

ESREM-Vol.3. N1. 041

Cuidados de enfermería en la atención integral de la mujer durante el embarazo y el puerperio: estrategias para la prevención de complicaciones materno-neonatales

Nursing care in the comprehensive care of women during pregnancy and the postpartum period: strategies for the prevention of maternal-neonatal complications

Autores:

Grecia Elizabeth Encalada Campos
Universidad Estatal de Milagro
Milagro – Ecuador
gencaladac@unemi.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-4550-0063>

Ángela Mariella Cabrera Prendes
Universidad Estatal de Milagro
Milagro – Ecuador
acabrerap5@unemi.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0007-1707-6887>

Anderson David Guaman Fajardo
Universidad Estatal de Milagro
Milagro – Ecuador
aguamanf2@unemi.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0008-0798-0351>

Génesis Dayanna Lazo Catute
Universidad Estatal de Milagro
Milagro – Ecuador
glazoc@unemi.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0002-9998-3096>

Britanny Jeamell Salinas Salinas
Universidad Estatal de Milagro
Milagro – Ecuador
bsalinass2@unemi.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0002-0380-6563>

Autor de correspondencia: *Grecia Elizabeth Encalada Campos*, gencaladac@unemi.edu.ec

Recepción: 03-marzo-2026

Aceptación: 26-abril-2026

Publicación: 14-mayo-2026



Cómo citar este artículo:

Encalada Campos, G. E., Cabrera Prendes, Ángela M., Guaman Fajardo, A. D., Lazo Catute, G. D., & Salinas Salinas, B. J. (2026). Cuidados de enfermería en la atención integral de la mujer durante el embarazo y el puerperio: estrategias para la prevención de complicaciones materno-neonatales. *Sage Sphere Multidisciplinary Studies*, 3(1), 1-24. <https://doi.org/10.63688/73adkk34>

© 2026; Los autores. Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia Creative Commons (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>) que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea correctamente citada.



RESUMEN

En el ámbito de la salud materno-neonatal, los cuidados de enfermería dirigidos a la mujer durante el embarazo y el puerperio representan una estrategia fundamental para la prevención de complicaciones obstétricas y la promoción del bienestar materno-infantil. Este enfoque integral se sustentó en intervenciones basadas en evidencia científica, vigilancia clínica continua y prácticas humanizadas orientadas a la protección de la madre, el recién nacido y su entorno familiar. Asimismo, el profesional de enfermería desempeñó un papel esencial en el control prenatal, la educación para la salud, la identificación temprana de signos de alarma, la promoción de la lactancia materna y el seguimiento posparto. La investigación tuvo como propósito analizar las estrategias de cuidado de enfermería enfocadas en disminuir la morbilidad materno-neonatal y fortalecer la calidad asistencial. Para ello, se desarrolló una revisión sistemática de la literatura mediante el método PRISMA, permitiendo recopilar y analizar estudios científicos, protocolos clínicos y aportes teóricos relacionados con la atención materno-infantil. Los hallazgos evidenciaron que las intervenciones preventivas, el monitoreo continuo y la detección oportuna de factores de riesgo contribuyeron significativamente a reducir hemorragias, infecciones puerperales y trastornos hipertensivos, favoreciendo la seguridad y el bienestar integral del binomio madre-hijo.

Palabras clave: cuidados de enfermería, salud materno-neonatal, prevención de complicaciones, atención integral materna.

ABSTRACT

In the field of maternal and neonatal health, nursing care for women during pregnancy and the postpartum period represents a fundamental strategy for preventing obstetric complications and promoting maternal and infant well-being. This comprehensive approach was based on evidence-based interventions, continuous clinical monitoring, and humanized practices aimed at protecting the mother, the newborn, and their family environment. Likewise, nursing professionals played an essential role in prenatal care, health education, early identification of warning signs, promotion of breastfeeding, and postpartum follow-up. This research aimed to analyze nursing care strategies focused on reducing maternal and neonatal morbidity and mortality and strengthening the quality of care. To this end, a systematic literature review was conducted using the PRISMA method, allowing for the collection and analysis of scientific studies, clinical protocols, and theoretical contributions related to maternal and infant care. The findings showed that preventive interventions, continuous monitoring, and timely detection of risk factors contributed significantly to reducing hemorrhages, puerperal infections, and hypertensive disorders, promoting the safety and overall well-being of the mother-child dyad.

Keywords: nursing care, maternal and neonatal health, prevention of complications, comprehensive maternal care.



1. INTRODUCCIÓN

En el contexto de la salud materno-neonatal contemporánea, los cuidados de enfermería orientados a la atención integral de la mujer durante el embarazo y el puerperio constituyen un eje estratégico para la promoción de la salud, la prevención de riesgos obstétricos y la reducción de la morbimortalidad materna y neonatal. Este enfoque asistencial se fundamenta en la aplicación de intervenciones basadas en evidencia científica, la vigilancia continua de factores biopsicosociales y el fortalecimiento de prácticas de cuidado humanizado centradas en la mujer, el recién nacido y su entorno familiar.

A pesar de los avances en los programas de salud materno-infantil y en la ampliación de la cobertura sanitaria, persisten múltiples problemáticas asociadas a la atención integral de la mujer durante el embarazo y el puerperio, especialmente en contextos caracterizados por desigualdades socioeconómicas, limitaciones en el acceso a servicios de salud y deficiencias en la continuidad del cuidado. Entre los principales desafíos se identifican el insuficiente control prenatal, la detección tardía de factores de riesgo obstétrico, la escasa educación para la salud y la limitada implementación de estrategias preventivas orientadas a disminuir complicaciones materno-neonatales, como hemorragias, infecciones puerperales, trastornos hipertensivos y complicaciones neonatales evitables.

La presente investigación se justifica por la necesidad de fortalecer los cuidados de enfermería en la atención integral de la mujer durante el embarazo y el puerperio, considerando que estas etapas representan periodos críticos para la prevención de complicaciones materno-neonatales y la promoción de una maternidad segura. Desde una perspectiva científica y sanitaria, el estudio adquiere relevancia debido al impacto que tienen las intervenciones de enfermería basadas en evidencia en la reducción de riesgos obstétricos, la detección temprana de signos de alarma y el mejoramiento de la calidad asistencial.

El objetivo de la presente investigación es analizar los cuidados de enfermería en la atención integral de la mujer durante el embarazo y el puerperio, mediante la identificación y evaluación de estrategias preventivas orientadas a disminuir las complicaciones materno-neonatales y fortalecer la calidad de la atención en salud. Asimismo, se busca determinar la relevancia de las intervenciones de enfermería en el control prenatal, la educación para la salud, la detección temprana de factores de riesgo y el seguimiento clínico durante el periodo



posparto, promoviendo un enfoque humanizado, integral e interdisciplinario centrado en el bienestar de la madre y el recién nacido.

Basándonos en la investigación, formulamos las siguientes preguntas de investigación: ¿Cuál es la influencia de los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones materno-neonatales durante el embarazo y el puerperio? ¿Cómo incide la educación para la salud brindada por enfermería en la identificación temprana de signos de alarma durante el embarazo y el periodo posparto?

Marco teórico

El marco teórico de la presente investigación se fundamentó en el análisis de enfoques científicos, modelos de atención y aportes conceptuales relacionados con los cuidados de enfermería en la atención integral de la mujer durante el embarazo y el puerperio.

Embarazo y puerperio

El embarazo para Vázquez (2021) constituyó un proceso fisiológico y biopsicosocial mediante el cual se desarrolló el crecimiento y la formación del feto dentro del útero materno, comprendiendo una serie de cambios anatómicos, hormonales, metabólicos y emocionales en la mujer gestante. Desde el enfoque de las ciencias de la salud, esta etapa requirió una atención integral orientada a la promoción del bienestar materno-fetal, la vigilancia clínica continua y la prevención de riesgos obstétricos que pudieran comprometer la salud de la madre y el recién nacido.

El puerperio según Quemba et al. (2024) fue definido como el periodo posterior al parto en el cual el organismo materno experimentó procesos de recuperación fisiológica, psicológica y social hasta retornar progresivamente a las condiciones previas al embarazo. Esta etapa comprendió cambios relevantes en los sistemas reproductivo, endocrino y emocional de la mujer, por lo que demandó cuidados de enfermería especializados orientados al seguimiento clínico, la prevención de infecciones y hemorragias, el apoyo emocional y la promoción de la lactancia materna.

Importancia de la atención materno-neonatal

La atención materno-neonatal para Díaz et al. (2021) representó un componente esencial dentro de los sistemas de salud, debido a su influencia directa en la reducción de la morbimortalidad materna e infantil y en la promoción del bienestar integral de la madre y el recién nacido. Desde una perspectiva científica y asistencial, este enfoque permitió garantizar



el seguimiento continuo durante el embarazo, el parto y el puerperio, mediante intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas orientadas a identificar oportunamente factores de riesgo y complicaciones obstétricas.

En el ámbito profesional y educativo, para Moré et al. (2020) la atención materno-neonatal adquirió relevancia estratégica al contribuir al fortalecimiento de competencias clínicas, éticas y humanísticas del personal de salud, especialmente del profesional de enfermería, quien desempeñó un rol fundamental en la vigilancia, orientación y acompañamiento de la mujer y su entorno familiar.

Derechos de la mujer gestante y puérpera

Los derechos de la mujer gestante y puérpera para Cordeiro et al. (2017) se fundamentaron en principios de dignidad, equidad y protección integral de la salud materno-neonatal, orientados a garantizar una atención segura, humanizada y libre de violencia obstétrica.

- **Derecho a una atención integral y humanizada:** La mujer gestante y puérpera tuvo derecho a recibir atención de salud oportuna, segura, digna y libre de discriminación, basada en principios de respeto, confidencialidad y calidad asistencial durante el embarazo, parto y puerperio.
- **Derecho a la información y toma de decisiones:** Toda mujer gestante y puérpera tuvo derecho a recibir información clara, veraz y comprensible sobre su estado de salud, procedimientos médicos, riesgos y alternativas terapéuticas, permitiéndole participar de manera autónoma e informada en la toma de decisiones relacionadas con su atención.
- **Derecho al acompañamiento y apoyo durante el proceso materno:** La mujer tuvo derecho a contar con acompañamiento emocional y familiar durante el embarazo, parto y puerperio, favoreciendo un entorno de apoyo, bienestar psicológico y fortalecimiento del vínculo materno-neonatal.

Cuidados de enfermería en salud materna

Para Gomes et al. (2024) constituyeron un conjunto de intervenciones científicas, técnicas y humanizadas orientadas a preservar el bienestar físico, psicológico y social de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio. Desde el enfoque asistencial, estos cuidados incluyeron la valoración integral de la gestante, el monitoreo continuo del estado materno-



fetal, la identificación temprana de factores de riesgo obstétrico y la aplicación de estrategias preventivas dirigidas a disminuir complicaciones materno-neonatales.

En el ámbito educativo y profesional, para Rojas (2024) los cuidados de enfermería en salud materna adquirieron relevancia debido a su impacto en la calidad de la atención y en la humanización de los servicios de salud. La implementación de intervenciones integrales permitió fortalecer competencias clínicas, comunicativas y éticas del personal de enfermería, favoreciendo una atención centrada en la mujer y su entorno familiar.

Rol del profesional de enfermería en la atención obstétrica

El profesional de enfermería para Betanzos et al. (2023) desempeñó un rol fundamental en la atención obstétrica, al participar activamente en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud materno-neonatal durante el embarazo, parto y puerperio. Desde una perspectiva asistencial, sus funciones incluyeron la valoración integral de la gestante, el monitoreo clínico continuo, la identificación temprana de signos de alarma y la aplicación de cuidados basados en evidencia científica para prevenir complicaciones obstétricas y neonatales.

En el ámbito educativo y profesional, para Nobre et al. (2023) el rol del personal de enfermería en la atención obstétrica adquirió relevancia estratégica debido a su participación en programas de educación para la salud, orientación prenatal y promoción del autocuidado materno.

Modelos y teorías de enfermería aplicadas al cuidado materno

Los modelos y teorías de enfermería aplicados al cuidado materno para Castellano et al. (2022) proporcionaron fundamentos científicos y metodológicos que orientaron la práctica asistencial durante el embarazo y el puerperio.

- **Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem:** Esta teoría se enfocó en la capacidad de la mujer para realizar actividades de autocuidado durante el embarazo y el puerperio.
- **Modelo de Adaptación de Callista Roy:** El modelo de Roy consideró a la mujer gestante como un ser biopsicosocial en constante adaptación frente a los cambios fisiológicos, emocionales y sociales propios del embarazo y el puerperio.



- **Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson:** Esta teoría destacó la importancia del cuidado humanizado, la empatía y la relación terapéutica entre el profesional de enfermería y la mujer gestante o puérpera.

Cuidados de enfermería durante el embarazo

Para Maquera et al. (2022) se constituyó un conjunto de intervenciones integrales orientadas a preservar la salud de la mujer gestante y favorecer el adecuado desarrollo fetal mediante acciones preventivas, asistenciales y educativas. Desde el enfoque clínico, el profesional de enfermería realizó la valoración sistemática del estado materno-fetal, el control de signos vitales, el seguimiento del crecimiento uterino y la identificación temprana de factores de riesgo obstétrico que pudieran comprometer la evolución del embarazo.

En el ámbito educativo y profesional, para Algarín (2022) los cuidados de enfermería durante el embarazo adquirieron relevancia debido a su contribución en el fortalecimiento del autocuidado y la preparación integral de la mujer para el parto y el puerperio. A través de programas de educación para la salud, el personal de enfermería brindó orientación sobre lactancia materna, higiene, alimentación, actividad física, salud emocional y reconocimiento de signos de alarma durante la gestación.

Control prenatal y seguimiento clínico

para González et al. (2021) constituyeron estrategias fundamentales en la atención materna, orientadas a la vigilancia continua del estado de salud de la mujer gestante y del desarrollo fetal.

- **Valoración integral de la gestante:** El control prenatal permitió realizar evaluaciones periódicas del estado de salud materno-fetal mediante la revisión de antecedentes clínicos, control de signos vitales, monitoreo del crecimiento fetal y detección temprana de factores de riesgo obstétrico, contribuyendo a la prevención de complicaciones durante el embarazo.
- **Seguimiento clínico y prevención de riesgos:** El seguimiento clínico durante la gestación facilitó la identificación oportuna de alteraciones como hipertensión arterial, diabetes gestacional, anemia e infecciones, permitiendo la aplicación de intervenciones preventivas y terapéuticas orientadas a proteger la salud de la madre y el recién nacido.



- **Educación para la salud y promoción del autocuidado:** El control prenatal incluyó actividades educativas dirigidas a fortalecer conocimientos y prácticas saludables relacionadas con nutrición, higiene, lactancia materna, actividad física y reconocimiento de signos de alarma, favoreciendo la participación activa de la mujer en el cuidado de su salud y en el desarrollo de un embarazo seguro.

Identificación de factores de riesgo obstétrico

Esto para Siles (2021) constituyó un proceso fundamental dentro de la atención prenatal, debido a que permitió reconocer de manera oportuna condiciones clínicas, biológicas y psicosociales que podían afectar la salud de la madre y el recién nacido.

- **Detección temprana de enfermedades maternas:** La identificación de factores de riesgo obstétrico permitió reconocer oportunamente patologías como hipertensión arterial, diabetes gestacional, anemia e infecciones, las cuales podían afectar la evolución del embarazo y comprometer la salud materno-neonatal si no eran tratadas de manera adecuada.
- **Valoración de antecedentes clínicos y obstétricos:** El análisis de antecedentes personales, familiares y reproductivos facilitó la identificación de condiciones de riesgo, como embarazos previos complicados, abortos recurrentes, partos prematuros o enfermedades crónicas, contribuyendo a la planificación de cuidados especializados y seguimiento continuo.

Promoción de hábitos saludables y autocuidado

Durante el embarazo para Perales et al. (2022) constituyó una estrategia esencial en la atención materna, orientada a fortalecer el bienestar físico, emocional y social de la mujer gestante mediante prácticas preventivas y educativas. Desde el enfoque de salud integral, estas acciones incluyeron la orientación sobre alimentación equilibrada, hidratación adecuada, actividad física moderada, higiene personal, descanso y cumplimiento oportuno de los controles prenatales, contribuyendo a disminuir factores de riesgo obstétrico y favorecer el desarrollo saludable del feto.

En el ámbito educativo y profesional, para Ruiz et al. (2022) el fortalecimiento del autocuidado permitió desarrollar competencias en la mujer para la toma de decisiones informadas relacionadas con su salud y la del recién nacido. A través de intervenciones



educativas y consejería personalizada, se incentivó el reconocimiento temprano de signos de alarma, la adherencia a tratamientos médicos y la prevención de prácticas perjudiciales como el consumo de sustancias nocivas o la automedicación.

Prevención de infecciones y hemorragias puerperales

Debido a que estas complicaciones representaron una de las principales causas de morbimortalidad materna durante el periodo posparto. Desde el enfoque asistencial, para Marín (2022) el profesional de enfermería implementó medidas de vigilancia clínica continúa orientadas al control de signos vitales, valoración de la involución uterina, monitoreo del sangrado y observación de signos de infección, como fiebre, dolor pélvico o secreciones anormales.

En el ámbito educativo y profesional, para Guevara (2022) las estrategias preventivas dirigidas a evitar infecciones y hemorragias puerperales incluyeron acciones de educación para la salud orientadas al fortalecimiento del autocuidado y al reconocimiento temprano de signos de alarma. El personal de enfermería promovió prácticas relacionadas con higiene personal, alimentación adecuada, adherencia al tratamiento médico y asistencia oportuna a controles posparto, favoreciendo la detección precoz de complicaciones y la intervención inmediata.

Promoción y apoyo de la lactancia materna

Desde el enfoque sanitario y preventivo, para Tenahua et al. (2025) la lactancia materna aportó beneficios nutricionales, inmunológicos y afectivos que favorecieron el crecimiento y desarrollo integral del neonato, además de contribuir a la recuperación fisiológica de la madre después del parto. En este contexto, el profesional de enfermería desempeñó un rol esencial mediante la orientación y acompañamiento continuo de la puérpera, promoviendo técnicas correctas de amamantamiento, el apego precoz y la lactancia exclusiva como prácticas prioritarias para la salud materno-infantil.

En el ámbito educativo y profesional, para Cuba et al. (2024) las intervenciones de enfermería orientadas al apoyo de la lactancia materna permitieron fortalecer los conocimientos y habilidades de la madre respecto a los cuidados del recién nacido y la importancia de una alimentación natural y segura.

Complicaciones maternas durante el embarazo y puerperio



Representaron un importante problema de salud pública debido a su impacto en la morbimortalidad materno-neonatal y en la calidad de vida de la mujer. Asimismo, para Medina (2024) estas alteraciones estuvieron asociadas a factores biológicos, clínicos y sociales que requirieron vigilancia continua, atención oportuna e intervenciones preventivas orientadas a garantizar la seguridad y el bienestar de la madre y el recién nacido.

- **Hemorragias obstétricas y puerperales:** Las hemorragias constituyeron una de las complicaciones maternas más graves durante el embarazo y el puerperio, debido a que podían provocar shock hipovolémico, anemia severa e incluso la muerte materna si no eran atendidas oportunamente.
- **Trastornos hipertensivos del embarazo:** Los trastornos hipertensivos, como la preeclampsia y eclampsia, representaron complicaciones de alto riesgo caracterizadas por elevación de la presión arterial, edema y daño multisistémico, comprometiendo la salud de la madre y del feto.
- **Infecciones puerperales:** Las infecciones puerperales fueron complicaciones asociadas al periodo posparto, generalmente relacionadas con procedimientos obstétricos, deficiencias en las medidas de asepsia o ruptura prolongada de membranas.

Prevención primaria, secundaria y terciaria

La prevención primaria, secundaria y terciaria para Almeida (2025) constituyó un conjunto de estrategias integrales orientadas a proteger la salud materno-neonatal mediante acciones de promoción, detección temprana y manejo oportuno de complicaciones durante el embarazo y el puerperio.

- **Prevención primaria:** Promoción de controles prenatales oportunos y educación para la salud orientada a fomentar hábitos saludables, adecuada nutrición y prevención de factores de riesgo durante el embarazo.
- **Prevención secundaria:** Detección temprana de complicaciones obstétricas mediante el monitoreo clínico continuo, exámenes diagnósticos y seguimiento especializado para intervenir oportunamente ante signos de alarma.
- **Prevención terciaria:** Aplicación de cuidados especializados y rehabilitación integral en mujeres que presentaron complicaciones materno-neonatales, con el propósito de disminuir secuelas y favorecer la recuperación física y emocional.



Protocolos de atención y seguridad del paciente

Los protocolos de atención y seguridad del paciente para Billefals (2021) constituyeron herramientas fundamentales en la práctica asistencial materno-neonatal, debido a que permitieron estandarizar procedimientos clínicos orientados a garantizar una atención segura, eficiente y basada en evidencia científica. En el ámbito obstétrico, estos protocolos facilitaron la valoración integral de la mujer gestante y puérpera, el manejo oportuno de emergencias obstétricas y la prevención de eventos adversos relacionados con infecciones, hemorragias y complicaciones neonatales.

Desde una perspectiva educativa y profesional, para Flores (2022) la implementación de protocolos de seguridad promovió el fortalecimiento de competencias clínicas, éticas y organizacionales del personal de salud, especialmente del profesional de enfermería, quien desempeñó un rol esencial en la vigilancia, seguimiento y cumplimiento de estándares de calidad.

Ética y bioética en el cuidado materno-neonatal

Desde el enfoque profesional, para López (2024) estos principios orientaron la práctica del personal de salud hacia el respeto de la dignidad humana, la autonomía de la paciente, la confidencialidad y la toma de decisiones informadas durante el embarazo, parto y puerperio. Asimismo, la aplicación de criterios éticos permitió fortalecer relaciones terapéuticas basadas en la empatía, el respeto intercultural y la equidad en el acceso a servicios de salud, favoreciendo una atención centrada en las necesidades físicas, emocionales y sociales del binomio madre-hijo.

En el ámbito educativo y asistencial, para Vázquez et al. (2024) la bioética adquirió relevancia al proporcionar lineamientos para el análisis y manejo responsable de situaciones clínicas complejas relacionadas con la salud materno-neonatal, tales como emergencias obstétricas, consentimiento informado y atención de pacientes en condición de vulnerabilidad.

Lineamientos de la OMS y organismos de salud pública

Para Orostegui et al. (2022) constituyeron referentes fundamentales para el fortalecimiento de la atención materno-neonatal a nivel global, debido a que establecieron directrices orientadas a garantizar servicios de salud seguros, integrales y basados en evidencia científica. Estas recomendaciones promovieron la atención prenatal de calidad, el parto



humanizado, la vigilancia continua del puerperio y la implementación de estrategias preventivas dirigidas a disminuir la morbimortalidad materna y neonatal.

En el ámbito educativo y profesional, para Alegre (2021) los organismos internacionales de salud pública impulsaron políticas y programas orientados al fortalecimiento de competencias del personal sanitario, especialmente en áreas relacionadas con cuidados de enfermería, seguridad del paciente y atención integral materno-infantil.

Estudios de casos

Para Guano et al. (2024) en su investigación, Cuidados de enfermería para la prevención de complicaciones materno-neonatales en el puerperio inmediato desde el enfoque de ramona mercer. una revisión sistemática, el estudio analizó los cuidados de enfermería materno-neonatales enfocados en la prevención de complicaciones durante el puerperio inmediato, tomando como base la teoría de Ramona Mercer. La investigación se desarrolló mediante una revisión sistemática con enfoque cualitativo y cuantitativo, aplicando las recomendaciones PRISMA y la estrategia PICO, donde se seleccionaron 18 artículos científicos. Asimismo, se concluyó que la teoría de Ramona Mercer tuvo aplicabilidad en los cuidados de enfermería, debido a que permitió comprender la importancia del rol materno, la adaptación emocional, los cambios físicos y psicológicos, así como el fortalecimiento del vínculo afectivo y la lactancia materna en la prevención de complicaciones materno-neonatales.

Así mismo para Morales et al. (2023) en su investigación, Rol de enfermería en la atención primaria de salud en el manejo del embarazo, el estudio describió el rol de enfermería en la atención primaria de salud durante el manejo del embarazo, destacando su importancia en la promoción de la salud y prevención de complicaciones ginecoobstétricas. La investigación se desarrolló mediante una revisión sistemática con enfoque cualitativo y descriptivo, basada en la búsqueda exhaustiva de información científica relacionada con el tema. Finalmente, el estudio concluyó que el rol de enfermería en la atención primaria fue fundamental para garantizar un embarazo saludable y contribuir al bienestar tanto de la madre como del feto.

2. METODOLOGÍA

Para el desarrollo de la presente investigación se empleó la revisión sistemática de la literatura como método principal, con el propósito de recopilar, analizar y sintetizar de



manera rigurosa la evidencia científica relacionada con los cuidados de enfermería en la atención integral de la mujer durante el embarazo y el puerperio, así como las estrategias orientadas a la prevención de complicaciones materno-neonatales. Este procedimiento permitió examinar estudios científicos, protocolos clínicos y aportes teóricos enfocados en la atención materno-infantil, el rol del profesional de enfermería y la aplicación de intervenciones preventivas y humanizadas en los diferentes niveles de atención en salud.

En las etapas iniciales de la presente investigación se identificaron 110 registros en bases de datos académicas de alto impacto como Scopus, Web of Science y SciELO, relacionados con los cuidados de enfermería en la atención integral de la mujer durante el embarazo y el puerperio, así como con las estrategias de prevención de complicaciones materno-neonatales. Tras la aplicación de criterios de inclusión, exclusión y eliminación de duplicados, se seleccionaron 80 artículos científicos para su análisis, lo que permitió construir un panorama actualizado sobre la atención materno-neonatal y el rol del profesional de enfermería en la promoción de la salud y la prevención de riesgos obstétricos.

Se priorizaron estudios recientes con el propósito de analizar el estado actual del conocimiento sobre los cuidados de enfermería en la atención integral de la mujer durante el embarazo y el puerperio, así como las estrategias de prevención de complicaciones materno-neonatales. En este proceso se evaluaron 30 artículos científicos bajo criterios metodológicos rigurosos, considerando su coherencia teórica, diseño investigativo y pertinencia respecto al control prenatal, la educación para la salud, la identificación de factores de riesgo obstétrico y la atención durante el puerperio. De estos, 20 estudios fueron seleccionados para la síntesis cualitativa y 10 para la síntesis cuantitativa, lo que permitió evidenciar la relevancia de las intervenciones de enfermería basadas en evidencia científica en la mejora de la calidad asistencial, la prevención de complicaciones y el fortalecimiento del bienestar materno-neonatal.

Durante el proceso de revisión sistemática de la literatura se excluyeron 50 artículos que no abordaban de forma directa los cuidados de enfermería en la atención integral de la mujer durante el embarazo y el puerperio, lo que permitió depurar el corpus de análisis y garantizar la coherencia temática y metodológica de las fuentes seleccionadas.

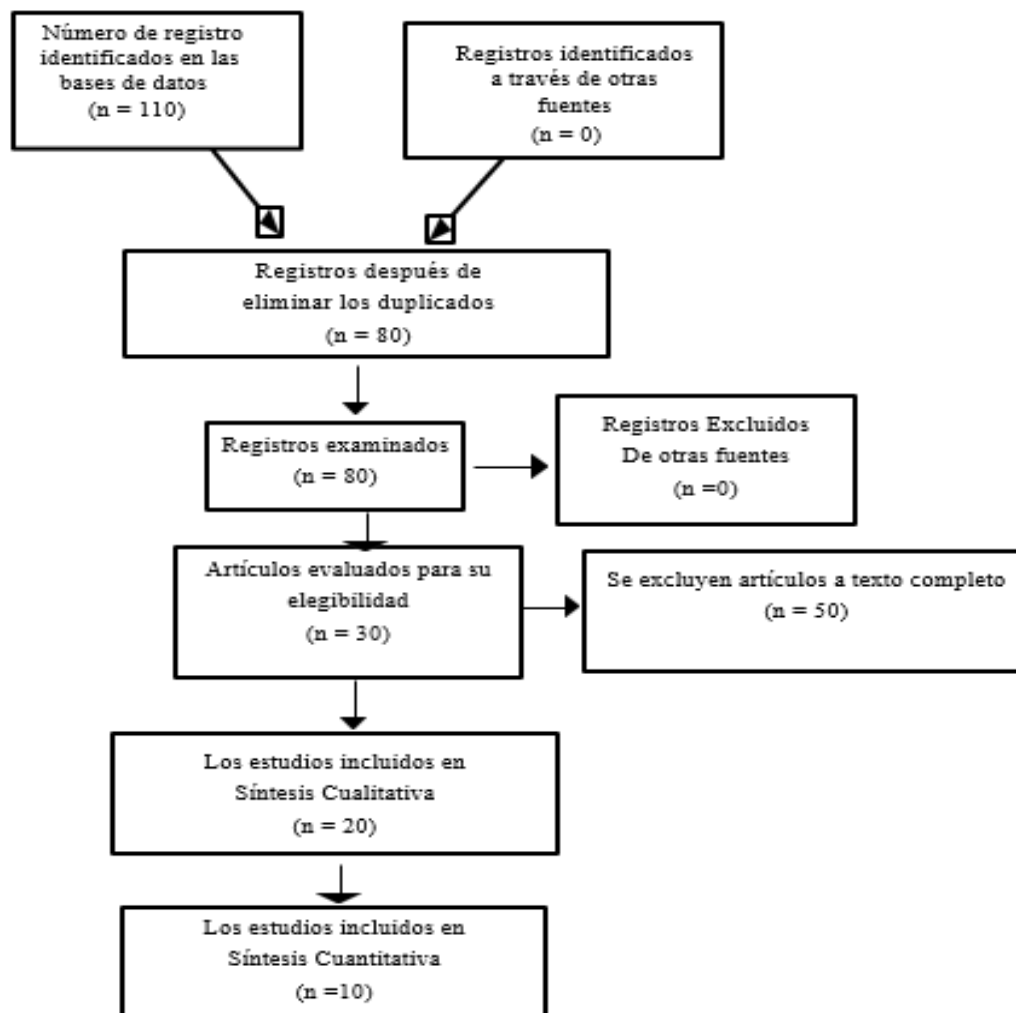
En la presente investigación se aplicó el método PRISMA como marco metodológico para la revisión sistemática de la literatura relacionada con los cuidados de enfermería en la atención



integral de la mujer durante el embarazo y el puerperio, permitiendo identificar, seleccionar y depurar de manera rigurosa estudios pertinentes sobre la prevención de complicaciones materno-neonatales.

Figura 1

Método Prisma



Nota. Descripción del proceso de cribado a través del método PRISMA

3. RESULTADOS

Los resultados de la presente investigación permitieron identificar la relevancia de los cuidados de enfermería en la atención integral de la mujer durante el embarazo y el puerperio, destacándose su contribución en la prevención de complicaciones materno-neonatales.



Tabla 1:

Resultados

Categoría de análisis	Resultados más relevantes
Atención integral durante el embarazo y puerperio	Se evidenció que la atención integral materno-neonatal favoreció la reducción de riesgos obstétricos mediante el seguimiento continuo, la vigilancia clínica y la aplicación de cuidados humanizados dirigidos al bienestar de la madre y el recién nacido.
Rol del profesional de enfermería	Se identificó que el profesional de enfermería desempeñó un papel fundamental en la promoción de la salud, educación sanitaria, detección temprana de complicaciones y fortalecimiento del autocuidado durante el embarazo y el puerperio.
Control prenatal y seguimiento clínico	Los resultados demostraron que el control prenatal permitió identificar oportunamente factores de riesgo obstétrico, facilitando intervenciones preventivas y terapéuticas orientadas a disminuir la morbimortalidad materno-neonatal.
Educación para la salud	Se determinó que las estrategias educativas fortalecieron conocimientos sobre nutrición, higiene, lactancia materna, signos de alarma y hábitos saludables, favoreciendo la participación activa de la mujer en el cuidado de su salud.
Identificación de factores de riesgo obstétrico	Se evidenció que la valoración integral de antecedentes clínicos, enfermedades maternas y factores biopsicosociales contribuyó a prevenir complicaciones durante el embarazo y puerperio.
Promoción del autocuidado	Los hallazgos señalaron que la promoción de hábitos saludables y el fortalecimiento del autocuidado mejoraron la adherencia al control prenatal y disminuyeron conductas de riesgo en las gestantes.
Prevención de infecciones y	Se identificó que la vigilancia clínica continua, el cumplimiento de protocolos de bioseguridad y las prácticas de asepsia y antisepsia



Categoría de análisis	Resultados más relevantes
hemorragias puerperales	contribuyeron significativamente a reducir complicaciones puerperales.
Lactancia materna	Los resultados mostraron que el acompañamiento y orientación de enfermería fortalecieron la lactancia materna exclusiva, favoreciendo el vínculo afectivo madre-hijo y la recuperación materna.
Estrategias de prevención materno-neonatal	Se evidenció que el fortalecimiento del control prenatal, la educación para la salud y los cuidados basados en evidencia científica permitieron disminuir complicaciones maternas y neonatales.
Protocolos de atención y seguridad del paciente	Se determinó que la implementación de protocolos clínicos y normas de seguridad fortaleció la calidad asistencial, la prevención de eventos adversos y la seguridad del binomio madre-hijo.
Ética y bioética en el cuidado materno	Los hallazgos resaltaron la importancia del respeto a la dignidad, autonomía y derechos de la mujer gestante y puérpera, promoviendo una atención ética, humanizada y libre de violencia obstétrica.
Lineamientos de la OMS y normativas de salud	Se identificó que los lineamientos internacionales y las normativas sanitarias fortalecieron la atención integral, la calidad del cuidado y la implementación de estrategias preventivas en salud materno-neonatal.

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos evidenciaron que los cuidados de enfermería durante el embarazo y el puerperio desempeñaron un papel esencial en la prevención de complicaciones materno-neonatales y en el fortalecimiento de la atención integral de la mujer gestante y puérpera. Asimismo, se identificó que la implementación de controles prenatales oportunos, el seguimiento clínico continuo y la detección temprana de factores de riesgo obstétrico



permitieron disminuir riesgos asociados a hemorragias, infecciones puerperales y trastornos hipertensivos del embarazo.

Por otra parte, los hallazgos demostraron que la aplicación de protocolos de atención, normas de bioseguridad y estrategias basadas en evidencia científica fortalecieron la calidad asistencial y la seguridad del paciente en los servicios materno-neonatales. Además, se destacó que el acompañamiento del profesional de enfermería en la promoción de la lactancia materna, el apoyo emocional y la atención humanizada contribuyó significativamente al bienestar físico y psicológico del binomio madre-hijo.

4. DISCUSIÓN

La discusión de la presente investigación permitió evidenciar que los cuidados de enfermería en la atención integral de la mujer durante el embarazo y el puerperio desempeñaron un papel fundamental en la prevención de complicaciones materno-neonatales y en el fortalecimiento de la calidad asistencial. Los hallazgos analizados demostraron que la implementación de intervenciones basadas en evidencia científica favoreció la detección temprana de factores de riesgo obstétrico, el monitoreo continuo del estado materno-fetal y la promoción de prácticas de autocuidado orientadas a proteger la salud de la madre y del recién nacido.

De igual manera, se evidenció que la educación para la salud desarrollada por el profesional de enfermería fortaleció significativamente los conocimientos y habilidades de la mujer gestante respecto a hábitos saludables, reconocimiento de signos de alarma y adherencia a los controles médicos. Los estudios revisados señalaron que las intervenciones educativas y el acompañamiento continuo favorecieron la participación activa de la mujer en el cuidado de su salud y contribuyeron a mejorar la continuidad asistencial durante el embarazo y el puerperio.

Por otra parte, la investigación permitió identificar que la aplicación de modelos y teorías de enfermería, como la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, el Modelo de Adaptación de Callista Roy y la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, proporcionó fundamentos científicos y humanísticos para el desarrollo de cuidados integrales centrados en las necesidades de la mujer gestante y puérpera. Estos enfoques favorecieron la implementación de prácticas asistenciales orientadas al respeto de la dignidad humana, la



empatía y la atención individualizada, fortaleciendo la relación terapéutica entre el profesional de enfermería y la paciente.

Finalmente, los resultados analizados demostraron que la implementación de protocolos de atención, estrategias preventivas y lineamientos establecidos por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud contribuyó significativamente al fortalecimiento de la seguridad del paciente y a la reducción de la morbilidad materno-neonatal. Se evidenció que el trabajo interdisciplinario, la aplicación de normas de bioseguridad y el cumplimiento de estándares de calidad permitieron optimizar los procesos de atención y garantizar servicios de salud más eficientes y humanizados.

5. CONCLUSIÓN

Se concluyó que los cuidados de enfermería en la atención integral de la mujer durante el embarazo y el puerperio constituyeron un componente fundamental para la prevención de complicaciones materno-neonatales y el fortalecimiento de la calidad asistencial. La aplicación de intervenciones preventivas, el seguimiento clínico continuo y la vigilancia oportuna de factores de riesgo obstétrico permitieron disminuir la incidencia de complicaciones como hemorragias, infecciones puerperales y trastornos hipertensivos del embarazo.

De igual manera, se determinó que el profesional de enfermería desempeñó un rol estratégico en la promoción de la salud y en el fortalecimiento del autocuidado mediante acciones educativas dirigidas a la mujer y su entorno familiar. La educación para la salud permitió mejorar el reconocimiento temprano de signos de alarma, fomentar hábitos saludables y fortalecer la adherencia a los controles prenatales y posparto, favoreciendo la participación activa de la gestante en el cuidado de su salud.

Se concluyó que los cuidados de enfermería ejercieron una influencia significativa en la prevención de complicaciones materno-neonatales durante el embarazo y el puerperio, debido a que permitieron fortalecer el control prenatal, la vigilancia clínica continua y la detección temprana de factores de riesgo obstétrico. Asimismo, la aplicación de intervenciones preventivas, protocolos basados en evidencia científica y cuidados humanizados contribuyó a disminuir la morbilidad materna y neonatal, favoreciendo la seguridad y el bienestar integral del binomio madre-hijo.



Se concluyó que la educación para la salud brindada por el profesional de enfermería incidió positivamente en la identificación temprana de signos de alarma durante el embarazo y el periodo posparto, al fortalecer los conocimientos, habilidades y prácticas de autocuidado de la mujer gestante y puérpera. De igual manera, las intervenciones educativas favorecieron la participación activa de la madre en el seguimiento de su estado de salud, promoviendo la búsqueda oportuna de atención médica y contribuyendo a la prevención de complicaciones materno-neonatales.

Finalmente, se evidenció que la implementación de protocolos de atención, lineamientos de la Organización Mundial de la Salud y principios éticos y bioéticos fortaleció la atención materno-neonatal integral y la seguridad del paciente. La aplicación de normativas y estrategias preventivas permitió optimizar los procesos asistenciales, garantizar el respeto a los derechos de la mujer gestante y puérpera y promover servicios de salud humanizados, seguros y de calidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alegre, A. P. (2021). *Paro cardíaco inesperado en unidad de cuidados posanestésicos en paciente post esterilización tubárica*. Gaceta Médica Boliviana. https://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662021000100015&lang=pt
- Algarín, L. H. (2022). *Hemorragia intracerebral espontánea posterior a preeclampsia severa durante el puerperio mediato: a propósito de un caso*. Ginecología y Obstetricia de México. <https://doi.org/10.24245/gom.v90i2.5773>
- Almeida, L. G. (2025). *Resultados maternos y neonatales de la atención al parto en un centro de partos independiente*. Revista Latino-Americana de Enfermagem. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7208.4596>
- Betanzos, R. F., & Arias, E. K. (2023). *Ruptura uterina asociada con útero didelfo y placenta acreta: reporte de caso*. Ginecología y Obstetricia de México. <https://doi.org/10.24245/gom.v91i4.8024>
- Billefals, V. E. (2021). *Seguridad de la anestesia neuroaxial en mujeres con embarazo gemelar y síndrome de transfusión feto-fetal sometidas a fotocoagulación láser: estudio de cohorte retrospectiva*. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. <https://doi.org/10.18597/rcog.3644>



- Castellano, B. G., Nion, C. S., & Alemán, R. A. (2022). *Humanización de los cuidados en salud en la Maternidad Pública de Rocha, 2014-2016*. Revista Uruguaya de Enfermería. <https://doi.org/10.33517/rue2022v17n2a8>
- Cordeiro, M. I., Batista, O. M., & Nascimento, S. D. (2017). *Transmisión vertical del VIH: reflexiones sobre la promoción de la salud y el cuidado de enfermería*. Avances en Enfermería. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.39872>
- Cuba, N. A., & Jeréz, A. A. (2024). *Fisiología respiratoria y ventilación mecánica artificial durante el embarazo: una revisión narrativa de la literatura*. Revista Chilena de Anestesia. <http://dx.doi.org/10.25237/revchilanestv53n5-07>
- Díaz, E. A., Silva, V. M., & Siles, G. J. (2021). *Creencias y prácticas alimentarias en embarazo y puerperio: aplicación del Modelo de Tradiciones de Salud*. Enfermería Global. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.413651>
- Flores, P. L. (2022). *Factores de riesgo de complicaciones perinatales en el embarazo de adolescentes*. Ginecología y Obstetricia de México. <https://doi.org/10.24245/gom.v90i6.6818>
- Gomes, A., Oliveira, I., & Magalhães, A. (2024). *Conocimientos y actitudes de los padres tras un curso de preparación a la parentalidad*. Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health. <https://doi.org/10.29352/mill0224.34004>
- González, U. A., & Fernández, L. P. (2021). *Propuesta de un modelo ecosistémico para la atención integral a la salud mental perinatal*. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352021000100003>
- Guano, R., Delgado, V., Vásquez, V., & Álvaro, L. (2024). *Cuidados de enfermería para la prevención de complicaciones materno-neonatales en el puerperio inmediato desde el enfoque de Ramona Mercer: una revisión sistemática*. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.14642
- Guevara, R. E. (2022). *Síndrome de encefalopatía posterior reversible secundario a trastornos hipertensivos del embarazo: serie de casos*. Ginecología y Obstetricia de México. <https://doi.org/10.24245/gom.v89i10.6781>



- López, F. d. (2024). *Características del abdomen agudo quirúrgico gineco-obstétrico en un hospital público de Paraguay (2015-2020)*. Revista de Salud Pública del Paraguay. <https://doi.org/10.18004/rspp.2024.abr.04>
- Maquera, M. Y., & Calderón, T. A. (2022). *Percepción cultural del embarazo, parto y puerperio en las comunidades de los Andes peruanos*. Vive Revista de Salud. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i14.160>
- Marín, R. R. (2022). *Características del embarazo y nacimiento en el noreste de México y correlación con la evaluación neurológica del recién nacido*. Ginecología y Obstetricia de México. <https://doi.org/10.24245/gom.v89i12.6867>
- Medina, M. M. (2024). *Salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes de Pampa Grande (Pampa del Indio, Chaco): notas sobre un informe técnico realizado*. Folia Histórica del Nordeste. <https://doi.org/10.30972/fhn.517944>
- Morales, S., Simbaña, M., Heredia, S., & Rivera, T. (2023). *Rol de enfermería en la atención primaria de salud en el manejo del embarazo*. MQRInvestigar. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.52-74>
- Moré, P. J., Portella, R. J., & Corrêa, S. M. (2020). *Violencia obstétrica: declaraciones publicadas en grupos virtuales de Facebook*. Enfermería: Cuidados Humanizados. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2145>
- Nobre, S. C., & Dezoti, M. V. (2023). *Vulnerabilidades entre mujeres sin hogar viviendo el embarazo, parto y puerperio*. Escola Anna Nery. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0384pt>
- Orostegui, A. M., & Amau, C. J. (2022). *Características clínicas y resultado materno perinatal en mujeres con diagnóstico confirmado por COVID-19 en un hospital de Perú: estudio de cohorte retrospectivo*. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. <https://doi.org/10.18597/rcog.3776>
- Perales, D. J., & Cisneros, R. F. (2022). *Efectividad de un tratamiento acertado con sulfato de magnesio para prevención de eclampsia durante el puerperio*. Ginecología y Obstetricia de México. <https://doi.org/10.24245/gom.v89i11.6802>
- Quemba, M. M., & Ávila, M. J. (2024). *Cuidados culturales en el embarazo, parto y posparto en mujeres de la región boyacense colombiana*. Revista Cubana de Enfermería.



http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192024000100008&lang=pt

Rojas, L. F. (2024). *Características del abdomen agudo quirúrgico gineco-obstétrico en un hospital público de Paraguay (2015-2020)*. Revista de Salud Pública del Paraguay. <https://doi.org/10.18004/rspp.2024.abr.04>

Ruiz, D. G., & Vázquez, R. J. (2022). *Aclaramiento de la creatinina de largo plazo en pacientes con hemorragia obstétrica*. Ginecología y Obstetricia de México. <https://doi.org/10.24245/gom.v89i12.6879>

Siles, G. J. (2021). *Creencias y prácticas alimentarias en embarazo y puerperio: aplicación del Modelo de Tradiciones de Salud*. Enfermería Global. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.413651>

Tenahua, Q. I., & Ortega, D. R. (2025). *Proceso de enfermería en mujer posparto con preeclampsia*. Sanus. <https://doi.org/10.36789/sanusrevenf.vi20.463>

Vázquez, A. J. (2021). *Presión osmótica coloidal plasmática en la preeclampsia: revisión de la literatura mexicana 1997-2018*. Cirugía y Cirujanos. <https://doi.org/10.24875/CIRU.19001263>

Vázquez, R. D., & Orozco, M. C. (2024). *Biometrías fetales y variables maternas como predictores de desviaciones de la condición trófica al nacer*. Revista Cubana de Medicina Militar. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572024000100006&lang=es

Conflicto de Intereses: Los autores afirman que no existen conflictos de intereses en este estudio y que se han seguido éticamente los procesos establecidos por esta revista. Además, aseguran que este trabajo no ha sido publicado parcial ni totalmente en ninguna otra revista.

FINANCIAMIENTO

Los autores no recibieron financiamiento para el desarrollo de esta investigación.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA:

Nombres de autores e iniciales: Grecia Elizabeth Encalada Campos (GEEC), Ángela Mariella Cabrera Prendes (AMCP), Guaman Fajardo Anderson David (GFAD), Génesis Dayanna Lazo Catute (GDLC), Brittany Jeamell Salinas Salinas (BJSS).



1. Conceptualización: (GEEC)
2. Curación de datos: (GEEC)
3. Análisis formal: (GEEC)
4. Adquisición de fondos: (AMCP)
5. Investigación: (AMCP)
6. Metodología: (AMCP)
7. Administración del proyecto: (GDLC)
8. Recursos: (GDLC)
9. Software: (GDLC)
10. Supervisión: (BJSS)
11. Validación: (BJSS)
12. Visualización: (BJSS)
13. Redacción – Borrador original: (BJSS)
14. Redacción – Revisión y edición: (BJSS)

