

Riesgos Modificables Relacionados a la Hipertensión Arterial en Mujeres Puérperas. Según la Teoría de Ida Jean Orlando: Una Revisión Sistemática.

Modifiable Risks Related to Hypertension in Postpartum Women. According to Ida Jean Orlando's Theory: A Systematic Review.

Nugra-Yunga, Mercy Melva¹; Melgar-Barbecho, Lilia Mercedes².

¹ Pontificia Universidad Católica del Ecuador; Ecuador, Cuenca; <https://orcid.org/0009-0001-4927-098X>; mercymelvanugra.10@hotmail.com.

² Pontificia Universidad Católica del Ecuador; Ecuador, Cuenca; <https://orcid.org/0009-0008-4667-5982>; lilia-meche@hotmail.com

¹ Autor Correspondencia

<https://doi.org/10.63618/omd/isi/v3/nE1/182>

Cita: Nugra-Yunga, M. M., & Melgar-Barbecho, L. M. (2025). Riesgos Modificables Relacionados a la Hipertensión Arterial en Mujeres Puérperas. Según la Teoría de Ida Jean Orlando: Una Revisión Sistemática. *Innova Science Journal*, 3(E1), 93-111. <https://doi.org/10.63618/omd/isi/v3/nE1/182>

Recibido: 18/08/2025

Aceptado: 25/11/2025

Publicado: 31/12/2025



Copyright: © 2025 por los autores. Este artículo es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la Licencia Creative Commons, Atribución-NoComercial 4.0 Internacional. (CC BY-NC).

[\(https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Resumen: La hipertensión arterial en el puerperio es una complicación de gran relevancia en salud pública debido a su impacto en la morbilidad materna y su relación con factores de riesgo modificables. El estudio tuvo como propósito analizar estos factores en mujeres puérperas desde la perspectiva de la teoría de Ida Jean Orlando, la cual resalta la importancia de identificar las necesidades reales de las pacientes mediante una relación terapéutica efectiva. Se realizó una revisión sistemática de literatura publicada entre 2018 y 2024 en idioma español, utilizando la estrategia PICO y los lineamientos PRISMA para seleccionar estudios en bases como Google Académico, SciELO y PubMed. Luego de aplicar criterios de inclusión y exclusión, se identificaron 22 artículos relevantes. Los resultados mostraron que los principales factores de riesgo modificables asociados a la hipertensión posparto fueron el sobrepeso, el hipercolesterolemia, el sedentarismo, el tabaquismo, la dieta inadecuada y el consumo excesivo de sal. Estos factores aumentan la probabilidad de desarrollar complicaciones como preeclampsia, síndrome de HELLP y eclampsia. Asimismo, la teoría de Orlando favorece un abordaje enfermero centrado en el reconocimiento oportuno de necesidades y en el fortalecimiento del autocuidado. En conclusión, la intervención educativa y preventiva del profesional de enfermería es esencial para reducir conductas de riesgo en el puerperio.

Palabras clave: Hipertensión posparto; riesgos modificables; mujeres puérperas; cuidado de enfermería; teoría de Ida Jean Orlando.

Abstract: Hypertension in the postpartum period is a complication of great relevance in public health due to its impact on maternal morbidity and mortality and its relationship with modifiable risk factors. The purpose of the study was to analyze these factors in postpartum women from the perspective of Ida Jean Orlando's theory, which highlights the importance of identifying the real needs of patients through an effective therapeutic relationship. A systematic review of literature published between 2018 and 2024 in Spanish was conducted, using the PICO strategy and PRISMA guidelines to select studies from databases such as Google Scholar, SciELO, and PubMed. After applying inclusion and exclusion criteria, 22 relevant articles were identified. The results showed that the main modifiable risk factors associated with postpartum hypertension were overweight, hypercholesterolemia, sedentary lifestyle, smoking, poor diet, and excessive salt intake. These factors increase the likelihood of developing complications such as preeclampsia, HELLP syndrome, and eclampsia. Likewise, Orlando's theory favors a nursing approach focused on the timely recognition of needs and the strengthening of self-care. In conclusion, educational and preventive intervention by nursing professionals is essential to reduce risk behaviors in the postpartum period.

Keywords: Postpartum hypertension; modifiable risks; postpartum women; nursing care; Ida Jean Orlando's theory.

1. Introducción

La hipertensión arterial en el periodo posparto se define como la presencia de cifras tensionales iguales o superiores a 140 mmHg de presión sistólica y 90 mmHg de presión diastólica, confirmadas en dos tomas con un intervalo mínimo de cuatro horas, pudiendo manifestarse o mantenerse hasta las doce semanas posteriores al parto (Pereira et al., 2019; Narea et al., 2022). Esta condición representa una complicación relevante en el puerperio, con implicaciones significativas para la salud materna a corto y largo plazo. Diversos estudios han señalado que la incidencia de trastornos hipertensivos durante el embarazo y su repercusión en la mortalidad materna presentan variaciones importantes entre países desarrollados y en vías de desarrollo, lo que evidencia inequidades en el acceso y calidad de la atención sanitaria. En este contexto, la Organización Mundial de la Salud ha advertido que las mujeres que desarrollan hipertensión durante la gestación tienen una mayor probabilidad de presentar hipertensión crónica en etapas posteriores de la vida, especialmente después de los 40 años, en comparación con aquellas sin antecedentes hipertensivos (OMS, 2022).

La hipertensión, conjuntamente con la hemorragia y la infección, se reconoce como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el puerperio, sobre todo durante las primeras 24 horas y la primera semana posparto, periodo considerado crítico para la evolución clínica de la mujer (Ortiz et al., 2019). Esta realidad ha motivado a organismos internacionales como la OPS/OMS, junto con otras agencias de las Naciones Unidas, a impulsar campañas orientadas al compromiso de los países de América Latina y el Caribe en la implementación de estrategias destinadas a la reducción de la mortalidad materna. Se estima que aproximadamente 8.400 mujeres fallecen anualmente en esta región por complicaciones relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio; sin embargo, cerca del 90 % de estas muertes podrían prevenirse mediante la identificación y control oportuno de los factores de riesgo (OPS/OMS, 2023).

En relación con las complicaciones hipertensivas, se ha evidenciado que la preeclampsia constituye una de las principales causas de morbilidad perinatal, afectando aproximadamente al 8,3 % de las gestaciones y siendo responsable de un porcentaje considerable de muertes infantiles (Moreira y Montes, 2022). De manera similar, en el Hospital General del Norte de Guayaquil-Los Ceibos se reportó que la mayoría de las pacientes atendidas presentaron preeclampsia, mientras que un menor porcentaje desarrolló eclampsia, lo que refleja la magnitud del problema en el contexto ecuatoriano (Araujo et al., 2022).

Diversos autores han señalado que los principales factores asociados al desarrollo de hipertensión posparto se encuentran estrechamente vinculados con los trastornos hipertensivos previos durante la gestación. Entre ellos destacan el sobrepeso, identificado como uno de los factores de mayor incidencia, así como el hipercolesterolemia, la hipertensión preexistente y otras condiciones metabólicas (Martínez et al., 2022; Múnera et al., 2021). En Ecuador, la incidencia de esta patología ha sido reportada con valores que oscilan ampliamente, lo que sugiere la influencia de múltiples determinantes sociales y clínicos en su aparición y evolución.

Asimismo, se ha descrito que factores como el estrés, la obesidad, el sedentarismo, el consumo de tabaco, una alimentación rica en grasas saturadas y el exceso de sal constituyen riesgos modificables que contribuyen de manera significativa al incremento de las cifras tensionales en el puerperio (Pereira et al., 2019; Narea et al., 2022; Múnera et al., 2021; Zambrano y Morán, 2023; Martínez et al., 2022). Frente a esta problemática, el personal de enfermería desempeña un rol esencial en la promoción de estilos de vida saludables, mediante programas de educación y control orientados a fomentar el autocuidado y reducir la exposición a dichos factores, lo que repercute positivamente en la calidad de vida de las mujeres afectadas (Maestre, 2021).

Las intervenciones de enfermería se estructuran en función de las necesidades identificadas en la paciente, tanto durante su estancia hospitalaria como en el seguimiento domiciliario, priorizando la educación para la salud, la promoción de hábitos saludables, el fortalecimiento del autocuidado y la detección temprana de signos y síntomas de alarma que puedan comprometer la salud materna (Ulloa y Areas, 2023).

Desde el enfoque teórico, Ida Jean Orlando Pelletier planteó que el Proceso de Atención de Enfermería se fundamenta en una relación terapéutica dinámica entre el profesional y la paciente, basada en la identificación de las reacciones, la participación activa y la respuesta asistencial orientada a satisfacer necesidades reales (Ann-Marriner y Alligood, 2018). Este modelo promueve una interacción empática que permite reconocer las percepciones, emociones y preocupaciones de la mujer puérpera, facilitando la toma de conciencia sobre las conductas asumidas y su impacto en la salud materno-fetal (Adriaoy Barbosa, 2021).

El análisis de los principios propuestos por Orlando permite comprender que la integración de referentes teóricos en la práctica de enfermería favorece el autorreflexión profesional y contribuye al fortalecimiento de cuidados más humanizados, seguros y centrados en la persona, lo que se traduce en una mejora de la calidad de atención y en la formación de profesionales con mayor compromiso ético y científico (Elizalde et al., 2021). En este marco, los cuidados dirigidos a mujeres puérperas con hipertensión deben enfocarse en acciones orientadas a la prevención de la preeclampsia y sus complicaciones, priorizando intervenciones oportunas y basadas en evidencia que permitan disminuir riesgos y promover una evolución favorable (García y Gallegos, 2019).

La literatura reciente evidencia que las intervenciones de enfermería basadas en un cuidado humanizado y estructurado fortalecen la adherencia de las mujeres al autocuidado y favorecen la modificación de conductas de riesgo durante el puerperio, especialmente cuando se sustentan en una relación terapéutica empática y una comunicación efectiva. En este sentido, se ha demostrado que la actuación de enfermería, cuando se orienta a la identificación de necesidades reales y respuestas inmediatas de la paciente, contribuye a mejorar su percepción de seguridad, participación activa y cumplimiento de recomendaciones sanitarias, aspectos clave para la prevención de complicaciones en poblaciones obstétricas vulnerables (Cerezo-Alava et al., 2025). De igual forma, la implementación sistemática de intervenciones especializadas de enfermería, acompañadas de educación para la salud y vigilancia continua, ha mostrado impacto positivo en la reducción de riesgos y en la optimización de resultados clínicos en mujeres obstétricas, lo que refuerza la pertinencia de aplicar estos principios en el abordaje de los factores modificables asociados a la hipertensión

arterial en mujeres puérperas, en concordancia con el modelo teórico de Ida Jean Orlando, centrado en la respuesta inmediata y terapéutica del profesional frente a las necesidades del paciente (Brito-Esparragoza et al., 2025).

En coherencia con lo expuesto, se considera pertinente desarrollar la presente revisión sistemática con el propósito de analizar los riesgos modificables relacionados con la hipertensión arterial en mujeres puérperas, desde la perspectiva de la teoría de Ida Jean Orlando, destacando su aplicabilidad en la práctica de enfermería para fortalecer la promoción de conductas saludables, potenciar la autonomía de las pacientes y favorecer su adaptación a un estilo de vida más saludable en el periodo posparto.

2. Materiales y Métodos

La investigación se desarrolló bajo un enfoque metodológico de revisión documental con diseño no experimental, de tipo descriptivo y nivel analítico, enmarcada en la modalidad de revisión sistemática de literatura científica. Este diseño permitió examinar de manera ordenada, crítica y comparativa la evidencia disponible relacionada con los riesgos modificables asociados a la hipertensión arterial en mujeres puérperas, integrando como sustento conceptual la teoría de Ida Jean Orlando Pelletier. Para llevar a cabo la búsqueda de información se utilizó la formulación de la pregunta directriz PICO ¿Las mujeres puérperas que reciben asesoramiento sobre los factores de riesgo modificables, mejoran su estilo de vida en comparación, a las puérperas que no reciben asesoramiento?

La búsqueda de información se efectuó entre enero y marzo de 2024, utilizando bases de datos científicas reconocidas tales como PubMed/MEDLINE, SciELO, Redalyc y Google Académico. Se emplearon descriptores controlados y términos libres en español e inglés, combinados mediante operadores booleanos AND y OR, incluyendo: “hipertensión posparto”, “riesgos modificables”, “puerperio”, “cuidado de enfermería”, “factores de riesgo” y “teoría de Orlando”. El periodo de publicación considerado comprendió del año 2018 al 2024, con la finalidad de garantizar información actualizada y pertinente.

La población estuvo constituida por artículos científicos relacionados con mujeres en período puerperal que presentaron hipertensión arterial o riesgo de desarrollarla, así como investigaciones vinculadas con intervenciones de enfermería orientadas a la modificación de factores de riesgo. La muestra quedó conformada por 22 estudios seleccionados tras un proceso de depuración progresiva que incluyó lectura de títulos, resúmenes y textos completos.

Se establecieron como criterios de inclusión: estudios publicados en revistas indexadas, investigaciones con población femenina en puerperio, artículos que abordaron factores de riesgo modificables asociados a hipertensión arterial y estudios que incluyeron intervenciones relacionadas con la práctica de enfermería. Se excluyeron investigaciones duplicadas, documentos sin acceso al texto completo, publicaciones con población no puerperal y estudios cuya metodología careció de claridad o rigor científico. Como criterios de eliminación se consideraron aquellos artículos que, tras su revisión completa, no aportaron información relevante para el objetivo del estudio.

Para la recolección y organización de los datos se utilizó una matriz diseñada específicamente, en la que se registraron variables como autor, año, país, tipo de

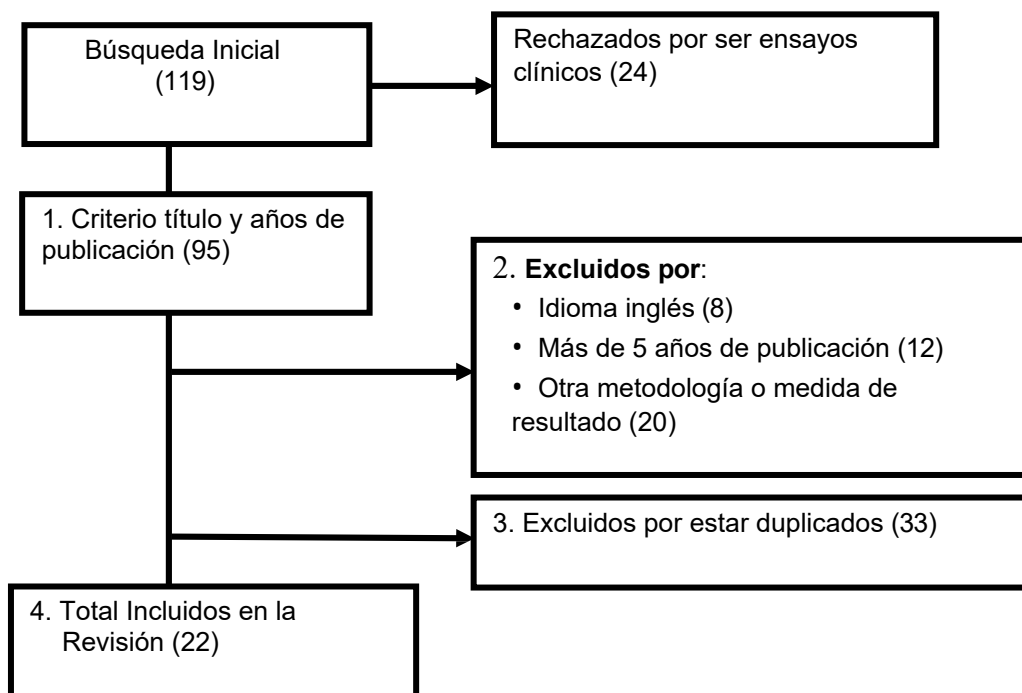
estudio, tamaño de muestra, factores de riesgo identificados, resultados principales y relación con los cuidados de enfermería. Posteriormente, se realizó un análisis temático comparativo que permitió identificar patrones comunes, tendencias y categorías emergentes relacionadas con los riesgos modificables y su impacto en la hipertensión puerperal.

En el análisis de la información se aplicaron técnicas de síntesis narrativa y clasificación conceptual, permitiendo interpretar los hallazgos desde una perspectiva teórico-práctica alineada con la teoría de Ida Jean Orlando. Esta integración facilitó la comprensión del rol terapéutico del profesional de enfermería en la detección de necesidades inmediatas y en la orientación hacia comportamientos saludables.

En cuanto a los aspectos éticos, al tratarse de una investigación de carácter documental, no se requirió consentimiento informado ni intervención directa sobre seres humanos. Sin embargo, se respetaron los principios éticos internacionales relacionados con la integridad científica, honestidad académica y uso responsable de la información. Se garantizó la correcta citación de todas las fuentes utilizadas, así como el cumplimiento de las normas de ética en investigación y respeto a los derechos de autor, asegurando la transparencia del proceso metodológico y la replicabilidad del estudio.

Figura 1.

Diagrama de Flujo del Proceso de Búsqueda y Selección de literatura.



Nota: Elaborado por los autores

3. Resultados

Tabla 1.

Factores de riesgos modificables relacionados a la hipertensión arterial en mujeres puérperas.

AUTOR / AÑO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS	LINK / DOI	NIVEL DE EVIDENCIA Y RECOMENDACIÓN
Gutiérrez Rivera, M. A., López López, A. E., & Duran Pincay, Y. E. (2023)	Hipertensión asociada en mujeres gestantes en Latinoamérica	Examinar el comportamiento epidemiológico de la hipertensión relacionada con el embarazo en países de Latinoamérica.	En la región latinoamericana se identificaron como factores de riesgo predominantes la obesidad, la diabetes y la edad materna avanzada. En Ecuador, los datos epidemiológicos evidenciaron una prevalencia de hipertensión del 31,76%, con una mortalidad materna atribuible del 35%. Los autores enfatizan que la adopción de un plan alimentario equilibrado constituye una medida esencial para reducir el riesgo de complicaciones materno-fetales.	https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.1510-1524	III C
Maestre A., Valdres L., Ezquerro L., Bruna B., Martínez G. & López Z. (2021)	Factores de riesgo modificables en la hipertensión arterial: abordaje enfermero	Determinar los principales factores de riesgo modificables implicados en el desarrollo de hipertensión arterial y analizar la capacidad de intervención del personal de enfermería.	La hipertensión arterial fue identificada como una patología altamente prevalente y frecuentemente infradiagnosticada debido a su evolución silenciosa. Se destaca que el personal de enfermería, tanto en atención primaria como hospitalaria, cumple un rol clave al proporcionar educación sanitaria orientada a promover estilos de vida saludables, permitiendo disminuir la exposición a factores de riesgo mediante estrategias de promoción y prevención.	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7964023	III C
Martínez, C., Bowen, N.,	Factores de riesgo	Identificar los factores que pueden	Entre los factores más relevantes vinculados al desarrollo de preeclampsia se encontraron	https://doi.org/10.31243/	IIb B

Macas, C., Orrego, J. D. & Veliz, Y. (2022)	de la preeclampsia	desencadenar la aparición de cuadros clínicos asociados a la preeclampsia.	la desnutrición, el sobrepeso, la edad materna, la hipercolesterolemia, la hipertensión arterial, la diabetes y las enfermedades respiratorias relacionadas con el consumo de tabaco. Estos elementos fueron reconocidos como determinantes en la progresión de esta complicación obstétrica.	mdc.utav6i1.1557.2022	
Múnera-Echeverri, A. G., Muñoz-Ortiz, E. & Ibarra-Burgos, J. A. (2021)	Hipertensión arterial y embarazo	Analizar la clasificación, diagnóstico y principales aspectos terapéuticos de los trastornos hipertensivos asociados al embarazo durante las etapas prenatal, intraparto y puerperal.	Se resalta que el profesional médico debe dominar los criterios diagnósticos y terapéuticos, así como los parámetros clínicos y de laboratorio que permitan la identificación precoz de pacientes con alto riesgo. Asimismo, es fundamental que todas las mujeres, hipertensas o no, reciban orientación precisa sobre controles, signos y síntomas de alarma durante el posparto.	https://doi.org/10.24875/rcar.m21000002	IIb B
Cabrera Ruilova, J. D., Pereira Ponton, M. P., Ollague Armijos, R. B. & Ponce Ventura, M. M. (2019)	Factores de riesgo de preeclampsia	Profundizar en los riesgos que enfrentan las mujeres diagnosticadas con preeclampsia durante el embarazo.	El estudio evidenció que el control integral previo, durante y posterior al embarazo resulta esencial para preservar la salud materna y fetal, permitiendo prevenir complicaciones derivadas de la hipertensión gestacional mediante un seguimiento clínico oportuno y continuo.	https://doi.org/10.26820/reciamuc/3(2).abril.2019.1012-1032	IIb B
Velumani, V., Durán Cárdenas, C. & Hernández Gutiérrez, L. S. (2021)	Preeclampsia: una mirada a una enfermedad mortal	Resaltar la relevancia del control prenatal y el seguimiento sistemático para la detección temprana de factores de riesgo y signos clínicos de preeclampsia.	Se evidenció que el conocimiento de los signos y síntomas por parte de la gestante, así como la educación sobre los factores predisponentes mediante charlas preventivas, contribuyen significativamente a preservar la calidad de vida y evitar la progresión hacia estadios críticos y complicaciones severas.	https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.5.02	IIb B

Nota: Elaborado por los autores

El análisis de la evidencia presentada en la Tabla 1 permitió identificar coincidencias relevantes entre los estudios de Velumani et al. (2021) y Maestre et al. (2022), quienes establecen que los factores de riesgo modificables asociados a la hipertensión arterial en mujeres puérperas constituyen los determinantes más prevalentes en esta población. Entre los principales se describen el consumo de tabaco y alcohol, el sobrepeso, los patrones dietéticos inadecuados, la inactividad física, la ingesta excesiva de sal y el bajo consumo de frutas y verduras, destacándose como los de mayor impacto la obesidad, el sedentarismo, el tabaquismo y los hábitos alimentarios no saludables.

De manera complementaria, Martínez et al. (2022) identificaron otros factores relevantes, tales como la desnutrición severa, el hipercolesterolemia, los antecedentes de hipertensión y la presencia de diabetes mellitus, lo que refuerza la necesidad de una valoración clínica integral y el monitoreo constante de los signos vitales para la detección temprana de manifestaciones de riesgo (Cabrera et al., 2021). En este contexto, resulta fundamental que la gestante reciba información clara y oportuna sobre los signos de alarma que podrían presentarse durante el embarazo y el puerperio, incluyendo cefalea persistente, fiebre, vómitos en proyectil, acufenos, visión borrosa, edemas en extremidades inferiores, sensación de lipotimia y sangrado vaginal, con el propósito de prevenir desenlaces adversos (Araujo et al., 2022; Gutiérrez et al., 2023; León et al., 2023). Esta postura es respaldada por investigaciones que destacan el papel de la educación sanitaria y la modificación del estilo de vida como estrategias esenciales para reducir complicaciones en el periodo posparto (Múnica-Echeverri et al., 2021; Rojas Pérez et al., 2020).

Asimismo, la hipertensión, junto con las hemorragias y las infecciones, se reconoce como una de las principales causas de morbilidad durante el puerperio, concentrándose el mayor riesgo de muerte materna en las primeras 24 horas y en la primera semana posterior al parto. Se estima que el 95% de estas muertes ocurre en países de ingresos bajos y medio-bajos, lo que evidencia profundas desigualdades en el acceso y calidad de la atención sanitaria (OPS/OMS, 2023; OMS, 2023; Santana, 2020). Frente a este escenario, diversos autores subrayan la importancia de promover cambios sostenidos en el estilo de vida y la adopción de una alimentación equilibrada como medidas clave para el control de la hipertensión en mujeres puérperas (Pereira et al., 2019; Maestre et al., 2022; Martínez et al., 2022).

Finalmente, los trastornos hipertensivos asociados al embarazo constituyen una complicación cardio-obstétrica de elevada frecuencia, lo que hace imprescindible un seguimiento estricto de las cifras tensionales, la evaluación continua de signos clínicos y la monitorización de pruebas de laboratorio, con el fin de identificar de manera precoz a las pacientes con alto riesgo, optimizar la atención y establecer con oportunidad las decisiones clínicas relacionadas con el momento adecuado para el parto.

Tabla 2.

Causas de morbilidad más frecuentes durante el puerperio.

AUTOR / AÑO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS	LINK / DOI	NIVEL DE EVIDENCIA Y RECOMENDACIÓN
Rojas P., L. A., Villagómez V., M. D., Rojas C., A. E. & Rojas C., A. E. (2019)	Preeclampsia y eclampsia: diagnóstico y tratamiento	Analizar los criterios diagnósticos y las alternativas terapéuticas relacionadas con la preeclampsia y la eclampsia.	La preeclampsia se define por el desarrollo de hipertensión durante el embarazo, frecuentemente acompañada de proteinuria, pudiendo evolucionar hacia cuadros graves. Entre las complicaciones descritas se encuentran crisis convulsivas, accidentes cerebrovasculares, síndrome de HELLP, desprendimiento prematuro de placenta normoinserta, edema pulmonar agudo, insuficiencia renal aguda, deterioro del bienestar fetal, muerte fetal intrauterina y fallecimiento materno.	https://doi.org/10.37135/ee.004.07.09	Ilb B
Cabrera Ruilova, J. D., Pereira Ponton, M. P., Ollague Armijos, R. B. & Ponce Ventura, M. M. (2019)	Factores de riesgo de preeclampsia	Profundizar en los riesgos que enfrentan las gestantes diagnosticadas con preeclampsia durante el proceso de embarazo.	Se evidenció que el seguimiento clínico riguroso en las etapas pregestacional, gestacional y posparto resulta determinante para preservar la salud materna y fetal, así como para minimizar la aparición de complicaciones asociadas a la hipertensión gestacional.	https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(2).abril.2019.1012-1032	Ila B
Castiblanco-Montañez et al. (2021)	Enfermera-matrona: beneficios, competencias e intervenciones	Identificar los aportes y ventajas de la participación de la enfermera-matrona durante la gestación y el trabajo de parto, según la evidencia disponible.	La atención brindada por enfermeras en gestaciones de bajo riesgo se asoció con múltiples beneficios, entre ellos la reducción del tiempo del parto, menor percepción del dolor y una mayor capacidad para la identificación temprana de riesgos obstétricos, favoreciendo una atención más segura y oportuna.	https://doi.org/10.22463/17949831.2633	Ila B

AUTOR / AÑO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS	LINK / DOI	NIVEL DE EVIDENCIA Y RECOMENDACIÓN
Morales-Mayorga, S. G., Simbaña Quishpi, M. A., Heredia-Nugra, S. M. & Rivera-Aguilar, T. E. (2023)	Rol de enfermería en la atención primaria de salud en el manejo del embarazo	Describir las funciones del profesional de enfermería en el ámbito de la atención primaria durante el acompañamiento del embarazo.	Se constató que la atención primaria incluye diversas intervenciones de enfermería orientadas a la promoción de la salud y la prevención de complicaciones gineco-obstétricas, destacándose los controles prenatales como estrategia esencial para el monitoreo y protección de la salud materno-fetal.	https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.20	Ia A

Nota: Elaborado por los autores

El análisis de la información consignada en la Tabla 2 evidenció que la ausencia de un diagnóstico oportuno o de un abordaje terapéutico adecuado de la hipertensión en mujeres puérperas favorece su progresión hacia manifestaciones clínicas de mayor severidad, tales como preeclampsia, síndrome de HELLP, infecciones y eclampsia, condiciones que incrementan de manera significativa la morbilidad materna y perinatal (Rojas et al., 2019). Estos hallazgos guardan concordancia con los datos reportados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, que registró 28 casos de preeclampsia severa, 17 con síndrome de HELLP, 17 episodios de hemorragia posparto y 6 casos de shock séptico, lo que refleja la magnitud del problema en el contexto nacional (MSP, 2021).

Cabe resaltar que, desde el año 2016, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador implementó un manual basado en prácticas clínicas actualizadas y recomendaciones técnicas para el manejo estandarizado de los riesgos durante la gestación, orientado a la reducción de la morbilidad materna y perinatal. En dicho documento se establece que las mujeres con embarazo de bajo riesgo deben recibir al menos diez controles prenatales como estrategia preventiva fundamental. En este marco, el profesional de enfermería desempeña un papel estratégico en el acompañamiento continuo de la gestante a lo largo del embarazo, parto y puerperio, al constituirse en un actor clave para la identificación precoz de factores de riesgo como hipertensión, hemorragias, infecciones y alteraciones emocionales, así como para la provisión de educación sanitaria, asesoramiento en cuidado prenatal y monitoreo del crecimiento y desarrollo fetal. Estas acciones contribuyen de manera sustancial a la prevención de complicaciones obstétricas en las diferentes etapas del proceso reproductivo (Castiblanco et al., 2021; Morales et al., 2023).

Tabla 3.

Importancia de la teoría de Ida Jean Orlando durante el cuidado de enfermería de la mujer puérpera.

AUTOR / AÑO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS	LINK	NIVEL DE EVIDENCIA Y RECOMENDACIÓN
Gaona et al. (2021)	Manejo de enfermería en pacientes con preeclampsia: revisión sistemática	Analizar la evidencia disponible sobre las intervenciones de enfermería dirigidas a pacientes diagnosticadas con preeclampsia.	Se evidenció que la atención a mujeres con preeclampsia debe abordarse desde un enfoque interdisciplinario, integrando aspectos biológicos, psicológicos y sociales, con énfasis en cuidados integrales que favorezcan la estabilidad clínica y emocional de la paciente.	https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/10076	IIb B
Cabrera Ruilova, J. D., Pereira Ponton, M. P., Ollague Armijos, R. B. & Ponce Ventura, M. (2019)	Factores de riesgo de preeclampsia	Profundizar en los riesgos a los que están expuestas las mujeres que desarrollan preeclampsia durante el embarazo.	Los hallazgos resaltaron que un control clínico riguroso antes, durante y después del embarazo resulta fundamental para preservar la salud materna y prevenir la aparición de complicaciones derivadas de la hipertensión gestacional.	https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(2).abril.2019.1012-1032	Ia A
Martín A. N., Santos P. P., Monzón M. S., Guillén V. J., Valero M. A. & León R. I. (2023)	Rol de la enfermería e importancia de las intervenciones durante el puerperio	Evaluar el papel desempeñado por el personal de enfermería en el periodo posparto, destacando la relevancia de sus intervenciones en esta etapa.	Se concluyó que las enfermeras desempeñan un rol fundamental mediante acciones educativas que contribuyen a la disminución de problemáticas que afectan a las madres durante el puerperio, promoviendo prácticas saludables y autocuidado.	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9217746	IIb B
Peñañiel, N., Castillo, D., Vera, S. & Romero, I. (2020)	Guía de acompañamiento en el embarazo y puerperio por el personal de	Proporcionar al personal de enfermería una guía orientadora para mejorar la atención y los cuidados brindados a la gestante y puérpera.	Se identificó que, a pesar de la limitada capacitación continua recibida por el personal, resulta prioritario fortalecer la actualización de los protocolos de atención, promoviendo cuidados centrados en las necesidades individuales, preparación para	https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1652	IIb B

AUTOR / AÑO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS	LINK	NIVEL DE EVIDENCIA Y RECOMENDACIÓN
	enfermería		el parto y educación para el cuidado del recién nacido.		
Suárez Cabrera, N. M., Rodríguez Rangel, L. H., Elizalde Ordóñez, H. & Ordóñez Sigcho, M. I. (2022)	Uso de modelos conceptuales de enfermería en la etapa formativa del pregrado	Examinar los modelos conceptuales y teorías de enfermería desde un enfoque sistemático, analítico y comparativo.	Se determinó que los modelos teóricos de enfermería fortalecen la base científica y humanística de la profesión, contribuyendo al desarrollo del pensamiento reflexivo y a la construcción de una práctica profesional fundamentada en el conocimiento y la acción consciente.	https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/571	IIb B

Nota: Elaborado por los autores

El análisis de la evidencia presentada en la Tabla 3 permitió identificar que diversas investigaciones coinciden en que las intervenciones desarrolladas por el profesional de enfermería ejercen un impacto positivo en la calidad del cuidado humanizado, contribuyen a la reducción de la morbilidad materna y promueven transformaciones favorables en los estilos de vida de las mujeres puérperas, incluyendo la disminución o eliminación de factores de riesgo perjudiciales (Gaona et al., 2021; Cabrera et al., 2021; Martín et al., 2023). En este contexto, distintos autores y teóricas resaltan la pertinencia de la aplicación de la teoría de Ida Jean Orlando en el cuidado de la mujer puérpera, ya que este modelo facilita el establecimiento de una relación terapéutica basada en la confianza, la empatía y la interacción directa, permitiendo una atención integral, individualizada y centrada en las necesidades reales de la paciente, más allá del abordaje exclusivo de la patología (Marriner, 2018; Suárez et al., 2022).

Desde esta perspectiva, se plantea que el profesional de enfermería debe mantener una observación constante de las conductas, emociones y señales expresadas por la paciente, con el fin de interpretar adecuadamente sus necesidades, adoptar intervenciones oportunas y comunicar de forma clara y comprensible las acciones a realizar. Esta comunicación terapéutica favorece que la mujer se sienta más segura, comprendida y confortable durante su estancia hospitalaria, al tiempo que fortalece la relación enfermera-paciente como un vínculo de cooperación y apoyo mutuo, fundamental para la efectividad del cuidado y la adherencia a las recomendaciones terapéuticas (Peñañiel y Romero, 2020).

4. Discusión

Los hallazgos de la presente revisión sistemática confirman que los riesgos modificables asociados a la hipertensión arterial en mujeres puérperas mantienen una relación directa con los trastornos hipertensivos desarrollados durante el embarazo, particularmente la preeclampsia, lo que coincide con lo reportado por diversos estudios incluidos en el análisis. La evidencia recopilada demuestra que factores como el sobrepeso, el hipercolesterolemia, el tabaquismo, el sedentarismo y los hábitos alimenticios inadecuados continúan siendo determinantes clave en la aparición y persistencia de la hipertensión posparto, lo que refuerza la necesidad de intervenciones preventivas sostenidas en el periodo puerperal inmediato y tardío.

En este sentido, los resultados concuerdan con lo señalado por Velumani et al., 2021 y Maestre et al., 2021 quienes identifican que la modificación del estilo de vida representa una estrategia fundamental para la reducción del riesgo cardiovascular en mujeres puérperas, al evidenciar que la obesidad y una dieta poco saludable tienen un impacto significativo en el aumento sostenido de las cifras tensionales. Esta situación adquiere mayor relevancia al considerar que la hipertensión posparto, junto a las hemorragias e infecciones, constituye una de las principales causas de morbilidad materna, especialmente en contextos de países en vías de desarrollo como Ecuador, donde persisten brechas en el acceso oportuno a controles y educación sanitaria.

Desde el enfoque teórico, la aplicación de la teoría de Ida Jean Orlando se muestra pertinente y coherente con los hallazgos, al permitir comprender que la respuesta terapéutica de enfermería debe centrarse en la identificación inmediata de las necesidades expresadas y no expresadas por la mujer puérpera, promoviendo una relación de ayuda basada en la empatía, comunicación efectiva y acompañamiento

continuo. Esta perspectiva teórica respalda la importancia de que las intervenciones de enfermería no se limiten al control fisiológico de la presión arterial, sino que integren acciones educativas dirigidas a fortalecer el autocuidado, la toma de decisiones informadas y la adopción de conductas saludables.

Asimismo, el análisis evidencia que la educación sanitaria proporcionada por el personal de enfermería influye positivamente en la detección precoz de signos de alarma y en la prevención de complicaciones severas como el síndrome de HELLP y la eclampsia, situación que coincide con lo descrito en estudios nacionales e internacionales incluidos en esta revisión. Este aspecto resalta el rol protagónico de la enfermería como agente clave en la promoción de la salud materna, especialmente en el seguimiento posparto, etapa muchas veces subvalorada en los servicios de salud.

En contraste, se identificó que persiste una limitada capacitación continua del personal de enfermería en modelos teóricos aplicados al cuidado obstétrico, lo que podría restringir la implementación de cuidados basados en evidencia y en enfoques humanizados. Esto representa una oportunidad de mejora para fortalecer la práctica clínica mediante programas formativos que integren teoría, práctica y actualización científica.

En conjunto, la discusión reafirma que la integración de intervenciones educativas, el acompañamiento terapéutico y la vigilancia clínica continua, sustentadas en la teoría de Ida Jean Orlando, constituyen una estrategia efectiva para abordar los riesgos modificables de la hipertensión arterial en mujeres puérperas, contribuyendo a la reducción de la morbilidad materna y a la mejora de la calidad del cuidado de enfermería.

5. Conclusiones

A partir del análisis de la evidencia científica revisada y en coherencia con los objetivos planteados, se concluye que los factores de riesgo predominantes asociados a la hipertensión arterial en el puerperio se relacionan estrechamente con los trastornos hipertensivos desarrollados durante la gestación. En particular, en mujeres con antecedente de preeclampsia, el sobrepeso se identificó como el factor de mayor incidencia, seguido por el hipercolesterolemia. Asimismo, se evidenció que el tabaquismo, los patrones alimentarios inadecuados caracterizados por dietas ricas en grasas saturadas, bajo consumo de frutas y verduras, exceso de sal, el sedentarismo y el consumo de alcohol constituyen determinantes relevantes que favorecen desequilibrios en las cifras tensionales y aumentan el riesgo de complicaciones posteriores.

Se determinó que la hipertensión, junto con las hemorragias y las infecciones, representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad durante el periodo puerperal, concentrándose el mayor riesgo de desenlaces fatales en las primeras 24 horas y la primera semana posterior al parto. El análisis conjunto de la literatura, incluyendo reportes de la OMS, OPS y el Ministerio de Salud del Ecuador, reconoce que los trastornos hipertensivos figuran entre las primeras causas de muerte materna, situación que se agrava en regiones de países en vías de desarrollo, especialmente en África, América Latina y el Caribe, donde persisten desigualdades en el acceso a atención oportuna y de calidad.

Desde el enfoque disciplinar de enfermería, el estudio de la teoría propuesta por Ida Jean Orlando permitió evidenciar la necesidad de una actualización continua del profesional en modelos teóricos, técnicas y procedimientos que fortalezcan un cuidado humanizado, integral y basado en evidencia. Esta teoría favorece la comprensión profunda de las situaciones problemáticas que enfrenta la mujer embarazada y puérpera, promoviendo una visión crítica, reflexiva y sistémica de la práctica clínica. En consecuencia, se concluye que el rol de enfermería en la atención primaria de salud debe orientarse hacia la identificación temprana y satisfacción de las necesidades de la paciente, manteniendo vigilancia permanente de sus manifestaciones conductuales, ya que estas pueden constituir expresiones implícitas de solicitud de ayuda, permitiendo así intervenciones oportunas y centradas en la persona.

Referencias Bibliográficas

- Adriao, Santos Iracely y Barbosa, Marluce Sampaio Nobre (2021). Acciones de enfermería en atención primaria ante los riesgos de hipertensión durante el embarazo. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Año 06, Ed. 09, Vol. 04, págs. 84-100. Septiembre 2021. ISSN: 2448-0959, Enlace de acceso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/riesgos-de-hipertension>
- Ann Marriner Tomey, Martha Raile Alligood. (2018) *Modelos y Teorías en Enfermería*. Sexta Edición. España: Elsevier.
- Araujo Silva, J. A., López Vera, G. T., Vera Proaño, J. D., & Saldarriaga Vélez, M. E. (2022).
- Prevención de la preeclampsia y sus complicaciones. *RECIMUNDO*, 6(3), 409-420. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(3\).junio.2022.409-420](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(3).junio.2022.409-420)
- Brito-Esparragoza, L. I., Chávez-Pacheco, L. E., Llamusca-Aspiazu, E. F., & Castro-Rivera, M. A. (2025). Efectividad de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud en pacientes obstétricas críticas. *Innova Science Journal*, 3(4), 227-253. <https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/n4/133>
- Cabrera Ruilova, J. D., Pereira Pontón, M. P., Ollague Armijos, R. B., & Ponce Ventura, M.M. (2019). Factores de riesgo de preeclampsia. *RECIAMUC*, 3(2), 1012-1032. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.\(2\).abril.2019.1012-1032](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(2).abril.2019.1012-1032)
- Cerezo-Alava, R. E., Condoy-Tonato, D. M., EstrellaLema, E. S., & Cordoba-Legarda, D. C. (2025). Humanización de los cuidados de enfermería en pacientes bajo el protocolo Código Mariposa en hospitales públicos de Ecuador: una revisión sistemática. *Innova Science Journal*, 3(4), 189- 207. <https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/n4/131>
- Fajardo Tornés, Yarine Leodnell; Nápoles Méndez José Danilo; Álvarez Aliaga, Alexis; Millares Ross Ailié, y Ocaña Cabrales Odelmis María (2020). Prevalencia de la hipertensión arterial crónica posparto en pacientes con antecedentes de preeclampsia.

- Gaona C, JA, Mesa-Cano, IC y Ramírez-C, AA. (2021). Manejo de Enfermería en Pacientes con Preeclampsia: Revisión Sistemática. Revista Ocronos. Vol. IV. N° 3–Marzo 2021. Pág. Inicial: Vol. IV; n°3: 164. <https://revistamedica.com/manejo-enfermeria-preeclampsia/#Resumen>
- García, CP y Gallegos T, RM. (2019). El papel del personal de enfermería en la educación para la salud. Horiz Enferm, 30,3,271-285. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>
- Gutiérrez Rivera, M. A., López López, A. E., & Duran Pincay, Y. E. (2023). Hipertensión asociada a pacientes gestantes a nivel de Latinoamérica. MQRInvestigar, 7(1), 1510– 1524. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.1510-1524>
- Heredia-Nugra, Soraya Margoth., Rivera-Aguilar, Tatiana Elizabeth., MoralesMayorga, Silvia Graciela., y Simbaña-Quishpi, María Aurora. (2023). Rol de enfermería en la atención primaria de salud en el manejo del embarazo. MQRInvestigar, 7(4), 52-74. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.52-74>
- Elizalde O, H, González E, EJ, Quintero de C, Á, Guamán C, GA, Ochoa A, BC, Romero Y, I y Ordóñez C, BF. (2021). Realidad del estudio de las teorías de enfermería. Perspectiva actual para Pregrado. Editorial: CIDE. 211 p. <https://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/805/4/Libro%20Realidad%20Odel%20Estudio%20Teorias%20Enfermeria.pdf>
- Maestre A, R Valdrés L, A, Ezquerro L, M, Bruna B, I, Martínez G, L y López Z, B (2021). Factores de riesgo modificables en la hipertensión arterial: abordaje enfermero. Revista Sanitaria de Investigación, Vol. 2(6) 1-7. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7964023>
- Martín A, N, Santos P, P, Monzón M, S, Guillén, VJ, Valero M, A, y León R, I (2023). El papel de la enfermería, importancia de las intervenciones de enfermería durante el puerperio. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-papel-de-la-enfermeria-importancia-de-las-intervenciones-de-enfermeria-durante-el-puerperio/>
- Martínez, C., Bowen, N., Macas, C., Orrego, J. D., & Veliz, Y. (2022). Factores de riesgo de la preeclampsia. Medicinas UTA, 6(1), 3–10. <https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v6i1.1557.2022>
- Múnnera-Echeverri, Ana G., Muñoz-Ortiz, Edison, & Ibarra-Burgos, Jaime A.. (2021). Hipertensión Arterial y Embarazo. Revista Colombiana de Cardiología, 28(1), 3-13. Epub March 19, 2021. <https://doi.org/10.24875/rccar.m21000002>
- Narea Quiroz YL, Macías Pazmiño KO, Macías Silva FA, Villavicencio Morejón M de L (2022). Describir los factores de riesgos de preeclampsia en la primera gestación de mujeres jóvenes. MásVita. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 30 de septiembre de 2022 [citado 27 de enero de 2024];4(3):267-85. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0152>
- OMS (22 de febrero de 2023). Mortalidad materna. Recuperado el 10 de marzo de 2024, de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

- OPS/OMS (08 de marzo de 2023). Campaña para acelerar la reducción de la mortalidad materna en América Latina y el Caribe. Recuperado el 18 de enero de 2024, de: <https://www.paho.org/es/noticias/8-3-2023-ops-socios-lanzan-campana-para-acelerar-reduccion-mortalidad-materna-america>
- Peral-Pacheco D, Suárez-Guzmán FJ. (2019). Causas de mortalidad por enfermedades puerperales en Jerez de los Caballeros (Badajoz, España) durante el siglo XIX. Rev. Fac. Med. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n3.65892>.
- Pereira C, J, Pereira R, Y y Quirós F, L. (2019). Actualización en preeclampsia. Revista Médica Sinergia Vol. 5 (1), enero 2020 -ISSN:2215-4523 / e-ISSN:2215-5279. <http://revistamedicasinergia.com>
- León G, Robles E, Yugcha G, Calderón M, Loor L, Cordones M, Torres G. (2023). Muerte materna y complicaciones de la preeclampsia. Una revisión sistemática. MEDICIENCIASUTA.2023;7(4):4152. DOI:<https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v7i4.2227.2023>
- Rojas Pérez, Lino Arturo, Villagómez Vega, María Daniela, Rojas Cruz, Augusto Ernesto, & Rojas Cruz, Andrés Eduardo. (2019). Preeclampsia - eclampsia diagnóstico y tratamiento. Revista Eugenio Espejo, 13(2), 79-91. <https://doi.org/10.37135/ee.004.07.09>
- Santana Hernández (2020). Hipertensión arterial en el puerperio. [Online].; 2020 [cited 2023 Junio 30. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242012000200008.
- Suárez Cabrera, N. M., Rodríguez Rangel, L. H., Elizalde Ordóñez, H., & Ordóñez Sigcho,
- M. I. (2022). Uso de modelos conceptuales de Enfermería, en la etapa formativa del pregrado. Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación, 6(44 (esp), 89–98. <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/571>
- Ulloa-Sabogal, Iliana Milena, & Arias-Rojas, Edier Mauricio. (2023). Diseño y validación de material educativo dirigido a mejorar el conocimiento y autocuidado de la mujer gestante ante los trastornos hipertensivos en el embarazo. Enfermería Global, 22(71), 277-308. Epub 13 de noviembre de 2023 <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.562251>.
- Vásquez Cabello, Ángel A. . (2022). Factores Predisponentes de Preeclampsia en Mujeres Gestantes en el Centro de Salud Tipo C Rioverde. Revista Científica Hallazgos21, 7(2), 133–149. Recuperado a partir de <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/572>
- Velumani, Varsha, Durán Cárdenas, Cassandra, & Hernández Gutiérrez, Laura Silvia. (2021). Preeclampsia: una mirada a una enfermedad mortal. Revista de la Facultad de Medicina (México), 64(5), 7-18. Epub 03 de febrero de 2022. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.5.02>

Zambrano-Macías, C., & Moran-Pincay, A. G. (2023). Hipertensión crónica y obesidad como factores de riesgo a padecer Preeclampsia en embarazadas de Latino América. *MQRInvestigar*, 7(3), 1842–1866. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.3.2023.1842-1866>

CONFLICTO DE INTERESES

“Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses”.