riesgo, a través de la revisión de artículos indexados en bases electrónicas de alto impacto.

Estrategia de búsqueda

Para la búsqueda de artículos, primero se formuló una pregunta estructurada de acuerdo al enfoque PICO con sus respectivos componentes. La pregunta fue: ¿Cuáles son las experiencias y sentimientos que experimenta la mujer con diagnóstico de embarazo de alto riesgo?

- P (Población): Gestantes que han experimentado embarazo de alto riesgo.
- I (intervención): Experiencias y emociones personales durante el embarazo de alto riesgo.
- C (comparación): Mujeres con embarazo sin complicaciones vs mujeres que experimentaron embarazo de alto riesgo.
- O (resultados): Experiencias y sentimientos durante el embarazo de alto riesgo.



Se realizó una búsqueda de artículos de alto impacto en base de datos de gran prestigio como: Medline, Pubmed, Scielo, EBSCO, Lilacs y Elsevier, empleando los Descriptores de ciencias de la salud (DeCS) para la búsqueda en idioma español y los términos Medical Subject Headings (MeSH) para el idioma inglés, utilizando combinaciones como: embarazo, gestación, alto riesgo, percepción, experiencias y sentimientos. Además, se combinó con los términos booleanos “and” y “or” para facilitar la búsqueda.

Ecuaciones de búsqueda

Se consideró los términos DECS/MESH y los operadores booleanos para la construcción de la siguiente estrategia de búsqueda: “embarazo de alto riesgo” AND “experiencias de la mujer” OR “percepciones de la mujer” AND “Impacto emocional”; “impacto psicológico” AND “sentimientos de la mujer”; “high risk pregnancy” AND “women`s experiences”; “women`s lived experiences” AND “emotional impact”; “gravidez de alto risco” AND “experiências da mulher”; “percepções da mulher” AND “impacto emocional”.

Tabla 1. Estrategia de búsqueda

OR	AND		
	Experiencias	Sentimientos de mujer en embarazo de alto riesgo	Idiomas
	- Experiencias maternas. - Percepción de mujeres. - Narrativas. - Impacto emocional. - Experiencias subjetivas. - Experiences. - Perceptions. - Emotional experiences. - Experiências. - Percepções.	- Sentimientos. - Vulnerabilidad. - High-risk pregnancy. - Riesgo obstétrico. - Embarazo de alto riesgo. - Experiências das mulheres. - Gravidez de alto risco. - Risco obstétrico.	- Español - Inglés - Portugués

Elaborado por: Orbea Ruth y Quijano Jenny



Tabla 2. Formulación de ecuaciones de búsqueda

Ecuación de búsqueda	Fuente	Filtro aplicado
“high risk pregnancy” AND “women`s experiences”	Pubmed	Intervalo de tiempo: 2014- 2024
“embarazo de alto riesgo” AND “experiencias de la mujer” OR “percepciones de la mujer”	Scielo	Intervalo de tiempo: 2014- 2024
“women`s lived experiences” AND “emotional impact”	Medline	Intervalo de tiempo: 2014- 2024
“gravidez de alto risco” AND “experiências da mulher”	EBSCO	Intervalo de tiempo: 2014- 2024
“percepções da mulher” AND “impacto emocional”.	Lilacs	Intervalo de tiempo: 2014- 2024
“impacto psicológico” AND “sentimientos de la mujer”	Elsevier	Intervalo de tiempo: 2014- 2024

Elaborado por: Orbea Ruth y Quijano Jenny

Criterios de elegibilidad

La búsqueda de bibliografía se realizó considerando las características de inclusión de los artículos publicados en el periodo 2014- 2024. En el estudio se realizó la recolección de datos de interés acerca de las experiencias y sentimientos de las embarazadas de alto riesgo, a través de la revisión de artículos indexados en bases de datos científicas.

Criterios de inclusión: artículos publicados de embarazo de alto riesgo en idioma español, inglés y portugués, publicaciones originales sobre el embarazo de alto riesgo, experiencias y sentimientos: estudios de cohorte, metaanálisis, ensayos clínicos, estudios de caso y revisiones sistemáticas, y que se hayan realizado en los últimos 10 años.

Criterios de exclusión: artículos o documentos en idioma distinto al español, portugués o inglés, que no aborden el tema o se relacionen con las experiencias y sentimientos del embarazo de alto riesgo, estudios que no posean información detallada sobre la experiencia de la gestante de alto riesgo o que no incluyan análisis cualitativo de las vivencias emocionales y sociales, y artículos sin revisión de pares o fuentes no científicas.

Extracción y análisis de datos



Para la síntesis de los hallazgos relevantes, se elaboró una matriz en Microsoft Excel que constó de aspectos de interés de cada publicación. La selección de los artículos se realizó por la metodología PRISMA que permitió una revisión completa y clara, reflejándose en un diagrama de flujo con el proceso de identificación, selección, elegibilidad e inclusión de las publicaciones. En la búsqueda total de artículos se encontraron 38 publicaciones, de ellas se eliminaron 6 por encontrarse duplicados. En los 34 restantes, se realizó una revisión crítica del título, resumen y pregunta, entonces se contó con 21 artículos, de ellos se excluyeron 4 por que no cumplían los criterios de elegibilidad y 2 sin resultado de interés. En total, se incluyeron 15 artículos dentro de la revisión sistemática realizada.

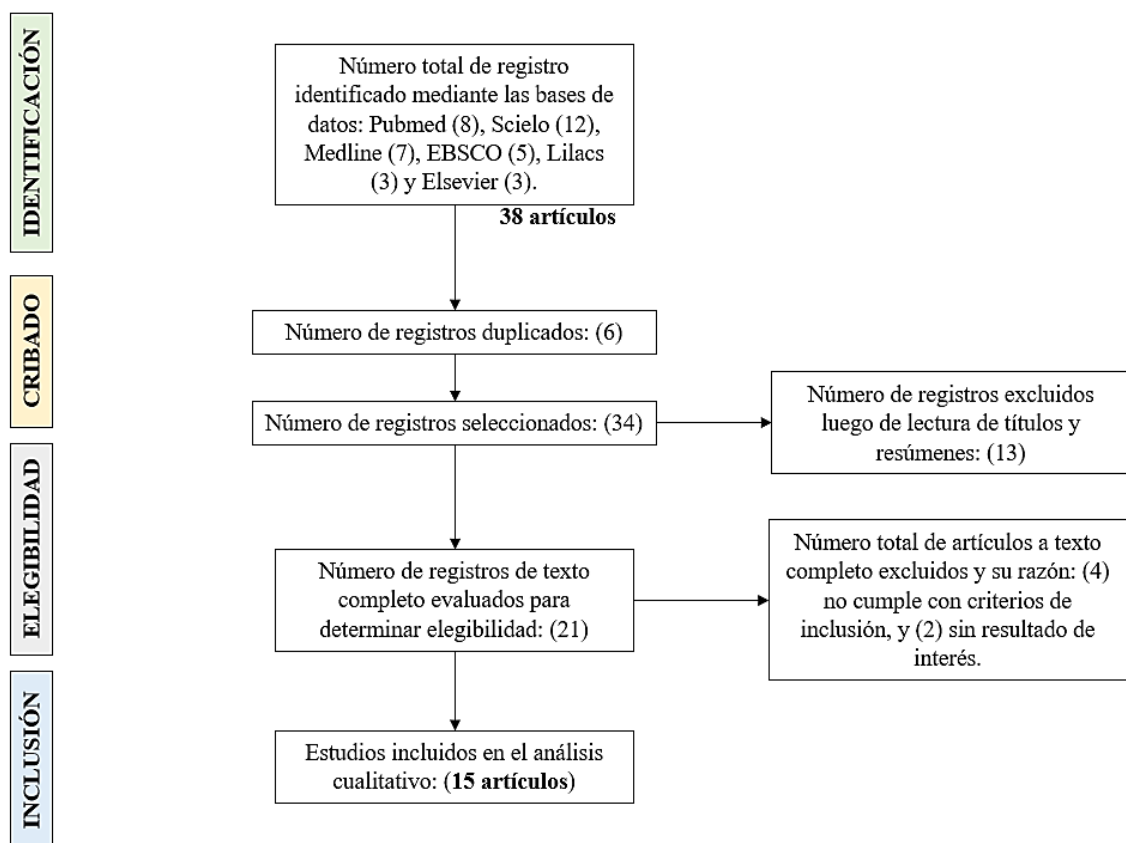


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA sobre selección de artículos

Elaborado por: Orbea Ruth y Quijano Jenny.

Evaluación de calidad metodológica

Para evaluar la calidad de los artículos científicos revisados, se aplicó herramientas reconocidas en el modelo de práctica basada en la evidencia de enfermería del Hospital Johns Hopkins, que permitió la síntesis de los datos y establecer el nivel o calidad de la evidencia. De acuerdo al modelo, puede categorizarse los ensayos de control aleatorio en

el nivel I, combinación de otros estudios experimentales y ensayos controlados aleatorios en el nivel II, y combinación con diferentes tipos de estudios, incluyendo estudios no experimentales dentro del nivel III.

Resultados

Características generales de estudios

Los estudios incluidos se realizaron en algunos países de algunas regiones del mundo, fueron ordenados de forma decreciente, se incluyeron estudios cualitativos, descriptivos, de revisión sistemática. Estas publicaciones fueron realizadas en el periodo 2014-2024 y sus características principales fueron sintetizadas de la siguiente manera.

Tabla 3. Artículos seleccionados y calidad de evidencia según el modelo de Johns Hopkins

Nº	Autores/ país	Tema	Año	Metodología y muestra	Resultados	Nivel de calidad
1	Nunes, M. et al. ⁽¹⁴⁾ Brasil	Sentimientos de la mujer frente al embarazo de alto riesgo	2024	Descriptivo, exploratorio y cualitativo n= 37 mujeres	Los sentimientos expresados por las embarazadas y posparto en gestación de riesgo se aprecia el impacto no solo físico, sino emocional. Se presentó disminución de la autoestima, temor a fallecer, miedo a la interrupción de la gestación, nerviosismo, incertidumbre, desesperación y tristeza.	III
2	Joyce Z. et al. ⁽¹⁸⁾ Sudáfrica	Living in a Constant State of Fear: Phenomenological Study on Experiences of Women with High- Risk Pregnancy Waiting for Childbirth in Mpumalanga Province, South Africa	2024	Fenomenológica y descriptiva n=15 mujeres	Las mujeres experimentan altos niveles de emociones negativas como conmoción, incredulidad, miedo, dolor, tristeza, falta de control y desesperanza, y ansiedad después de un diagnóstico de embarazo de alto riesgo. Sus pensamientos estaban dominados por el miedo durante todo el proceso debido a los resultados impredecibles y los riesgos potenciales.	III
3	Lisa V. et al. ⁽¹⁹⁾ Islandia	Reviewing birth experience following a high-risk pregnancy: A feasibility study	2023	Mixto (descriptivo y de contenido) n=30 mujeres	Las experiencias de estas mujeres suelen estar marcadas por un constante temor y ansiedad por el bienestar de su propia salud y de su hijo/a. Las emociones cursan entre la esperanza y el miedo, porque no solo se enfrentan a posibles complicaciones médicas, sino también al impacto psicológico, como	III

					estrés, depresión o sensación de vulnerabilidad.	
4	Smorti M. et al. ⁽²⁰⁾ Italia	Anxiety and depression in women hospitalized due to high-risk pregnancy: An integrative quantitative and qualitative study	2023	Transversal n=30 embarazadas de alto riesgo y 32 de bajo riesgo	Las embarazadas de alto riesgo informaron mayor ansiedad general y depresión que el grupo de bajo riesgo. Este grupo reportó un nivel más alto de preocupación por su propia apariencia que las embarazadas de alto riesgo. Los síntomas ansiosos y depresivos de las mujeres están relacionados con la soledad de estar lejos de la familia, y expresan preocupaciones sobre el embarazo.	III
5	Kou J. et al. ⁽²¹⁾ Ecuador	Embarazo de alto riesgo	2023	Revisión bibliográfica n=16 artículos	Un embarazo de alto riesgo, puede presentar diversos factores relacionados con el estilo de vida, edad, estado de salud y enfermedades preexistentes en la madre. Como principales causas de alto riesgo, se menciona la anemia grave, embarazo prolongado, hemorragia en el segundo y/o tercer trimestre, preeclampsia leve, amenaza de parto prematuro, consumo de drogas, placenta previa y ruptura prematura de membranas.	V
6	Siti O. y Nurul S. ⁽²²⁾ Indonesia	The Psychosocial Challenges Faced by Women With High-Risk Pregnancies	2023	Cualitativo n=10 mujeres	Las embarazadas de riesgo presentaron algunos desafíos psicosociales, como ansiedad, miedo, angustia emocional, sentimientos de vulnerabilidad y preocupación sobre el bienestar del bebe no nacido.	III
7	García J. et al. ⁽²³⁾ España	Análisis temático longitudinal de la percepción del embarazo de riesgo	2023	Cualitativo n=8 mujeres	La presencia del dolor y la inestabilidad emocional resulta compensada por el deseo de ser madre y la involucración en el cuidado del bebé y el autocuidado.	III
8	Antunes M. et al. ⁽²⁴⁾ Portugal	Hope Aspects of the Women's Experience after Confirmation of a High-Risk Pregnancy Condition: A	2022	Revisión sistemática n=15 artículos	Se destacaron experiencias de desesperanza y esperanza en las mujeres con diagnóstico de riesgo: Experiencias de desesperanza: preocupación por el embarazo, el niño y los costos, estigma, estereotipos, angustia emocional,	V

		Systematic Scoping Review			sentimientos de aislamiento, culpa, temor por su vida y la de su hijo/a, lucha, ansiedad, depresión, incapacidad de adaptarse a complicaciones, culpa, intolerancia al dolor e irritabilidad. Experiencias de esperanza: adaptación a retos, sentido de vida, afrontamiento de retos, fe en Dios, valorar la vida y centrarse en lo bueno.	
9	Mirzakhani K. et al. ⁽¹³⁾ Irán	High-risk pregnant women's experiences of the receiving prenatal care in COVID-19 pandemic: a qualitative study	2022	Cualitativo n=31 mujeres	El miedo, la ansiedad, el estrés, los sentimientos de soledad, tristeza, depresión, culpa, duda y conflicto al recibir el diagnóstico fueron ejemplos de respuestas psicológicas negativas. Recibir atención prenatal presenta desafíos para las mujeres con embarazos de alto riesgo, lo que afecta negativamente su estado psicológico y su comportamiento de búsqueda de atención médica.	III
10	Rajbanshi S. et al. ⁽²⁵⁾ Nepal	Risk perceptions among high-risk pregnant women in Nepal: a qualitative Study	2021	Cualitativo y fenomenológico n=14 mujeres	Algunos de los riesgos en las participantes fueron la muerte durante el parto, sangrado excesivo, presión arterial alta, dolor prolongado en el parto, parto prematuro, presentación de nalgas y bajo aumento de peso de los bebés. Las participantes que comprendían su riesgo tenían miedo que les pudiera pasar cualquier cosa, algunas se sentían amenazadas por ellas y por su hijo no nacido. Las participantes más jóvenes no sabían cómo compartir sus emociones; se limitaban a reírse y no mostraban sentimientos de riesgo.	III
11	Badakhsh M. et al. ⁽¹²⁾ Irán	The lived experience of women with a high-risk pregnancy: A phenomenology investigation	2020	Cualitativa, fenomenológico hermenéutico n=20 mujeres	Existe dificultad para adaptarse a las cargas relacionadas con el desempeño exitoso de su rol maternal y el funcionamiento familiar. Los hallazgos clave demostraron preocupaciones sobre las relaciones familiares, el papel maternal, la salud futura de la madre y el feto,	III

					y el miedo y la ansiedad al adaptarse al embarazo de alto riesgo.	
12	Zainura N. y Glenda M. ⁽²⁶⁾ Sudáfrica	A systematic review regarding women's emotional and psychological experiences of high-risk pregnancies	2020	Revisión sistemática n=17 artículos	Los hallazgos muestran que las experiencias emocionales y psicológicas de las mujeres, como la conmoción, miedo, frustración, dolor, aislamiento, soledad, ira, tristeza, culpa y trastornos de salud mental son evidentes a lo largo de embarazos de alto riesgo.	V
13	Sanchez E. ⁽²⁷⁾ Costa Rica	Factores para un embarazo de riesgo	2019	Revisión sistemática n=21 artículos	Entre los principales factores de gestación de alto riesgo se encontró la edad materna menor a 18 años, tabaquismo, alcoholismo, nivel socioeconómico bajo, aborto a repetición, antecedente de prematuridad, hipertensión arterial, diabetes gestacional, embarazo múltiple, alteración del líquido amniótico, placenta previa y hemorragia genital.	V
14	Schmuke A. et al. ⁽²⁸⁾ Estados Unidos	Factors Affecting Uncertainty in Women with High-Risk Pregnancies	2019	Revisión integradora n=19 artículos	La incertidumbre es una sensación muy frecuente en las mujeres con embarazo de alto riesgo. Este sentimiento se encuentra influenciado por diversos factores personales, asociados al embarazo, demográficos y de atención médica.	V
15	Giménez Y. et al. ⁽²⁹⁾ España	Nuevos retos en los cuidados: detección de la ansiedad en la gestante de riesgo	2019	Revisión sistemática n=10 artículos	La ansiedad en el embarazo se asocia con resultados adversos como depresión posparto, bajo peso al nacer, prematuridad y problemas de salud y desarrollo mental en la infancia. Por otra parte, se evidencia que las complicaciones obstétricas y perinatales incrementan el riesgo de ansiedad y depresión posparto, y que los niveles de ansiedad aumentan conforme el riesgo gestacional.	V

Elaborado por: Orbea Ruth y Quijano Jenny.

Síntesis de resultados

- Principales causas del embarazo de alto riesgo

En la investigación realizada en 2024 por Nunes M. et al. ⁽¹⁴⁾ en Brasil, se mencionó que las causas de diagnóstico de embarazo de alto riesgo correspondían al incremento de



presión arterial, hinchazón en las piernas, pérdida de líquido, desprendimiento de la placenta y dolor en el vientre. Las gestantes informaron que fueron notificadas con embarazo de alto riesgo durante la atención hospitalaria, en que presentaron algunos síntomas atípicos, lo que conllevó a que acudan por el servicio de emergencia.

Asimismo, Joyce Z. et al. ⁽¹⁸⁾ en 2024 llevaron a cabo un estudio sobre las experiencias de las mujeres con embarazos de alto riesgo atendidas en la provincia de Mpumalanga-Sudáfrica, se señaló que las participantes del estudio tenían algunas afecciones de alto riesgo, entre las principales: anemia, hipertensión inducida por el embarazo, gestación múltiple, diabetes crónica, obesidad, edad materna avanzada, ruptura prematura de membranas, incompetencia cervical, aborto recurrente, aborto espontáneo y amenaza de parto prematuro.

Por otro lado, Smorti M. et al. ⁽²⁰⁾ en el año 2021 realizaron un estudio en Italia sobre las mujeres hospitalizadas por gestación de alto riesgo, encontraron que existen algunas condiciones que conducen al desarrollo de un embarazo de riesgo, entre las más frecuentes se indica la preeclampsia, diabetes gestacional, parto prematuro, ruptura prematura de membranas, restricción del crecimiento fetal y diabetes gestacional.

Del mismo modo, en una revisión bibliográfica realizada en Ecuador por Kou J. et al. ⁽²¹⁾ se indica que el embarazo de alto riesgo es una situación muy evidente en países en vías de desarrollo, que ocurre por diversas causas como los trastornos hipertensivos, hemorragia obstétrica, infecciones, prematuridad, asfixia perinatal, edad extrema materna, malnutrición y ruptura prematura de membranas.

- **Emociones más frecuentes en las mujeres durante un embarazo de alto riesgo**

Con respecto a las emociones, Joyce Z. et al. ⁽¹⁸⁾ a través de un estudio descriptivo y fenomenológico realizado en 15 mujeres de Sudáfrica, mostró que experimentan altos niveles de incredulidad, dolor, tristeza, miedo, desesperanza y ansiedad luego del diagnóstico de alto riesgo durante la gestación, en que el miedo está presente en el transcurso que existe un riesgo potencial y los resultados son impredecibles.

Por su parte, Lís V. et al. ⁽¹⁹⁾ dentro de su estudio realizado en 30 mujeres de Islandia para el año 2023, resaltó que sus experiencias estuvieron marcadas por la ansiedad y el temor por su propia salud y la de su hijo/a, y en las emociones reinó el miedo porque

enfrentaron diversas complicaciones, junto al impacto psicológico caracterizado por depresión, estrés y sensación de vulnerabilidad.

En ese mismo año, Siti O. y Nurul S. ⁽²²⁾ en su trabajo realizado en Indonesia, presentó que las gestantes con alto riesgo tenían sintomatología psicosocial como miedo, angustia emocional, ansiedad, preocupación por el bienestar del bebe no nacido y sentimientos de vulnerabilidad.

Asimismo, Antunes M. et al. ⁽²⁴⁾ en Portugal realizaron una revisión sistemática, ellos señalaron que las gestantes con alto riesgo presentaron experiencias de desesperanza y esperanza. En las experiencias de desesperanza, se destacó la preocupación por el embarazo y su niño, angustia emocional, sentimientos de culpa, temor por su vida y de su hijo/a, ansiedad, depresión, culpa, irritabilidad e intolerancia al dolor; mientras que, en las experiencias de esperanza, el sentido de la vida, afrontamiento de los retos, fe en Dios y centrarse en lo bueno.

En un estudio iraní, Mirzakhani K. et al. ⁽¹³⁾ en el año 2022 reportaron respuestas psicológicas negativas en las gestantes cuando recibieron el diagnóstico de alto riesgo, como la ansiedad, estrés, sentimientos de soledad, depresión, tristeza y dudas acerca de su estado de salud, lo que desencadena desafíos para estas mujeres y que inicien un comportamiento de búsqueda de atención médica.

Por otro lado, Rajbanshi S. et al. ⁽²⁵⁾ en Nepal realizaron un estudio cualitativo en el año 2021 en que se identificó que las participantes comprendían la situación de riesgo, presentando miedo que les pueda pasar algo, como una amenaza para ellas y sus hijos; también, estos investigadores indicaron que las gestantes más jóvenes con alto riesgo no sabían cómo expresar sus emociones, y se encontraban tranquilas.

- Necesidades de las mujeres con embarazo de alto riesgo en términos de información, apoyo emocional y atención médica

En Irán, Badakhsh M. et al. ⁽¹²⁾ llevaron a cabo un estudio en 2020 acerca de las experiencias de las gestantes con alto riesgo, en las participantes se encontró que existe la necesidad de recibir información y apoyo acerca del rol maternal, el funcionamiento familiar, la salud futura de la madre y su hijo, y el manejo de la ansiedad y el miedo que surge por adaptarse al embarazo de alto riesgo.

Zainura N. y Glenda M. ⁽²⁶⁾ en 2020 realizaron una revisión sistemática en Sudáfrica con 17 artículos, se encontró algunas experiencias psicológicas y emocionales que enfrentan las gestantes con alto riesgo, y se evidenció la necesidad de una mejor calidad de atención médica debido a la actitud negativa de los profesionales de salud y la demora para la atención. Estos investigadores indicaron que la mayoría de mujeres con diagnóstico de embarazo de alto riesgo pueden desarrollar estrés postraumático y trastorno depresivo, entonces requieren atención psicológica y apoyo emocional.

En Estados Unidos, Schmuke A. et al. ⁽²⁸⁾ realizaron un estudio en 2019 mediante una revisión integradora, en que se destacó que incertidumbre en las mujeres que cursaron embarazo de alto riesgo, se demostró la necesidad de investigaciones a futuro para comprender la experiencia de la gestación de riesgo alto para desarrollar intervenciones educativas y a nivel psicológico para mitigar los sentimientos negativos.

Discusión

De esta revisión se identificaron las principales causas de diagnóstico en las embarazadas de alto riesgo consideradas en los artículos incluidos, en que se destacó los trastornos hipertensivos, desprendimiento placentario, edad materna avanzada, ruptura prematura de membranas, incompetencia cervical, aborto espontáneo, amenaza de parto prematuro, diabetes gestacional, restricción del crecimiento fetal, hemorragia obstétrica e infecciones. Estos datos concuerdan con el informe realizado en 2019 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el manejo del embarazo de alto riesgo, se indicó que estas gestaciones presentan una mayor probabilidad de resultados obstétricos perinatales desfavorables, que necesitan de un personal calificado para su vigilancia y atención, y que existen causas o situaciones que conducen a su presencia, como la prematuridad, restricción del crecimiento intrauterino, infecciones intrauterinas, anemia severa, estados hipertensivos del embarazo, obesidad mórbida, hemorragia, embarazo a temprana edad y consumo de drogas ilícitas o sociales.

También, guarda relación con los factores de riesgo obstétrico que encontró Coronel M. et al. ⁽³⁰⁾ en su estudio realizado en Ecuador mediante un diseño observacional, descriptivo y transversal, encontrando como factores desencadenantes o causas de alto riesgo a los trastornos hipertensivos, anemia, embarazo múltiple, aborto espontáneo, obesidad, hemorragia vaginal y diabetes gestacional.



Con respecto a las emociones, experiencias o sentimientos de las gestantes con alto riesgo, se evidenció el predominio de las siguientes manifestaciones: dolor, miedo, tristeza, desesperanza, ansiedad, incredulidad, preocupación, angustia emocional, sentimiento de culpabilidad, irritabilidad, sentimiento de soledad y dudas sobre el estado de salud. Estos hallazgos concuerdan con el artículo realizado en Chile por Iturra R. et al. ⁽¹⁾ con el propósito de explorar la experiencia de 10 gestantes hospitalizadas en el servicio de alto riesgo obstétrico del Hospital San Juan de Dios, mediante un estudio cualitativo y exploratorio, se encontró que tenían miedo, angustia, incertidumbre y sensación de encierro; también, estos investigadores encontraron que la mayoría de las gestantes se refugian en la religión para superar esta etapa.

Se reconocieron las necesidades de las gestantes con alto riesgo en términos de información, apoyo emocional y atención médica, destacándose que tenían un gran impacto a nivel psicológico y emocional por su condición, entonces requieren una intervención integral basado en información clara acerca de los riesgos, signos de alarma y alternativas de tratamiento, el apoyo constante por un profesional en atención psicológica y grupos de apoyo, y el seguimiento continuo por profesionales especializados como gineco-obstetras y personal médico capacitado sobre la atención materno-infantil. Estos resultados obtenidos se relacionan con los hallazgos de Rangel Y. et al. ⁽³¹⁾ en su estudio realizado en México sobre las experiencias de sobrevivientes de alto riesgo obstétrico mediante un enfoque cualitativo, estos investigadores encontraron que existía la necesidad de apoyo psicológico y atención médica especializada para afrontar esta etapa.

Limitaciones

La principal limitación que existió en la presente revisión fue la falta de estudios publicados acerca de las experiencias, sentimientos y emociones que experimentan las gestantes con alto riesgo. También, a nivel país solo se encontró una investigación realizada sobre la temática.

Conclusiones

La presente revisión sistemática cumplió con el objetivo de analizar las experiencias y sentimientos de las mujeres que enfrentan un embarazo de alto riesgo. Se identificaron las principales causas de riesgo durante la gestación, se destacó el padecimiento de

condiciones preexistentes como diabetes, hipertensión e infecciones, los antecedentes obstétricos como parto prematuro y aborto espontáneo o recurrente, la edad materna extrema (demasiado joven o mayor de 35 años), las condiciones socioeconómicas como la pobreza y de tipo psicosocial como la falta de acceso a la atención médica y el estrés, y los factores alimentarios o de estilos de vida como la malnutrición y el consumo de sustancias psicotrópicas.

Se conocieron las emociones, experiencias y sentimientos más frecuentes en las mujeres que atravesaron un embarazo de alto riesgo, ellas presentaron una variedad de emociones por la incertidumbre y el temor con su salud y la de su hijo/a. Entre los sentimientos más destacados, se reportó la ansiedad, el miedo, el sentimiento de aislamiento, la desesperanza y la sensación de culpabilidad.

Entre las necesidades de las mujeres con alto riesgo en su embarazo, se destacó que requieren un enfoque integral basado en información comprensible y clara acerca de los riesgos, signos de alarma y manejo o pautas de tratamiento, el apoyo emocional constante mediante grupos de apoyo y acompañamiento psicológico para el manejo del estrés, miedo y ansiedad, y la atención médica especializada para el control adecuado de las complicaciones y condiciones preexistentes.

Recomendaciones

Se recomienda la implementación de programas de apoyo psicosocial en las unidades hospitalarias, conformados por intervenciones a nivel emocional, grupos de apoyo y asesoramiento psicológico con el propósito de mejorar la experiencia de la gestante de alto riesgo y disminuir los cuadros de ansiedad o depresión.

Se sugiere reforzar la comunicación profesionales de salud- gestantes para disminuir el estado de incertidumbre que genera el diagnóstico de alto riesgo, para ello, se debe capacitar al profesional sobre habilidades comunicativas como escucha activa, empatía y transmisión de información de forma clara, que permita brindar contenido accesible a las gestantes acerca de las posibles complicaciones y medidas preventivas.

Se recomienda que, en las unidades de salud se adopte un enfoque de cuidado centrado en la gestante de riesgo, considerando su contexto social, cultural y emocional para ofrecer una atención individualizada, tomando en consideración sus expectativas, miedos y necesidades.



Referencias bibliográficas

1. Iturra R, Badilla M, Velásquez A. Vivencias de embarazadas de alto riesgo obstétrico del Hospital San Juan de Dios en Chile. Rev CONAMED. 2019;22(4).
2. Esparza L. Factores de riesgo obstétrico más comunes en gestantes del Hospital Regional Isidro Ayora [Internet]. 2019. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/13488/1/trabajo%20de%20tesis%20LUIS%20ESPARZA.pdf>
3. Espinoza S, Santos J, Santos K. Consecuencias del embarazo de alto riesgo y su valoración fetal anteparto. RECIMUNDO. 2021;5(2):26-36.
4. Organización Panamericana de Salud. Salud Materna [Internet]. 2020 [citado 7 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>
5. Martínez J, Pereira M. Caracterización de las gestantes de alto riesgo obstétrico en Colombia. Salud Uninorte. 2020;(3):452-60.
6. Donoso B, Oyarzún E. Embarazo de alto riesgo. Medwave [Internet]. 2019;4. Disponible en: <https://www.medwave.cl/puestadia/practica/5429.html>
7. Ochoa D. Prevalencia de embarazos de riesgo en Ecuador [Internet]. 2022. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/23eef15b-6361-4f96-bcdb-4cfae9c1b4e4/content>
8. Jones T. Embarazo de alto riesgo y salud mental [Internet]. Postpartum Support International. 2020. Disponible en: <https://www.postpartum.net/es/high-risk-pregnancy-and-mental-health/#:~:text=Cuando%20una%20mujer%20atraviesa%20un,p%C3%A9rdida%20de%20control%20y%20ansiedad.>
9. Da Silva B, Alves M, Costa E. Sentimientos de las mujeres embarazadas en situación de riesgo: estudio descriptivo. Online Braz J Nurs. 2020;15(2):254-64.
10. Gómez M, Berenzon S, Ito M. Malestar psicológico en mujeres con embarazo de alto riesgo. Summa Psicológica UST. 2019;13(1):89-100.
11. Gómez M, Aldana E. Alteraciones psicológicas en la mujer con embarazo de alto riesgo. Psicol Salud [Internet]. 2020;17(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/291/29117106.pdf>



12. Badakhsh M, Hastings M, Firouzkohi M, Sadat Z. The lived experience of women with a high-risk pregnancy: A phenomenology investigation. *Midwifery* [Internet]. 2020;82. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S026661381930316X>
13. Mirzakhani K, Jahani N, Akbari A. High-risk pregnant women's experiences of the receiving prenatal care in COVID-19 pandemic: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2022;22(363). Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-022-04676-1>
14. Nunes M, Oliveira T, Silva J, Nascimento E. Sentimentos da Mulher Frente a Gestação de Alto Risco. *Enferm Actual Costa Rica* [Internet]. 2024;(46). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-45682024000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=en
15. Ray A, Jeffrey K, Hair P, Vu Q. "You're a 'high-risk' customer": A qualitative study of women's experiences of receiving information from health professionals regarding health problems or complications in pregnancy. *Women Birth* [Internet]. 2022;35(5). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S187151922100192X>
16. Cárdenas F, Gómez O. Análisis de situación de enfermería: cuidando la familia desde el modelo de adaptación de Roy. *Rev Cuid* [Internet]. 2019;10(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732019000100400&script=sci_arttext
17. Page M, McKenzie J, Boutron I, Hoffmann T. Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*. 2021;74(9):790-9.
18. Joyce Z, Mpata M, Sphiwe M. Living in a Constant State of Fear: Phenomenological Study on Experiences of Women with High-Risk Pregnancy Waiting for Childbirth in Mpumalanga Province, South Africa. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2024;22(2). Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/22/2/192>
19. Lísá V, Gamble J, Gudmundsdottir B. Reviewing birth experience following a high-risk pregnancy: A feasibility study. *Midwifery* [Internet]. 2023;116. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613822002595>



20. Smorti M, Ginobbi F, Simoncini T, Carducci A. Anxiety and depression in women hospitalized due to high-risk pregnancy: An integrative quantitative and qualitative study. *Curr Psychol*. 2021; 42:5570-9.
21. Kou J, Viteri A, Vallejo A. Embarazo de alto riesgo. *RECIAMUC*. 2023;7(1):373-83.
22. Siti O, Nurul S. The Psychosocial Challenges Faced by Women With High Risk Pregnancies. *J Kesehat [Internet]*. 316 de 309d. C.;16(3). Disponible en: <https://journals2.ums.ac.id/jk/article/view/3025>
23. García J, Lanzarote M, Padilla E, Carreño A. Análisis temático longitudinal de la percepción del embarazo de riesgo. *Rev Catalanes Amb Accés Obert [Internet]*. 2023;(28). Disponible en: <https://raco.cat/index.php/PsicosomPsiquiatr/article/view/426913>
24. Antunes M, Roquette C, Charepe Z. Hope Aspects of the Women's Experience after Confirmation of a High-Risk Pregnancy Condition: A Systematic Scoping Review. *Healthcare*. 2022;10(12).
25. Rajbanshi S, Noor M, Hussain N. Risk perceptions among high-risk pregnant women in Nepal: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth [Internet]*. 2021;21(539). Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-021-04018-7>
26. Zainura N, Glenda M. A systematic review regarding women's emotional and psychological experiences of high-risk pregnancies. *BMC Psychol [Internet]*. 2020;8(45). Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s40359-020-00410-8>
27. Sánchez E. Factores para un embarazo de riesgo. *Rev Médica Sinerg [Internet]*. 2019;4(9). Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/319/671>
28. Schmuke A. Factors Affecting Uncertainty in Women with High-Risk Pregnancies. *Am J Matern Child Nurs*. 2019;44(6):317-24.
29. Giménez Y, Fatjó F, González E. Nuevos retos en los cuidados: detección de la ansiedad en la gestante de riesgo. *Enferm Clínica*. 2019;29(4):248-53.
30. Coronel M, Saldarriaga D, Córdova C, Nieve R. Principales causas de riesgo obstétrico en el Centro de Salud Roberto Astudillo de la ciudad de Milagro. *Más Vita [Internet]*. 2022;4(1). Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1372132/mv_vol4_n1-2022-art6.pdf
31. Rangel Y, Hernández L, Martínez A. Experiencias de mujeres sobrevivientes de alto riesgo obstétrico en México, un estudio cualitativo. *Cad Saúde Pública [Internet]*. 2019;35(9). Disponible en: <https://www.scielo.org/article/csp/2019.v35n9/e00035418/>



Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Agradecimiento

Un agradecimiento especial a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador por brindar la oportunidad de formación profesional y lograr un escalón más en el ámbito académico.

Financiamiento

El estudio fue autofinanciado por la investigadora principal.

Conflicto de interés

No existió ningún conflicto de interés entre los autores de la investigación