

<https://doi.org/10.69639/arandu.v13i3.2400>

Efectividad de la educación materna en la identificación de signos de alarma puerperales y la búsqueda temprana de atención médica: Revisión Sistemática

Effectiveness of maternal education in identifying puerperal warning signs and seeking early medical attention. Systematic Review

Lizbeth G. Silva Guayasamín

lizbethg.silva@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-7701-4142>

Universidad Nacional de Chimborazo
Ecuador

Jennyfer M. Chaluiza Pilalumbo

jennyfer.chaluiza@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0003-0484-2109>

Universidad Nacional de Chimborazo
Ecuador

Emily L. Morocho Yaucan

emily.morocho@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0009-3053-5819>

Universidad Nacional de Chimborazo
Ecuador

Shuleinny S. Salcedo Neira

shuleinny.salcedo@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-7701-4142>

Universidad Nacional de Chimborazo
Ecuador

Deysi Rosario Basantes Moscoso

dbasantes@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-8742-8226>

Universidad Nacional de Chimborazo
Ecuador

Artículo recibido: 10 junio 2026- Aceptado para publicación: 16 julio 2026
Conflictos de intereses: Ninguno que declarar.

RESUMEN

La morbilidad y mortalidad maternas y neonatales continúan representando un problema relevante de salud pública a nivel mundial. Se estima que aproximadamente 287 000 mujeres fallecieron por causas relacionadas con el embarazo, el parto o el puerperio, mientras que un número considerable de recién nacidos presentó complicaciones potencialmente prevenibles durante las primeras semanas de vida. Objetivo: Encontrar la evidencia científica sobre estrategias de educación para mejorar el reconocimiento y la prevención de signos de alarma o complicaciones en el puerperio. Metodología: La revisión sistemática está alineada a las

directrices y recomendaciones de la declaración PRISMA 2020, mientras que las búsquedas se realizaron en PubMed, Scopus y Cochrane Library identificando estudios publicados entre 2020 y 2026 en los idiomas inglés y español. Se incluyeron investigaciones experimentales, cuasiexperimentales, observacionales y revisiones sistemáticas que evaluaron intervenciones educativas orientadas al reconocimiento de signos de alarma puerperales y a la búsqueda temprana de atención médica. Resultados: Se incluyeron nueve estudios realizados en distintos contextos geográficos y con metodologías utilizadas, dentro de los cuales se evaluaron diferentes intervenciones y estrategias educativas enfocadas a la población de mujeres durante los periodos de gestación, el parto y el puerperio. La evidencia presentada estableció que diversos métodos, como atención individualizada, visitas al domicilio, tecnologías utilizadas en la educación y el método Teach-Back, fueron de suma importancia dado que mejoraron el reconocimiento de los signos de alarma puerperales. Sin embargo, también se demostraron brechas educativas, lo cual establece la necesidad de métodos e intervenciones adaptados al contexto comunitario y una educación pertinente y continua que favorezca la búsqueda temprana de los servicios de salud.

Palabras clave: periodo de posparto, educación para la salud, alfabetización en salud, cuidados posnatales, servicios de salud materna

ABSTRACT

Maternal and neonatal morbidity and mortality remain a major global public health problem. An estimated 287,000 women died from causes related to pregnancy, childbirth or the postpartum period, while a significant number of newborns suffered potentially preventable complications in the first weeks of life. Objective: Finding scientific evidence on educational strategies to improve the recognition and prevention of warning signs or complications in the postpartum period. Methods: The systematic review is aligned with the guidelines and recommendations of the PRISMA 2020 statement, while the searches were conducted in PubMed, Scopus, and Cochrane Library Identifying studies published between 2020 and 2026 in English and Spanish. We included experimental, quasi-experimental and observational studies as well as systematic reviews that evaluated educational interventions aimed at recognizing postpartum warning signs and seeking early medical care. Results: Nine studies conducted in different geographical contexts and using different methods that evaluated different educational interventions and strategies targeting women during pregnancy, childbirth and the postpartum period were included. The evidence presented showed that various methods, such as individualized care, home visits, educational technology and teaching-back, were most important in improving the recognition of warning signs after birth. However, educational gaps were also identified, highlighting the need

for methods and interventions adapted to the community context, as well as relevant and ongoing education that encourages early access to health services.

Keywords: postpartum period, health education, health literacy, postnatal care, maternal health services

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

INTRODUCCIÓN

La morbilidad, mortalidad materna y neonatal continúan representando un importante desafío para los sistemas de salud a nivel mundial. Según estadísticas recientes de la Organización Mundial de la Salud, aproximadamente 287 000 mujeres fallecieron por causas relacionadas con el embarazo, el parto o el puerperio, mientras que millones de recién nacidos experimentaron complicaciones potencialmente prevenibles durante las primeras semanas de vida (1). Problemática en países de ingresos bajos y medios, donde persisten limitaciones en el acceso oportuno a servicios sanitarios, desigualdades socioeconómicas y deficiencias en la educación para la salud.

Identificar de forma oportuna los signos de alarma puerperales establece un proceso fundamental y esencial en los métodos de educación materna, pues fomenta el proceso de identificación de las manifestaciones clínicas por parte de las mujeres que pueden ser sugestivas de complicaciones significativamente graves durante el período puerperal. Dentro de estos signos destacan la hemorragia vaginal excesiva, fiebre, dolor intenso, secreciones con mal olor, cefalea persistente, dificultad respiratoria y alteraciones en la herida quirúrgica, los cuales requieren valoración profesional inmediata.

El reconocimiento oportuno y práctico de estas señales de alarma establece que la puérpera acuda de forma oportuna a un servicio de atención de salud, por tanto, disminuyendo los contratiempos en el diagnóstico y tratamiento, estableciendo resultados considerables de la reducción de la morbimortalidad materna. Bajo este criterio, la educación sanitaria enfocada a mujeres durante el puerperio forma una estrategia esencial para fomentar la capacidad de cuidado personal y la toma de decisiones claramente informadas en beneficio de su salud y la de su recién nacido (2).

El periodo puerperal se considera uno de los momentos con mayor vulnerabilidad tanto biológica como social. Si bien es cierto, en esta fase, ocurren cambios fisiológicos encargados de restaurar el estado previo al embarazo; no obstante, también se presentan complicaciones maternas severas, que van desde hemorragias postparto, trastornos hipertensivos, sepsis postparto hasta eventos tromboembólicos.

Además, el recién nacido se enfrenta a riesgos asociados con infecciones, partos prematuros, problemas respiratorios y dificultades en su adaptación. La detección tardía de estas afecciones sigue siendo una de las principales causas de resultados adversos prevenibles (1).

Las complicaciones podrían prevenirse mediante el reconocimiento temprano de signos y síntomas de alarma y la búsqueda oportuna de atención médica. El conocimiento sobre la salud materna tiene un impacto directo en el bienestar de la madre y del recién nacido. En el momento en que las madres y mujeres puérperas logren comprender de manera correcta las indicaciones que son establecidas por el personal de atención de salud y que además puedan reconocer de

manera exitosa los diferentes signos de alarma, lograrán un resultado favorable sobre la educación materna, con el fin de comprender y prevenir futuras complicaciones en las puerperas (3).

Por consiguiente, la formación de diversas estrategias y métodos impulsados en la comunidad y el entorno hospitalario enfocadas al desarrollo de iniciativas educativas en estos entornos mencionados. En respuesta a esta necesidad, se ha desarrollado una serie de iniciativas educativas en hospitales y en la comunidad local. La evidencia disponible indica que estrategias como el método Teach-Back, correspondiente a programas estandarizados de educación al alta hospitalaria, las intervenciones comunitarias y las tecnologías educativas digitales mejoran significativamente el conocimiento sobre signos de alarma obstétricos y neonatales, fortalecen la confianza de las mujeres para tomar decisiones relacionadas con su salud y promueven conductas de búsqueda temprana de atención médica (4).

Dentro del entorno hospitalario, el personal de atención enfocada al área de la enfermería es considerado como un aspecto fundamental dentro del desarrollo de la prevención enfocada a los signos de alarma postparto, con el fin de reconocer y monitorear el progreso de la madre durante estos días cruciales para su salud. Bajo este aspecto, el método detallado por Mercer permite comprender el desarrollo de la adaptación a la maternidad y encaminar técnicas para mejorar el vínculo entre hijo y madre y de esta manera proteger la salud mutua (5).

Sin embargo, aunque en la literatura se ha reportado un aumento progresivo de intervenciones educativas orientadas al puerperio, aún se evidencian brechas relevantes en el nivel de conocimiento de las mujeres sobre los cuidados posparto y la identificación de signos de alarma tanto maternos como neonatales. Diversos estudios reportan que muchas madres continúan asociando el puerperio exclusivamente con el cuidado del recién nacido, mostrando escasa comprensión de los riesgos maternos potenciales y de la necesidad de vigilancia continua después del alta hospitalaria (6). Adicionalmente, la evidencia disponible permanece dispersa respecto a las características, efectividad e impacto de las diferentes estrategias educativas implementadas en este contexto.

Ante la problemática, resulta necesario sintetizar críticamente la evidencia científica disponible sobre las intervenciones orientadas al fortalecimiento del conocimiento materno-neonatal durante el puerperio. En base a esto, el objetivo de la investigación es analizar la información científica existente acerca de métodos de enseñanza que permitan a las madres la identificación de signos de alerta para prevenir problemas en el periodo posparto.

Los resultados obtenidos garantizarán una calidad de atención médica, así como también, la implementación de medidas educativas fundamentadas en evidencia que beneficien tanto a la madre como al bebé.

MATERIALES Y MÉTODOS

La revisión sistemática que se exhibe, cuyo objetivo fue examinar la eficacia de las acciones

dirigidas a la educación materna en la identificación de señales de alerta puerperales y en la búsqueda adecuada de atención sanitaria a lo largo del periodo posterior al parto.

La investigación estableció sus bases bajo un enfoque documental, retrospectivo de tipo no experimental, dado que la información utilizada para el análisis fue recopilada de forma exclusiva de investigaciones publicadas de manera previa, sin manipulación de sus variables o intervención de forma directa sobre la población de estudio. Con la finalidad de garantizar la transparencia, reproducibilidad y rigor metodológico, todas las fases de la investigación se llevaron a cabo conforme a las recomendaciones establecidas por la declaración PRISMA 2020.

La pregunta de investigación se formuló utilizando el modelo PICO, que incluye:

P (Población): Mujeres durante el período posparto o puerperio.

I (Intervención): Estrategias de educación materna enfocadas al reconocimiento de signos de alarma puerperales, tales como programas educativos, consejería, materiales informativos y otras acciones de promoción de la salud.

C (Comparación): La atención en salud común, diferentes métodos de educación materna y la falta de estrategias educativas enfocadas a esta población.

O (Resultados): El destacado mejoramiento en el reconocimiento de los diferentes signos de alarma puerperales, así como las prácticas de cuidado personal, el desarrollo de alfabetismo enfocado a la salud y la búsqueda temprana de atención médica.

Pregunta PICO: ¿Cuál es la eficiencia de las estrategias enfocadas a la educación materna con el fin de mejorar la detección de los signos de alarma en la maternidad y periodo postparto?

Fuente de información y estrategia de búsqueda

La metodología de búsqueda bibliográfica se realizó de manera metódica en las bases de datos de alta relevancia científica: PubMed, Scopus y Cochrane Library. Se tomaron en consideración diferentes publicaciones científicas publicadas entre enero de 2020 y junio de 2026, en idioma español e inglés. Para fichar los estudios, se emplearon términos regulados MeSH y DeCS asociados con educación materna, alfabetización en salud, puerperio, signos de alarma puerperales, además de la búsqueda de atención médica, acoplados por medio de operadores booleanos.

En PubMed se utilizó el método: ("Postpartum Period"[Mesh] OR postpartum OR puerperium) AND ("Health Education"[Mesh] OR education OR counseling) AND ("Maternal Health Services"[Mesh] OR maternal health).

En Scopus se utilizó: TITLE-ABS-KEY (postpartum OR puerperium) AND TITLE-ABS-KEY (education OR counseling OR knowledge) AND TITLE-ABS-KEY (maternal OR mother OR women).

En Cochrane Library se aplicó la siguiente estrategia: ("postpartum education" OR "maternal education") AND ("warning signs" OR "maternal warning signs") AND ("health literacy" OR "patient education") AND ("health seeking behavior" OR "care seeking").

Además, se realizó una revisión manual de las listas de referencias de los artículos seleccionados para identificar estudios relevantes que no se encontraron durante la búsqueda electrónica.

Criterios de selección

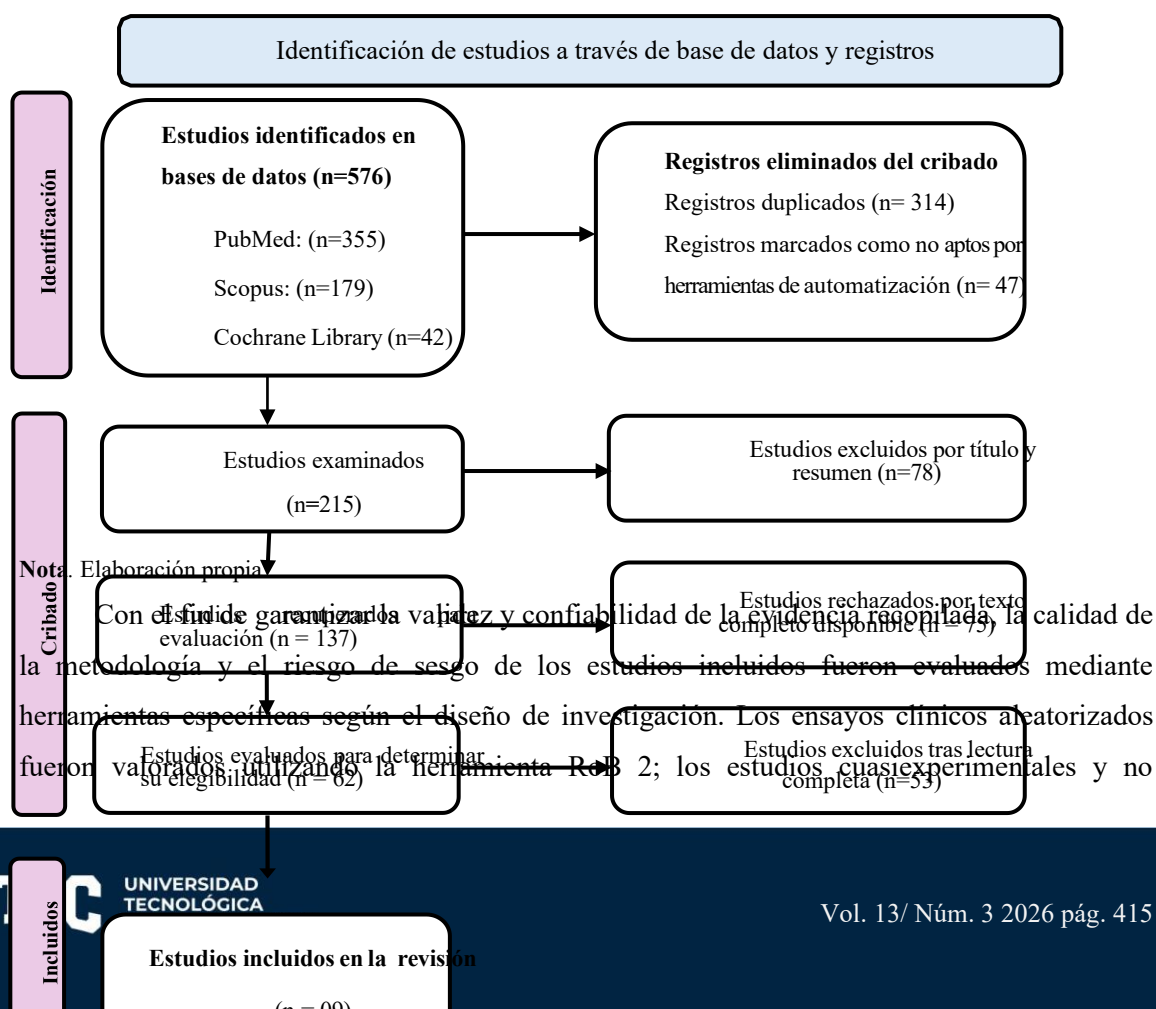
La recolección de estudios se realizó en dos etapas sucesivas. Durante primera etapa se realizó una revisión de los títulos y resúmenes con el fin de reconocer la relevancia de los estudios identificados. Luego, los artículos aptos elegibles fueron sometidos a una evaluación de texto completo con el fin de comprobar el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión instaurados para el artículo.

Los artículos que fueron incluidos en la presente revisión sistemática se detallan estudios de tipo cuasi experimentales, experimentales además de revisiones sistemáticas detalladas bajo el enfoque educativo hacia las mujeres en periodo de gestacional o postparto destacando resultados efectivos en el reconocimiento de los signos de alarma.

Se excluyeron estudios considerados como duplicados, protocolos sin resultados, editoriales, además de cartas al editor, así también, resúmenes de congresos con publicaciones incompletas e investigaciones que no abarcaron de forma concreta la educación materna o los temas de interés para el presente artículo. Todo el proceso de reconocimiento, recopilación, elegibilidad e inclusión de estudios fue acreditado por medio del diagrama de flujo denominado PRISMA 2020.

Figura 1

Metodología PRISMA para selección de artículos de revisión



aleatorizados por medio de ROBINS-I; los estudios observacionales fueron analizados utilizando la Escala Newcastle-Ottawa.

En los estudios de métodos mixtos se evaluó mediante MMAT; en los estudios cualitativos descriptivos basados en grupos focales se utilizó la lista de verificación JBI; las revisiones sistemáticas, consideradas como evidencia complementaria, fueron valoradas mediante AMSTAR 2. Para artículos que integraron una revisión de alcance y un proceso de Delphi, fueron evaluados mediante la lista JBI y la guía de CREDES, respectivamente. Los resultados de esta evaluación determinaron la solidez y la calidad metodológica de los estudios, así como el nivel de confianza de la evidencia disponible.

La presente investigación, se realizó de acuerdo con los principios de transparencia, objetividad e integridad y adecuado manejo de la información obtenida. Las referencias bibliográficas se organizaron mediante el gestor Mendeley Reference Manager y las citas fueron establecidas de acuerdo con las Normas Vancouver. De la misma manera, al tratarse de una investigación basada exclusivamente en literatura científica publicada y de acceso libre, no fue necesario solicitar consentimiento informado ni la aprobación por parte de un comité de ética en investigación.

RESULTADOS

Tabla 1
Resultados de la revisión sistemática

Artículo	Metodología	Resultados	Conclusiones	Aporte
1. Título: <i>Using the teach-back method to improve postpartum maternal-infant health among women with limited maternal health literacy: a randomized controlled study.</i> Autores: Cheng et al. Año: 2023 País: China.	Diseño: Ensayo clínico aleatorizado. Palabras clave/tema: Teach-Back, alfabetización en salud materna, puerperio, salud materno-infantil. Población: 258 gestantes con alfabetización limitada en salud materna; grupo control n=130 y grupo Teach-Back n=128. Instrumentos: escala de alfabetización en salud materna perinatal, registros clínicos y evaluación de conductas posparto a los 42 días.	Estrategia: Educación sanitaria por medio del método Teach-Back asociado a una educación habitual. Impacto: El grupo intervención presentó mayor alfabetización en salud y lactancia materna exclusiva dentro de las 24 horas y a los 42 días posparto, aumento en la asistencia al control de 42 días e incremento en el cumplimiento de vacunas requeridas. Resultados clínicos: Disminuyeron las complicaciones como la mastitis aguda,	Se concluyó que el método Teach-Back es eficaz para mejorar la alfabetización en salud materna, cambiar conductas de autocuidado y promover mejores resultados para madres y niños en el período posparto.	Obj. 1: Describe una estrategia educativa estructurada para mujeres con baja alfabetización en salud. Obj. 2: Evalúa impacto en conocimiento, lactancia, controles y complicaciones. Obj. 3: Aporta evidencia para usar educación interactiva y verificación de comprensión en el puerperio.

		estreñimiento posparto, sobrepeso materno y dermatitis del pañal.		
2. Título: <i>Evaluating the statewide expansion of an educational intervention to address urgent maternal warning signs.</i> Autores: Stierman et al. Año: 2026 País: Estados Unidos.	Diseño: Estudio observacional de métodos mixtos. Palabras clave: salud materna, signos urgentes de alarma materna, visitas domiciliarias, alcance comunitario, educación en salud, participación del paciente. Población: 237 educadores comunitarios; más de 3.300 gestantes y más de 3.600 mujeres posparto recibieron educación. Instrumentos: encuestas, formularios de monitoreo y entrevistas semiestructuradas.	Estrategia: Programa EMPOWER Moms, con capacitación virtual, llamadas colaborativas, manual de implementación, video de 3 minutos, folleto ilustrado, imán y guía de discusión. Impacto: El uso de herramientas impresas estandarizados incrementó de 50,0% a 92,5%; el uso de videos informativos aumentó de 9,7% a 53,8%. Cobertura: 32 programas materno-infantiles en Maryland y Washington D.C.	Se concluye que EMPOWER Moms mejoró la confianza y habilidades de los educadores para conversar con las familias sobre complicaciones del embarazo y puerperio, favoreciendo el reconocimiento de signos de alarma y la búsqueda oportuna de atención.	Obj. 1: Describe una estrategia comunitaria de educación materna. Obj. 2: Evalúa impacto en confianza, habilidades educativas y búsqueda de atención. Obj. 3: Aporta evidencia para extender la educación fuera del hospital, mediante visitas domiciliarias y apoyo comunitario.
3. Título: <i>Postpartum care needs assessment: women's understanding of postpartum care, practices, barriers, and educational needs.</i> Autores: Adams et al. Año: 2023 País: Ghana.	Diseño: Estudio cualitativo descriptivo. Palabras clave: cuidado posparto, cuidado posnatal, parteras, salud materna, mortalidad materna, depresión posparto, Ghana. Población: 54 mujeres posparto atendidas en cuatro centros de salud del distrito de Sagnarigu, Tamale. Instrumentos: ocho grupos focales, grabaciones de audio, transcripción, traducción y análisis temático.	Estrategia: Reconoció las necesidades educativas posparto. Hallazgos: Se identificaron seis temas asociados al: cuidado posparto centrado en el bebé, prácticas posparto, conocimiento deficiente de signos de alarma, barreras para acceder a atención, salud mental y necesidad de educación posparto. Impacto identificado: Las mujeres asociaban el posparto principalmente con	Se concluyó que el cuidado posparto fue entendido principalmente como el cuidado del bebé, dejando importantes vacíos en cuanto a la salud física y mental de la madre. Esta falta de información puede afectar la adaptación después del nacimiento y retrasar el reconocimiento de las señales de advertencia.	Obj. 1: Reconoce los requerimientos educativos reales de las mujeres después del parto. Obj. 2: Evidencia de lagunas en el conocimiento sobre las señales de advertencia materna. Obj. 3: Justifica la creación de programas educativos que se centren no sólo en la madre, sino también en el recién nacido.

		el cuidado del recién nacido y no con su propia recuperación.		
4. Título: <i>AWHONN postpartum discharge education: patient knowledge and sustainability.</i> Autores: De los Reyes et al. Año: 2022 País: Estados Unidos.	Diseño: Estudio cuasiexperimental pre-post basado en ciclos PDSA. Palabras clave/tema: educación al alta posparto, POST-BIRTH, morbilidad materna severa, signos de alarma. Población: Mujeres posparto dadas de alta con recién nacido vivo; grupo alta habitual n=151 y grupo POST-BIRTH n=183. Instrumentos: encuesta telefónica de nueve preguntas aplicada dentro de las dos semanas posteriores al alta.	Estrategia: Educación estandarizada POST-BIRTH de AWHONN por medio de folleto y lista de verificación al alta hospitalaria. Impacto: El grupo POST-BIRTH obtuvo mayor porcentaje de respuestas certeras sobre signos de alarma materna severa: 60% frente a 30% del grupo con alta habitual. Las respuestas casi correctas fueron 90% frente a 80%. Sostenibilidad: A los 19 meses, el folleto seguía usándose en una de las dos áreas de alta, pero no en toda la institución.	Se concluyó que la iniciativa educativa en el alta posparto se asoció con un mejor conocimiento de los signos de alerta de morbilidad grave. Sin embargo, la sostenibilidad no fue completa y requiere un seguimiento institucional.	Obj. 1: Describe el método educativo del alta hospitalaria. Obj. 2: Evalúa el impacto en el reconocimiento de los signos de alerta del parto. Obj. 3: Proporciona evidencia de la necesidad de estandarizar y mantener la educación al alta.
5. Título: The Knowledge of Danger Signs of Obstetric Complications among Women in Rural India: Evaluating an Integrated Microfinance and Health Literacy Program. Autores: Ahmad, Mohanty, Hazra y Niyonsenga. Año: 2021 País: India	Diseño: Estudio cuasiexperimental con análisis secundario de datos. Palabras clave: salud materna, programa comunitario, microfinanzas, grupos de autoayuda, alfabetización en salud, signos de alarma obstétrica. Población: 17.232 mujeres de zonas rurales de Uttar Pradesh, pertenecientes o no a hogares vinculados a grupos de autoayuda. Instrumentos: base de datos del programa IMFHL y modelos de regresión logística multivariable.	Estrategia: Programa combinado de microfinanzas y alfabetización en salud materna por medio de grupos de autoayuda de mujeres. Impacto: Las mujeres integrantes de grupos de autoayuda que recibieron alfabetización en salud tuvieron 27% más probabilidad de reconocer todos los signos de alarma, en contraste a mujeres de grupos sin componente educativo. Cobertura: El conocimiento también se transmitió hacia mujeres no integrantes que vivían en comunidades intervenidas.	Se concluye que agregar alfabetización en salud a las redes comunitarias de microfinanzas mejora la conciencia sobre las señales de advertencia del nacimiento y permite difundir el conocimiento en la comunidad.	Obj. 1: Describe una estrategia comunitaria integral. Obj. 2: Evalúa el impacto en el conocimiento de las señales de alerta puerperal. Obj. 3: Proporciona documentación para trabajar con redes comunitarias en poblaciones vulnerables.

6. Título: <i>Determinants of maternal knowledge of neonatal danger signs among mothers in Southern Ethiopia: institutional-based cross-sectional study.</i> Autores: Mose, Abebe, Shitu y Shimels. Año: 2021 País: Etiopía.	Diseño: Estudio transversal institucional. Palabras clave/tema: signos de peligro neonatal, madres posparto, conocimiento materno, atención prenatal, consejería posnatal. Población: 608 madres posparto atendidas en establecimientos públicos de salud de la zona Gurage, sur de Etiopía. Instrumentos: entrevista estructurada cara a cara y lista de observación clínica sobre prácticas esenciales del cuidado neonatal.	Estrategia: Evaluó conocimiento materno y factores asociados. Impacto: El conocimiento de signos de peligro neonatal fue bajo: 48,2%. Los signos más identificados fueron ictericia, fiebre neonatal e incapacidad para lactar; el menos comentado fue convulsiones. Factores asociados: residencia urbana, seguimiento prenatal, consejería en lactancia, consejería posnatal, multiparidad y buenas prácticas de cuidado neonatal.	Se concluyó que el conocimiento sobre las señales de peligro de los recién nacidos era bajo. Los autores recomiendan fortalecer la atención prenatal y el asesoramiento posnatal antes del alta, especialmente ante signos de advertencia neonatales importantes.	Obj. 1: Reconoce los factores asociados al conocimiento materno. Obj. 2: Evidencia de la importancia de la educación prenatal y posnatal. Obj. 3: Proporciona criterios para reforzar contenidos educativos sobre señales de alerta neonatales.
7. Título: <i>Cuidados de Enfermería para la Prevención de Complicaciones Materno-Neonatales en el Puerperio Inmediato desde el Enfoque de Ramona Mercer. Una Revisión Sistemática.</i> Autores: Guano Punina, Delgado de Alvarez, Vásquez Peña, Álvaro Ramírez y Sarabia Reyes. Año: 2024 País: Ecuador.	Diseño: Revisión sistemática con enfoque cualitativo y cuantitativo. Palabras clave: cuidados, enfermería, maternas, neonatales, Mercer. Población/documentos: 18 artículos seleccionados. Instrumentos: PRISMA, estrategia PICO y herramienta CASPe para valoración crítica. Bases: SciELO, PubMed, Google Académico y Redalyc.	Estrategia: Análisis de cuidados de enfermería con el fin de prevenir complicaciones materno-neonatales desde la teoría de Ramona Mercer. Hallazgos: Las complicaciones más mencionadas fueron hemorragias obstétricas, trastornos hipertensivos, sepsis, prematuridad, anemia y desgarros. Cuidados destacados: vigilancia clínica, control de signos vitales, control de loquios, involución uterina, lactancia materna, vínculo entre la madre e hijo, apoyo emocional y educación para el cuidado personal.	Se concluye que la teoría de Ramona Mercer es aplicable en el posparto inmediato, ya que fortalece la adaptación al rol de madre, la conexión emocional, la lactancia materna y la prevención de complicaciones maternas y neonatales.	Obj. 1: Cuidados de enfermería de apoyo en el posparto inmediato. Obj. 2: Relacionado con la educación materna, seguimiento y prevención de complicaciones. Obj. 3: Proporciona una fundamentación teórica que sustenta los esfuerzos educativos desde la enfermería.

8. Título: <i>Effects of educational technologies developed for labor and delivery: a systematic review.</i> Autores: Nour, Ribeiro, Coelho, Melo, Nicolau y Damasceno. Año: 2026 País: Brasil.	Diseño: Revisión sistemática según recomendaciones del Joanna Briggs Institute. Palabras clave: tecnología educacional, trabajo de parto, parto, revisión sistemática. Población/documentos: 7 estudios incluidos de tipo experimental y cuasiexperimental. Instrumentos: PRISMA, PICOS, RoB-2, ROBINS-I y GRADE. Bases: PubMed/Medline, Cochrane, Scopus, EMBASE, CINAHL, Web of Science y literatura gris.	Estrategia: Tecnologías educativas para trabajo de parto y parto asociados a: manuales, videos, mensajes SMS, cursos presenciales y software educativo. Impacto: Las gestantes que usaron tecnologías educativas mostraron aumentó en su conocimiento sobre signos del trabajo de parto y parto, además de sentirse más empoderadas. Acompañantes: Presentaron mayor seguridad, apoyo físico, emocional e informativo, autonomía y empoderamiento.	Se concluye que las tecnologías educativas son efectivas para mejorar el conocimiento y la satisfacción de las gestantes y sus acompañantes, con grado de recomendación fuerte.	Obj. 1: Describe recursos educativos aplicables a la atención materna. Obj. 2: Evalúa impacto en conocimiento, preparación y satisfacción. Obj. 3: Aporta evidencia para usar videos, manuales y recursos digitales como apoyo educativo.
9. Título: <i>Critical signs and symptoms for self-assessment in the immediate postnatal period: an international Systematic Scoping Review and Delphi consensus study.</i> Autores: Dey et al. Año: 2025 País: Estudio internacional.	Diseño: Revisión sistemática de alcance y consenso Delphi internacional. Palabras clave/tema: signos críticos, autoevaluación, puerperio inmediato, consenso Delphi, cuidado posnatal. Población/documentos: 44 guías de práctica clínica; 113 participantes en la primera ronda Delphi y 59 en la segunda. Instrumentos: revisión sistemática de alcance, comité de expertos y encuesta Delphi en dos rondas.	Estrategia: Identificación consensuada de signos y síntomas que pueden ser autoevaluados por madres y sus acompañantes durante las primeras 24 horas posparto. Impacto: De 351 signos iniciales, se consensuaron 19 signos clave. Signos principales: alteración de conciencia, convulsiones, cefalea intensa, alteración visual persistente, dolor torácico, dificultad respiratoria, palidez severa, taquicardia, rechazo del bebé, ideas suicidas o infanticidas, fiebre, sangrado abundante, útero blando, dificultad para orinar, secreción fétida, escalofríos, síncope o mareo y orina anormal.	Se concluyó que estos 19 signos y síntomas pueden servir de base para las estrategias de autocuidado y autoevaluación de la madre en el posparto inmediato. Los autores recomiendan validar y adaptar la herramienta a los contextos regionales y nacionales.	Obj. 1: Determina los contenidos prioritarios para la educación materna. Obj. 2: Promueve el reconocimiento temprano de complicaciones en las primeras 24 horas después del nacimiento. Obj. 3: Proporciona una lista de señales de advertencia que pueden incluirse en materiales educativos para madres y asistentes.

Muestra el compilado sintetizado de los resultados que fueron incluidos en la revisión sistemática, en los cuales se analizaron las diversas intervenciones educativas enfocadas a mujeres durante las etapas de gestación, parto y el puerperio, con en especial énfasis en el reconocimiento de los diferentes signos de alarma durante estas etapas. De esta manera, se incluyeron ensayos de tipo clínico aleatorizados, investigaciones transversales, estudios cuasiexperimentales, estudios cualitativos, además de revisiones sistemáticas, revisiones de alcance, y finalmente consensos de expertos, en los contextos comunitarios, hospitalarios y en el domicilio.

Características generales de los estudios incluidos en la revisión sistemática

Los escritos fueron desarrollados en diversas zonas geográficas, siendo Etiopía, Ghana, India, China, Estados Unidos, Ecuador, entre otros. De esta manera, los diversos contextos en los que se desarrollaron las investigaciones permiten establecer estrategias aplicables en contextos económicos bajos y medios. De manera específica, las estrategias desarrolladas confluyeron en diversos componentes, que incluyen el conocimiento de las madres sobre los signos de alarma, educación al alta hospitalaria, además de estrategias para el hogar y la comunidad. Además, varias investigaciones mostraron relevancia en el uso de tecnologías, comunicación y alfabetización dentro de este contexto.

Metodologías identificadas

La metodología utilizada fue precisa, en la que los estudios de tipo transversal evaluaron el conocimiento; estudios cualitativos que abordaron las barreras y necesidades de la población estudiada; estudios cuasiexperimentales que evaluaron el impacto de estrategias educativas; revisiones sistemáticas que mostraron evidencia de las tecnologías y la educación. Dentro de este contexto, el método Teach-Back, consejería individualizada, visitas domiciliarias, entre otras, fueron destacados.

Síntesis de los principales hallazgos

Los resultados presentan intervenciones formuladas de manera clara que mejoran la educación sobre los signos de alarma. Change et al, destacan el uso del método Teach-Back pues permitió una mayor comprensión de la etapa postparto (7). De igual manera, De Los Reyes et al., mostraron que el programa denominado POST-BIRTH de AWHONN incrementó el reconocimiento de estos signos de alarma (5) . Ahmad et al., demostraron que las mujeres sometidas a programas de alfabetización presentaban mayor conocimiento para reconocer estos signos de alarma (2).

Así también, Stierman et al., establecieron que el programa EMPOWER Moms aumentó y empoderó a las mujeres a reconocer estos signos de alarma. Por otro lado, Mose et al., reportaron grandes brechas de conocimiento dado que solo una parte de las mujeres podía reconocer los signos de alarma (1). De manera similar, Adams et al., comentaron que varias mujeres presentaban conocimientos escasos sobre su salud puerperal en contraste con la información que conocían sobre el cuidado neonatal (2).

Además, Guano Punina et al. destacaron los cuidados por parte del personal de enfermería, además de la educación materna, los cuales son indispensables para prevenir complicaciones futuras tanto en la madre como en el neonato, promoviendo la adaptación de la madre a su nuevo papel y la manera correcta de identificar estos signos de alarma de manera oportuna (4). Por otro lado, Nour et al., lograron demostrar que diferentes estrategias enfocadas al uso de tecnologías, vídeos, folletos y orientación personalizada favorecen de gran manera al conocimiento y la educación de las mujeres en estas etapas (6).

Otro criterio de suma importancia determina la correcta identificación de los signos y síntomas críticos que pueden ser reconocidos ya sea por la madre o por sus acompañantes durante este período puerperal, Dey et al., por medio de una revisión de alcance y consenso Delphi internacional, lograron identificar signos prioritarios, tales como el sangrado abundante, dolor de cabeza intenso, fiebre, dificultad respiratoria, alteraciones visuales y además de la pérdida de conciencia, dónde se destaca la importancia de formar contenidos educativos dirigidos a las mujeres de manera clara, precisa y completa (8).

De manera conjunta, la evidencia presentada establece la educación materna bajo una estrategia efectiva que busca mejorar la alfabetización en salud para lograr el reconocimiento temprano de las complicaciones y la búsqueda oportuna de atención médica. De la misma manera, los estudios revisados establecen que las intervenciones educativas suelen ser mucho más efectivas cuando estas son adaptadas y enfocadas a las mujeres de una manera mucho más personalizada, incorporando diferentes estrategias que incluyan métodos participativos, la utilización de materiales didácticos y claros que permitan adquirir el conocimiento y que sean reforzados mediante el control comunitario, las visitas domiciliarias y los controles posparto. La educación materno neonatal debe considerarse un componente esencial en las comunidades que presentan dificultades de acceso, bajo nivel de alfabetización en salud o una limitada continuidad del cuidado.

DISCUSIÓN

Los resultados presentados por Tessema et al. (9) encontraron que alrededor del 23,9% de las mujeres puérperas tenían un conocimiento óptimo acerca de las posibles complicaciones durante la etapa puerperal, siendo este último estudio el de mayor nivel de conocimiento, además de una asistencia relativamente alta a los controles durante la etapa de gestación y la búsqueda oportuna de atención médica.

Por otro lado, Lau et al. (10) determinó que generalmente las mujeres lograban identificar 5 de los 9 signos de alarma, siendo los más fáciles de identificar algunos como una hemorragia severa, fiebre, dolor de cabeza, sin embargo, otros signos y síntomas como los pensamientos de autolesión, edema en miembros inferiores fueron los menos identificados, esto determina la importancia y relevancia de un enfoque óptimo al conocimiento de todos los signos de alarma, en

especial aquellos que no suelen ser fácilmente identificables y que pueden ser alarmantes, por ejemplo la hinchazón en los miembros suele asociarse fuertemente a cuadros de tromboembolia y la salud mental que es de suma importancia durante estas etapas y que no suelen ser percibidas como relevantes. También lograron identificar que el apoyo de materiales educativos y explicativos fue de suma importancia, logrando resultados óptimos en el conocimiento, esto respalda la importancia de los contenidos que se exponen en los materiales utilizados deben ser completos y entendibles.

El estudio de Sharma et al. (11) logró evidenciar que las participantes si bien recibieron un apoyo educativo durante la etapa gestacional por medio del personal de salud e incluso matronas, este conocimiento decayó durante las etapas de postparto, en especial en aquellas mujeres primíparas que demostraron un nivel educativo mucho menor acerca de los cuidados puerperales, esto demuestra que la educación puerperal debe ampliar su cobertura más allá de la etapa gestacional pues es precisamente en el postparto donde se presenta una mayor tasa de mortalidad, de la misma manera, este estudio demostró que en general el conocimiento durante el puerperio no está justificado de manera médica, pues el conocimiento obtenido por las mujeres viene principalmente de redes informales, por lo tanto no se garantiza una adecuada identificación de los signos de alarma. Por ello, la importancia de la capacitación de la comunidad en la fase puerperal con el fin de disminuir las brechas de conocimiento frente a estos signos de alarma.

Fauth et al. (12) demostró que las participantes del programa *Early Intervention Parenting Partnership* (EIPP) presentaron más del 50% de probabilidad de recibir atención postparto entre los días 21 a 60. Esto sugiere que los acompañamientos educativos asociados a evaluaciones realizadas de manera mensual por el personal de salud, pueden facilitar y optimizar una identificación temprana de signos de alarma, determinando el impacto de la educación en condiciones específicas como salud mental, problemas de lactancia o anticoncepción, además, se destaca la magnitud del impacto de la educación y herramientas fomentadas sobre una base de confianza por medio del apoyo emocional e informativo y apoyo tangible, componentes asociados a una educación que combina el apoyo práctico y el autocuidado.

Un estudio realizado por Chandrakar et al. (13) enfatiza la importancia de la alfabetización en salud materna como un punto fundamental para obtener resultados positivos y efectivos tanto para madres como para niños. Adicional a esto, se establece que la alfabetización en salud materna incide de manera directa en la capacidad de las mujeres para la identificación de riesgo, interpretación de información acerca de señales de alerta y, por último, la utilización de manera eficaz de los servicios de salud a su disposición. Los autores observan que aquellas mujeres que poseen un mayor nivel de conocimientos tienden a comportarse de manera más preventiva y a buscar atención médica con mayor frecuencia cuando se presentan situaciones potencialmente peligrosas, además, subrayan que la educación de las mujeres en el período perinatal no debería restringirse a la simple transferencia de información, sino que debería centrarse en el desarrollo

de habilidades que les ayuden a traducir esa información en acciones concretas de autocuidado.

En la investigación realizada por Yonemoto et al. (14) , titulada *Programas de visitas a domicilio en el periodo inmediato después del parto*, destacan que el periodo posterior al parto es fundamental, ya que en los primeros 42 días pueden presentarse complicaciones maternas y otros contratiempos que requieren detección y tratamiento adecuados. La investigación evidencia que la educación que se ofrece en las visitas posnatales es un componente esencial del cuidado durante el puerperio, ya que permite a las mujeres aprender sobre autocuidado, lactancia, cuidado del recién nacido y cómo identificar situaciones de riesgo. En este contexto, la formación durante el puerperio puede ayudar a las madres a desarrollar una mayor capacidad para reconocer signos alarmantes y tomar decisiones adecuadas cuando surjan síntomas que puedan ser serio.

De acuerdo con los resultados de esta investigación, aunque un incremento en la frecuencia de las visitas a domicilio no demostró una reducción constante en la mortalidad materna o neonatal. Los autores apuntan que la eficacia de estas medidas está condicionada por factores como el momento en que inician, su duración, su intensidad y la adaptación del cuidado a las necesidades de cada madre (14).

CONCLUSIONES

Para concluir, la presente revisión sistemática permitió analizar el conjunto de evidencia científica existente acerca de las diversas técnicas educativas orientadas a la identificación de signos de alarma, para evitar complicaciones en madres y recién nacidos durante el período posterior al parto. Si bien es cierto, los resultados muestran que las intervenciones educativas para madres contribuyen en la comprensión de signos y síntomas de riesgo, mejorando la capacidad de autocuidado fomentando la búsqueda temprana de atención médica ante situaciones que podrían ser graves.

Tomando como referencia la pregunta PICO, se ha identificado una respuesta favorable en las mujeres que reciben educación materna bien estructurada, ya que, desarrollan la capacidad de reconocer señales de alarma relacionadas con el periodo de posparto. Adicional a esto, gracias a la exhaustiva revisión, se puede destacar que la implementación de métodos educativos, intervenciones comunitarias, y el uso de tecnologías para alfabetización sanitaria, son de vital importancia para en distintos contextos socioculturales.

La consistencia de los resultados observados en países con diferentes características demográficas y económicas respalda la viabilidad de implementar y transferir estas intervenciones a diferentes entornos de atención de maternidad. Este estudio evidencia que la educación materna es indispensable, puesto que, garantiza una intervención accesible, eficaz y potencialmente rentable para optimizar el diagnóstico temprano de las complicaciones posparto.

Además, ayuda a consolidar el conocimiento científico que respalda la incorporación de programas educativos basados en evidencia en las tácticas de promoción, prevención y

seguimiento del posparto. Desde un enfoque práctico, estos descubrimientos pueden ser utilizados como fundamento para la creación y ejecución de protocolos educativos, programas institucionales al momento del alta hospitalaria, tácticas a nivel de la comunidad y políticas nacionales que tengan como objetivo disminuir la mortalidad y morbilidad materna y neonatal a través de la detección temprana de señales de alarma y el asesoramiento en tiempo adecuado con los proveedores médicos. Por último, se recomienda que investigaciones futuras evalúen la eficacia a largo plazo de distintas tácticas educativas, comparen los formatos presencial y digital en diversos contextos poblacionales y analicen su efecto en indicadores clínicos concretos asociados con la disminución de las complicaciones neonatales, así como con la morbilidad y mortalidad. Cabe mencionar que, es importante llevar a cabo investigaciones que utilicen métodos más estrictos para poder establecer la sostenibilidad de estas intervenciones en varios sistemas de salud y la correlación entre costos y beneficios.

REFERENCIAS

1. Mose A, Abebe H, Shitu S, Shimels H. Determinants of maternal knowledge of neonatal danger signs among postpartum mothers in Southern Ethiopia: Institutional-based cross-sectional study. *BMJ Open*. 2021 Sep 2;11(9). doi:10.1136/bmjopen-2021-048888 PubMed PMID: 34475165.
2. Adams YJ, Miller ML, Agbenyo JS, Ehla EE, Clinton GA. Postpartum care needs assessment: women's understanding of postpartum care, practices, barriers, and educational needs. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023 Dec 1;23(1). doi:10.1186/s12884-023-05813-0 PubMed PMID: 37420215.
3. Ahmad D, Mohanty I, Hazra A, Niyonsenga T. The knowledge of danger signs of obstetric complications among women in rural India: evaluating an integrated microfinance and health literacy program. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021 Dec 1;21(1). doi:10.1186/s12884-021-03563-5 PubMed PMID: 33485310.
4. Guano Punina RM, Delgado de Alvarez V de las N, Vásquez Peña VA, Álvaro Ramírez LM, Sarabia Reyes AE. Cuidados de Enfermería para la Prevención de Complicaciones Materno-Neonatales En el Puerperio Inmediato desde el Enfoque de Ramona Mercer. Una Revisión Sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2024 Dec 3;8(5):12132–1249. doi:10.37811/cl_rcm.v8i5.14642
5. De Los Reyes S, Al-Khaled D, Brito K, Kholmatov M, Farley B, Kuriloff M, et al. AWHONN postpartum discharge education: patient knowledge and sustainability. *BMJ Open Qual*. 2022 Nov 4;11(4). doi:10.1136/bmjopen-2021-001528 PubMed PMID: 36332936.
6. Nour GFA, Ribeiro BSR, da Silva Coelho T, de Melo LPT, Nicolau AIO, de Castro Damasceno AK. Effects of educational technologies developed for labor and delivery: A systematic review. *Enfermeria Global*. 2026 Jan 1;25(1). doi:10.6018/eglobal.667671
7. Cheng GZ, Chen A, Xin Y, Ni QQ. Using the teach-back method to improve postpartum maternal-infant health among women with limited maternal health literacy: a randomized controlled study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023 Dec 1;23(1). doi:10.1186/s12884-022-05302-w PubMed PMID: 36624440.
8. Dey T, Bassiony N, Hancock A, Benova L, Mathai M, Langlois EV, et al. Critical signs and symptoms for self-assessment in the immediate postnatal period: an international Systematic Scoping Review and Delphi consensus study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2025 Dec 1;25(1). doi:10.1186/s12884-025-07472-9 PubMed PMID: 40155800.
9. Tessema GY, Ayele G, Tessema KF, Ukke GG, Boynito WG. Knowledge of postpartum complications and associated factors among women who gave birth in the last 12 months in Arba Minch Town, Southern Ethiopia, 2019: A community-based cross-sectional study.

PLoS One. 2023 Feb 1;18(2):e0281242. doi:10.1371/JOURNAL.PONE.0281242 PubMed PMID: 36745601.

10. Lau E, Adams YJ, Ghiaseddin R, Sobiech K, Ehla EE. Knowledge of Postbirth Warning Signs and Postpartum Education Among Women in Ghana. *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. 2023 Jul 1;52(4):309–19. doi:10.1016/j.jogn.2023.04.006 PubMed PMID: 37295460.
11. Sharma P, Bagga R, Khan M, Duggal M, Hosapatna Basavarajappa D, Ahuja A, et al. Maternal health education and social support needs across the perinatal continuum of care: a thematic analysis of interviews with postpartum women in Punjab, India. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2025 25:1. 2025 Jul 2;25(1):681-. doi:10.1186/S12884-025-07813-8 PubMed PMID: 40604504.
12. Fauth RC, Kotake C, Buxton B, Silva CF, Easterbrooks MA. Enhancing postpartum care access: associations between home visiting participation and postpartum visit attendance using a Quasi-Experimental study design. *BMC Public Health* 2026 26:1. 2026 Jan 19;26(1):581-. doi:10.1186/S12889-025-26153-Y
13. Chandrakar A, Ramasamy S, Galhotra A, Shenoy MS. Maternal Health Literacy (MHL) for Improved Maternal and Child Outcomes: A Scoping Review. *Indian Journal of Community Medicine*. 2025 Sep 1;50(5):733–8. doi:10.4103/IJCM.IJCM_390_24
14. Yonemoto N, Dowswell T, Nagai S, Mori R. Schedules for home visits in the early postpartum period. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017 Aug 2;2017(8):CD009326. doi:10.1002/14651858.CD009326.PUB3 PubMed PMID: 28770973.