

**Lucía Gomis Sánchez
Lucía Rodríguez Navarro**

**IMPACTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA DURANTE EL EMBARAZO EN
LA SALUD MENTAL MATERNA**

TRABAJO FIN DE GRADO

**Dirigido por:
Sr. Adrián Almazor**

Grado en Enfermería

TORTOSA, 2025

Curso 2025-2026

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	3
RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
MARCO CONCEPTUAL.....	7
1. Embarazo.....	7
1.1 Definición y fundamentos del embarazo.....	7
1.2 Evolución psicofísica por trimestres.....	7
1.3 Puerperio y determinantes del bienestar materno.....	8
2. Salud Mental.....	9
2.1 Definición de Salud Mental y su relevancia en el equilibrio emocional gestacional.	9
2.2 Bases hormonales y respuesta al estrés en la Salud Mental materna.....	9
2.3 Cambios fisiológicos e imagen corporal en la gestación.....	10
2.4 Determinantes Sociales y redes de apoyo en la Salud materna.....	11
3. Intervenciones de enfermería en la salud mental materna.....	12
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	15
OBJETIVOS.....	15
Generales.....	15
Específicos.....	15
METODOLOGÍA.....	16
Ecuaciones de búsqueda.....	16
Filtros.....	17
Criterios de inclusión y exclusión.....	17
RESULTADOS.....	18
Estrategias de búsqueda.....	18
Diagrama de flujo de la búsqueda bibliográfica.....	19
Tabla de resultados.....	20
DISCUSIÓN.....	29
1.1 Tipos de intervenciones de enfermería con mayor evidencia científica en salud mental durante el embarazo.....	29
1.2 Relación entre las intervenciones de enfermería y el bienestar emocional y la autoeficacia materna en mujeres embarazadas.....	31
1.3 Factores facilitadores y barreras para la adherencia a las intervenciones de enfermería en la atención prenatal.....	32
1.4. Efecto de las intervenciones de enfermería en los niveles de ansiedad, estrés percibido y otros síntomas emocionales durante la gestación.....	36
CONCLUSIÓN.....	37
Limitaciones del estudio.....	38
Futuras líneas de investigación.....	38
BIBLIOGRAFÍA.....	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: pregunta PICO-----	15
Tabla 2:Lenguaje de búsqueda-----	16
Tabla 3: Ecuaciones de búsqueda-----	16
Tabla 4: Tabla de filtros-----	17
Tabla 5: criterios de inclusión y exclusión-----	17
Tabla 6: Estrategia de búsqueda-----	18
Tabla 7: Tipos de intervenciones de enfermería con mayor evidencia científica en salud mental durante el embarazo.-----	20
Tabla 8: Relación entre las intervenciones de enfermería y el bienestar emocional y la autoeficacia materna en mujeres embarazadas.-----	22
Tabla 9: Factores facilitadores y barreras para la adherencia a las intervenciones de enfermería en la atención prenatal.-----	24
Tabla 10: Efecto de las intervenciones de enfermería en los niveles de ansiedad, estrés percibido y otros síntomas emocionales durante la gestación.-----	27

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer, en primer lugar, a mi tutor, por su guía, paciencia y apoyo durante todo el desarrollo de este trabajo. Sus consejos y dedicación han sido fundamentales para hacerlo posible.

A mis padres, por estar siempre a mi lado, por confiar en mí incluso en los momentos difíciles y por enseñarme el valor del esfuerzo y la constancia. Todo esto también es gracias a vosotros.

Y a mi compañera de TFG, por compartir este camino conmigo, por las horas de trabajo, las risas y el apoyo mutuo que han hecho esta experiencia mucho más llevadera y especial.

-Lucía Gomis Sánchez

Quiero agradecer, en primer lugar, a mis padres, por todo el esfuerzo que han hecho para que pudiera estudiar fuera de casa, por su apoyo incondicional y por confiar siempre en mí.

A mi tutor, por sus consejos, su dedicación y por guiarme durante todo el proceso de realización de este Trabajo Fin de Grado. También a la universidad, por formarme y darme las herramientas necesarias para convertirme en una buena profesional.

Y, por último y más importante, a mi abuela, por despertar en mí la vocación y el amor por la enfermería. Espero que, allá donde esté, se sienta orgullosa de mí.

-Lucía Rodríguez Navarro

RESUMEN

Introducción: El embarazo constituye una etapa de importantes cambios físicos, psicológicos y sociales que pueden influir de forma significativa en la salud mental de la mujer. Las intervenciones de enfermería adquieren un papel clave gracias a su cercanía y por el seguimiento continuo de la mujer gestante.

Objetivo: Determinar el impacto de las intervenciones y programas de enfermería realizados durante el embarazo sobre la salud mental materna, especialmente en la prevención y reducción de síntomas de ansiedad, estrés y depresión.

Metodología: Se ha realizado una revisión bibliográfica narrativa mediante la búsqueda de artículos en las bases de datos PubMed, Dialnet, Enfispo y Scopus. Se seleccionaron estudios publicados a partir del 2021 en español e inglés, relacionados con intervenciones de enfermería y salud mental durante la gestación, aplicando criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: Los estudios incluidos muestran que las intervenciones de enfermería, como el acompañamiento emocional, la educación sanitaria, los grupos de apoyo, las técnicas de relajación, favorecen la reducción de la ansiedad, el estrés y los síntomas depresivos.

Conclusión: Las intervenciones de enfermería tienen un impacto positivo en la salud mental materna durante la gestación, siendo fundamentales para la detección precoz, la prevención y el acompañamiento emocional de las mujeres embarazadas.

Palabras clave: Salud mental, embarazo, enfermería, intervenciones, malestar, bienestar emocional.

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy is a period of significant physical, psychological, and social changes that can profoundly affect a woman's mental health. Nursing interventions play a key role due to their close contact with and continuous monitoring of pregnant women.

Objective: To determine the impact of nursing interventions and programs implemented during pregnancy on maternal mental health, especially in the prevention and reduction of symptoms of anxiety, stress, and depression.

Methodology: A narrative literature review was conducted by searching the PubMed, Dialnet, Enfispo, and Scopus databases for articles. Studies published from 2021 onwards in Spanish and English, related to nursing interventions and mental health during pregnancy, were selected, applying inclusion and exclusion criteria.

Results: The included studies show that nursing interventions, such as emotional support, health education, support groups, relaxation techniques, etc., promote the reduction of anxiety, stress, and depressive symptoms.

Conclusion: Nursing interventions have a positive impact on maternal mental health during pregnancy, playing a fundamental role in early detection, prevention, and emotional support for pregnant women.

Keywords: Mental health, pregnancy, nursing, interventions, discomfort, emotional well-being.

INTRODUCCIÓN

El embarazo no es un simple evento biológico, sino que constituye una etapa vital de profunda y compleja transformación. Este proceso implica una reestructuración significativa en la identidad y el rol social de la mujer, impactando de manera determinante en su experiencia global y su percepción del entorno (Rich, 2019).

Este proceso desencadena una serie de modificaciones fisiológicas y psicológicas de gran importancia, las cuales deben ser integradas y asimiladas activamente a lo largo de su desarrollo. La razón principal de esta necesidad de adaptación reside en que la gestación se convierte en un periodo de intensa carga mental y emocional, caracterizado por la convergencia simultánea de expectativas, incertidumbre y diversas dudas.

Las transformaciones propias del embarazo se han asociado frecuentemente con una mayor vulnerabilidad de la salud mental de la mujer. Este periodo se distingue por un incremento significativo en la sintomatología psíquica, lo que, en ciertos casos, puede evolucionar hacia el desarrollo de un trastorno mental. Es fundamental destacar que el origen de estas alteraciones no reside únicamente en los factores propios de la gestación (Guimarães et al., 2019).

La etiología de los trastornos mentales es multifactorial, y un aspecto crucial radica en la interacción compleja de las variables contextuales, entre las que destacan el entorno familiar y el soporte social. Estos factores no operan de forma aislada, sino que también se cruzan con el riesgo intrínseco asociado al género. La evidencia científica disponible es contundente al sostener que las mujeres exhiben una mayor prevalencia que los hombres en el desarrollo de diversas psicopatologías. Esta disparidad es notablemente marcada en trastornos que afectan el estado de ánimo, la ansiedad y la depresión (Almeida et al., 2012).

MARCO CONCEPTUAL

1. Embarazo

1.1 Definición y fundamentos del embarazo

Según la Real Academia Nacional de Medicina en España, el concepto de embarazo responde a una doble definición que lo describe como *“el estado en el que se encuentra una mujer desde la concepción hasta el parto”*, y simultáneamente, como *“el período del desarrollo del ser humano comprendido desde la fecundación hasta el nacimiento”* (Real Academia Nacional de Medicina, 2012).

Desde el inicio de la gestación, la mujer experimenta una serie de adaptaciones profundas que incluyen cambios metabólicos, hormonales e inmunológicos, muchos de los cuales son perceptibles. Estos efectos no se limitan al ámbito fisiológico, sino que también ejercen un impacto emocional significativo que evoluciona progresivamente a lo largo de los distintos trimestres que componen el periodo del embarazo (Blasco Lázaro et al., 2024).

1.2 Evolución psicofísica por trimestres

Durante el primer trimestre del embarazo, la mujer suele enfrentarse a una gran variedad de síntomas físicos que pueden resultar muy molestos. El cansancio extremo, la necesidad constante de dormir y las náuseas con vómitos que llegan a afectar a la mayoría de las gestantes son especialmente comunes. Esta carga física suele ir acompañada de una mayor inestabilidad emocional, lo que incrementa la dependencia del apoyo familiar y social (Blasco Lázaro et al., 2024).

En estos meses iniciales pueden aparecer temores intensos, como la posibilidad de perder el embarazo, dudas sobre la propia capacidad para continuar con la gestación o inquietudes respecto a la aceptación del entorno. La aparición de pensamientos negativos repetitivos puede mantener a la mujer en un estado permanente de alerta, favoreciendo la ansiedad y el estrés. Debido a ello, es frecuente que busque confirmaciones continuas del correcto desarrollo fetal, como acudir más veces a urgencias o solicitar ecografías adicionales. A pesar de todo, también emergen emociones agradables, como la ilusión derivada del deseo de ser madre (Blasco Lázaro et al., 2024).

Al llegar al segundo trimestre, los cambios corporales se vuelven más evidentes, con un notable aumento del tamaño del vientre y del pecho. Estas transformaciones repercuten en

el funcionamiento general del cuerpo y pueden generar dificultades para respirar, digestiones más pesadas o limitaciones en el movimiento. Como consecuencia, es habitual que la mujer note una sensación persistente de cansancio que puede interferir en sus actividades diarias. En el plano emocional, esta etapa supone un giro importante: el embarazo pasa a ocupar casi toda la atención y otras responsabilidades quedan en un segundo plano. Aunque persisten pequeñas dudas, especialmente relacionadas con las revisiones médicas, este periodo suele considerarse el más llevadero. La desaparición de las molestias propias del inicio, la percepción de los primeros movimientos del bebé, el aumento del deseo sexual y el comienzo de la preparación al parto contribuyen a un clima emocional positivo. Además, el apoyo del entorno favorece una sensación general de bienestar (Blasco Lázaro et al., 2024).

En el tercer trimestre predomina la expectativa por la inminente llegada del bebé. Muchas mujeres experimentan lo que se conoce como “síndrome del nido”, que consiste en un impulso intenso por organizar y dejar todo listo en el hogar para la llegada del recién nacido. Sin embargo, este entusiasmo convive con un incremento del malestar físico, que puede dificultar de manera importante las tareas cotidianas. A su vez, suelen intensificarse algunos temores: preocupación por el bienestar del bebé, ansiedad ante el posible dolor del trabajo de parto y miedo a lo desconocido que implica el nacimiento en sí (Blasco Lázaro et al., 2024).

1.3 Puerperio y determinantes del bienestar materno

Tras el parto, el puerperio comienza con una experiencia emocional muy intensa, especialmente para la madre. La alegría y la satisfacción al poder sostener a su hijo por primera vez favorecen el establecimiento del vínculo afectivo inicial. No obstante, durante la estancia en el hospital aparece con frecuencia una etapa de desorientación temporal. Esta confusión se debe al impacto del parto, a los cambios hormonales bruscos y a la inexperiencia en el cuidado del recién nacido, elementos que pueden generar un elevado nivel de estrés. Por ello, el periodo puerperal se considera una etapa especialmente vulnerable para la aparición de problemas psicológicos, lo que hace necesaria una atención específica cuando sea preciso (Blasco Lázaro et al., 2024).

No solo los cambios mencionados previamente constituyen factores de riesgo para la aparición de un trastorno mental durante el embarazo o el puerperio, sino que también están considerablemente influidos por circunstancias externas. Aspectos como la posición socioeconómica, el trasfondo cultural al que pertenece la gestante, la estabilidad de su

vínculo de pareja, antecedentes de salud, son elementos determinantes. Por lo tanto, resulta esencial que la atención médica y psicológica de la mujer durante la gestación se aborde desde una perspectiva completamente integral que contemple la totalidad de su contexto vital (Guimarães et al., 2019).

La inclusión del concepto de embarazo, sus etapas, los cambios físicos y psíquicos asociados y los determinantes del bienestar materno resulta fundamental para comprender la complejidad de la experiencia gestacional y fundamentar el análisis del impacto de las intervenciones de enfermería sobre la salud mental materna desde una perspectiva integral y biopsicosocial.

2. Salud Mental

2.1 Definición de Salud Mental y su relevancia en el equilibrio emocional gestacional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como “un estado de bienestar en el que la persona es consciente de sus capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de manera productiva y contribuir a su comunidad”. Esta concepción supone un enfoque amplio que integra dimensiones emocionales, psicológicas y sociales, y que destaca que la salud mental no se limita a la ausencia de trastornos, sino que implica un funcionamiento positivo en distintos ámbitos de la vida. En consecuencia, el bienestar mental se concibe como un proceso dinámico influido por factores biológicos, sociales, ambientales y culturales (OMS, 2025) .

Relacionar esta definición con la salud mental durante el embarazo permite comprender el periodo gestacional como una etapa en la que el equilibrio emocional adquiere especial relevancia a causa de su constante fluctuación. Esto se debe a que los importantes cambios hormonales, sociales, físicos y psicológicos asociados a esta etapa pueden modificar la percepción de bienestar y aumentar la vulnerabilidad a experimentar síntomas ansiosos o depresivos.

2.2 Bases hormonales y respuesta al estrés en la Salud Mental materna

Durante el embarazo, la mujer sufre alteraciones endocrinas muy profundas, los niveles de hormonas reproductivas como los estrógenos y la progesterona, así como de otras hormonas clave como las vinculadas al eje estrés (por ejemplo, glucocorticoides) y las reguladoras del metabolismo y funciones tiroideas, cambian considerablemente. Las variaciones hormonales no son neutras desde el punto de vista psicológico, pues los

“saltos” o desajustes en las concentraciones de hormonas sexuales, especialmente los cambios rápidos en estradiol y progesterona, crean un “terreno vulnerable” para sufrir trastornos del ánimo perinatales, entre ellos la depresión posparto (Trifu et al., 2019).

Además, no sólo las hormonas sexuales están implicadas, pues el funcionamiento del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal (HPA), que regula la producción de cortisol (y otras hormonas del estrés), también se ve modificado durante la gestación. Esta alteración del HPA podría interferir en la regulación emocional, en la respuesta al estrés y en la salud mental general de la madre (Trifu et al., 2019). Por lo tanto, los cambios drásticos y continuos en hormonas reproductivas y de estrés (más allá del ajuste físico a la gestación) incrementan la posibilidad de aparición de síntomas clínicos de depresión, ansiedad u otros trastornos del estado de ánimo en el periodo perinatal.

Estos efectos pueden manifestarse no solo durante el embarazo, sino especialmente en el posparto: el rápido descenso hormonal tras el parto (al disminuir drásticamente la producción placentaria de estrógenos y progesterona) podría actuar como desencadenante de trastornos emocionales en aquellas mujeres con mayor vulnerabilidad. Asimismo, esta vulnerabilidad neuroendocrina no es igual en todas las mujeres: factores como la genética, la historia previa (problemas de salud mental, sensibilidad a cambios hormonales), así como factores ambientales y psicosociales (estrés, apoyo social, condiciones de vida) modulan la probabilidad de que los cambios hormonales se traduzcan en trastornos del ánimo (Trifu et al., 2019).

2.3 Cambios fisiológicos e imagen corporal en la gestación

Otro factor que puede afectar la salud mental durante el embarazo es el cambio físico. El cuerpo femenino se adapta profundamente para permitir el desarrollo del feto, activando una serie de transformaciones anatómicas y fisiológicas en prácticamente todos los sistemas corporales. La ganancia de peso durante el embarazo no es uniforme: es mínima al inicio (primer trimestre) y se concentra principalmente en el segundo y tercer trimestre, lo que se debe al crecimiento fetal acelerado y a la formación de reservas maternas necesarias (Serdán Ruiz et al., 2023). Estos cambios repentinos en la imagen corporal pueden generar problemas de autoaceptación, provocando problemas de autoimagen, disminución de la autoestima, dismorfia corporal,... especialmente bajo la presión social del cuerpo ideal de la mujer embarazada (Dennis et al., 2007).

El funcionamiento social y productivo también son componentes esenciales de la salud mental. En el embarazo, esto se traduce en la capacidad de la mujer para mantener sus

actividades cotidianas, tomar decisiones informadas sobre su salud y sostener relaciones significativas con su entorno. La evidencia muestra que el apoyo social y la participación comunitaria se asocian con menores tasas de ansiedad y depresión perinatal, reforzando el vínculo entre salud mental y factores relacionales. Por tanto, entender la salud mental gestacional permite integrar tanto las experiencias internas de la gestante como los determinantes sociales y contextuales que influyen en su bienestar (Dennis et al., 2007).

2.4 Determinantes Sociales y redes de apoyo en la Salud materna

La red social de la mujer embarazada es muy amplia, incluyendo la relación con su pareja, el ambiente familiar, sus amistades, la participación en comunidades (como grupos de apoyo o redes virtuales) y sus interacciones con el personal médico. Un entorno de apoyo que sea cálido, respetuoso y accesible funciona como un escudo protector, ayudando a manejar el estrés derivado por el miedo al parto, y los cambios económicos y cambios de rol. Por el contrario, el aislamiento, las críticas continuas o la violencia aumentan significativamente la probabilidad de sufrir depresión y ansiedad durante el periodo perinatal (An et al., 2005).

Asimismo, la salud mental gestacional se configura en interacción con determinantes sociales como el nivel socioeconómico, la situación laboral, la condición de migrante, el acceso a recursos sanitarios y las normas culturales sobre la maternidad. En contextos de mayor vulnerabilidad (precariedad, falta de red familiar, barreras idiomáticas), la ausencia de apoyo social adecuado potencia la aparición de malestar psicológico, mientras que intervenciones comunitarias y redes de “sororidad” pueden convertirse en espacios de protección y empoderamiento para la mujer embarazada (Sampson et al., 2025).

Definir la salud mental y analizar los principales factores que influyen en el equilibrio emocional durante la gestación resulta esencial para comprender el impacto de las intervenciones de enfermería en la salud mental materna. Entender la salud mental como un proceso dinámico, condicionado por cambios hormonales, transformaciones físicas, la percepción de la imagen corporal y diversos determinantes sociales, permite identificar los ámbitos en los que la actuación enfermera puede intervenir de forma preventiva y terapéutica. Debido a su contacto cercano y continuado con la mujer embarazada, la enfermería ocupa una posición clave para la detección precoz de signos de malestar emocional, así como para la provisión de información clara sobre los cambios propios del embarazo, contribuyendo a disminuir la incertidumbre asociada a esta etapa. De este modo,

la atención enfermera durante la gestación no debe centrarse únicamente en el seguimiento físico, sino que ha de integrar la valoración del bienestar emocional como un componente fundamental para la promoción de la salud materna integral.

3. Intervenciones de enfermería en la salud mental materna

El derecho a recibir cuidados y asistencia especializados durante la maternidad está legalmente reconocido por el Artículo 25.2 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Resulta esencial proporcionar una atención de salud integral para asegurar el derecho a alcanzar el máximo nivel posible de bienestar físico y mental (Paricio del Castillo et al., 2025).

A partir del siglo XXI, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha intensificado su foco en la salud mental. Específicamente, en los últimos años, ha subrayado la relevancia de la salud mental materna dentro del ámbito de la salud materno-infantil. Para lograrlo, la OMS otorga una importancia particular a las experiencias positivas de las mujeres como pilar para su salud y bienestar, destacando la necesidad de detectar e intervenir tempranamente ante los problemas de salud mental que afecten a la madre (Paricio del Castillo et al., 2025).

Las enfermeras se encargan en gran medida de dirigir los equipos sanitarios y de proveer los cuidados sanitarios básicos en todos los estratos del sistema de atención. En lo referente a la salud sexual y reproductiva femenina, su función es crucial para ofrecer una atención especializada, cuyo servicio es delegado a matronas en la estructura sanitaria de ciertos países, o bien es asumido por enfermeras con titulación adicional y pericia en partería en otros (Paricio del Castillo et al., 2025).

Las intervenciones de enfermería en salud mental materna se enfocan en la detección precoz y el acompañamiento emocional continuo de la gestante a lo largo de su embarazo. Esta labor se realiza principalmente en las consultas de atención primaria utilizando herramientas estandarizadas de cribado, como las escalas EPDS (Escala de Depresión de Post-Parto de Edinburgh) y PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9). La primera escala mencionada anteriormente, fue creada para los profesionales sanitarios para la detección de las madres que padecen depresión post parto (Cox et al., 1987). La segunda escala consiste en un cuestionario de 9 preguntas para detectar y evaluar la gravedad de los síntomas de depresión (Cassiani-Miranda et al., 2021).

La aplicación sistemática de estas escalas durante los controles prenatales es fundamental para identificar y abordar tempranamente cualquier riesgo psicológico o emocional, asegurando así un proceso de gestación saludable y el bienestar de la futura madre (Sola Talayero et al., 2025).

Se ha demostrado que la formación de grupos de apoyo coordinados por enfermería es una estrategia eficaz. En estos espacios, las mujeres gestantes y madres recientes pueden compartir sus experiencias, miedos y emociones, lo que reduce significativamente el sentimiento de aislamiento y culpa, y fomenta una fuerte sensación de apoyo mutuo al estar rodeadas de compañeras que atraviesan circunstancias similares. Además de este intercambio emocional, estas reuniones incorporan un componente educativo crucial, organizando talleres prácticos centrados en la gestión del estrés y el desarrollo de habilidades de afrontamiento, como la práctica de la meditación y el mindfulness, herramientas esenciales que promueven y mantienen una salud mental óptima durante la maternidad (Sola Talayero et al., 2025).

En la etapa de posparto, la labor de las enfermeras se extiende a la realización de visitas domiciliarias para llevar a cabo un seguimiento psicoemocional individualizado. Se pone especial atención a las mujeres que poseen antecedentes de salud mental o que han experimentado un parto percibido como traumático. En estas intervenciones específicas, la escucha activa es fundamental, complementada con el asesoramiento personalizado sobre estrategias de autocuidado. Este enfoque intensivo es crucial para consolidar la confianza de la madre en su nuevo rol, reducir los factores de riesgo y prevenir el desarrollo de complicaciones en su bienestar mental (Sola Talayero et al., 2025).

Las investigaciones indican consistentemente que la atención dirigida por matronas, parteras o profesionales especializados en salud materna genera resultados positivos a la salud mental perinatal, ya que la evidencia científica sugiere que la atención continua y especializada de los procesos reproductivos de las mujeres, iniciada durante el embarazo, resulta en una reducción notable de los síntomas de ansiedad y depresión (Paricio del Castillo et al., 2025).

El conocer las intervenciones de enfermería en la salud mental materna resulta fundamental para el análisis de su efectividad e impacto en las mujeres gestantes. Reconocer el derecho a recibir una atención integral durante el embarazo, recalcando la reciente importancia dada por la OMS a la salud mental, posiciona a ésta como un componente prioritario de la salud

materno-infantil y como un ámbito de actuación legítimo y necesario dentro de la práctica enfermera. De la misma manera, la descripción del rol de las enfermeras y de algunas intervenciones, son imprescindibles para comprender cómo contribuyen a la prevención, identificación y abordaje de los problemas de salud mental en el periodo perinatal.

La literatura revisada permite comprender el embarazo y el periodo perinatal como etapas de especial sensibilidad emocional, determinadas por la interacción de cambios hormonales, transformaciones físicas, procesos psicológicos y condicionantes sociales. Destaca que la salud mental materna es un componente esencial del bienestar integral de la mujer y que las intervenciones de enfermería ocupan una posición estratégica para su promoción, prevención y detección precoz, debido a su contacto continuado y cercano con la gestante. No obstante, pese al reconocimiento creciente de la importancia de la salud mental materna en el ámbito sanitario, la literatura muestra una falta de sistematización y síntesis de los efectos específicos de las intervenciones enfermeras sobre variables como el bienestar emocional, la seguridad en el desempeño del rol materno y la percepción de apoyo. Esta ausencia de una visión integrada justifica la necesidad de profundizar en el análisis del impacto de dichas intervenciones, sirviendo como base teórica para el desarrollo del presente trabajo y para la comprensión del papel fundamental de la enfermera en la atención integral a la salud mental materna.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

En mujeres gestantes, ¿cuál es el impacto de las intervenciones o programas de enfermería implementados durante la gestación en la salud mental materna?

Tabla 1: pregunta PICO

Población (P)	Gestantes
Intervención (I)	Intervenciones o programas de enfermería
Comparación (C)	No aplica
Outcome (O)	Impacto en la salud mental materna

Fuente: elaboración propia

OBJETIVOS

Generales

Determinar la efectividad de las intervenciones y programas de enfermería realizados en los servicios de atención prenatal y centros de salud durante el periodo de la gestación, en la prevención y mejora de la salud mental de las mujeres embarazadas.

Específicos

- Identificar y describir los tipos de intervenciones de enfermería más utilizados y con mayor evidencia científica en el ámbito de la salud mental durante el embarazo, tales como intervenciones educativas, grupos de apoyo y técnicas de relajación.
- Analizar la relación entre las intervenciones de enfermería y el bienestar emocional de las mujeres embarazadas, así como su percepción de seguridad y confianza para el desempeño del rol materno.
- Identificar y analizar los factores facilitadores y las barreras, tanto organizativas como culturales e individuales, que influyen en la adherencia de las gestantes a las intervenciones de enfermería en el ámbito de la atención prenatal.
- Evaluar el impacto de las intervenciones de enfermería en la reducción de los niveles de ansiedad, estrés percibido y otros síntomas emocionales en mujeres embarazadas durante el periodo de gestación.

METODOLOGÍA

El presente estudio se basa en una revisión bibliográfica narrativa de artículos científicos seleccionados a partir de diversas bases de datos, los cuales fueron objeto de identificación, descripción y análisis crítico.

Las bases de datos que se consultaron fueron: PubMed, Dialnet, Enfispo y Scopus. La lectura y análisis de los artículos se realizó entre los meses de enero y febrero 2026

Para la elaboración de la ecuación de búsqueda se emplearon términos en lenguaje natural, así como descriptores normalizados procedentes de DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) y MeSH (Medical Subject Headings), los cuales se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 2: Lenguaje de búsqueda

DeCS	MeSH	Lenguaje natural
salud mental	mental health	Salud mental
embarazo	pregnant	Embarazo
Intervenciones	Interventions	Intervenciones
escalas	scales	Escalas
enfermería	nurse	Enfermería

Fuente: elaboración propia

Asimismo, se empleó el operador booleano **AND** con el objetivo de establecer una relación lógica entre los distintos conceptos durante el proceso de búsqueda.

Ecuaciones de búsqueda

Tabla 3: Ecuaciones de búsqueda

1º ecuación	mental health AND pregnant AND nurse
2º ecuación	mental health AND pregnant AND interventions
3º ecuación	mental health AND pregnant AND scales

Fuente: elaboración propia

Filtros

Tabla 4: Tabla de filtros

Filtros
Artículos publicados a partir de 2021
Artículos completamente gratuito
Idioma de los artículos seleccionados: inglés y español.
Artículos relacionados con la salud mental de las mujeres durante la gestación
Artículos que no sean revisiones sistemáticas

Fuente: elaboración propia

Criterios de inclusión y exclusión

Tabla 5: criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Estudios centrados en mujeres embarazadas durante el periodo de gestación	Estudios centrados exclusivamente en el posparto, puerperio o etapas no relacionadas con la gestación
Investigaciones que aborden la salud mental en el embarazo (ansiedad, depresión, estrés, bienestar emocional, autoeficacia materna)	Estudios que no evalúen variables relacionadas con la salud mental
Estudios que incluyan intervenciones realizadas por enfermeras, matronas o profesionales sanitarios en el ámbito prenatal	Estudios que no describen intervención sanitaria o que se centren únicamente en tratamiento farmacológico
Investigaciones que analicen intervenciones educativas, psicológicas, grupales, digitales o técnicas de relajación/mindfulness	Estudios puramente biomédicos sin componente psicosocial o educativo
Estudios que evalúen el impacto de la intervención en resultados emocionales o psicológicos	Estudios descriptivos sin evaluación de resultados en salud mental
Investigaciones que analicen barreras, facilitadores o adherencia a intervenciones prenatales	Estudios que no exploran factores de adherencia o contexto organizativo/cultural

RESULTADOS

Estrategias de búsqueda

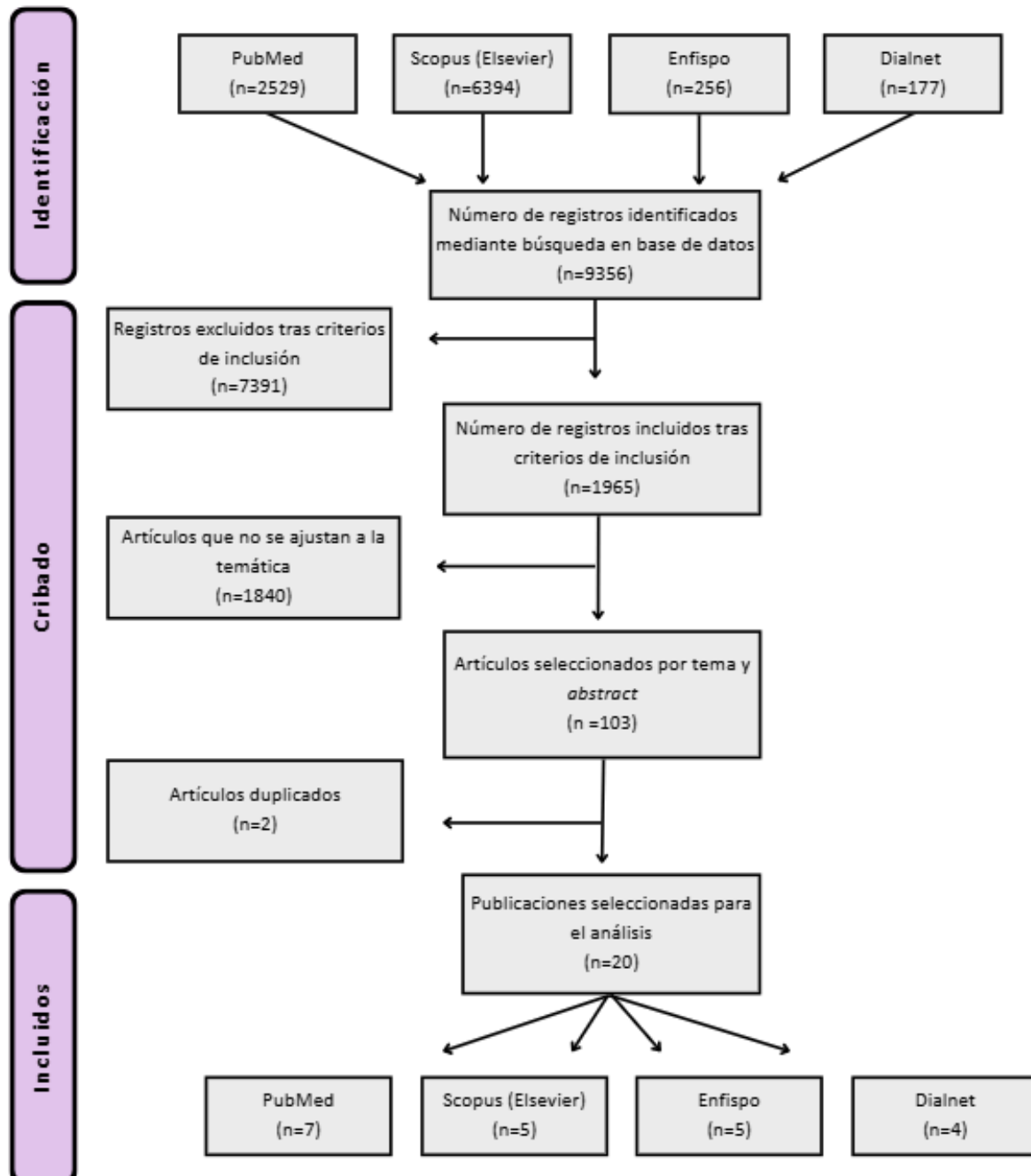
Tabla 6: Estrategia de búsqueda

Base de datos	Ecuaciones de búsqueda	Nº de artículos obtenidos cumpliendo criterios de inclusión	Nº de artículos seleccionados (duplicados)
Pubmed	mental health AND pregnant AND nurse	36	3
	mental health AND pregnant AND scales	301	1
	mental health AND pregnant AND interventions	997	4 (1)
Dialnet	mental health AND pregnant AND nurse	25	3
	mental health AND pregnant AND scales	39	0
	mental health AND pregnant AND interventions	34	1
Enfispo	mental health AND pregnant AND nurse	21	3
	mental health AND pregnant AND scales	11	1
	mental health AND pregnant AND interventions	19	1 (1)
Scopus	mental health AND pregnant AND nurse	52	3
	mental health AND pregnant AND scales	301	0
	mental health AND pregnant AND interventions	129	2

Fuente: elaboración propia

Diagrama de flujo de la búsqueda bibliográfica

A continuación, se describe el proceso llevado a cabo para la selección de los artículos, el cual se realizó aplicando los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, con el objetivo de garantizar la pertinencia y calidad metodológica de los estudios seleccionados.



Fuente: elaboración propia

Tabla de resultados

Tabla 7: Tipos de intervenciones de enfermería con mayor evidencia científica en salud mental durante el embarazo.

Autor,páís,año	Título	Objetivos	Metodología	Resultados	Conclusiones
Castiblanco-Montañez, Ruth Alexandra ; Berruecos-Prada, Diana Camila ; Calderón-Rivas, Esmeralda María ; Guayacundo-Aldana, Mary Julieth ; Mancera-García, Ruby Magdaly ; Rodríguez-Ramírez, Karen Sofía Colombia, 2021	Enfermera matrona: beneficios, competencias e intervenciones	Identificar y reconocer los beneficios de la atención de enfermeras y matronas durante la gestación y el trabajo de parto según la evidencia disponible en la literatura científica	Revisión integrativa de la literatura	La revisión integrativa encontró que la atención de enfermería/matronas se organiza en temas clave: beneficios de la asistencia durante la gestación y parto; competencias e intervenciones específicas; consideraciones de riesgo; y retos en la atención integral de mujeres gestantes.	La asistencia de enfermeras y matronas en gestaciones de bajo riesgo aporta múltiples beneficios, como reducción del tiempo de nacimiento y del dolor, mejora de la autonomía de la mujer y una identificación temprana de riesgos durante el embarazo y parto.
Noemí Martín Aznar ; Patricia Santos Pérez; Sara Monzón Martín ; Javier Vicente Guillén ; Irene León Romera. España, 2023	El papel de enfermería en el estilo de vida durante el embarazo	El estudio analiza cómo las intervenciones de enfermería durante el embarazo influyen en los estilos de vida de las gestantes, así como la importancia del acompañamiento enfermero y su impacto a largo plazo.	Revisión bibliográfica, operación documental.	Se identificaron 990 artículos; tras aplicar filtros se seleccionaron 150. Después de excluir duplicados y estudios no relevantes, quedaron 25, de los cuales, tras revisar resúmenes, objetivos y resultados, se seleccionaron finalmente 8 para su evaluación.	Las intervenciones de enfermería durante el embarazo mejoran el bienestar materno-infantil, reducen riesgos asociados a la gestación y favorecen la adopción de estilos de vida saludables, con impacto positivo en la salud mental, la autogestión y la prevención de la depresión posparto.
Beatriz Natividad Sola Talayero, Elena García Borque, Miriam Larraga Ruiz, Leyre Ledo Belascoain, Javier García Pérez, María Vargas España,2025	Intervención enfermera en salud mental perinatal, detección precoz y acompañamiento emocional durante el embarazo y posparto	Analizar la evidencia científica disponible sobre las intervenciones enfermeras en salud mental durante el periodo perinatal, destacando su papel en la detección precoz, el acompañamiento emocional y la prevención de complicaciones psicológicas en el embarazo y el posparto.	Revisión bibliográfica	Las intervenciones enfermeras como la detección precoz, el apoyo emocional, las visitas domiciliarias y los grupos de apoyo mejoran el bienestar materno y el vínculo madre-bebé, y previenen problemas persistentes. Aún existen barreras como la falta de formación, el poco tiempo en consulta y el estigma en salud mental.	La enfermería es clave en la salud mental perinatal y sus intervenciones son eficaces, pero se necesita más formación, reconocimiento y sensibilización para fortalecer un modelo de atención más humano y preventivo.

Autor, país, año	Título	Objetivos	Metodología	Resultados	Conclusión
Kerry Evans ,Helen Moya ,Marissa Lambert yHelen Spiby Reino Unido 2022	Developing a training programme for midwives and maternity support workers facilitating a novel intervention to support women with anxiety in pregnancy	El artículo analiza intervenciones de enfermería basadas en evidencia en salud mental durante el embarazo y destaca una intervención estructurada liderada por matronas, centrada en apoyo emocional, educación y autoayuda, evidenciando su papel clave en la prevención y manejo de la ansiedad prenatal.	estudio cualitativo de desarrollo de intervención	El estudio muestra que las intervenciones dirigidas por matronas, centradas en apoyo emocional, educación y autoayuda, son factibles y bien recibidas, refuerzan la seguridad profesional y consolidan el papel de la enfermería en el cuidado de la salud mental durante el embarazo.	El desarrollo de un programa de formación específico para matronas y personal de apoyo es fundamental y viable para implementar intervenciones eficaces dirigidas a la ansiedad durante el embarazo.
Benjamin L Hankin , Catherine H Demers, Ella-Marie P Hennessey , Sarah E D Perzow, Mary C Curran, Robert J Gallop, M Camille Hoffman, Elysia Poggi Davis. 2023	Effect of Brief Interpersonal Therapy on Depression During Pregnancy: A Randomized Clinical Trial	.El estudio evalúa una intervención psicológica breve basada en terapia interpersonal para reducir la depresión durante el embarazo, aportando evidencia de tratamientos no farmacológicos útiles en la práctica sanitaria y enfermera.	Ensayo clínico aleatorizado	Los resultados del estudio evidencian que la psicoterapia interpersonal breve es más eficaz que los cuidados habituales en la reducción de los síntomas depresivos y la prevención de la depresión mayor durante el embarazo, constituyendo una intervención no farmacológica.	La psicoterapia interpersonal breve es una intervención eficaz y segura para reducir los síntomas depresivos y prevenir la depresión mayor durante el embarazo, superando a los cuidados habituales.
Shannon M Canfield, Kelli E Canada, Abigail J Rolbiecki, Gregory F Petroski Misuri, 2023	Feasibility and acceptability of an online mental health intervention for pregnant women and their partners: a mixed method study with a pilot randomized control trial	El objetivo del estudio fue evaluar la viabilidad, aceptabilidad y eficacia preliminar de una intervención de salud mental en línea para mujeres embarazadas y sus parejas, aportando evidencia sobre enfoquespsicosociales no farmacológicos que pueden ser relevantes para la atención de enfermería en salud mental perinatal	Ensayo controlado aleatorizado piloto con enfoque de métodos mixtos	Los resultados del estudio muestran que la intervención online Mothers and Babies es viable, aceptada y eficaz para reducir síntomas de depresión y ansiedad durante el embarazo, destacando el papel de las intervenciones psicosociales digitales como una alternativa prometedora en salud mental perinatal.	La intervención online Mothers and Babies es una estrategia viable, aceptable y prometedora para mejorar la salud mental durante el embarazo, tanto en mujeres como en sus parejas.

Fuente: elaboración propia

Tabla 8: Relación entre las intervenciones de enfermería y el bienestar emocional y la autoeficacia materna en mujeres embarazadas.

Autor,país,año	Título	Objetivos	Metodología	Resultados	Conclusiones
Álvaro Monterrosa-Castro ,Shairine Romero-Martínez y Angélica Monterrosa-Blanco 2023	Positive maternal mental health in pregnant women and its association with obstetric and psychosocial factors	El objetivo del estudio fue estimar los niveles de salud mental positiva en mujeres embarazadas y determinar su asociación con factores obstétricos y psicosociales, aportando información útil para el diseño e implementación de intervenciones de enfermería dirigidas a mejorar el bienestar emocional y la autoeficacia materna durante el embarazo	Estudio transversal	Los resultados indican que la salud mental positiva durante el embarazo está estrechamente relacionada con factores psicosociales como el apoyo social, la ausencia de síntomas de ansiedad y depresión y el bienestar emocional	La salud mental positiva en mujeres embarazadas no depende únicamente de la ausencia de síntomas psicopatológicos, sino que está fuertemente influida por factores psicosociales como el apoyo social, el bienestar emocional y la calidad de las relaciones interpersonales.
Shannon M Canfield, Kelli E Canada, Abigail J Rolbiecki, Gregory F Petroski Misuri, 2023	Feasibility and acceptability of an online mental health intervention for pregnant women and their partners: a mixed method study with a pilot randomized control trial	El estudio tuvo como objetivo evaluar la viabilidad, la aceptación y la satisfacción de una intervención de salud mental en línea para mujeres embarazadas y sus parejas, así como explorar su potencial para reducir síntomas de ansiedad y depresión.	Ensayo controlado aleatorizado piloto con enfoque de métodos mixtos	La intervención en línea para mujeres embarazadas y sus parejas fue bien recibida y produjo reducciones en ansiedad y depresión, especialmente en las mujeres, aunque la adherencia al programa fue baja.	El estudio concluye que la intervención en línea es viable, aceptable y puede ayudar a reducir síntomas de ansiedad y depresión en mujeres embarazadas y sus parejas, aunque se requieren estrategias para mejorar la adherencia al programa.
Beatriz Natividad Sola Talayero, Elena García Borque, Miriam Larraga Ruiz, Leyre Ledo Belascoain, Javier García Pérez, María Vargas Villegas España, 2025	Intervención enfermera en salud mental perinatal, detección precoz y acompañamiento emocional durante el embarazo y posparto	Las intervenciones de enfermería enfatizan las estrategias de detección precoz y acompañamiento emocional durante el embarazo, para comprender cómo estas intervenciones pueden influir en el bienestar emocional y la autoeficacia materna en mujeres gestantes.	Revisión bibliográfica	Los resultados indican que las intervenciones de enfermería basadas en la detección precoz y el acompañamiento emocional mejoran el bienestar emocional de la mujer embarazada y favorecen la adaptación al embarazo y el vínculo.	Las intervenciones de enfermería en salud mental perinatal mejoran el bienestar emocional de la embarazada y favorecen su adaptación al embarazo, siendo clave la detección precoz y el acompañamiento emocional.
Johanna Londoño-Restrepo Matilde Ligia Álvarez-Gómez, Yolanda Restrepo-Suarez Laura Daniela Londoño-Galviz Daniela Mira-Restrepo Colombia, 2021	Necesidades de cuidado y Diagnósticos de enfermería en gestantes con depresión	El estudio tiene como objetivo describir las necesidades y diagnósticos de enfermería en gestantes con depresión, lo cual se relaciona con la identificación de problemas emocionales que requieren intervenciones enfermeras orientadas a mejorar el bienestar emocional de la mujer embarazada.	Estudio descriptivo	Se evidencia que las gestantes con depresión presentan alteraciones emocionales significativas como ansiedad, baja autoestima y afrontamiento ineficaz, lo que repercute en su bienestar emocional y en la percepción de su rol materno.	El estudio concluye que las gestantes con depresión presentan múltiples necesidades de cuidado, especialmente en el ámbito emocional,

Autor, país, año	Título	Objetivos	Metodología	Resultados	Conclusiones
Britez, Giannina Noemi Logo; Benítez, Rosa Stephania Logo; Maidana de Zarza, Aida Logo. Paraguay, 2024	Factores que inciden en el estado emocional de la puérpera.	El estudio identifica factores que influyen en la salud mental posparto y destaca la importancia del apoyo y el bienestar emocional, vinculados al papel de la enfermería en mejorar el bienestar y la autoeficacia materna.	Diseño observacional con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, de corte transversal	El bienestar emocional en el posparto depende del apoyo social y del control percibido, cuya ausencia se asocia con más ansiedad y depresión.	El estado emocional materno está influenciado por múltiples factores, lo que respalda la necesidad de intervenciones de enfermería que lo mejoren.
Findık, Ezgia; Yılmaz Sezer, Neslihanb; Aker, Menekşe Nazlıb 2025	Programa de Parto y Crianza Basado en la Atención Plena (MBCP, por sus siglas en inglés) sobre el apego prenatal, la depresión, el estrés y la ansiedad en mujeres embarazadas.	Determinar el efecto del Programa de Parto y Crianza Basado en la Atención Plena (MBCP) sobre el apego prenatal de las mujeres embarazadas, así como sobre sus niveles de depresión, ansiedad y estrés durante el embarazo.	Ensayo controlado aleatorizado.	El programa MBCP mejoró el apego prenatal y redujo depresión, ansiedad y estrés, a diferencia del grupo con educación prenatal rutinaria, que no mostró cambios.	El estudio indica que el MBCP es una intervención eficaz para mejorar el bienestar emocional durante el embarazo y fortalecer el vínculo materno-fetal, por lo que podría considerarse una herramienta útil en la atención prenatal para reducir el malestar psicológico y favorecer el desarrollo del apego prenatal.

Fuente: elaboración propia

Tabla 9: Factores facilitadores y barreras para la adherencia a las intervenciones de enfermería en la atención prenatal.

Autor,país,año	Título	Objetivos	Metodología	Resultados	Conclusiones
Kerry Evans ,Helen Moya ,Marissa Lambert yHelen Spiby 2022	Developing a training programme for midwives and maternity support workers facilitating a novel intervention to support women with anxiety in pregnancy	Identificar los factores que influyen en la implementación de intervenciones de enfermería durante la atención prenatal, incluyendo las necesidades formativas de los profesionales, con el fin de detectar facilitadores y barreras que afectan a su correcta aplicación y adherencia	estudio cualitativo de desarrollo de intervención	Los resultados muestran que la adherencia a las intervenciones de enfermería en la atención prenatal depende de varios factores. La formación profesional, el apoyo institucional y los materiales adecuados actúan como facilitadores, mientras que la falta de tiempo, la sobrecarga asistencial y la inseguridad profesional funcionan como barreras.	La adherencia a las intervenciones de enfermería en la atención prenatal está condicionada tanto por factores profesionales como organizativos, siendo fundamental potenciar la formación, el apoyo institucional y la disponibilidad de recursos para reducir barreras y mejorar su implementación.
Luyang Zhu, Xinlong Pan, Chunli Chen, Jianfei Chen, Yuanrui Pan, Xiaoli Chen, Zhijie Zou, Chengqiu Li China, 2024	Knowledge, attitudes, and support needs of obstetric and gynecological nurses and midwives toward perinatal mental health disorders screening in Central China: a multicenter cross-sectional survey	El objetivo del estudio es analizar el conocimiento, las actitudes y las necesidades de apoyo de los profesionales de enfermería en la implementación de intervenciones prenatales, con el fin de identificar los factores que actúan como facilitadores y barreras en su adherencia	Encuesta transversal multicéntrica	La adherencia a las intervenciones de enfermería en la atención prenatal está favorecida por el conocimiento y las actitudes positivas de los profesionales, mientras que la falta de formación, tiempo, recursos y protocolos claros actúan como principales barreras para su implementación.	La adherencia a las intervenciones de enfermería en la atención prenatal depende en gran medida del nivel de formación, las actitudes y el apoyo institucional, siendo necesario reforzar la capacitación, los recursos y la organización asistencial para superar las barreras y mejorar su implementación.
Una Hutton, Amy Delicate, Patricia M Moran, Susan Ayers, Rafiyah Khan, Helen Cheyne, Judy Shakespeare, Margaret Maxwell , Kathryn Hollins, Rhiannon T Edwards, Andrea Sinesi, Rose Meades; MAP ALLIANCE Study Team 2026	Healthcare professionals' views on barriers, facilitators and optimisation of care for perinatal anxiety: a qualitative investigation	El objetivo del estudio es explorar las percepciones de los profesionales sanitarios sobre la atención prenatal, identificando los factores que actúan como facilitadores y barreras en la implementación de intervenciones, con implicaciones directas en su adherencia en la práctica clínica.	Investigación cualitativa	Los resultados muestran que la adherencia a las intervenciones de enfermería en la atención prenatal está favorecida por la formación, la experiencia y el apoyo profesional, mientras que la falta de tiempo, recursos, coordinación y habilidades específicas actúan como principales barreras para su implementación	La adherencia a las intervenciones prenatales depende de factores organizativos y profesionales, por lo que es clave mejorar la formación, los recursos y la coordinación para lograr una atención más eficaz.

Autor, país, año	Título	Objetivos	Metodología	Resultados	Conclusiones
Lina Marcela Balanta Gonzalíaz, Leydi Victoria Omedo, Jorsy Andres Ocoro Vergara, Olga Lucía Gaitán Gómez España 2023	Factores de riesgo modificables en las mujeres embarazadas para el desarrollo de trastornos mentales	Analizar los factores de riesgo modificables en mujeres embarazadas, con énfasis en cómo estos pueden influir en la implementación y adherencia a las intervenciones de enfermería durante la atención prenatal.	Revisión integrativa	Los factores como el estrés, la falta de apoyo social y antecedentes psicológicos aumentan el riesgo de trastornos mentales en el embarazo, destacando la importancia de la detección precoz y de las intervenciones de enfermería para mejorar el bienestar emocional durante la atención prenatal.	Los factores de riesgo modificables durante el embarazo influyen significativamente en la salud mental de las mujeres, por lo que su identificación precoz en la atención prenatal es fundamental. Las intervenciones de enfermería, centradas en la educación, el apoyo emocional y la prevención, resultan clave para mejorar el bienestar materno y reducir la aparición de trastornos psicológicos.
Thomas-Hilarión, Whitne Dayana Logo; Fuentes-Vanegas, Laura Vanessa Logo; Gallo-Barrera, Yeison David Logo; Ramos-De La Cruz, Ediltrudis Colombia 2022	Apoyo social percibido por mujeres gestantes de Santa Marta, Colombia	Analizar cómo el apoyo social percibido en mujeres gestantes, en función de características sociodemográficas y emocionales, puede actuar como factor facilitador o barrera para la adherencia a las intervenciones de enfermería durante la atención prenatal.	Análisis comparativo	El apoyo social percibido en mujeres gestantes varía según factores sociodemográficos, siendo la pareja y la familia las principales fuentes de apoyo. Un mayor apoyo social se asocia con mejor bienestar emocional, mientras que su ausencia puede actuar como factor de vulnerabilidad durante la atención prenatal.	El apoyo social percibido durante el embarazo es un factor clave en el bienestar emocional de las mujeres gestantes, influyendo directamente en su estado psicológico. Su fortalecimiento, especialmente a través de la familia y la pareja, puede favorecer la adherencia a las intervenciones de enfermería en la atención prenatal, mientras que su ausencia puede actuar como una barrera importante.
Castiblanco-Montañez, Ruth Alexandra Logo; Berruecos-Prada, Diana Camila Logo ; Calderón-Rivas, Esmeralda María Logo ; Guayacundo-Aldana, Mary Julieth Logo ; Mancera-García, Ruby Magdaly Logo; Rodríguez-Ramírez, Karen España, 2021	Enfermera matrona: beneficios, competencias e intervenciones	Analizar los factores facilitadores y las barreras que influyen en la adherencia de las gestantes a las intervenciones de enfermería durante la atención prenatal, considerando aspectos de acceso, calidad asistencial y características sociodemográficas.	Estudio descriptivo de enfoque cuantitativo (observacional, transversal)	La adherencia al control prenatal se ve limitada por barreras como el acceso, factores socioeconómicos y organizativos, mientras que se favorece por la educación sanitaria, el apoyo social y una relación enfermera-paciente basada en la confianza y la humanización del cuidado.	La adherencia a las intervenciones de enfermería en la atención prenatal está influida por barreras como el acceso limitado y factores socioeconómicos, así como por facilitadores como la educación sanitaria y la relación de confianza con el personal de enfermería. Abordar estos aspectos es clave para mejorar la continuidad del cuidado y los resultados materno-fetales.

Autor, país, año	Título	Objetivos	Metodología	Resultados	Conclusiones
Rachel Eakley , Susan Kools, Allison Deutch , Audrey Lyndon. 2025	Understanding the prescribing practices of mental health providers during pregnancy: The role of uncertainty in the patient-provider relationship.	Identificar y analizar los factores individuales, sociales y organizativos que influyen en la adherencia de las mujeres embarazadas a las intervenciones en el ámbito de la atención prenatal, con el fin de mejorar el diseño de estrategias eficaces que favorezcan su cumplimiento.	Estudio cualitativo.	.La adherencia a las intervenciones prenatales depende de factores individuales, sociales y organizativos; las principales barreras son la falta de conocimiento, la baja percepción de necesidad y el acceso limitado, mientras que la educación, el apoyo social y la accesibilidad actúan como facilitadores.	La adherencia es un fenómeno multifactorial y modificable que requiere intervenciones integrales. Las estrategias de enfermería deben centrarse en la educación, el apoyo social y la mejora del acceso a los servicios para favorecer el cumplimiento de las intervenciones durante el embarazo.
Colmillo, Qian; Luo, Zhen, Lin, Lua; Jin, Aiying; Guo, Huimin 2025	Nivel de manejo de la salud mental perinatal del personal sanitario obstétrico y factores influyentes: un análisis de perfiles latentes.	Analizar el nivel de manejo de la salud mental perinatal en profesionales de la salud obstétrica y determinar los factores que influyen en dicho manejo.	Estudio observacional cuantitativo de tipo transversal	Se demostró la existencia de dos perfiles diferenciados: un grupo mayoritario con bajo nivel de manejo (81,78%) y un grupo minoritario con alto nivel (18,22%), observándose diferencias significativas especialmente en el conocimiento sobre la enfermedad mental perinatal y sus consecuencias. Además, se identificó que la formación específica en salud mental perinatal era el principal factor asociado a un mejor nivel de manejo.	La mayoría de los profesionales presentan carencias en conocimientos y competencias en salud mental perinatal, lo que resalta la necesidad de implementar programas formativos dirigidos a mejorar la detección, intervención y manejo de estos problemas.

Fuente: elaboración propia

Tabla 10: Efecto de las intervenciones de enfermería en los niveles de ansiedad, estrés percibido y otros síntomas emocionales durante la gestación.

Autor,país,año	Título	Objetivos	Metodología	Resultados	Conclusiones
Benjamin L Hankin, Catherine H Demers, Ella-Marie P Hennessey, Sarah E D Perzow, Mary C Curran, Robert J Gallop, M Camille Hoffman, Elysia Poggi Davis 2023	Effect of Brief Interpersonal Therapy on Depression During Pregnancy: A Randomized Clinical Trial	Comparar la efectividad de una psicoterapia interpersonal breve frente a la atención habitual mejorada para reducir la depresión en mujeres embarazadas de distintos orígenes.	Ensayo clínico aleatorizado	Las mujeres embarazadas que recibieron psicoterapia interpersonal breve mostraron mayor reducción de síntomas depresivos y menos casos de depresión al final del embarazo que las que recibieron atención habitual.	La psicoterapia interpersonal breve redujo rápidamente la depresión durante el embarazo, beneficiando a mujeres independientemente de su estado inicial o edad gestacional, lo que sugiere que intervenir prenatalmente puede mejorar la salud materna y potencialmente influir en el desarrollo futuro del bebé.
Shannon M Canfield, Kelli E Canada, Abigail J Rolbiecki, Gregory F Petroski Misuri 2023	Feasibility and acceptability of an online mental health intervention for pregnant women and their partners: a mixed method study with a pilot randomized control trial	El estudio evalúa la viabilidad, aceptación y efectos iniciales de una intervención online basada en terapia cognitivo-conductual para reducir la ansiedad y depresión en embarazadas.	Ensayo controlado aleatorizado piloto con enfoque de métodos mixtos	La intervención online mostró ser viable y aceptable, con una disminución preliminar de la ansiedad y los síntomas depresivos en las gestantes. Sin embargo, los cambios fueron modestos y condicionados por la adherencia al programa.	La intervención online presenta un potencial beneficio en la reducción de la ansiedad y otros síntomas emocionales durante la gestación, aunque los resultados son preliminares y dependen de la adherencia de las participantes
Britez, Giannina Noemi Logo; Benítez, Rosa Stephania Logo; Maidana de Zarza, Aida Logo. Paraguay 2024	Factores que inciden en el estado emocional de la puérpera	Determinar los factores que inciden en el estado emocional (incluyendo estrés y ansiedad) de las mujeres durante el periodo perinatal y que pueden estar relacionados con la atención de enfermería y el apoyo recibido	Diseño observacional con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, de corte transversal	Se identificaron niveles de ansiedad y estrés en el periodo perinatal, influenciados principalmente por el apoyo social y las condiciones socioeconómicas, observándose mayor malestar emocional cuando estos factores eran desfavorables.	El estado emocional en el periodo perinatal está influido por factores sociales y de apoyo, de modo que condiciones desfavorables se asocian a mayor ansiedad y estrés.

Autor, país, año	Título	Objetivos	Metodología	Resultados	Conclusiones
Julia Langham, Ipek Guroi-Urganci, Patrick Muller, Kirstin Webster, Emma Tassie, Margaret Heslin, Sarah Byford, Asma Khalil, Tina Harris, Helen Sharp, Dharmintra Pasupathy, Jan van der Meulen, Louise M Howard, Heather A O'Mahen Inglaterra 2023	Obstetric and neonatal outcomes in pregnant women with and without a history of specialist mental health care: a national population-based cohort study using linked routinely collected data in England	Analizar la relación entre los antecedentes de atención especializada en salud mental antes o durante el embarazo y los resultados obstétricos y neonatales.	Estudio de cohorte	Las mujeres con antecedentes de problemas de salud mental presentan un mayor riesgo de complicaciones obstétricas y neonatales, como parto prematuro, bajo peso al nacer y otras complicaciones perinatales	Se evidencia la relevancia de la salud mental materna como un factor determinante en los resultados del embarazo, subrayando la necesidad de una detección precoz y de intervenciones específicas durante la gestación para mejorar tanto la salud de la madre como del recién nacido.
Laura Xu Ballesteros-Andrés, Raquel Luengo-González, Inmaculada Concepción Rodríguez-Rojo, Montserrat García-Sastre, Daniel Cuesta-Lozano, Jorge-Luis Gómez-González, José Alberto Martínez Hortelano y Cecilia Peñacoba-Puente. 2025	Salud mental positiva, ansiedad y vínculo prenatal: un enfoque contextual	Analizar la relación entre la salud mental positiva, la ansiedad materna y el vínculo prenatal, evaluando además si la ansiedad actúa como variable mediadora entre la salud mental positiva y la calidad del apego prenatal en mujeres embarazadas.	Estudio transversal.	Una mayor salud mental positiva se asoció con menores niveles de ansiedad y con un mayor vínculo prenatal, mientras que la ansiedad mostró un papel mediador parcial en esta relación; además, se observó que, en determinados contextos, la ansiedad puede tener un papel funcional al favorecer la sensibilidad materna y la conexión con el feto	El estudio destaca la importancia de los factores psicológicos positivos durante el embarazo, indicando que la salud mental positiva favorece el vínculo prenatal tanto de forma directa como indirecta a través de la ansiedad, lo que apoya la incorporación de enfoques de psicología positiva en las intervenciones perinatales.
Hajihatamloo, Hadiseh; Ebrahimi, Marzieh; Alinejad, Vahiddo; Bayrami, Roghieh 2025	Ansiedad, autocompasión, apoyo social percibido y resiliencia en dos grupos de mujeres embarazadas primíparas que asistieron completamente y que no asistieron a clases de preparación para el parto.	Analizar las diferencias en los niveles de ansiedad, autocompasión, resiliencia y apoyo social percibido entre mujeres primíparas que participaron de forma completa en clases de preparación al parto y aquellas que no asistieron.	Estudio transversal descriptivo-analítico	Las mujeres que asistieron a las clases presentaron menores niveles de ansiedad y mayores niveles de resiliencia, autocompasión y apoyo social percibido, en comparación con las que no participaron, observándose también una relación positiva entre el apoyo social, la resiliencia y el bienestar psicológico, mientras que la ansiedad se relacionó de forma negativa con estas variables.	La asistencia a programas de preparación al parto puede mejorar la salud mental de las gestantes primíparas al reducir la ansiedad y potenciar recursos psicológicos como la resiliencia, la autocompasión y el apoyo social, lo que sugiere su utilidad como intervención preventiva durante el embarazo.

Fuente: elaboración propia

DISCUSIÓN

1.1 Tipos de intervenciones de enfermería con mayor evidencia científica en salud mental durante el embarazo.

En relación con el objetivo de identificar las intervenciones más eficaces, podemos observar que actualmente el papel de enfermería está cogiendo mayor importancia en el ámbito sanitario, siendo un elemento clave para la salud en la sociedad. Durante el proceso de gestación, se ha demostrado que las intervenciones de enfermería son indispensables para llevar a cabo un proceso de embarazo saludable, satisfactorio e individualizado. Para que dichas intervenciones sean mayormente efectivas se han de unir elementos como la educación, apoyo emocional y seguimiento especializado (Martín Aznar et al., 2023).

En lo que respecta a la salud mental de las mujeres gestantes, la eficacia del acompañamiento emocional y orientación psicológica son claves para disminuir el estrés y síntomas depresivos, lo que favorecerá una mejor adaptación al proceso del embarazo. Es cierto que se ha de tener en cuenta también aquellas actividades que ayudan a prevenir algunas complicaciones físicas lo que se asociará así a una mejor salud mental como son los hábitos saludables, una buena alimentación equilibrada, el ejercicio y fundamental el autocuidado. Ya que para obtener el bienestar completo de la mujer, en concreto la salud mental durante su embarazo, se ha de conseguir un equilibrio de satisfacción tanto a nivel físico, psíquico y social (Martín Aznar et al., 2023).

Las intervenciones enfermeras enfocadas en la salud mental durante el periodo perinatal se organizan a través de distintas estrategias destinadas a anticipar, identificar y abordar de forma integral el malestar emocional propio de esta etapa especialmente sensible. Para facilitar la detección temprana de posibles alteraciones, el personal de enfermería emplea instrumentos validados, como la escala EPDS o el cuestionario PHQ-9. Estas herramientas permiten identificar y valorar de forma sistemática la presencia de síntomas de malestar emocional y depresión, facilitando así una evaluación más objetiva y estructurada. Su utilización resulta especialmente útil para la detección temprana de posibles problemas, lo que posibilita una intervención oportuna y adecuada. Por este motivo, su aplicación se ha incorporado de manera habitual dentro del seguimiento integral del embarazo, contribuyendo a mejorar la atención y el bienestar de la mujer durante este periodo (Canfield et al., 2023).

Se ha observado que una mayor formación específica en salud mental perinatal se asocia con un incremento en la competencia profesional, lo que favorece una mejor identificación de situaciones de riesgo, una intervención más adecuada y una correcta derivación cuando es necesario. En relación con ello, resulta fundamental analizar cuáles son los tipos de intervenciones de enfermería que cuentan con mayor evidencia científica en la atención a la salud mental durante el embarazo, con el fin de optimizar la práctica clínica, reforzar la capacitación profesional y mejorar la calidad asistencial y los resultados en salud materna (Findik et al., 2025).

En este contexto, el apoyo emocional adquiere un papel esencial. Se requiere un acompañamiento cercano y sostenido en el tiempo, que contemple tanto consultas periódicas como, en casos de mayor vulnerabilidad, la posibilidad de realizar visitas domiciliarias. Del mismo modo, promover una adecuada adaptación al embarazo implica ofrecer una atención individualizada, en la que la comunicación terapéutica, la escucha activa y el reconocimiento de las emociones se ajusten a las necesidades de cada mujer, favoreciendo así el desarrollo de estrategias eficaces de afrontamiento (Sola Talayero et al., 2025).

Para que este abordaje sea efectivo, se integran intervenciones psicológicas estructuradas, como la Terapia Cognitivo-Conductual y el Mindfulness, esto sugiere que no es suficiente con proporcionar información, sino que también es necesario trabajar activamente las emociones y pensamientos de la mujer. Estas estrategias son útiles para favorecer que las mujeres identifiquen, comprendan y gestionen de manera más adaptativa sus emociones durante el periodo perinatal. Además, contribuyen a reducir el malestar psicológico, mejorar las habilidades de afrontamiento y promover un mayor bienestar emocional, facilitando así una vivencia más saludable de esta etapa (Evans Kerry et al., 2022).

No obstante, aunque fomentar hábitos saludables como una dieta adecuada y la actividad física regular puede tener efectos positivos sobre el bienestar general durante el embarazo, estas medidas por sí solas no garantizan un abordaje completo de la salud mental en esta etapa. Si bien contribuyen a mejorar el estado de ánimo y a reducir cierto malestar emocional, su alcance puede ser limitado si no se integran dentro de un enfoque asistencial más amplio (Sola Talayero et al., 2025).

Como se ha comentado anteriormente las intervenciones domiciliarias ya sea de manera presencial o mediante seguimiento telefónico ha demostrado que contribuye significativamente a lo largo de los cambios que experimenta la mujer. Asimismo, los

programas de apoyo grupal han demostrado generar mejoras significativas en el bienestar emocional de las mujeres durante el periodo perinatal. Este tipo de intervenciones favorece el intercambio de experiencias y vivencias entre participantes que atraviesan situaciones similares, lo que contribuye a una mayor comprensión y normalización de las propias emociones. Además, ayudan a disminuir el sentimiento de aislamiento y soledad, al tiempo que fortalecen la red de apoyo social. En conjunto, estos factores repercuten de manera positiva en la salud emocional y en la capacidad de afrontamiento durante esta etapa (Canfield et al., 2023).

En conjunto, tanto las intervenciones realizadas en grupo como aquellas llevadas a cabo de manera individual han evidenciado su eficacia en la mejora del bienestar emocional de la mujer. Sin embargo, las intervenciones diseñadas y adaptadas específicamente a las necesidades particulares de cada mujer son las que generan un impacto más significativo. Este enfoque personalizado, enmarcado dentro de un abordaje integral, contribuye de manera notable a la optimización del bienestar psicológico durante el embarazo, favoreciendo una vivencia más positiva y equilibrada de esta etapa (Hankin et al., 2023).

1.2 Relación entre las intervenciones de enfermería y el bienestar emocional y la autoeficacia materna en mujeres embarazadas.

Las intervenciones de enfermería sobre el bienestar emocional y la autoeficacia materna en mujeres embarazadas, constituye un elemento clave para que la gestación se desarrolle de manera satisfactoria. Se señala que este bienestar no depende únicamente del estado físico de la gestante, sino también de factores psicosociales, de la estabilidad emocional y de la calidad de la atención recibida durante el control prenatal. Esto sugiere que el acompañamiento emocional y el apoyo social influyen directamente en cómo la mujer afronta el embarazo, pudiendo favorecer una experiencia más positiva y una mayor adherencia a los cuidados prenatales.

A través de estas intervenciones, que incluyen tanto el apoyo emocional como la educación sanitaria, se promueve un mayor control sobre el proceso de gestación y una mejor capacidad de adaptación a los cambios que este implica. Todo ello contribuye de manera significativa a reforzar la confianza de la mujer en sí misma para afrontar el embarazo, favoreciendo además una mejora en su bienestar psicológico y emocional (Monterrosa-Castro et al., 2023).

La identificación de diagnósticos por parte de enfermería como la desesperanza en la mujer permite orientar los diferentes cuidados enfocados principalmente en aquellos elementos que provocan este malestar, ya que pueden llegar a afectar de forma negativa a la percepción que la mujer tiene de sí misma, así como a sus expectativas de futuro, lo que refuerza la importancia de una atención temprana y adecuada (Restrepo et al., 2021).

Incorporando distintos elementos como la educación emocional, el fortalecimiento del apoyo social y el aprendizaje de estrategias para mejorar el manejo de la salud mental se han demostrado resultados considerablemente positivos. Estas mejoras repercuten de forma indirecta en el aumento de la autoeficacia materna, entendida como la confianza en la propia capacidad para desempeñar el rol materno de manera satisfactoria (Canfield et al., 2023).

La autoeficacia materna se relaciona directamente con la autonomía de la mujer y con su capacidad para afrontar de forma adecuada tanto el embarazo como la futura maternidad. En este contexto, las intervenciones de enfermería no solo potencian el desarrollo de habilidades y recursos personales, sino que también fortalecen la confianza de la gestante en sus propias capacidades. Todo ello puede favorecer una vivencia más positiva, segura y satisfactoria respecto a la transición a la maternidad (Sola Talayero et al., 2025).

La valoración positiva que las mujeres realizan de los cuidados proporcionados por el personal de enfermería pone de manifiesto la relevancia del acompañamiento profesional durante el embarazo. Más allá de la atención clínica, estas intervenciones parecen influir en la manera en que la gestante vive el proceso, favoreciendo sentimientos de apoyo, seguridad y confianza. Esto podría explicar la mejora en la estabilidad psicológica y la disminución del malestar emocional observadas en muchas mujeres (Brítez et al., 2025).

1.3 Factores facilitadores y barreras para la adherencia a las intervenciones de enfermería en la atención prenatal.

Las intervenciones de enfermería, como se ha señalado, constituyen herramientas clave para favorecer el bienestar de la mujer durante el periodo de gestación; sin embargo, su efectividad y adherencia no dependen de un único elemento, sino de la interacción de diversos factores que pueden actuar como facilitadores o barreras según la situación y el momento vital de cada mujer. En este sentido, los aspectos individuales, sociales y relacionados con el propio sistema sanitario influyen de manera significativa en la participación en estas intervenciones, lo que pone de manifiesto la importancia de

abordarlas desde un enfoque integral que contemple esta complejidad para optimizar sus resultados.

1.3.1 Factores facilitadores

Respecto al análisis de los factores facilitadores, podemos ver que la adherencia a éstas se ven favorecidas por diferentes factores que se encuentran estrechamente relacionados con la calidad de atención proporcionada tanto por el propio personal sanitario, como por la organización del sistema sanitario (Monterrosa-Castro et al., 2023)

El personal sanitario especializado en salud mental materna dispone de una formación específica que favorece una mayor capacitación para identificar y abordar las necesidades emocionales y psicológicas de las gestantes. Esta preparación, junto con un mejor acceso a recursos y herramientas de intervención, facilita la integración de cuidados especializados dentro de la atención prenatal. Además, el aumento de casos relacionados con esta problemática ha contribuido a que estos profesionales adquieran una experiencia clínica más amplia, permitiéndoles desarrollar una actuación más segura, sensible y eficaz ante este tipo de situaciones (Zhu et al., 2024)

El desarrollo de habilidades comunicativas constituye un aspecto clave en la atención a la mujer gestante. Una comunicación eficaz, basada en la escucha activa, la empatía y el respeto, permite establecer una relación terapéutica sólida y de confianza. Este vínculo facilita que la mujer se sienta comprendida y segura, lo que favorece su participación activa en el proceso de atención. Además, una adecuada interacción comunicativa contribuye a identificar mejor sus necesidades, preocupaciones y expectativas, promoviendo así intervenciones más personalizadas y eficaces (Evans et al., 2022)

Por otro lado, el incremento de recursos humanos, así como la disponibilidad de mayor tiempo para la atención, facilita la realización de intervenciones más individualizadas y centradas en las necesidades de la mujer, lo que favorece su implicación activa en el proceso asistencial. También es importante, la existencia de circuitos asistenciales bien estructurados y específicos en salud mental perinatal, ya que mejora la continuidad de los cuidados y la coordinación entre los distintos niveles asistenciales (Hutton et al., 2026).

Otro factor relevante para mejorar la adherencia a las intervenciones es el apoyo del entorno cercano, especialmente de la pareja, ya que favorece la implicación en los cuidados prenatales y aumenta la sensación de seguridad y bienestar, elementos que contribuyen

indirectamente a una mayor adherencia. Asimismo, una adecuada salud mental, la resiliencia materna y el acceso a una atención sanitaria de calidad favorecen una mejor adaptación al embarazo y una mayor implicación en el proceso asistencial (Eakley et al., 2025).

Del mismo modo, el afecto positivo constituye un elemento clave para favorecer una mayor implicación en los cuidados y en las intervenciones de enfermería. Este estado emocional facilita el establecimiento de relaciones interpersonales sólidas, fortaleciendo el apoyo social, y contribuye a una mejor adaptación y afrontamiento de las demandas propias del embarazo (Castiblanco-Montañez et al., 2021).

También es importante, considerar que un nivel socioeconómico más elevado suele asociarse con una mayor disponibilidad de recursos y una red de apoyo social más amplia. Esto facilita el acceso a los servicios sanitarios de forma más ágil y contribuye a una mejor continuidad en la atención. Del mismo modo, el hecho de ser madre primeriza puede representar, en muchos casos, un factor favorable, ya que suele ir acompañado de un mayor apoyo tanto por parte de la familia como de la pareja, lo que refuerza el acompañamiento durante el proceso (Thomas-Hilarión et al., 2022).

Por último, se ha de destacar que la percepción de utilidad de las intervenciones por parte de la mujer constituye un elemento clave para fortalecer su adherencia. Cuando las gestantes identifican beneficios claros como una mejora del bienestar emocional, una mayor adquisición de conocimientos o una mejor preparación para la maternidad, aumenta significativamente su implicación en el seguimiento de los cuidados. (Eakley et al., 2025).

1.3.2 Barreras

Respecto a las barreras, al contrario que el argumento anterior, existen múltiples factores que dificultan la adherencia a las intervenciones de enfermería. Una de las principales limitaciones es que, a pesar de contar con profesionales bien formados en salud mental durante la gestación, aún persiste un elevado número de sanitarios con una preparación insuficiente en este ámbito específico. Esta carencia formativa genera inseguridad y disminuye la eficacia de las intervenciones, ya que los profesionales presentan una menor confianza en su práctica y, en consecuencia, una capacidad reducida para responder de manera adecuada a las necesidades emocionales de la mujer (Evans Kerry. et al., 2022).

Otra barrera relevante son las condiciones socioeconómicas desfavorables. En entornos rurales o con escasos recursos, donde la vulnerabilidad es mayor, suelen existir más obstáculos para acceder a los servicios sanitarios. A esto se suma, en algunos casos, la escasa flexibilidad de los servicios de salud, como horarios poco accesibles o dificultades en el acceso geográfico, lo que contribuye a una menor adherencia. Además, la mayor exposición a factores de riesgo en estos contextos incrementa la probabilidad de una atención menos continua y de menor seguimiento (Balanta et al., 2023).

También diversos factores psicosociales y clínicos pueden influir negativamente en la adherencia a las intervenciones durante el embarazo. Entre los más relevantes se encuentran la ausencia de apoyo social o de pareja, los antecedentes de pérdidas gestacionales, la presencia de embarazos de alto riesgo y la existencia de problemas de salud previos. Además, los elevados niveles de ansiedad y el estrés derivado por acontecimientos vitales adversos puede dificultar la participación activa de la mujer en intervenciones dirigidas a la prevención, mantenimiento o mejora de su salud mental (Eakley et al., 2025).

También se puede considerar otra barrera, la propia percepción del malestar emocional durante el embarazo. En este sentido, la normalización de los síntomas psicológicos por parte de las mujeres puede dificultar la búsqueda de ayuda, al considerar estas manifestaciones como parte habitual del proceso gestacional. A ello se suma, en algunos casos, la falta de detección por parte de los profesionales sanitarios, así como el miedo al estigma o a ser juzgadas, lo que limita la expresión de sus necesidades emocionales (Fang et al., 2025)

En conjunto, entre las principales barreras destacan las limitaciones del sistema sanitario, las condiciones socioeconómicas, así como factores psicosociales de la mujer, como la falta de apoyo, el estrés o la normalización del malestar emocional. Por ello, resulta fundamental promover un enfoque integral que tenga en cuenta estas variables, reforzando la formación profesional, la continuidad asistencial y la relación terapéutica, con el fin de mejorar la participación de la mujer y optimizar los resultados en salud materna.

1.4. Efecto de las intervenciones de enfermería en los niveles de ansiedad, estrés percibido y otros síntomas emocionales durante la gestación.

Tras todo lo mencionado anteriormente, las intervenciones de enfermería dirigidas a la salud mental durante la gestación han demostrado tener un impacto significativo en la reducción de síntomas de ansiedad, el estrés percibido y otros indicadores de malestar psicológico. En este sentido, las estrategias estructuradas y el acompañamiento profesional contribuyen al bienestar emocional de la mujer gestante.

La participación en programas educativos y de preparación al parto se asocia con una disminución de la ansiedad y del malestar emocional durante el embarazo, además de favorecer factores protectores como la resiliencia, la autocompasión y el apoyo social (Hajihatamloo et al., 2025). Por otro lado, los programas psicosociales que incluyen apoyo emocional y estrategias de afrontamiento contribuyen a disminuir el estrés percibido y la sintomatología ansiosa y depresiva, lo que evidencia la importancia de integrar intervenciones psicológicas estructuradas en la atención prenatal y resalta el papel de la enfermería en la promoción de la salud mental materna (Hankin et al., 2023).

También se sugiere que el impacto de estas intervenciones no se limita únicamente a la reducción de síntomas negativos, sino que también promueve el fortalecimiento de recursos personales y sociales en la mujer gestante. En este sentido, estrategias como las clases de preparación al parto o los programas de apoyo grupal favorecen la creación de redes de apoyo, incrementan la percepción de acompañamiento y contribuyen a una mejor adaptación emocional al proceso del embarazo. (Hajihatamloo et al., 2025).

Sin embargo, los resultados no son completamente homogéneos, ya que algunos estudios han mostrado hallazgos contradictorios en relación con los efectos de las intervenciones, lo que sugiere la existencia de variabilidad en función de diferentes factores como la intensidad, la duración, el tipo de intervención o las características individuales de las mujeres participantes. En este sentido, se ha descrito la existencia de cierta variabilidad en los resultados relacionados con la reducción de la ansiedad o el estrés, lo que sugiere la necesidad de adaptar las intervenciones a las necesidades específicas de cada mujer para maximizar su efectividad. (Brítez et al., 2024).

Del mismo modo, el éxito de estas intervenciones también está condicionado por factores relacionados con los propios profesionales sanitarios. La formación y competencias en salud mental perinatal influyen directamente en la capacidad de los profesionales para

aplicar de manera adecuada estas estrategias, lo que repercute en los resultados obtenidos en las pacientes. Así, una adecuada capacitación del personal de enfermería resulta fundamental para garantizar intervenciones eficaces y una atención de calidad en este ámbito (Canfield et al., 2023).

En conjunto, los hallazgos disponibles ponen de manifiesto que las intervenciones de enfermería desempeñan un papel esencial en la mejora de la salud mental durante el embarazo, contribuyendo tanto a la reducción de síntomas emocionales negativos como al fortalecimiento de factores protectores. No obstante, para optimizar su impacto, resulta necesario promover un enfoque individualizado, basado en la evidencia y apoyado en una adecuada formación profesional, que permita responder de manera efectiva a las necesidades específicas de cada mujer gestante

CONCLUSIÓN

Las intervenciones de enfermería orientadas a la salud mental de las mujeres gestantes se han consolidado como un pilar fundamental para enriquecer y fortalecer esta etapa. Acciones como la educación sanitaria, el apoyo emocional, el seguimiento individualizado, las intervenciones grupales y las visitas domiciliarias ayudan a reducir el malestar psicológico y a mejorar la adaptación al embarazo. Además, favorecen aspectos positivos como la resiliencia, la confianza en la propia capacidad como madre y la adquisición de estrategias para afrontar mejor esta etapa. Es muy importante, la detección precoz de problemas emocionales mediante herramientas específicas, así como una comunicación cercana, la escucha activa y sobre todo el fomento del autocuidado.

La efectividad de estas intervenciones dependen de factores como el apoyo social, el acceso a los servicios sanitarios y la formación del personal de enfermería en salud mental. Cuando estos elementos están presentes y bien integrados, las intervenciones pueden desarrollarse de forma más completa y adaptada a las necesidades de cada mujer.

En definitiva, la enfermería desempeña un papel clave en el acompañamiento de la mujer durante el embarazo, ya que proporciona unos cuidados integrales que no se limitan únicamente al ámbito físico, sino que también abarcan la dimensión emocional y psicológica. Este enfoque cercano y personalizado favorece una mayor seguridad, confianza y adaptación a los cambios propios de esta etapa, lo que permite que la mujer viva el embarazo de una forma más saludable, equilibrada y positiva.

Limitaciones del estudio

En la actualidad, se evidencia una carencia de investigación científica que aborde de forma global la salud mental de la mujer gestante. La mayoría de los estudios disponibles se centran en aspectos específicos, como determinados hábitos (por ejemplo, el consumo de tabaco o alcohol), antecedentes de salud o contextos concretos como la pandemia de COVID-19. Esto dificulta el desarrollo de una visión integral del bienestar psicológico durante el embarazo, dejando vacíos importantes en la comprensión de sus múltiples dimensiones.

Otra limitación relevante identificada en la literatura revisada, es que, numerosos artículos se centran en describir intervenciones dirigidas a la mujer gestante sin especificar con claridad qué profesional sanitario es responsable de su implementación. Esta falta de precisión dificulta la atribución de competencias y responsabilidades, ya que en muchos casos no se puede determinar con certeza si dichas intervenciones corresponden al ámbito de la enfermería o a otros perfiles del equipo de salud. Como consecuencia, se genera cierta ambigüedad que puede afectar tanto a la interpretación de los resultados como a su aplicación práctica, poniendo de manifiesto la necesidad de estudios más rigurosos que definan de manera explícita el rol de cada profesional implicado en dicha etapa.

Por último, otra limitación del estudio se encuentra en que, aunque se describen diversas intervenciones de enfermería (muchas de ellas coincidentes entre sí), en numerosos casos no se evalúa de manera clara si su impacto ha sido significativo. Asimismo, se observa una falta de seguimiento longitudinal de las mujeres durante y después de la implementación de estas intervenciones, lo que dificulta valorar con precisión sus resultados y su efectividad a medio y largo plazo.

Futuras líneas de investigación

Una de las principales líneas futuras de investigación radica en la necesidad de ampliar el tamaño muestral de los estudios, dado que gran parte de la evidencia actual se sustenta en muestras reducidas, lo que dificulta la generalización de los resultados. En este contexto, el desarrollo de ensayos clínicos con poblaciones más amplias y representativas permitiría fortalecer la validez externa de los hallazgos, así como consolidar una base de evidencia científica más sólida y aplicable a distintos contextos.

Otra línea de investigación futura podría ser la importancia del apoyo de la pareja en la salud mental perinatal. Aunque exista evidencia que investigue sobre el impacto de la

presencia de la pareja, el número de estudios es muy reducido así como tamaño muestral, sobre todo en relación al desarrollo de intervenciones en la que participen ambos. Por tanto, sería necesario desarrollar estudios cuantitativos y ensayos clínicos aleatorizados que evalúen el impacto de intervenciones dirigidas a la participación activa de la pareja durante el embarazo sobre la salud mental materna. Asimismo, los estudios cualitativos podrían aportar una mayor comprensión sobre las experiencias, necesidades emocionales y percepción del apoyo recibido por parte de las mujeres gestantes y sus parejas.

Otra perspectiva clave a abordar es el análisis de las barreras reales que dificultan la implementación de intervenciones de enfermería en la práctica clínica. En este sentido, una futura línea de investigación podría centrarse en el desarrollo de estudios cualitativos dirigidos a identificar las barreras percibidas por enfermeras y matronas en el ámbito clínico, explorando aspectos como la formación, la carga asistencial, la disponibilidad de recursos o las dificultades organizativas.

A partir de estos hallazgos, otra línea de investigación podría orientarse a evaluar estrategias destinadas a mejorar la implementación de intervenciones de salud mental perinatal. Para ello, sería relevante desarrollar estudios observacionales y cuasi-experimentales que analicen el impacto de programas formativos, protocolos de cribado emocional y estrategias organizativas sobre la práctica clínica y la integración de estas intervenciones en la atención sanitaria.

BIBLIOGRAFIA

Almeida, M. S., et al. (2012). *Transtornos mentais em uma amostra de gestantes da rede básica de saúde* [Artículo de revista]. *Cadernos de Saúde Pública*. <https://www.scielo.br/j/csp/a/5CWXVpPZXdyWYy3rcxXGsncl/>

An, S., Wang, L., Li, Y., Zhang, X., & Li, J. (2005). *Community participation enhanced prenatal mental health through social support and stress buffering in Shanghai, China*. *International Journal of Women's Health*, 1, 45–52. [pmc.ncbi.nlm.nih.gov](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16111111/)

Balanta LM, Omedo LV, Ocoro JA, Gaitán-Gómez OL. Factores de riesgo modificables en las mujeres embarazadas para el desarrollo de trastornos mentales: Revisión integrativa. *Cuidarte*. 2023; 12 (13). <https://revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/84887>

Blasco Lázaro, I., Caballero Rodríguez, M. del C., Fernández Sancho, A., Gregorio Jordán, M., Salete García, C., & Becas Azagra, M. (2024). Cambios psicológicos en la gestación, parto y puerperio. Influencias culturales. El significado y la repercusión del embarazo en la pareja y en el entorno familiar y social. *Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cambios-psicologicos-en-la-gestacion-parto-y-puerperio-influencias-culturales-el-significado-y-la-repercusion-del-embarazo-en-la-pareja-y-en-el-entorno-familiar-y-social/>

Britez, G. N., Benítez, R. S., & Maidana de Zarza, A. (2024). *Factores que inciden en el estado emocional de la puérpera*. *Hospital General de San Lorenzo, Paraguay*. *Academic Disclosure*, 7(2), 61–65. <https://revistascientificas.una.py/index.php/rfenob/article/view/4878/4233>

Canfield, S. M., Canada, K. E., Rolbiecki, A. J., & Petroski, G. F. (2023). *Feasibility and acceptability of an online mental health intervention for pregnant women and their partners: A mixed-method study with a pilot randomized controlled trial*. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23, 739. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-023-06031-4>

Castiblanco-Montañez, R. A., Berruecos-Prada, D. C., Calderón-Rivas, E. M., Guayacundo-Aldana, M. J., Mancera-García, R. M., & Rodríguez-Ramírez, K. S. (2021). *Enfermera matrona: beneficios, competencias e intervenciones*. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18(2), 96–110. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2633>

Dennis, C.-L., & Letourneau, N. (2007). Global and relationship-specific perceptions of support and the development of postpartum depressive symptomatology. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42(5), 389–395.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-007-0172-5>

Eakley, R., Kools, S., Deutch, A., & Lyndon, A. (2025). *Understanding the prescribing practices of mental health providers during pregnancy: The role of uncertainty in the patient-provider relationship*. *SSM – Qualitative Research in Health*, 100594.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667321525000721?via%3Dihub>

Evans, K., Moya, H., Lambert, M., & Spiby, H. (2022). Developing a training programme for midwives and maternity support workers facilitating a novel intervention to support women with anxiety in pregnancy. *BMC Pregnancy and Childbirth*.
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-022-04996-2>

Fang, Q., Luo, Z., Li, L., Jin, A., Guo, H., & Tian, L. (2025). *Nivel de manejo de la salud mental perinatal del personal sanitario obstétrico y factores influyentes: un análisis de perfiles latentes*. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25, 1191.
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-025-08283-8>

Findik, E., Yılmaz Sezer, N., Aker, M. N., & Badur, D. (2025). *The effects of the Mindfulness-Based Childbirth and Parenting Program (MBCP) on prenatal attachment, depression, stress, and anxiety in pregnant women: A randomized controlled trial*. *Journal of Affective Disorders*.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032725002344?via%3Dihub>

Guimarães, F. J., Santos, F. J. da S., Bem Leite, A. F., De Holanda, V. R., De Sousa, G. S., & Albuquerque Perrelli, J. G. (2019). *Adoecimento mental em gestantes* [Enfermedad mental en mujeres embarazadas]. *Enfermería Global*, 18(53), 499–534.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412019000100016&script=sci_arttext#B2

Hajihatamloo, H., Ebrahimi, M., Alinejad, V., & Bayrami, R. (2025). Anxiety, self-compassion, perceived social support and resilience in two groups of primiparous pregnant women fully and not attending childbirth preparation classes. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13, 467
https://link.springer.com/article/10.1186/s40359-025-02723-y?utm_source=getftr&utm_medium=getftr&utm_campaign=getftr_pilot&getft_integrator=scopus

Hankin, B. L., Demers, C. H., Hennessey, E.-M. P., Perzow, S. E. D., Curran, M. C., Gallop, R. J., Hoffman, M. C., & Davis, E. P. (2023). Effect of brief interpersonal therapy on depression during pregnancy. *JAMA Psychiatry*.

<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2803843>

Hutton, U., Delicate, A., Moran, PM *et al.* (2026). Opiniones de profesionales de la salud sobre barreras, facilitadores y optimización de la atención para la ansiedad perinatal: una investigación cualitativa. *BMC Health Serv Res* 26 , 272

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-025-13930-z>

Martín Aznar, N., Santos Pérez, P., Monzón Martín, S., Vicente Guillén, J., Valero Martínez, A., & León Romera, I. (2023). *El papel de enfermería en el estilo de vida durante el embarazo*. Revista Sanitaria de Investigación.

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-papel-de-enfermeria-en-el-estilo-de-vida-durante-el-embarazo/>

Monterrosa-Castro, Á., Romero-Martínez, S., & Monterrosa-Blanco, A. (2023). Positive maternal mental health in pregnant women and its association with obstetric and psychosocial factors. *BMC Public Health*, 23, 1013.

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-023-15904-4>

Patricio del Castillo, R., & Cano Linares, M. de los Ángeles. (2025). Atención integral de la salud materno-infantil y salud mental perinatal: El papel crucial de los profesionales de enfermería. *Presencia*, 21, e15610. <https://ciberindex.com/index.php/p/article/view/e15610>

Real Academia Nacional de Medicina. (2012). *Diccionario de términos médicos (DTMe)*.

https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=embarazo

Restrepo, J. L., Gómez, M. Á., Suárez, Y. R., Restrepo, D. M., & Gálviz, L. D. L. (2021). *Necesidades de cuidado y diagnósticos de enfermería en gestantes con depresión: estudio descriptivo*. Investigación y Educación en Enfermería, 39(3), e03.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7895816>

Rich, A. (2019). *Nacemos de mujer: La maternidad como experiencia e institución* [PDF].

Traficantes de Sueños. https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/map54_Rich_web_2.pdf

Sampson, M., Xu, W., York, F. N., & Roberson, J. (2025). *A community-based intervention for mental health and wellbeing in pregnancy and postpartum: One Healthy Start site's story*. *International Journal of Women's Health*, 17, 385–397.
<https://doi.org/10.2147/IJWH.S474015>

Serdán Ruiz, D. L., Vázquez Bone, K. K., & Yupa Pallchisaca, A. E. (2023). *Cambios fisiológicos y anatómicos en el cuerpo de la mujer durante el embarazo*. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 27(119), 29–40. <https://doi.org/10.47460/uct.v27i119.704>

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

Thomas-Hilarión, W. D., Fuentes-Vanegas, L. V., Gallo-Barrera, Y. D., & Ramos-De La Cruz, E. (2022). *Apoyo social percibido por mujeres gestantes de Santa Marta, Colombia: un análisis comparativo*. *Revista Cuidarte*, 13(3), e2448..
<https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=9776544>

Trifu, S., Vladuti, A., & Popescu, A. (2019). *The neuroendocrinological aspects of pregnancy and postpartum depression*. *Acta Endocrinologica (Buchar)*, 15(3), 410–415.
<https://doi.org/10.4183/aeb.2019.410>

World Health Organization. (2025, 8 de octubre). *Mental health: strengthening our response*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Zhu, L., Pan, X., Chen, C., Chen, J., Pan, Y., Chen, X., Zou, Z., & Li, C. (2024). *Knowledge, attitudes, and support needs of obstetric and gynecological nurses and midwives toward perinatal mental health disorders screening in Central China: a multicenter cross-sectional survey*. *Frontiers in Public Health*, 12, 1424075.
<https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1424075/full>