DOI: https://doi.org/10.46296/gt.v9i18edespsep.0417

IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA SALUD MENTAL DURANTE EL EMBARAZO. REVISIÓN SISTEMÁTICA

IMPORTANCE OF NURSING CARE IN MENTAL HEALTH DURING PREGNANCY: A SYSTEMATIC REVIEW

Tiban-Maliza Erika Isabel [1]; Añazco-Lalama Ángel Santiago [2]

[1] Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.
Correo: erika.tiban689@iste.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0007-8617-9556.

[2] Docente del Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.
Correo: angel.anazco@iste.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0003-5377-1570.

Resumen

La salud mental durante el embarazo constituye un componente fundamental de la atención prenatal, debido a la presencia de ansiedad, depresión y estrés, así como a sus posibles repercusiones en el bienestar materno y perinatal. El objetivo fue analizar la importancia de los cuidados de enfermería para la salud mental durante el embarazo. Se realizó una revisión sistemática con enfoque cualitativo y descriptivo-analítico, siguiendo las directrices PRISMA 2020. La búsqueda se efectuó en PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, CINAHL, SciELO y Biblioteca Virtual en Salud, mediante la estrategia PICO y descriptores relacionados con embarazo, salud mental y cuidados de enfermería, donde se identificaron 102 registros; tras eliminar 18 duplicados, excluir 34 durante el cribado y 20 mediante la evaluación de textos completos, se incluyeron 30 estudios publicados entre 2021 y 2026. Los resultados se organizaron en tres categorías: tamizaje y detección precoz; intervenciones psicoeducativas y apoyo emocional; e impacto sobre resultados maternos, obstétricos y neonatales, donde la evidencia mostró resultados favorables principalmente en la reducción de síntomas de ansiedad, depresión y estrés y en la mejora del bienestar psicológico materno, mientras que los resultados obstétricos y neonatales fueron menos homogéneos. Se concluye que los cuidados de enfermería constituyen un componente relevante de la atención de la salud mental durante el embarazo, por lo que se recomienda fortalecer el tamizaje sistemático, la educación, el acompañamiento emocional y la derivación interdisciplinaria. Estos hallazgos deben interpretarse considerando la heterogeneidad metodológica de los estudios incluidos.

Palabras claves: salud mental materna; embarazo; cuidados de enfermería; ansiedad; depresión; atención prenatal.

Abstract

Mental health during pregnancy is a fundamental component of prenatal care due to the occurrence of anxiety, depression, and stress and their potential implications for maternal and perinatal well-being. This study aimed to analyze the importance of nursing care for mental health during pregnancy. A systematic review with a qualitative, descriptive-analytical approach was conducted according to PRISMA 2020 guidelines. Searches were performed in PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, CINAHL, SciELO, and the Virtual Health Library using the PICO strategy and descriptors related to pregnancy, mental health, and nursing care. A total of 102 records were identified; after removing 18 duplicates, excluding 34 records during screening, and 20 studies following full-text assessment, 30 studies published between 2021 and 2026 were included. Findings were organized into three categories: screening and early detection; psychoeducational interventions and emotional support; and impact on maternal, obstetric, and neonatal outcomes. The evidence showed favorable findings mainly regarding reductions in anxiety, depression, and stress and improvements in maternal psychological well-being, whereas obstetric and neonatal outcomes were less homogeneous. Nursing care represents a relevant component of mental health care during pregnancy; therefore, systematic

Información del manuscrito:
Fecha de recepción: 15 de junio de 2026.
Fecha de aceptación: 17 de agosto de 2026.
Fecha de publicación: 11 de septiembre de 2026.

screening, education, emotional support, and interdisciplinary referral should be strengthened within prenatal care. These findings should be interpreted considering the methodological heterogeneity of the included studies.

Keywords: maternal mental health; pregnancy; nursing care; anxiety; depression; prenatal care.

1. Introducción

Durante la gestación ocurren transformaciones biológicas, endocrinas y psicosociales complejas que elevan la vulnerabilidad de la mujer ante alteraciones del estado de ánimo como la ansiedad o la depresión, de modo que cuando estas manifestaciones no se identifican oportunamente, el deterioro emocional materno repercute de forma directa en el desarrollo prenatal y en el bienestar del binomio madre-hijo, haciendo que integrar la evaluación psicológica en las consultas de rutina constituya un imperativo asistencial (Coo Calcagni et al., 2021).

En el contexto internacional, la salud mental perinatal representa una prioridad de salud pública fuertemente modulada por condicionantes del entorno, donde la precariedad socioeconómica, las barreras de acceso a los servicios sanitarios, la exposición a situaciones de violencia y la debilidad de las redes de apoyo actúan como catalizadores de los cuadros afectivos a lo largo del embarazo, por lo que pesquisar estas situaciones en las fases iniciales permite articular intervenciones oportunas y atenuar su impacto en la dinámica familiar (Carlson & Mughal, 2025).

A nivel regional y local, el equilibrio emocional de la gestante resulta de la interacción entre variables personales, familiares y comunitarias, destacando entre los principales factores de riesgo la gestación no planificada, la inestabilidad financiera, el aislamiento social y la comorbilidad con patologías crónicas, de manera que ante esta realidad, la exploración sistemática de dichos determinantes durante el control prenatal facilita un seguimiento estrecho y orienta el diseño de cuidados enfocados en salvaguardar la salud mental materna (Chauhan & Potdar, 2022).

En el ámbito asistencial, el profesional de enfermería ocupa una

posición estratégica dada la continuidad y cercanía de su interacción con la gestante, logrando mediante la educación para la salud, la valoración afectiva, la aplicación de instrumentos de tamizaje y el acompañamiento personalizado detectar precozmente alteraciones emocionales y fomentar la adherencia a los controles prenatales (Sola Talayero et al., 2025).

A pesar del incremento de publicaciones sobre la materia, persiste una heterogeneidad considerable en el diseño de las intervenciones de enfermería y en las escalas empleadas para evaluar la salud mental gestacional, lo que dificulta la comparación entre hallazgos y mantiene fragmentada la evidencia disponible sobre la efectividad real del cuidado (Wang et al., 2021).

Por consiguiente, el objetivo de esta revisión sistemática es analizar la evidencia científica sobre la importancia de los cuidados de enfermería en la salud mental durante el embarazo, evaluando las estrategias de promoción del bienestar emocional, prevención de trastornos psicológicos y abordaje directo, así como su impacto en los resultados maternos y perinatales.

2. Metodología

2.1 Diseño y normas de reporte

La presente investigación corresponde a una revisión sistemática de la literatura científica, orientada a recopilar, analizar e integrar la evidencia disponible sobre el rol de los cuidados de enfermería en la salud mental durante el embarazo mediante un proceso estructurado y riguroso que se ejecutará bajo la declaración PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), con el propósito de garantizar transparencia y rigurosidad en el proceso de revisión.

2.2. Pregunta de investigación y marco PICO

Con el propósito de delimitar la búsqueda y orientar la selección de la evidencia científica, se formuló una pregunta clínica estructurada mediante el modelo PICO.

Tabla 1. *Estrategia PICO empleada en la revisión sistemática*

Componente	Descripción
Población	Mujeres embarazadas durante cualquier trimestre de gestación.
Intervención	Cuidados e intervenciones de enfermería dirigidos a la promoción, prevención, detección y manejo de problemas de salud mental durante el embarazo.
Comparación	Atención prenatal convencional o ausencia de intervenciones específicas de enfermería en salud mental, cuando el diseño del estudio lo permitió.
Outcomes	Reducción de síntomas de ansiedad, depresión y estrés; mejora del bienestar psicológico materno, adherencia al control prenatal y resultados obstétricos y neonatales.

Fuente: Elaboración propia.

2.2.1. Pregunta

En mujeres embarazadas, ¿los cuidados e intervenciones de enfermería dirigidas a la salud mental mejoran la promoción, prevención, detección precoz y manejo de las alteraciones emocionales, en comparación con la atención prenatal convencional?

2.3. Fuentes de información y estrategia de búsqueda

La búsqueda bibliográfica se realizó de manera estructurada desde el inicio de cada fuente hasta agosto de 2026 entre las bases de datos PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS, Scopus, CINAHL, Redalyc, Web of Science y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), complementándose con Google Scholar como fuente adicional para identificar literatura científica de libre acceso y verificar referencias potencialmente relevantes.

La estrategia de búsqueda se diseñó a partir de descriptores controlados, combinados mediante operadores booleanos AND, OR y para garantizar la evidencia se consideraron publicaciones comprendidas entre 2021 y 2026.

Tabla 2. *Estrategia de búsqueda empleada*

Base de datos	Estrategia de búsqueda
PubMed/MEDLINE	(Pregnancy OR Pregnant Women) AND (Mental Health OR Depression OR Anxiety) AND (Nursing Care OR Maternal-Child Nursing)

Scopus	(Pregnancy OR Pregnant Women) AND (Mental Health OR Prenatal Depression OR Anxiety) AND (Nursing Care OR Nursing Interventions)
Web of Science	(Pregnancy OR Pregnant Women) AND (Mental Health OR Prenatal Depression OR Anxiety) AND (Nursing Care OR Nursing Interventions)
CINAHL	(Pregnancy OR Gestation) AND (Mental Health OR Anxiety OR Depression) AND (Nursing Care OR Nursing Interventions)
SciELO y BVS	(Embarazo OR Gestantes) AND (Salud Mental OR Depresión OR Ansiedad) AND (Atención de Enfermería OR Cuidados de Enfermería)

Nota. Los términos de búsqueda fueron seleccionados a partir de los vocabularios controlados Medical Subject Headings (MeSH) y Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). **Fuente:** Elaboración propia.

2.4. Criterios de elegibilidad

Con la finalidad de garantizar la calidad metodológica y la relevancia científica de la revisión se establecieron criterios de inclusión y exclusión acordes con la pregunta PICO.

2.4.1. Criterios de inclusión

Se incluyeron investigaciones que cumplieron las siguientes características:

- Artículos científicos originales publicados entre los años 2021 y 2026.
- Estudios en idioma español o inglés con disponibilidad de texto completo
- Investigaciones desarrolladas en mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación.
- Investigaciones enfocadas en la salud mental perinatal (ansiedad, depresión, estrés y bienestar emocional).
- Estudios que describen intervenciones, estrategias o cuidados liderados por personal de enfermería.
- Diseños originales primarios (ensayos clínicos, cohortes, casos y controles, observacionales o transversales).

2.4.2. Criterios de exclusión

- Editoriales, cartas al editor, artículos de opinión, resúmenes de congresos o protocolos.
- Investigaciones con texto completo no accesible
- Estudios duplicados en las bases de datos o sin proceso de revisión por pares.

- Investigaciones centradas exclusivamente en el posparto sin abordar la etapa gestacional.
- Investigaciones que no describen intervenciones directas o específicas del cuidado de enfermería.

2.5. Selección de estudios y extracción de datos

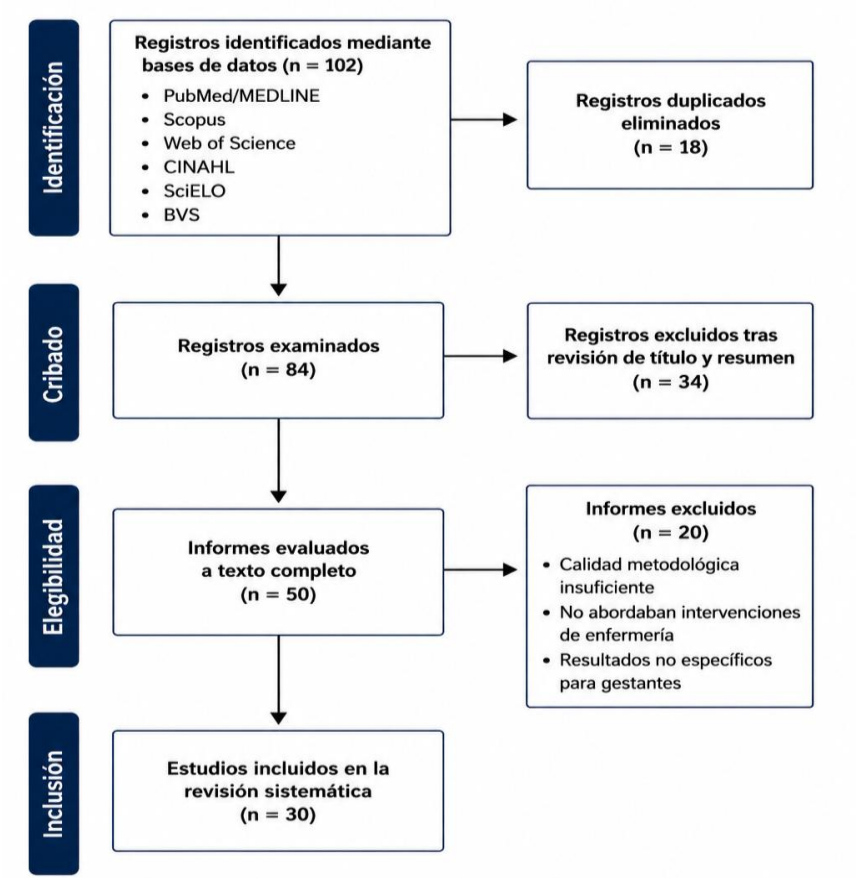
La selección de los artículos se ejecutó conforme a las directrices del diagrama de flujo PRISMA 2020 a través de sus fases de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión, mediante la búsqueda en las bases de datos se logró identificar 102 registros de los cuales se descartaron 18 duplicados mediante gestores bibliográficos y revisión manual.

Las 84 publicaciones resultantes se sometieron a un cribado de títulos y resúmenes por lo tanto se excluyeron 34 trabajos por diferencia de criterio con el objetivo de estudio y estar enfocada exclusivamente en la etapa posparto, análisis puramente obstétrico o por omitir las intervenciones de enfermería en salud mental.

Como resultado del cribado se examinaron 50 artículos que se analizaron a texto completo para evaluar su elegibilidad dando como resultado la eliminación de 20 investigaciones por limitaciones en la calidad metodológica, falta de datos específicos en gestantes o escasa precisión en las intervenciones descritas.

Como resultado 30 investigaciones cumplieron con la totalidad de los criterios de inclusión y fueron incorporadas en la integración de la evidencia científica obtenida.

Figura 1. *Diagrama de las fases de una revisión sistemática.*



Nota. La figura 1 muestra el diagrama Prisma desde la identificación de los estudios, el cribado que incluye los estudios examinados, eliminados y evaluados, hasta el número de estudios incluidos en la investigación.

2.6. Extracción y síntesis de la información

La información de los estudios seleccionados se organizó mediante una matriz de extracción de datos elaborada para esta investigación en la cual se recopilaron datos relacionados con el autor, año de publicación, país de origen, diseño metodológico, tamaño de la muestra, características de la población, instrumentos utilizados para evaluar la salud mental, intervenciones de enfermería, principales resultados y conclusiones.

Posteriormente los resultados fueron analizados mediante una síntesis narrativa, considerando los objetivos planteados en la investigación y para facilitar la comparación de la información obtenida se elaboraron tablas en las que se organizó las principales intervenciones de enfermería relacionadas con la

promoción de la salud mental durante el embarazo, los beneficios reportados y los factores que pueden influir en su efectividad

A partir de este análisis se identificaron los principales aportes de la intervención de enfermería en la prevención y detección temprana de alteraciones de la salud mental durante el embarazo de este modo estos hallazgos permitieron integrar la evidencia disponible y establecer una base para la discusión de los resultados y la elaboración de recomendaciones dirigidas a fortalecer la atención prenatal basada en evidencia científica.

3. Resultados y discusión

Los resultados de esta revisión se estructuraron mediante una matriz de síntesis de evidencia en la que se consideró el diseño metodológico, la población, el objeto de estudio, las estrategias de intervención y los desenlaces clínicos reportados. A partir de este análisis la evidencia se consolidó en tres ejes temáticos principales la detección y tamizaje precoz, intervenciones psicoeducativas con apoyo emocional e influencia de las estrategias sobre el bienestar materno y los resultados obstétricos y neonatales.

Tabla 3. *Matriz de síntesis de los estudios incluidos*

Autor/Año	País	Población/ Muestra	Diseño	Temática analizada	Hallazgos principales
Ambuludí y González (2025)	Ecuador	74 gestantes	Cuantitativo correlacional	Vinculación afectiva, adaptación prenatal y prácticas de autocuidado	Se identificaron relaciones entre prácticas de autocuidado, dimensiones de vinculación y adaptación durante el embarazo.
Azaña (2024)	No especificado	No aplica (revisión de literatura)	Revisión narrativa	Análisis de cambios fisiológicos y endocrinos del embarazo	Identifica cambios hormonales asociados con la gestación y su posible relación con el bienestar materno.
Carlson y Mughal (2025)	EE. UU.	No aplica	Revisión clínica	Depresión perinatal, factores de riesgo y consecuencias	Resalta la importancia de identificar y tratar oportunamente la depresión perinatal.
Chauhan y Potdar	India	No aplica	Revisión crítica	Salud mental durante el embarazo	Identifica factores

(2022)					biológicos, psicológicos y sociales relacionados con alteraciones de la salud mental.
Contreras et al. (2022)	México	No aplica	Revisión Narrativa	Salud mental perinatal	Destaca la necesidad de integrar la salud mental en la atención obstétrica.
Coo Calcagni et al. (2021)	Chile	No aplica	Artìculo de Revisión	Salud mental perinatal	Analiza la importancia de la salud mental durante el periodo perinatal y sus repercusiones.
Ekelöf et al. (2025)	Suecia	Profesionales sanitarios	Estudio cualitativo exploratorio	Bienestar mental durante el embarazo y transición a la maternidad	Identifica necesidades de apoyo psicológico y profesional.
Guevara y Castillo (2026)	Panamá	22 estudios incluidos (N>3500 gestantes)	Revisión sistemática	Psicoterapia durante el embarazo	Identifica beneficios potenciales de las intervenciones psicoterapéuticas en la salud mental materna.
Jalal et al. (2024)	Arabia Saudita	346 mujeres embarazadas	Estudio cuantitativo, transversal	Estrés, ansiedad y depresión durante el embarazo	Evidencia presencia de alteraciones emocionales y necesidad de evaluación durante la atención prenatal.
Sola Talayero et al. (2025)	España	24 publicaciones/estudios	Revisión bibliográfica	Intervenciones de enfermería en salud mental perinatal.	Destaca detección precoz, escucha activa, educación y acompañamiento.
Taco y Moyano (2026)	Ecuador	148 mujeres gestantes y puérperas	Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal	Percepción sobre atención prenatal	Resalta la importancia de la calidad y humanización de la atención.
Xu et al. (2026)	China	18 ECA (N =7,462 mujeres gestantes)	Revisión sistemática y metaanálisiS	Intervenciones dirigidas por matronas	Redujeron ansiedad, depresión y miedo al parto; mejoraron la satisfacción y la autoeficacia materna.
Wang et al. (2023)	China	117 primigestas (N=95 completaro	Ensayo controlado aleatorizado multicéntrico	Intervención psicosomática basada en mindfulness	Redujo depresión, ansiedad y miedo al parto.

		n)	y paralelo		
Chaharrahifard et al. (2021)	Irán	66 mujeres nulíparas	Ensayo controlado aleatorizado (ECA).	Psicoeducación dirigida por matronas	Redujo el estrés parental y la depresión posparto y mejoró la competencia parental.
Çankaya y Şimşek (2021)	Turquía	120 mujeres embarazadas primerizas	Ensayo Controlado Aleatorizado (ECA).	Educación prenatal	Redujo miedo al parto, ansiedad, depresión y estrés.
Khajoei et al. (2021)	Irán	60 mujeres embarazadas	Ensayo clínico aleatorizado (ECA).	Reducción del estrés basada en mindfulness	Redujo estrés, ansiedad y depresión.
Sanaeinasab et al. (2021)	Irán	Mujeres embarazadas (primigestas/saludables)	Ensayo clínico controlado y aleatorizado (ECA).	Intervención cognitivo-conductual con componentes espirituales	Disminuyó el estrés, la ansiedad y la depresión.
Callanan et al. (2022)	Irlanda y Reino Unido	Gestantes con síntomas/diagnóstico de ansiedad	Revisión sistemática	Intervenciones psicológicas para la ansiedad prenatal	Identificó efectos favorables sobre la reducción de ansiedad durante el embarazo.
Neo et al. (2022)	Singapur	3,894 mujeres embarazadas.	Revisión sistemática y metaanálisis	Intervenciones psicológicas digitales	Redujeron síntomas depresivos y de ansiedad.
Kuo et al. (2022)	Taiwán	Gestantes primíparas	Ensayo controlado aleatorizado (ECA)	Educación para el parto y mindfulness	Redujo ansiedad, depresión y miedo al parto.
Silang et al. (2022)	Canadá	17 ensayos controlados aleatorizados (ECA).	Revisión sistemática y metaanálisis	Eficacia de las intervenciones eHealth en la salud mental durante el embarazo	Mostró efectos favorables sobre ansiedad, depresión e insomnio.
Leng et al. (2023)	China y Hong Kong	2,495 mujeres perinatales	Revisión sistemática y metaanálisis	Intervenciones basadas en mindfulness	Encontró efectos favorables sobre depresión y ansiedad perinatal.
Pan et al. (2023)	Taiwán	102 mujeres embarazadas	Ensayo controlado aleatorizado (ECA)	Programa prenatal de mindfulness	Disminuyó el estrés, la ansiedad y la depresión.
Wang et al. (2021)	Taiwan	12 estudios incluidos	Revisión sistemática y metaanálisis.	Intervenciones psicológicas dirigidas por enfermeras y matronas	Redujeron significativamente los síntomas depresivos perinatales.
Okatsu et al. (2023)	Japón	63 mujeres embarazadas	Ensayo controlado aleatorizado piloto (ECA piloto)	Programa remoto de terapia cognitivo-conductual dirigido por matronas	Mostró resultados favorables sobre ansiedad y malestar psicológico.
Zhang et al. (2023)	China	268 mujeres embarazadas	Ensayo controlado aleatorizado (ECA)	Programa digital autoguiado de entrenamiento en mindfulness	Redujo depresión, ansiedad y ansiedad

					relacionada con el embarazo.
Tessema et al. (2024)	Etiopía	550 mujeres embarazadas	Ensayo controlado aleatorizado por conglomerados	Psicoeducación grupal prenatal para la prevención de la depresión posparto.	Redujo significativamente la sintomatología depresiva posparto.
Haseman et al. (2024)	Alemania	258 mujeres embarazadas	Ensayo Controlado Aleatorizado (ECA)	Intervención electrónica basada en mindfulness	Evaluó la efectividad y costo-utilidad de la intervención.
Rondung et al. (2024)	Suecia	16 artículos originales	Revisión sistemática y metaanálisis de precisión diagnóstica	Instrumentos de detección de ansiedad y depresión.	La EPDS fue la herramienta más estudiada, aunque el tamizaje debe complementarse con evaluación clínica.
Yousefi et al. (2025)	Irán	90 adolescentes embarazadas	Ensayo controlado aleatorizado (ECA)	Entrenamiento psicoeducativo en habilidades para la vida.	Redujo significativamente ansiedad, estrés y depresión.

Fuente: Elaboración propia a partir de los estudios incluidos en la revisión sistemática.

3.1. Síntesis de los resultados

La revisión de los 30 estudios seleccionados identificó tres ejes temáticos sobre el cuidado de enfermería en la salud mental gestacional.

El primero resalta la importancia del tamizaje sistemático y la detección precoz de la ansiedad, depresión y estrés en el control prenatal destacando a la enfermera como un actor clave en la valoración biopsicosocial y la derivación oportuna.

El segundo eje evidencio que el uso frecuente de psicoeducación, consejería, soporte emocional, terapia cognitivo-conductual y herramientas digitales, reducen los síntomas afectivos y favorecen la adaptación materna.

En tercer lugar los estudios mostraron un efecto positivo en el bienestar psicológico de la gestante, aunque con resultados menos consistentes en variables como el parto pretérmino y el bajo peso al nacer, por lo que esta variabilidad metodológica impide establecer relaciones causales directas y exige interpretar los hallazgos como una evidencia de asociación que respalda incluir la salud mental en el control prenatal sin asumir un

impacto garantizado sobre todas las complicaciones del parto.

Por ello la evidencia permite establecer una tendencia favorable especialmente en el bienestar psicológico materno y la reducción de síntomas de ansiedad y depresión, pero no permite afirmar que todas las intervenciones de enfermería produzcan de manera uniforme una reducción de las complicaciones obstétricas y neonatales.

Discusión

Los resultados de esta revisión confirman que la atención enfermera en el periodo prenatal no debe restringirse al monitoreo fisiológico de rutina sino incorporar la salud mental como un componente prioritario de la praxis clínica, ya que la evidencia analizada demuestra que la intervención oportuna modifica favorablemente el curso de los trastornos afectivos y responde con efectividad a las demandas emocionales de la gestante. En el plano de la evaluación inicial, la literatura respalda el uso de instrumentos estandarizados en la consulta de atención primaria, destacando lo señalado por Rondung et al. (2024) respecto a que la Escala de Depresión Perinatal de Edimburgo (EPDS) presenta la mayor precisión diagnóstica para la detección de síntomas depresivos, aunque precisan que su uso no reemplaza la valoración mediante entrevista clínica estructurada. La pertinencia de estas evaluaciones se sustenta en las elevadas cifras de ansiedad, estrés y depresión reportadas por Jalal et al. (2024) y Chauhan & Potdar (2022) en el primer nivel de atención, vinculadas a la inestabilidad económica, el embarazo no planificado, la violencia doméstica y la escasez de soporte social, en concordancia con Carlson & Mughal (2025), Coo Calcagni et al. (2021) y Contreras & Moreno (2022), quienes sostienen que omitir la esfera afectiva perpetúa la vulnerabilidad materna y retrasa el diagnóstico de patologías complejas, situando al tamizaje enfermero como un procedimiento indispensable.

En cuanto a las estrategias psicoeducativas y de soporte, el trabajo desarrollado por enfermeras y matronas genera cambios cuantitativos en la sintomatología y en la autoeficacia materna, tal como evidenció el metaanálisis de Wang et

al. (2021) al demostrar que las intervenciones psicológicas lideradas por enfermería reducen la sintomatología depresiva de forma sostenida, mientras que Çankaya & Şimşek (2021), Kuo et al. (2022) y Xu et al. (2026) reportaron descensos significativos en el miedo al parto o tocofobia, la ansiedad y el estrés tras la implementación de programas educativos que fortalecen la confianza de la gestante, a lo que se suma que los programas enfocados en el desarrollo de habilidades de afrontamiento mostraron efectividad en poblaciones vulnerables al atenuar el malestar psicológico tanto en embarazadas adolescentes (Yousefi et al., 2025) como en mujeres con gestaciones de alto riesgo obstétrico (Chaharrahifard et al., 2021; Tessema et al., 2024).

Respecto a los abordajes emergentes, las intervenciones basadas en mindfulness y las tecnologías eHealth representan herramientas útiles para la práctica asistencial, observando ensayos clínicos como los de Khajoei Nejad et al. (2021), Pan et al. (2023), Wang et al. (2023) y Leng et al. (2023) que la reducción del estrés basada en la atención plena favorece la autorregulación emocional y disminuye la angustia psicológica, lo cual concuerda con la efectividad de las aplicaciones digitales y las intervenciones a distancia evaluadas por Neo et al. (2022), Silang et al. (2022), Zhang et al. (2023), Hasemann et al. (2024) y Okatsu et al. (2023) para moderar la ansiedad prenatal y los trastornos del sueño, si bien Sola Talayero et al. (2025) y Ekelöf et al. (2025) aclaran que las tecnologías digitales deben ser concebidas como herramientas complementarias que no sustituyen la escucha activa ni el acompañamiento presencial.

Un hallazgo crítico de esta revisión es la divergencia observada entre los desenlaces psicológicos y los parámetros obstétricos o neonatales, debido a que mientras estudios como los de Ambuludí-Chamba et al. (2025), Sanaeinasab et al. (2021), Callanan et al. (2022) y Guevara & Castillo (2026) muestran mejoras consistentes en el bienestar afectivo, las prácticas de autocuidado y el vínculo materno-filial, los datos sintetizados por Xu et al. (2026) y Guevara & Castillo (2026) sobre variables como la prematurez o el bajo peso al nacer

muestran heterogeneidad, sugiriendo que las acciones psicosociales modulan de forma directa la respuesta afectiva al mitigar la hiperactividad del eje Hipotálamo-Hipófisis-Adrenal y la secreción de cortisol, mientras que las complicaciones del parto responden a un origen multifactorial biológico, infeccioso o vascular donde el soporte emocional actúa como un factor atenuante pero no determinante absoluto.

Finalmente, la satisfacción de la usuaria con el cuidado recibido depende directamente de la calidad de la relación terapéutica, destacando Taco & Moyano (2026) y Azaña (2024) que la percepción del cuidado mejora sustancialmente cuando se ofrece un trato humanizado y se acompaña activamente a la mujer durante las adaptaciones fisiológicas y endocrinas de la gestación, lo que demuestra en conjunto que los problemas de salud mental emergen de la interacción entre vulnerabilidad biológica, contexto social y falta de detección oportuna, situando a la enfermería, mediante el tamizaje, la educación y el apoyo emocional, como un pilar fundamental de la atención prenatal basada en la evidencia.

Limitaciones

La principal limitación de esta revisión sistemática radica en la variabilidad metodológica de los estudios primarios incluidos, dada la coexistencia de ensayos clínicos aleatorizados, estudios observacionales y revisiones previas que difieren en tamaño muestral, periodos de seguimiento e instrumentos de evaluación como EPDS, STAI, GAD-7 y DASS-21, sumado a que la disparidad en las modalidades de intervención, que abarcaron desde talleres presenciales hasta programas autoguiados eHealth, impidió realizar un metaanálisis cuantitativo unificado, por lo que los hallazgos deben interpretarse como una síntesis de tendencias favorables respaldadas por la evidencia y no como un protocolo clínico estandarizado de aplicación universal.

4. Conclusiones

Los hallazgos de esta revisión sistemática confirman la relevancia

fundamental que poseen los cuidados de enfermería sobre la salud mental gestacional respaldando su carácter estratégico dentro de la atención prenatal integral, en este sentido la pesquisa oportuna de alteraciones emocionales como la ansiedad, el estrés y la depresión resulta determinante para mitigar complicaciones afectivas en la gestante favoreciendo simultáneamente una vivencia más positiva del proceso maternal.

Dentro de las acciones desarrolladas por el personal de enfermería destacan el tamizaje temprano, la formación prenatal, la psicoeducación, la consejería, la escucha activa, el acompañamiento emocional, los esquemas cognitivo-conductuales y el seguimiento asistido por tecnologías digitales. Las publicaciones analizadas reflejan un impacto favorable de estas estrategias, traducido en la disminución de la sintomatología ansiosa, depresiva y de estrés, así como en la promoción de la salud mental de la embarazada, a lo que estos hallazgos reafirman que la praxis enfermera no concluye en la identificación de riesgos sino que se consolida mediante intervenciones continuadas de prevención y educación.

Por otro lado la revisión pone de manifiesto que el equilibrio psíquico durante la gestación depende de una red interconectada de determinantes biológicos, psicológicos y sociales, entre ella se encuentran las variables con mayor peso que destacan los cambios fisiológicos inherentes al embarazo, la escasez de redes de apoyo, la inestabilidad económica, la gestación no planificada, la exposición a violencia de pareja, la presencia de patologías crónicas y los antecedentes psiquiátricos. Por lo que a esta práctica la enfermera exige una valoración holística que analiza tanto las manifestaciones afectivas como las dinámicas individuales, familiares y del entorno en que se desenvuelve cada mujer.

A partir de este contexto se plantea la necesidad de que las autoridades sanitarias y los equipos de gestión hospitalaria protocolice e incorporen formalmente escalas estandarizadas de evaluación emocional dentro de las guías de práctica clínica orientadas al control prenatal de rutin y de forma complementaria es

necesario promover programas institucionales de formación continua en salud mental perinatal dirigidos al personal de enfermería, que garanticen un modelo de atención.

Finalmente se sugiere a los investigadores realizar ensayos clínicos aleatorizados y estudios de seguimiento a largo plazo que evalúen a las madres durante el posparto, de este modo se permitirá medir con mayor exactitud el impacto de los cuidados de enfermería en la salud y desarrollo del recién nacido.

Bibliografía

Ambuludí-Chamba , A. P., González Guambaña, K. M., Cabrera Macas, J. Del C., Allaico Muyudumbay, R. C., & Delgado Delgado, L. F. (2025). Vinculación Afectiva, Adaptación Prenatal y Autocuidado: Claves para una Maternidad Saludable. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 9(1), 12241-12258. Https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16798

Azaña, S. (2024, 10 de junio). Cambios hormonales en el embarazo. Reproducción Asistida ORG. Https://www.reproduccionasistida.org/embarazo-y-cambios-fisiologicos/cambios-sistema-endocrino-embarazo/

Callanan, F., Tuohy, T., Bright, A.-M., & Grealish, A. (2022). The effectiveness of psychological interventions for pregnant women with anxiety in the antenatal period: A systematic review. Midwifery, 104, 103169. Https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103169

Çankaya S, Şimşek B. Efectos de la educación prenatal sobre el miedo al parto, la depresión, la ansiedad, la autoeficacia en el parto y el tipo de parto en mujeres embarazadas primíparas: un estudio prospectivo aleatorizado controlado. Clinical Nursing Research . 2021;30(6):818-829. Doi: 10.1177/1054773820916984

Carlson K, Mughal S, Azhar Y, et al. Depresión perinatal. [Actualizado el 22 de enero de 2025]. En: statpearls [Internet]. Treasure Island (FL): statpearls Publishing; enero de 2026-. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519070/

Chaharrahifard, L., Jashni Motlagh, A., Akbari-Kamrani, M., Ataee, M., & Esmaelzadeh-Saeieh, S. (2021). The effect of midwife-led psycho-education on parental stress,

postpartum depression and parental competency in high risk pregnancy women: A randomized controlled trial. Journal of Caring Sciences, 10(2), 70–76. Https://doi.org/10.34172/jcs.2021.014

Chauhan A, Potdar J (25 de octubre de 2022) Salud mental materna durante el embarazo: una revisión crítica, 14(10), e30656. Https://doi.org/10.7759/cureus.30656

Contreras, N. A., & Moreno, P. (2022). Salud mental perinatal y recomendaciones para su atención integral en hospitales ginecoobstétricos. Cirugía y Cirujanos, 90(S2), 21000003. Https://doi.org/10.24875/ciru.21000003

Coo Calcagni, Soledad, Mira Olivos, Andrea, García Valdés, María Ignacia, & Zamudio Berrocal, Paulina. (2021). Salud mental en madres en el período perinatal. Andes pediatría , 92 (5), 724-732. Https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i5.3519

Ekelöf, K., Tangen, GA, Nyström, CD et al. Bienestar mental durante el embarazo y la transición a la maternidad: un estudio exploratorio desde la perspectiva de los profesionales de la salud. BMC Pregnancy Childbirth 25 , 803 (2025). Https://doi.org/10.1186/s12884-025-07894-5

Guevara, K., & Berenice Castillo, M. (2026). Efectividad de la Psicoterapia durante el Embarazo: Revisión Sistemática de Resultados Maternos, Obstétricos y Neonatales. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 10(3), 6127-6147. Https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i3.24665

Hasemann, L., Elkenkamp, S., Müller, M. Et al. Evaluación económica de la salud de una intervención electrónica basada en la atención plena (embi) para mejorar la salud mental materna durante el embarazo: un ensayo controlado aleatorizado (ECA). Health Econ Rev 14 , 60 (2024). Https://doi.org/10.1186/s13561-024-00537-z

Jalal, SM, Alsebeiy, SH y Alshealah, NMJ (2024). Estrés, ansiedad y depresión durante el embarazo: una encuesta entre mujeres embarazadas que asisten a centros de atención primaria. Healthcare, 12 (22), 2227. Https://doi.org/10.3390/healthcare12222227

Khajoei Nejad, F., Alidousti Shahraki, K., Salehi Nejad, P., Khezri Moghaddam, N., Jahani, Y., & Divsalar, P. (2021). The influence of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on stress, anxiety and depression due to unwanted pregnancy: A randomized clinical trial. Journal of Preventive Medicine and Hygiene, 62(1), E82–E88. Https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2021.62.1.1691

Kuo, T.-C., Au, H.-K., Chen, S.-R., Chipojola, R., Lee, GT, Lee, P.-H., & Kuo, S.-Y. (2022). Efectos de un programa integral de educación para el parto sobre el miedo al parto, la ansiedad y la depresión, y la atención plena disposicional: un ensayo controlado aleatorizado simple ciego. Midwifery, 113 , 103438. Https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103438

Leng, LL, Yin, XC y Ng, SM (2023). Intervención basada en la atención plena para la depresión y ansiedad perinatal clínica y subclínica: una revisión sistemática y metaanálisis de ensayos controlados aleatorizados. Comprehensive Psychiatry, 122 , 152375. Https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2023.152375

Neo, H. S., Tan, J. H., Ang, W. H. D., & Lau, Y. (2022). Intervenciones psicológicas por internet para reducir los síntomas depresivos y de ansiedad, así como el miedo al parto en mujeres embarazadas: un metaanálisis y una metarregresión. Journal of Psychosomatic Research, 157 , 110790. Https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2022.110790

Okatsu A, Kanie A, Kataoka Y (2023) Evaluación del efecto de un programa en línea dirigido por matronas que utiliza terapia cognitivo-conductual para mujeres embarazadas con riesgo de trastorno de ansiedad en Japón: un ensayo controlado aleatorizado piloto. PLOS ONE 18(5): e0281632. Https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281632

Pan, WL., Lin, LC., Kuo, LY. Et al. Efectos de un programa de atención plena prenatal sobre los cambios longitudinales en el estrés, la ansiedad, la depresión y el vínculo madre-hijo en mujeres con tendencia a trastornos del estado de ánimo y de ansiedad perinatales: un ensayo controlado aleatorizado. BMC Pregnancy Childbirth 23 , 547 (2023). Https://doi.org/10.1186/s12884-023-05873-2

Rondung E , Massoudi P , Nieminen K , et al. Identificación de la depresión y la ansiedad durante el embarazo: una revisión sistemática y metaanálisis de la precisión de las pruebas . Acta Obstet Gynecol Scand . 2024 ; 103 : 423-436 . Doi: 10.1111/aogs.14734

Sanaeinasab, H., Saffari, M., Sheykh-Oliya, Z., Khalaji, K., Laluie, A., Al Zaben, F., & Koenig, HG (2021). Una intervención espiritual para reducir el estrés, la ansiedad y la depresión en mujeres embarazadas: Ensayo controlado aleatorizado. Health Care for Women International, 42 (12), 1340–1357. Https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1836643

Silang, K. A., Sohal, P. R., Bright, K. S., Leason, J., Roos, L., Lebel, C., Giesbrecht, G. F., & Tomfohr-Madsen, L. M. (2022). Intervenciones de salud electrónica para el tratamiento y la prevención de la depresión, la ansiedad y el insomnio durante el embarazo: revisión sistemática y metaanálisis. JMIR Mental Health, 9(2), e31116. Https://doi.org/10.2196/31116

Sola Talayero, BN, García Borque, E., Larraga Ruiz, M., Ledo Belascoain, L., García Pérez, J., & Vargas Villegas, M. (2025, 27 de agosto). Intervención enfermera en salud mental perinatal, detección precoz y acompañamiento emocional durante el embarazo y posparto. Revista Sanitaria de Investigación. Https://revistasanitariadeinvestigacion.com/intervencion-enfermera-en-salud-mental-perinatal-deteccion-precoz-y-acompanamiento-emocional-durante-el-embarazo-y-posparto/

Taco, S. ., & Moyano, W. . (2026). PERCEPCIÓN DE ATENCIÓN A MUJERES EMBARAZADAS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD PÚBLICO. Enfermería Investiga, 66-75. Https://doi.org/10.31243/ei.uta.vi.3147.2024

Tessema, M., Abera, M., & Birhanu, Z. (2024). Effectiveness of group-based psycho-education on preventing postpartum depression among pregnant women by primary healthcare provider in primary healthcare institution: A cluster-randomized controlled trial. Frontiers in Psychiatry, 15, 1433942. Https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1433942

Wang, S., Zhang, C., Sun, M., Zhang, D., Luo, Y., Liang, K., Xu, T., Pan, X., Zheng, R., Shangguan, F., & Wang, J. (2023). Effectiveness of mindfulness training on pregnancy stress and the hypothalamic-pituitary-adrenal axis in women in China: A multicenter randomized controlled trial. Frontiers in psychology, 14, 1073494. Https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1073494

Wang, T. H., Pai, L. W., Tzeng, Y. L., Sí, T. P., & Teng, Y. K. (2021). Eficacia de las intervenciones psicológicas dirigidas por enfermeras y matronas para reducir los síntomas de depresión en el periodo perinatal: una revisión sistemática y metaanálisis. Nursing Open, 8, 2117–2130. https://doi.org/10.1002/nop2.764

Xu, Y., Han, Y., Wang, L., Xue, H., Liu, Y., Men, Y., Chen, Y., Zhou, X., & Li, Q. (2026). Effect of antenatal education and midwifery-led care on maternal anxiety, depression, and birth outcomes: A meta-analysis of clinical trials. Women and birth: journal of the Australian College of Midwives, 39(1), 102138. Effect of antenatal education and midwifery-led care on maternal anxiety, depression, and birth outcomes: A meta-analysis of clinical trials - sciencedirect

Yousefi, S., Montazeri, S., Javadifar, N. Et al. El entrenamiento psicoeducativo en habilidades para la vida dirigido por matronas reduce la ansiedad, el estrés y la depresión en adolescentes embarazadas: un ensayo aleatorizado. Sci Rep 15, 45081 (2025). Https://doi.org/10.1038/s41598-025-32021-x

Zhang, X., Li, Y., Wang, J., Mao, F., Wu, L., Huang, Y., Sun, J., & Cao, F. (2023). Effectiveness of Digital Guided Self-help Mindfulness Training During Pregnancy on Maternal Psychological Distress and Infant Neuropsychological Development: Randomized Controlled Trial. Journal of medical Internet research, 25, e41298. Https://doi.org/10.2196/41298