

<https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.863>

Cuidado de enfermería en embarazos prolongados con complicaciones materno fetales por inmadurez cervical

Nursing care in prolonged pregnancies with maternal and fetal complications due to cervical immaturity

Diego Armando Verdezoto Estrella

diego.verdezoto@ueb.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0007-5274-3489>

Universidad Estatal De Bolívar
Guaranda-Ecuador

Juan Carlos Meléndez Carvajal

juan.melendez@hgan.saludzona5.gob.ec

<https://orcid.org/0009-0009-3271-4570>

Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Guaranda-Ecuador

Alejandra Estefanía Proaño Peñaherrera

alejandra.proano@hgan.saludzona5.gob.ec

<https://orcid.org/0009-0003-2266-5791>

Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Guaranda-Ecuador

Angela Alejandra Aluisa Gualuntuña

angela.aluisa@hgan.saludzona5.gob.ec

<https://orcid.org/0009-0005-5636-959X>

Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Guaranda-Ecuador

Marcela Veronica Carrillo Flores

marcela.carrillo@hgan.saludzona5.gob.ec

<https://orcid.org/0009-0004-4233-8074>

Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Guaranda-Ecuador

Sandra Marisol Apunte Garcia

sandra.apunte@hgan.saludzona5.gob.ec

<https://orcid.org/0009-0004-8327-0176>

Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Guaranda-Ecuador

Artículo recibido: 10 febrero 2025 - Aceptado para publicación: 20 marzo 2025

Conflictos de intereses: Ninguno que declarar

RESUMEN

Objetivo: Describir los cuidados de enfermería a aplicar en gestantes con embarazos prolongados y complicaciones maternas y fetales por presencia de inmadurez cervical. **Métodos:** Se realizó una revisión bibliográfica que incluyó la búsqueda de información publicada en los últimos 5 años en bases de datos regionales (SciELO, Latindex, Lilacs y Redalys) y de alto impacto (Scopus,


PubMed, Ice Web of Science). Para la obtención de la información se utilizaron fuentes de información primaria, secundarias y terciarias. Se utilizaron descriptores en idioma español, portugués e inglés. **Resultado:** el embarazo prolongado se relaciona con la edad materna avanzada, primiparidad y la obesidad, por su parte la insuficiencia cervical es una de las primeras causas para una cesárea o parto instrumentado, cuando la maduración cervical e inducción del parto han fallado, las complicaciones derivadas de estos procedimientos pueden afectar de manera grave el binomio madre-hijo e incluso ser mortales, **Conclusiones:** El embarazo prolongado por inmadurez cervical constituye una situación que genera distintas complicaciones maternas y fetales. Ante su presencia los cuidados de enfermería constituyen una actividad vital para el monitoreo del estado de salud del binomio madre recién nacido. Múltiples y variados son los cuidados de enfermería que se pueden implementar. La gran mayoría de ellos se aplican de forma general; sin embargo, existen cuidados de enfermería que se aplican de forma sistemática con acción preventiva y educativa.

Palabras clave: complicaciones maternas, complicaciones fetales, cuidado de enfermería, embarazos prolongados, inmadurez cervical

ABSTRACT

Objective: To describe the nursing care to be applied in pregnant women with prolonged pregnancies and maternal and fetal complications due to the presence of cervical immaturity. **Methods:** A bibliographic review was carried out that included the search of information published in the last 5 years in regional databases (SciELO, Latindex, Lilacs and Redalys) and high impact databases (Scopus, PubMed, Ice Web of Science). Primary, secondary and tertiary sources of information were used to obtain the information. Descriptors were used in Spanish, Portuguese and English. **Results:** Prolonged pregnancy is related to advanced maternal age, prim parity and obesity, while cervical insufficiency is one of the first causes for a cesarean section or instrumental delivery, when cervical maturation and induction of labor have failed, the complications derived from these procedures can seriously affect the mother-child binomial and even be fatal. **Conclusions:** Prolonged pregnancy due to cervical immaturity is a situation that generates different maternal and fetal complications. In their presence, nursing care is a vital activity for monitoring the health status of the newborn mother binomial. Multiple and varied are the nursing care that can be implemented. The vast majority of them apply generally; However, there is nursing care that is applied systematically with preventive and educational action.

Keywords: maternal complications, fetal complications, nursing care, prolonged pregnancies, cervical immaturity

Todo el contenido de la Revista Científica Internacional Arandu UTIC publicado en este sitio está disponible bajo licencia Creative Commons Attribution 4.0 International. 

INTRODUCCIÓN

La gestación es considerada como un proceso fisiológico el cual no está exento de presencia de complicaciones. Si bien es cierto que en un elevado porcentaje de casos se llega a un final feliz tanto para la madre como para su producto, en ocasiones se presentan complicaciones que pueden, incluso, llegar a poner en peligro la vida del binomio madre feto (Lugones Botell, 2018).

La gestación es un proceso complejo de una duración que oscila entre las 37 y 42 semanas. La presencia de un trabajo parto dentro de estos rangos de tiempo es considerada como una alteración denominada como embarazo pretérmino (menos de 37 semanas) o prolongados (más de 42 semanas). Sin embargo, las complicaciones y alteraciones del embarazo no solo van a estar determinadas por el tiempo de gestación, sino que se producen complicaciones maternas y fetales tanto en su curso como al momento del trabajo de parto (Gonzales-Medina, & Arango-Ochante, 2019).

Durante el trabajo de parto pueden presentarse alteraciones relacionadas con la presentación del feto, la dinámica uterina, presencia de hemorragias, sangramientos o alteraciones de la maduración cervical (Flores Venegas, Germes-Piña, & Levario-Carrillo, 2019). Las alteraciones de la presentación fetal pueden observarse con relativa frecuencia en gestantes con trabajo de parto prolongado; la anomalía más frecuente es conocida como desproporción cefalopélvica (DCP), en la cual el feto no puede pasar por la pelvis materna. Esta complicación puede producirse por una pelvis materna anormalmente pequeña o por un feto anormalmente grande o mal posicionado, en cuyo caso se denomina como distocia fetal (Barrena Neyra, et al, 2020).

Otra de las complicaciones que se suelen presentarse en gestantes con trabajo de parto prolongado son las alteraciones de la dinámica uterina (Hernández-Núñez, J., & Au-Fonseca, 2019). El patrón contráctil normal puede verse alterado tanto por defecto como por exceso. En el primero de los casos las contracciones uterinas se presentan demasiado débiles o infrecuentes (disfunción uterina hipotónica), en el segundo caso las contracciones se presentan demasiado potentes o frecuentes (disfunción uterina hipertónica) (Hernández-Pérez, et al, 2019).

Las hemorragias durante el trabajo de parto pueden ser consideradas como una complicación grave; claro está, la gravedad estará determinada por la intensidad y duración del sangramiento (Vadillo Ortega, F. (2017). Sin embargo, las alteraciones de la madurez cervical reúnen condiciones como son la elevada frecuencia de presentación y el riesgo o amenaza a la vida materna y fetal; es por eso que son consideradas como una de las complicaciones más temidas durante el parto (MOPMQ, 2022).

La culminación de la gestación puede verse afectada por situaciones como es la inmadurez cervical (IC). Este tipo de situación es capaz de presentarse hasta en el 43,2% de las gestantes y

puede llegar a prolongar el trabajo de parto condicionado por una dilatación cervical o un descenso fetal anormalmente lentos. La IC sin tratamiento adecuado puede llevar a mayor morbimortalidad materna como fetal (MOPMQ, 2022).

El trabajo de parto activo comienza cuando existe una dilatación cervical ≥ 4 cm. Normalmente, la dilatación cervical y el descenso de la cabeza en la pelvis se producen a una velocidad de al menos 1 centímetro por cada hora, y con mayor rapidez en las mujeres multíparas. En los casos de IC este proceso se dilata poniendo en riesgo a la madre y al feto (Repetto Julieta, et al, 2019).

El diagnóstico de la IC es clínico y el tratamiento se basa en el uso de fármacos como la oxitocina, parto vaginal operatorio o instrumentado o la realización de una cesárea urgente (Montero Aguilera, et al, 2019). La combinación de ellos es un recurso que se utiliza con bastante frecuencia en la práctica médica contemporánea.

Ante estas complicaciones el accionar médico inmediato resulta vital para minimizar el riesgo de morbimortalidad maternas y fetales; sin embargo, el papel que juega el personal de enfermería, a través de los cuidados de enfermería, es fundamental para el trabajo médico.

El personal de enfermería, en su misión de cuidado, es el responsable de aplicar todas las medidas recomendadas según el diagnóstico de la gestante y la prescripción médica realizada. Sin embargo, partiendo de que las características de la gestación y sus complicaciones suelen ser diferentes en cada paciente, es necesario mantener una vigilancia activa de las características clínicas especificadas de cada gestante (Borges Damas, et al, 2021).

La atención y cuidados de enfermería son útiles no solo en el trabajo de parto; sino durante toda la gestación. En las gestaciones consideradas como de alto riesgo, caracterizadas por la presencia de circunstancias sociales, obstétricas, médicas o de otra índole aumentan el riesgo de complicaciones maternas o fetales, se considera imprescindible que el personal de enfermería conozca las características de las posibles afecciones a presentarse durante la gestación en el parto. La identificación precoz de estas alteraciones puede significar la diferencia entre la vida o la muerte de la gestante o su producto de gestación (Guarnizo-Tole, Olmedillas, & Vicente-Rodríguez, 2018).

La IC es conceptualizada como una disfunción del cuello cervical durante el trabajo de parto, en el cual se producen anomalías en el proceso de maduración cervical que incluye el ablandamiento, borramiento y dilatación del cuello uterino. Puede ser clasificada como baja, media o alta en dependencia del grado y severidad de la afectación. Su presencia, además de prolongar el trabajo de parto, pone en peligro la vida del feto y de la madre; pudiendo llegar a ser considerada como una urgencia farmacológica y quirúrgica ocasionalmente (MOPMQ, 2022).

Para determinar la madurez o IC se utiliza el método o test de Bishop, también conocido como índice de Bishop. Su implementación permite obtener una puntuación predictiva de

realizar o no la inducción del parto. Su importancia radica en que permite definir si se continúa o no con la inducción del trabajo de parto, específicamente en las gestaciones prolongadas. Adicionalmente permite conocer el estado del cuello uterino y poder tomar acciones en dependencia de su estado actual (Repetto Julieta, et al, 2019).

Ante la presencia de un embarazo prolongado con IC se han descrito varios métodos o esquemas terapéuticos a implementar. Destaca el uso de inductores del trabajo de parto en forma de métodos físicos como son la colocación de sondas, tallos de laminaria, despegamiento de membranas ovulares y otros. También se utilizan métodos farmacológicos como el uso de la oxitocina; en caso de no existir una respuesta positiva puede considerarse la interrupción quirúrgica de la gestación mediante la realización de una cesárea (Vadillo Ortega, 2017).

La presencia de IC, ya sea en partos normales o de altos riesgos, supone el incremento de complicaciones maternas y fetales. El personal médico puede interpretar los elementos clínicos, llegar a diagnóstico y prescribir; sin embargo, gran parte responsabilidad y éxito del tratamiento médico recae en el personal de enfermería. Este debe realizar acciones de enfermería orientadas al monitoreo de signos vitales del binomio madre hijo, identificación de cambios de coloración, presencia de sangramientos o secreciones vaginales y otros. Además, es el profesional de la salud que se encuentra junto con la gestante, que la mantiene informada y explica la evolución de su proceso (Rodríguez Abrahantes, & Rodríguez Abrahantes, 2018). Los cuidados de enfermería son vitales para lograr un resultado feliz en las gestantes con embarazos prolongados e IC; de ahí la importancia de actualizar y consolidar los conocimientos relacionados con los cuidados de enfermería en gestantes con esta condición.

Es por eso, que teniendo en cuenta la elevada frecuencia con que se presenta la IC, las complicaciones que puede suponer tanto para la madre como para el feto, la importancia que revisten los cuidados de enfermería en el seguimiento de esta situación y la necesidad de actualizar los conocimientos relacionados con los cuidados de enfermería en gestantes con embarazos prolongados e IC; se decide realizar esta investigación con el objetivo de describir los cuidados de enfermería a aplicar en gestantes con embarazos prolongados y complicaciones materno fetales por presencia de IC.

MATERIALES Y MÉTODOS

El trabajo tiene un enfoque cualitativo con una metodología de revisión bibliográfica dentro del nivel descriptivo, ya que permitió el análisis e interpretación de información recolectada, cotejar opiniones para obtener datos relevantes que concuerdan y fundamentan la temática propuesta y actualizar los conocimientos relacionados con los cuidados de enfermería en gestantes con embarazo prolongado y complicaciones maternas fetales por presencia de IC.

Se seleccionaron artículos publicados en los últimos 5 años relacionados con el tema de investigación planteado. Para la identificación de los documentos se utilizaron los siguientes

descriptores de salud: complicaciones maternas, complicaciones fetales, cuidado de enfermería, embarazos prolongados e inmadurez cervical; estos fueron buscados en idioma español, inglés y portugués.

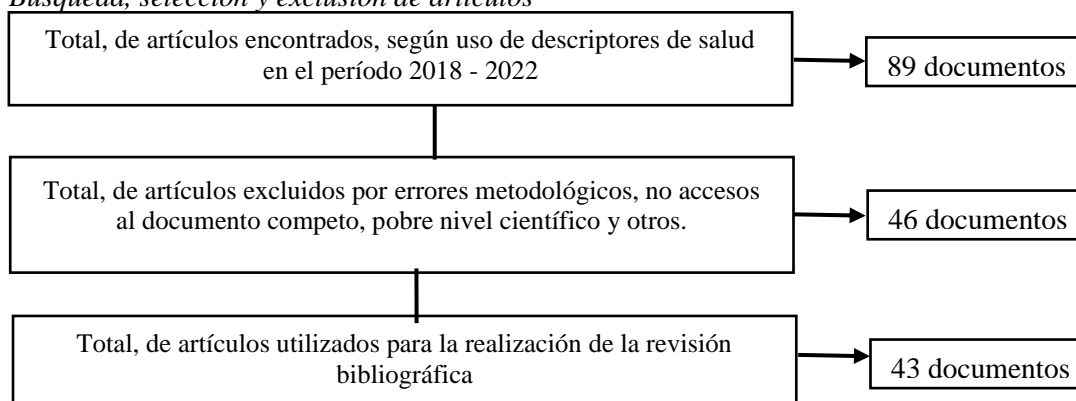
Las fuentes primarias de información estuvieron representadas por artículos publicados en revistas indexadas en bases de datos regionales (Scielo, Latindex, Lilacs y Redalys) y en bases de datos de alto impacto como fueron Scopus y PubMed. Tomando de ellas el banco de documentos elegibles para la investigación.

En total se identificaron 89 documentos que abordaban el tema de los cuidados de enfermería en gestantes con embarazos prolongados y complicaciones maternas y fetales por IC. De ellos un total de 43 (62,31%) fueron utilizados como material de consulta en la investigación; los restantes 46 documentos (37,69%) se desestimaron por distintas razones, dentro de las que sobresalieron el pobre nivel científico y la presencia de errores metodológicos que podían derivar en distintos sesgos para esas investigaciones. Toda la información recopilada fue organizada y homogenizada en una base de datos creada específicamente para el estudio en el programa Microsoft Excel 2016 para posterior ser analizada por el investigador.

La figura 1 muestra el flujograma de búsqueda, selección y exclusión de artículos.

Figura 1

Búsqueda, selección y exclusión de artículos



RESULTADOS

Los resultados se dividen en tres categorías: epidemiología de los embarazos prolongados por inmadurez cervical; factores de riesgo y complicaciones del embarazo prolongado por inmadurez cervical y protocolos de cuidado de enfermería en pacientes con complicaciones materno-fetal con embarazos prolongados por inmadurez cervical.

Tabla 1

Epidemiología de los embarazos prolongados por inmadurez cervical

Autor-Año	Título	Revista-base de datos
(Kortekaas, y otros, 2020)	Risk of adverse pregnancy outcomes of late- and postterm pregnancies in advanced maternal age: A national cohort study	Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica / Pubmed

(National Guideline Alliance (UK), 2021)	Induction of labour for prevention of prolonged pregnancy: Inducing labour.	National Institute for Health and Care Excellence (NICE). / PubMed
(Organización Mundial de la Salud, 2015)	Recomendaciones de la OMS para la conducción del trabajo de parto	OMS-WHO / Google Scholar
(Veintimilla , Ledezma , Marrero, López, & Loor, 2020)	Factores de riesgo asociados a distocias del mecanismo del parto en gestantes primíparas atendidas en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda	Revista Ciencias de la Salud / Google scholar
(Diguisto, y otros, 2021)	Cervical ripening in prolonged pregnancies by silicone double balloon catheter versus vaginal dinoprostone slow release system: The MAGPOP randomised controlled trial	PLoS medicine/Pubmed
(Barrena Neyra, et al, 2020)	Frecuencia e indicaciones del parto por cesárea en un hospital docente de Lima, Perú.	Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia / PubMed

Fuente: Artículos revisados. Elaboración propia. Año 2022

Análisis de los hallazgos

Kortekaas y colaboradores, así como la National Guideline Alliance mencionan que, en mujeres mayores de 40 años, los riesgos perinatales y maternos en un embarazo prolongado son mayores. Según la OMS su causa no está bien determinada se relaciona mayormente con la primiparidad por contracciones uterinas insuficientes, anomalía de partes blandas y distocia fetal. Veintimilla et al menciona que la incompetencia cervical es causa de la prolongación de la primera fase del trabajo de parto, llevando así a la inducción del mismo. La maduración cervical puede ser mecánica o farmacológica, menciona Diguisto, y otros. El artículo publicado por Barrera Neyra y colaboradores (2020) analizó la frecuencia e indicaciones del parto por cesárea en un hospital docente de Lima en Perú. Identificando a la inmadurez cervical entre las causas uterinas para la realización de una cesárea.

Tabla 2

Factores de riesgo y complicaciones del embarazo prolongado por inmadurez cervical

Autor-Titulo-año	Revista-base de datos	Hallazgos relevantes
(Ruipérez, Carmona, Blázquez, & Herráiz, 2022) Influencia del sobrepeso y la obesidad pregestacionales en el embarazo y en los desenlaces perinatales	Ginecología y Obstetricia de México / Pubmed	La obesidad es un factor de riesgo para un embarazo cronológicamente prolongado
(National Guideline Alliance (UK), 2021) Induction of labour for prevention of prolonged pregnancy: Inducing labour.	National Institute for Health and Care Excellence (NICE). / PubMed	Parto vaginal instrumentado, parto por cesárea, mortalidad materna, rotura uterina.

(Gaudernack, Michelsen , Egeland , Voldner, & Lukasse, 2020) Does prolonged labor affect the birth experience and subsequent wish for cesarean section among first-time mothers? A quantitative and qualitative analysis of a survey from Norway	BMC pregnancy and childbirth/PubMed	Lesión de esfínter anal, corioamnionitis, hemorragia postparto, edema vulvar, embolia de líquido amniótico.
(Pelissari, y otros, 2022) Prática da episiotomia: fatores maternos e neonatais relacionados / Prática da episiotomia: fatores maternos e neonatais relacionados	Revista eletrónica Enfermagem	Realización de una episiotomía ante una dilatación menor a 3cm en un trabajo de parto prolongado.
(Middleton, Shepherd, & Crowther, 2018) Induction of labour for improving birth outcomes for women at or beyond term	The Cochrane database of systematic reviews	Mortalidad perinatal, ingreso a UCIN.
(Romero & Rivero, 2022) Inducción al part VS evolución espontánea a partir de las 41 semanas de gestación.	FASGO / Google Scholar	Convulsiones tempranas en niños que nacen más de 41 semanas, aspiración de líquido meconial.
(Granados, Vázquez, De la Rosa, Calás, & Santana, 2021) Caracterización de recién nacidos con depresión cardiorrespiratoria del Hospital Ginecobstétrico “Fé del Valle Ramos”, Granma.	Revista Información Científica /LILACS	Los neonatos pueden presentar distrés respiratorio por embarazo prologado.

Fuente: Artículos revisados. Elaboración propia. Año 2022

Análisis de los hallazgos

En relación a los factores de riesgo los hallazgos muestran que la obesidad puede influenciar en un embarazo prolongado, las complicaciones de esta alteración de la mano con una incompetencia cervical durante el trabajo de parto podrían ser mortales para el binomio madre-feto.

Tabla 3

Protocolo de cuidado de enfermería en pacientes con complicaciones materno-fetal con embarazos prolongados por inmadurez cervical

Autor-Título-año	Revista-base de datos	Hallazgos relevantes
(Guarnizo-Tole, et al 2018) Evidencia del aporte proporcionado desde el cuidado de enfermería a la salud materna.	Revista Cubana de Salud Pública/PubMed	Los cuidados especializados y con conocimiento científico, influyen de manera positiva en la reducción de las tasa de mortalidad materna.
(Borges Damas, et al 2018) Influencia del desempeño de los profesionales de enfermería en la atención humanizada al parto.	Revista Cubana de Enfermería/Pubmed	Atención humanizada guardando armonía entre los sentimientos y los conocimientos.
(Cortés, et al 2020) Percepción del dolor durante el trabajo de parto. Una revisión de los factores involucrados.	Rev Chil Anest / Pubmed	Monitorizar signos y síntomas que muestren aumento del dolor en la etapa inicial del trabajo de parto.

(Lukasse, Hovda, Thommessen, McAuley, & Morrison, 2020) Oxytocin and emergency caesarean section in a medium-sized hospital in Pakistan: A cross-sectional study.	European journal of midwifery / PubMed	Cuidados durante la maduración cervical y la inducción del parto
(Burneo Cárdenas, et al 2018). Atención de enfermería durante el puerperio en un hospital de Machala, Ecuador.	Enfermería Investiga/ Google Scholar	Cuidados postparto como control de sangrado, episiotomía, valoración de fondo uterino, monitorización de constantes vitales.
(López, Calderón, Moreno, & Interrial, 2021) Satisfacción materna con manejo del dolor en posparto quirúrgico en un hospital del norte de México	Sanus/Scielo	Aplicar estrategias para minimizar el dolor postoperatorio
(Costa, Lalaguna, Díaz, & Materna, 2019) Contacto piel con piel tras un parto por cesárea. Puesta al día y propuesta de actuación	Revista Española de Salud Pública / Journal	Incentivar el contacto piel a piel entre la madre y el neonato, reduce niveles de estrés y fortalece lazos afectivos.
(García , Medranda , Faubla , & Delgado , 2021) Riesgos del síndrome de distrés respiratorio en recién nacidos.	Recimundo / Journal	Aplicación de maniobras de resucitación cardiopulmonar en caso de distrés respiratorio agudo o asfixia perinatal.
(Sanz , Raso , & Santander , 2021) Cuidados inmediatos de enfermería al recién nacido a término sano en la sala de partos.	Revista sanitaria de Investigación / Latindex	Participación en la recepción del neonato y la aplicación de todas las maniobras.

Fuente: Artículos revisados. Elaboración propia. Año 2022

Análisis de los hallazgos

Los resultados denotan que las intervenciones de los profesionales de enfermería son trascendentales para el beneficio del binomio madre-hijo, enfatizando en el trato humanizado, la valoración desde la fase inicial del trabajo de parto, manejo del dolor, apego emocional, así como el conocimiento y práctica en la recepción del neonato y la aplicación de maniobras de resucitación en caso de requerirlas son algunos de los cuidados primordiales.

DISCUSIÓN

Epidemiología de los embarazos prolongados por inmadurez cervical

En la presente investigación se puede evidenciar que los riesgos tanto perineales como maternos se incrementan con la edad, esto es respaldado por el trabajo realizado por (Sanchez, 2019) quien menciona que el retraso de la maternidad ha ido en incremento hasta en un 70% en los últimos años, su estudio pone en evidencia que las mujeres cuya edad sobrepasa los 40 años tiene mayor riesgo de complicaciones materno-fetales, tales como abortos espontáneos, anomalías cromosómicas, parto prolongado, entre otros. En tanto que (Besio, Fica, & Theodor, 2018) corroboran que cuando la insuficiencia cervical se presenta durante el trabajo de parto, ésta es una de las primeras causas de indicación para una cesárea, aluden además que se presenta entre el 0,5 – 1% de la población gestante y de no ser detectada a tiempo, las probabilidades de mortalidad

son elevadas para el binomio madre-niño. Por su parte (Durán, Pérez, & Quispe, 2020) aporta datos que muestran una incidencia de aparición de insuficiencia cervical entre las gestantes del 1-2%. Se encontró que la causa principal para un trabajo de parto prolongado es la dilatación de la primera etapa sumada a factores como contracciones uterinas insuficientes, anomalía de partes blandas y distocia fetal a más de enlazarla con ser el primer parto esto guarda relación con el trabajo realizado por (Dike & Ibine, 2022). En cuanto al tipo de maduración cervical e inducción del parto la presente investigación arrojó que puede ser mecánica o farmacológica, dato que concuerda con lo citado por (Álvarez, González, Jiménez, & Zuleta, 2019) quienes muestran un estudio realizado en Medellín Colombia con una población total de 289 gestantes, de las cuales el 72,2% no presentaban un cérvix favorable por lo que tuvieron que someterse a inducción del parto, aquí se muestra que para la maduración cervical como la inducción del parto se pueden emplear métodos farmacológicos; así para la primera puede ser la aplicación local de prostaglandinas que reblandecerán y dilatarán el cérvix en tanto que para la segunda (inducción) se puede emplear oxitocina sintética para provocar las contracciones uterinas, y los métodos mecánicos puede ser, en el primer caso la inserción en el endocervix de dilatadores o catéteres y para la inducción la práctica de amniotomía.

Factores de riesgo y complicaciones del embarazo prolongado por inmadurez cervical

Los resultados denotan que la obesidad es un factor predisponente para sufrir un embarazo prolongado, (Qazi, Liaqat, Hussain, & Syed, 2022) coinciden en este aspecto, indicando que el índice de masa corporal (IMC) elevado aumentan de forma significativa el riesgo de un embarazo prolongado con consecuente incidencia en la mortalidad y morbilidad materna, (Slack, Best, Rankin, & Heslehurst, 2019) por su parte reportan en su estudio, que en los últimos años en Estados Unidos como en el Reino Unido la incidencia de mujeres que inician el embarazo con IMC altos ha ido en ascenso, lo que influye con el alcance de la edad gestacional observándose casos de partos prematuros tanto como partos postérmino, en relación al segundo aspecto los casos aumentaban en relación al aumento del IMC. Las complicaciones propias de trabajo de parto pueden aparecer incluso siendo a término, por consiguiente un parto prolongado pueden incrementar el riesgo de padecerlas, afectando a ambos protagonistas, los resultados evidencian que en el caso de la madre se deberá recurrir a la inducción del parto cuyas complicaciones pueden ser un parto vaginal instrumentado o cesárea y de estos derivar otras dificultades como hemorragia postparto, ruptura uterina, necesidad de una episiotomía, embolia de líquido amniótico, entre otros, lo que puede culminar con la muerte de la gestante si no son superadas, en concordancia (Álvarez, González, Jiménez, & Zuleta, 2019) muestran en su trabajo que de un total de 289 gestantes el 37% fueron sometidas a cesárea por inducción fallida, por otra parte (Duarte & Vargas, 2020) cita que tanto el embarazo y el parto prolongado como el parto vaginal instrumentado son factores predisponentes para desencadenar un embolismo de líquido amniótico durante el parto o posterior a éste. El neonato también presenta complicaciones asociadas a la

inducción del parto es así que los hallazgos muestran al distrés respiratorio, asfixia neonatal y los ingresos a UCIN entre los principales eventos adversos que puede presentarse, (Briones, Baus, Flores, & Abad, 2022) indican que la aparición del distrés respiratorio está asociado al sufrimiento fetal que se da en un parto prolongado por la presencia de contracciones uterinas excesivas, (Ferraz, Nunes, Resende, Céu, & Taborda, 2019) en cambio menciona eventos derivados de un parto instrumental como cefalohematoma, ictericia y lesión del plexo braquial requiriendo en algunos casos el ingreso a la unidad de cuidados intensivos neonatales e incluso develando dos muertes por uso de ventosas en el parto instrumental. Por su parte respecto al riesgo de presentar distrés respiratorio o asfixia perinatal (Soria & Hernández, 2022) muestra que la patología más comúnmente asociada a esta alteración es la encefalopatía isquémica aguda, su trabajo sugiere un plan de cuidados de enfermería aplicando la taxonomía NIC, donde se describen actividades que van desde la monitorización fetal intraútero y la presencia de signos que muestren sufrimiento fetal, durante la recepción se muestran acciones como valoración del APGAR, monitorización de patrón hemodinámico, respiratorio y neurológico, mantener vías aéreas permeables, administración de oxigenoterapia y medicación de ser necesario, menciona además que todas las actividades deben realizarse de forma sistemática y aplicando conocimientos científicos para asegurar un buen pronóstico en el neonato.

Protocolo de cuidado de enfermería en pacientes con complicaciones materno-fetal con embarazos prolongados por inmadurez cervical

Entre los resultados relevantes se puede observar que la intervención por parte de los profesionales de enfermería con conocimiento y bases científicas, sin dejar de lado el trato humano es esencial durante este proceso que marcará la memoria de la madre, así coincide (Olarde, Ortega, Acosta, Garzón, & Pérez, 2020) quienes concluyen que siendo en esos momentos el binomio madre-hijo entes vulnerables, el trato cordial y humanizado, atendiendo sus necesidades fisiológicas y afectivas aportan de forma positiva al bienestar materno fetal. Otro aspecto esencial en los resultados es la valoración inicial del dolor que puede ser percibida en distinta intensidad por cada mujer, (Shiguango, 2018) menciona que el trabajo de parto es agotador, demanda esfuerzo y concentración de la gestante, lo que unido al dolor, las contracciones uterinas sufridas y la extensión del tiempo promedio producto a la IC, condiciona cierto grado de agotamiento físico y mental en la paciente. Por tanto, uno de los elementos más importante que comprende la evaluación inicial es la identificación del estado de salud materno y fetal; como puntúa (Cortés, Merino, & Bustos, 2020) la valoración inicial debe incluir tres elementos fundamentales: la asistencia a la admisión, la valoración del estado de salud materno fetal y la definición de la intervención a realizar. La asistencia a la admisión tiene como objetivo fundamental lograr un clima de confort que genera confianza en la gestante aumentando su confianza en los profesionales de la salud, (Vásquez Truissi, & Campos Quintero, 2021) agrega

que se deben realizar actividades como toma de signos vitales, valorando aspectos relacionados con el inicio del trabajo de parto y educar a la futura madre.

En cuanto al cuidado del recién nacido los resultados muestran que los profesionales de enfermería deben participar durante todo el proceso de parto y su recepción, reconociendo la importancia de incentivar el apego piel a piel con la madre así como conocer las maniobras de resucitación en el neonato y de ser necesarias aplicarlas, (Menéndez García, Álvarez García, & García Rodríguez, 2018) instan a prestar una atención especial a los recién nacidos de mujeres que consumían medicamentos durante la gestación o que recibieron tratamiento para la IC con oxitocina o misoprostol, ya que los eventos adversos de estos fármacos sobre los recién nacidos no suelen aparecer de forma inmediata.

Ante esto es necesario contar con personal de enfermería capacitado que domine los cuidados de enfermería a implementar en cada caso.

Las complicaciones fetales pueden estar presentes desde el propio periodo de expulsión en el trabajo de parto o aparecer posteriormente. Es por esto que es necesario y determinante mantener un seguimiento permanente de los recién nacidos, especialmente los que hayan presentado sufrimiento fetal secundario a la IC (Vértiz Cobián, 2019).

El seguimiento del recién nacido se realiza por parte de personal de enfermería capacitado en estas tareas. La calidad de los cuidados de enfermería en niños con sufrimiento fetal y puntuaciones medias o bajas de APGAR puede significar la diferencia entre la muerte y la supervivencia de los mismos (Quispe, et al, 2021).

CONCLUSIONES

El embarazo prolongado está asociado a la edad materna avanzada o en el caso de las primigestas, dichos factores de la mano con una incorrecta evolución en la maduración cervical durante el proceso de parto desencadenan la llamada incompetencia o inmadurez cervical que llevará a la madre a someterse a un proceso de maduración cervical y, si esta falla es imprescindible realizar una cesárea de emergencia, mostrándose así como una de las primeras causas para realizar esta intervención quirúrgica. Por tal motivo es fundamental incentivar en todos los niveles de salud a la educación hacia la población gestante, la importancia sobre los controles prenatales, el aportar datos reales para determinar la fecha probable de parto, así como darle a conocer los signos y síntomas que indican el inicio de la labor de parto, aspectos que ayudaran sin duda alguna a que la gestante pueda identificar posibles señales que indiquen un embarazo prolongado o una incompetencia cervical.

Las complicaciones derivadas de un embarazo y parto prolongado pueden aparecer desde la fase inicial de la labor de parto hasta el puerperio, siendo un factor agravante la obesidad materna, y de no ser tratadas oportunamente podrían llevar a sus protagonistas a ser internados en unidades de cuidados intensivos e incluso ser mortales para ambos. En el caso de los neonatos

que sufren asfixia perinatal podrían acarrear secuelas neurológicas que los marcaran de por vida. Es necesario educar a las futuras madres sobre los riesgos de un IMC elevado y actuar de manera oportuna ante cualquier signo predictor de una complicación materno- fetal.

Las intervenciones de los profesionales de enfermería deben englobar una serie de actividades que vayan desde la identificación de factores que evidencien un embarazo prolongado por inmadurez cervical, la valoración e intervención durante la labor de parto, el manejo de complicaciones si es necesario y la recepción y manejo adecuado del neonato. En la taxonomía NIC podrán encontrarse intervenciones adecuadas para cada etapa y aportarán con bases científicas para la ejecución de las mismas. Todo este accionar no solo se debe realizar de forma sistemática y apegada a los protocolos sino también con trato amable y de calidad, recordando que el nacimiento es un momento de suma importancia para la madre y el niño. De aquí parte la importancia de la actualización permanente en conocimientos teóricos y práctico por parte de los profesionales de enfermería, para desarrollar aptitudes y actitudes que aseguren el bienestar del binomio madre-hijo.

REFERENCIAS

- Alcocer Urueta, J., Bonilla Mares, M., Dueñas García, O.F. Maduración cervical y preinducción. *AccessMedicina*. Manual de obstetricia y procedimientos medicoquirúrgicos (MOPMQ). McGraw Hill Medical. España. 2022. Recuperado de <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1756§ionid=121619034>
- Álvarez, E., González, L., Jiménez, N., & Zuleta, J. (Abril-Junio de 2019). Cumplimiento inadecuado de las recomendaciones para el proceso de la inducción del trabajo de parto como desencadenante de la cesárea en mujeres con embarazo simple a término, Estudio descriptivo. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 70(2), 103-114. Recuperado el Octubre de 2022, de <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3275/3507>
- Barrena Neyra, M., Quispe Saravia Ildelfonso, P., Flores Noriega, M., & León Rabanal, C. (2020). Frecuencia e indicaciones del parto por cesárea en un hospital docente de Lima, Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 66(2), 00004. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v66i2246>
- Besio, M., Fica, M., & Theodor, M. (2018). Cerclaje cérvico-ístmico transabdominal: 30 años de experiencia. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 83(5), 444-451. Recuperado el Noviembre de 2022, de <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000500444>
- Borges Damas, L., Sánchez Machado, R., Peñalver Sinclaiy, A.G., González Portales, A., & Sixto Pérez, A. (2021). Percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención en el parto. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(2), e4009. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200018&lng=es&tlng=pt
- Briones, N., Baus, C., Flores, J., & Abad, V. (Mayo de 2022). Sufrimiento fetal asociado al uso de oxitocina en la inducción del trabajo de parto en embarazos de término. *Polo del conocimiento*, 7(5), 612-631. Recuperado el Noviembre de 2022, de <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3983/9278#>
- Burneo Cárdenas, G., Contento Fierro, B. E., & González Contento, V. R. (2018). Atención de enfermería durante el puerperio en un hospital de Machala, Ecuador. *Enfermería Investiga*, 3 (1 marzo), 21-25. Recuperado de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/410>
- Cortés, F., Merino, W., & Bustos, K. (2020). Percepción del dolor durante el trabajo de parto. Una revisión de los factores involucrados. *Rev Chil Anest*, 49: 614-624. Recuperado de <http://revistachilenadeanestesia.cl/PII/revchilanestv49n05-05.pdf>

- Costa, M., Lalaguna, P., Díaz, N., & Materna, C. d. (Febreo de 2019). Contacto piel con piel tras un parto por cesárea. Puesta al día y propuesta de actuación. *Revista española de salud pública*, 93(e201902006). Recuperado el Octubre de 2022, de <https://www.redalyc.org/journal/170/17066277006/html/>
- Diguisto, C., Le Gouge, A., Arthuis, C., Winer, N., Parant, O., Poncelet, C., . . . Recherche, G. d. (2021). Cervical ripening in prolonged pregnancies by silicone double balloon catheter versus vaginal dinoprostone slow release system: The MAGPOP randomised controlled trial. *PLoS medicine*, 18(2), e1003448. Recuperado el Noviembre de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33571294/>
- Dike, N., & Ibine, R. (Mayo de 2022). *StatPearls*. (S. Publishing, Ed.) Recuperado el Noviembre de 2022, de Hypotonic Labor: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33232073/>
- Duarte, M., & Vargas, S. (Marzo de 2020). Embolismo de líquido amniótico. *Revista Médica Sinergia*, 5(3), e402. Recuperado el Septiembre de 2022, de <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/402/765>
- Durán, J., Pérez, A., & Quispe, D. (Julio-Diciembre de 2020). Cerclaje abdominal realizado durante la gestación: reporte de caso y revisión de la literatura. *Archivos de medicina*, 20(2), 505-512. Recuperado el Octubre de 2022, de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1118970/21-reca-cerclaje-abdominal-realizado.pdf>
- Ferraz, A., Nunes, F., Resende, C., Céu, M., & Taborda, A. (Diciembre de 2019). Complicaciones neonatales a corto plazo de los partos por ventosa. Estudio caso-control. *anales de pediatría*, 91(6), 378-385. Recuperado el Octubre de 2022, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403319300773>
- Flores Venegas, S.R., Germes-Piña, F., & Levario-Carrillo, M. (2019). Complicaciones obstétricas y perinatales en pacientes con anemia. *Ginecología y obstetricia de México*, 87(2), 85-92. Recuperado de <https://doi.org/10.24245/gom.v87i2.2436>
- García, M., Medranda, K., Faubla, M., & Delgado, E. (Abril de 2021). Riesgos del síndrome de distrés respiratorio en recién nacidos. *Reciamuc*, 5(2), 172-180. Recuperado el 2022 de Octubre de 2022, de <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/666/1015>
- Gaudernack, L., Michelsen, T., Egeland, T., Voldner, N., & Lukasse, M. (Octubre de 2020). Does prolonged labor affect the birth experience and subsequent wish for cesarean section among first-time mothers? A quantitative and qualitative analysis of a survey from Norway. *BMC pregnancy and childbirth*, 20(1), 605. Recuperado el Octubre de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33032529/>
- Gonzales-Medina, C., & Arango-Ochante, P. (2019). Resultados perinatales de la anemia en la gestación. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 65(4), 519-526. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v65i2221>

- Granados, G., Vázquez, G., De la Rosa, J., Calás, J., & Santana, M. (Junio de 2021). Caracterización de recién nacidos con depresión cardiorrespiratoria del Hospital Ginecobstétrico “Fé del Valle Ramos”, Granma. *Revista Información Científica*, 100(4), e3438. Recuperado el Noviembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000400008
- Guarnizo-Tole, M., Olmedillas, H., & Vicente-Rodríguez, G. (2018). Evidencia del aporte proporcionado desde el cuidado de enfermería a la salud materna. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(2),381-397. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n2/381-397/es/#>
- Hernández-Núñez, J., & Au-Fonseca, O. (2019). Extreme maternal morbidity and mortality in a regional hospital in South Africa. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 84(6), 469-479. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262019000600469>
- Hernández-Pérez, J., Mir-Ramos, E., García-Alarcón, F.J., Peinado-Berzosa, R.M., Aguilón-Leiva, J.J., & Azón-López, E. (2019). Parto diferido o asincrónico del segundo gemelo: un caso clínico con buen desenlace neonatal. *Ginecología y obstetricia de México*, 87(7), 475-482. Recuperado de <https://doi.org/10.24245/gom.v87i7.3122>
- Kortekaas, J., Kortekaas, B., Keulen, J., Bruinsma, A., Mol, B., Vandenbussche, F., . . . De Miranda, E. (Agosto de 2020). Risk of adverse pregnancy outcomes of late- and postterm pregnancies in advanced maternal age: A national cohort study. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 99(8), 1022-1030. Recuperado el Octubre de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32072610/>
- López, J., Calderón, M., Moreno, M., & Interrial, G. (Enero-Diciembre de 2021). Satisfacción materna con manejo del dolor en posparto quirúrgico en un hospital del norte de México. *Sanus*, 6(e171). Recuperado el Octubre de 2022, de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-60942021000100306&script=sci_arttext
- Lugones Botell, M. (2018). La importancia de la atención prenatal en la prevención y promoción de salud. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 44(1), 1-3. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000100001&lng=es&tlng=es
- Lukasse, M., Hovda, I., Thommessen, S., McAuley, S., & Morrison, M. (Agosto de 2020). Oxytocin and emergency caesarean section in a mediumsized hospital in Pakistan: A cross-sectional study. *European journal of midwifery*, 4(33). Recuperado el Noviembre de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33537634/>
- Middleton, P., Shepherd, E., & Crowther, C. (2018). Induction of labour for improving birth outcomes for women at or beyond term. . *The Cochrane database of systematic reviews*, 9(5). Recuperado el Octubre de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29741208/>

- Menéndez García, X., Álvarez García, N., & García Rodríguez, J. (2018). Sustancias adictivas y embarazo: Cuidados de enfermería a la mujer embarazada y al recién nacido para minimizar sus efectos. *RqR Enfermería Comunitaria*, 6(2), 34-49. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6490892>
- Montero Aguilera, A., Ferrer Montoya, R., Paz Delfin, D., Pérez Dajaruch, M., & Díaz Fonseca, Y. (2019). Riesgos maternos asociados a la prematuridad. *Multimed*, 23(5), 1155-1173. Recuperado en 18 de agosto de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000501155&lng=es&tlng=es
- National Guideline Alliance (UK). (Noviembre de 2021). Induction of labour for prevention of prolonged pregnancy: Inducing labour. *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)*. Recuperado el Noviembre de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35438862/>
- Olarte, G., Ortega, M., Acosta, M., Garzón, A., & Pérez, L. (2020). Intervención de enfermería para la disminución de la ansiedad ante el parto vaginal. *Revista médica Panacea*, 9(1), 31-35. Recuperado el Octubre de 2022, de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1121524>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Recomendaciones de la OMS para conducción del trabajo de parto*. Recuperado el Noviembre de 2022, de Who: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/179906/9789243507361_spa.pdf;jsessionid=B57896C97B341DA0E9340A5A7EE1607C?sequence=1
- Pelissari, L., Zilly, A., Ferreira, H., Spohr, F., Casacio, G., & Silva, R. (Enero de 2022). Práctica da episiotomia: fatores maternos e neonatais relacionados / Prática da episiotomia: fatores maternos e neonatais relacionados. *Rev. eletrônica Enfermagem*, 24, 1-8. Recuperado el Noviembre de 2022, de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/biblio-1353285?lang=pt>
- Repetto Julieta, D., Serra Julieta, D., Pascuzzo Laura, L., Camus Giselle, L., & Campos Flores Jessica, D. (2019). *Inducción al parto. Maduración cervical*. Guía de práctica clínica. División urgencias. Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, España. Recuperado de https://www.sarda.org.ar/images/GPC_Induccion-Maduracion_cervical_HMIRS.pdf
- Rodríguez Abrahantes, T.N., & Rodríguez Abrahantes, A. (2018). Dimensión ética del cuidado de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(3), e2430. Recuperado en 18 de agosto de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000300017&lng=es&tlng=pt
- Qazi, Q., Liaqat, N., Hussain, S., & Syed, W. (Mayo - Junio de 2022). Association of high Body Mass Index and postdates pregnancy. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 38(5).

Recuperado el Noviembre de 2022, de <https://pjms.org.pk/index.php/pjms/article/view/4815>

Quispe, Z. F., Chinarro de Pun, Y., Flores García, A. C., & Bonifaz Flores, P. (2021). Calidad del cuidado de enfermería al recién nacido en alojamiento conjunto, hospital Santa María del Socorro, Ica-2017. *Revista Enfermería la Vanguardia*, 9(1), 17-23. Recuperado de <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/391>

Romero, J., & Rivero, M. (Septiembre de 2022). Inducción al Parto vs Evolución Espontánea a partir de las 41 Semanas de Gestación. *FASGO*, 21(3), 17-23. Recuperado el Octubre de 2022, de http://www.fasgo.org.ar/images/Revista_2022_15.pdf

Ruipérez, E., Carmona, P., Blázquez, E., & Herráiz, M. (Mayo de 2022). Influencia del sobrepeso y la obesidad pregestacionales en el embarazo y en los desenlaces perinatales. *Ginecología y Obstetricia de México*, 90(5), 385-394. Recuperado el Noviembre de 2022, de <https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/influencia-del-sobrepeso-y-la-obesidad-pregestacionales-en-el-embarazo-y-en-los-desenlaces-perinatales>

Sanchez, E. (Septiembre de 2019). Factores para un embarazo de riesgo. *Sinergia*, 4(9), e319. Recuperado el 2022 de Octubre de 2022, de <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/319/664>

Sanz, A., Raso, Y., & Santander, S. (Noviembre de 2021). Cuidados inmediatos de enfermería al recién nacido a término sano en la sala de partos. *Revista Sanitaria de Investigación*, II(11). Recuperado el Octubre de 2022, de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-al-recien-nacido-durante-el-traslado-interhospitalario/>

Shiguango, P. E. (2018). *Cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico en adolescentes. Hospital provincial general docente Riobamba*. Tesis de Grado. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Chimborazo, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5049/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2018-0015.pdf>

Slack, E., Best, K., Rankin, J., & Heslehurst, N. (Noviembre de 2019). Maternal obesity classes, preterm and post-term birth: a retrospective analysis of 479,864 births in England. *BMC pregnancy and childbirth*, 38(5), 434. Recuperado el Octubre de 2022, de <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-019-2585-z>

Soria, A., & Hernández, Y. (Abril de 2022). Intervenciones de enfermería en la encefalopatía hipóxica isquémica aguda por asfixia neonatal. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(S2), 230-236. Recuperado el Noviembre de 2022, de <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2767/2738>

- Vadillo Ortega, F. (2017). Protocolo clínico para inducción del trabajo de parto: propuesta de consenso. *Ginecol Obstet Mex*, 85(5), 314–324. Recuperado de www.ginecologiayobstetricia.org.mx
- Vásquez Truisi, M., & Campos Quintero, L. (2021). El cuidado de enfermería generador de confianza de la mujer durante el trabajo de parto. *Rev Colomb Enferm*, 20(1), e031. Recuperado de <https://search.bvsalud.org/gim/resource/en/biblio-1253268>
- Vértiz Cobián, R.J. (2019). *Uso del Misoprostol intravaginal en la inducción del trabajo de parto y las complicaciones maternas perinatales en gestantes del Hospital Víctor Lazarte Echegaray-2019*. Tesis de Posgrado. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú. Recuperado de <http://200.62.226.186/handle/20.500.12759/5684>
- Veintimilla , O., Ledezma , M., Marrero, D., López, L., & Loor, H. (Mayo-Agosto de 2020). Factores de riesgo asociados a distocias del mecanismo del parto en gestantes primíparas atendidas en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda. *Ciencias de la Salud*, 4(2). Recuperado el Octubre de 2022, de <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/2725>