

REVISIÓN

Nursing care for pregnant women diagnosed with COVID-19

Ludy Esther Monroy Herrera¹, Stefany Manrique Peña¹, María Andreina Pulido Montes¹  , Katherine Rincón Romero¹  

¹Programa de Enfermería, Universidad Cooperativa de Colombia. Santander, Bucaramanga, Colombia.

Citar como: Monroy Herrera LE, Manrique Peña S, Pulido Montes MA, Rincón Romero K. Nursing care for pregnant women diagnosed with COVID-19. Salud Integral y Comunitaria. 2025;3:231. <https://doi.org/10.62486/sic2025231>

Enviado: 27-06-2025

Revisado: 02-09-2025

Aceptado: 07-11-2025

Publicado: 08-11-2025

Editor: Dr. Telmo Raúl Aveiro-Róbalo 

Autor para la correspondencia: María Andreina Pulido Montes 

ABSTRACT

Introduction: the nursing intervention is fundamental in pregnant women con COVID-19, focusing on preventing and detecting complications early. Nursing staff provides direct care to the patient, family, and community, applying principles such as early isolation, aggressive infection control, oxygen therapy, and fetal assessment. In addition, emotional support for the pregnant woman and her environment is vital to face isolation and concerns related to pregnancy and infection.

Objective: to characterize nursing care in pregnant women diagnosed with COVID-19.

Method: a bibliographic review was conducted in databases such as PubMed, Google Scholar, and ResearchGate, using keywords including pregnancy, pregnant woman, COVID-19, nursing, and nursing care. Twenty articles were selected, from which relevant information was extracted.

Discussion: pregnancy is a unique immunological state that faces challenges to maintain tolerance to the fetus and defense against microbial agents. The care of these pregnant women requires multidisciplinary teams, maternal-fetal monitoring, and integral management. Nursing must offer humanized care, respiratory monitoring, vital signs control, oxygen therapy, and emotional support. Specialized training is key, especially in management. Promotion and prevention in the community, led by nursing, are essential to reduce risks and ensure safe pregnancies.

Conclusions: nursing care in pregnant women con COVID-19 requires an integral intervention based on clinical protocols and humanized care. Constant monitoring, early detection of complications, protecting the mother-child binomial.

Keywords: Pregnancy; Pregnant Women; COVID-19; Nursing; Nursing Care.

RESUMEN

Introducción: la intervención de enfermería es fundamental en gestantes con COVID-19, enfocándose en prevenir y detectar complicaciones de forma precoz. El personal de enfermería brinda cuidados directos al paciente, familia y comunidad, aplicando principios como aislamiento temprano, control agresivo de infecciones, oxigenoterapia y valoración fetal. Además, el apoyo emocional a la gestante y su entorno es vital para enfrentar el aislamiento y preocupaciones relacionadas con el embarazo y la infección.

Objetivo: caracterizar los cuidados de enfermería en gestantes diagnosticadas con COVID-19.

Método: se realizó una revisión bibliográfica en bases de datos como PubMed, Google Académico y ResearchGate, usando palabras clave como embarazo, gestante, COVID-19, enfermería y cuidados de enfermería. Se seleccionaron 20 artículos, de los cuales se extrajo información relevante.

Discusión: el embarazo es un estado inmunológico único que enfrenta retos para mantener tolerancia al feto y defensa contra agentes microbianos. La atención de estas gestantes requiere equipos multidisciplinarios,

vigilancia materno-fetal y manejo integral. La enfermería debe ofrecer cuidado humanizado, monitoreo respiratorio, control de signos vitales, oxigenoterapia y apoyo emocional. La formación especializada es clave, especialmente en su manejo. La promoción y prevención en la comunidad, guiadas por enfermería, son esenciales para reducir riesgos y garantizar embarazos seguros.

Conclusiones: el cuidado de enfermería en gestantes con COVID-19 exige una intervención integral, basada en protocolos clínicos y cuidado humanizado. La vigilancia constante, detección precoz de complicaciones y apoyo emocional son esenciales. El rol del profesional de enfermería es determinante en la protección del binomio madre-hijo.

Palabras clave: Embarazo; Gestante; COVID-19; Enfermería; Cuidados de Enfermería.

INTRODUCCIÓN

El COVID-19, también conocido como coronavirus, pertenece a una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio agudo severo(SARS-CoV-2).^(1,2)

El 31 de diciembre del 2019 las autoridades chinas informaron la existencia de casos de neumonía de etiología desconocida en la provincia de Hubei; el cuadro clínico que presentaron estos pacientes fue fiebre, tos seca, disnea y hallazgos radiológicos de infiltrados pulmonares bilaterales.⁽³⁾ Debido a la rápida progresión, y la presencia de la enfermedad en más de 100 países, llevó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a que el 11 de marzo del 2020 la declarara como una pandemia.^(4,5)

Algunas condiciones preexistentes que coadyuvan a la progresión y gravedad de la COVID-19 son enfermedades crónico degenerativas como diabetes mellitus, hipertensión arterial y enfermedad renal crónica, por mencionar algunas, aunque existen otras circunstancias, como el estado de inmunosupresión que ocurre durante el embarazo, que altera este sistema y en consecuencia la respuesta a infecciones virales como la ocasionada por el SARS-CoV-2 puede estar relacionada con un cuadro clínico grave.⁽³⁾

En América Latina en el año 2020 se registró 60 mi 458 contagios en gestantes de las cuales 446 fallecieron.⁽⁴⁾ Se ha fundamentado que la tasa de mortalidad en la población general presenta un aumento del 10 % mientras que, en las embarazadas un 25 % más.⁽²⁾

Se considera una gestante positiva para COVID-19 cuando los valores de un examen de reacción cadena polimerasa(PCR) positivo, ya sea asintomática o con cuadro clínico sospechoso.⁽⁶⁾

Hay que tener en cuenta que, si una mujer embarazada tiene comorbilidades como la hipertensión arterial o diabetes mellitus y se contagia de este virus aumenta el riesgo de sufrir complicaciones.⁽⁴⁾ Otros autores;⁽⁷⁾ especifican el Asma Bronquial como factor de riesgo importante en la aparición de complicaciones.

La mayoría de los casos registrados de COVID-19 en el mundo son de transmisión de persona a persona por contacto directo con objetos o superficies contaminados con el virus, gotitas de *flügge*, aerosoles y transmisión vertical de las mujeres embarazadas a los fetos.⁽³⁾ Aunque, esta última vía de transmisión es posible, parece producirse en una minoría de casos.^(8,9)

Hasta ahora, ha sido considerada como una enfermedad de alto costo social no solo por haberse convertido en una pandemia, sino también porque requiere una alta complejidad técnica en su manejo y tratamiento, lo que representa un gran compromiso por parte de los profesionales de enfermería.⁽¹⁾

La intervención de enfermería es fundamental pues se brindan cuidados de forma directa al paciente, familia y comunidad, en el caso de las gestantes infectadas con COVID-19, su accionar se enfoca en prevenir y detectar complicaciones de forma precoz; para intervenir con oportunidad y eficacia.^(6,10)

Los principios del manejo de la enfermedad por COVID- 19 en el embarazo incluyen: aislamiento temprano, procedimientos agresivos de control de infecciones, oxigenoterapia, evitar la sobrecarga de líquidos, consideración de antibióticos empíricos, pruebas de laboratorio para el virus y coinfección, valoración de contracción fetal y uterina.⁽⁶⁾

En este contexto, se dificulta aún más la atención a la paciente gestante con COVID-19, pues la administración de ciertos fármacos y la realización de estudios radiológicos pueden resultar contraproducentes en su condición. Además, el aislamiento social obligatorio al que deben someterse puede afectar su estado anímico, no solo por la separación de su núcleo familiar, sino también por la preocupación por su hijo en gestación. Es aquí donde el personal de enfermería, basándose en el cuidado humano, debe brindar apoyo tanto a la gestante como a su entorno familiar, quienes también se ven considerablemente afectados.⁽³⁾

En este contexto, el proceso de atención de enfermería constituye un instrumento obligatorio que está abocado a diagnosticar las necesidades de los pacientes y a programar las acciones para darles solución.⁽⁸⁾

La atención de enfermería adquiere un papel esencial en la protección de la salud materna y fetal, al proporcionar cuidados integrales, oportunos y humanizados que permiten mitigar riesgos y complicaciones

asociadas al COVID-19 en gestantes. La capacidad del profesional de enfermería para identificar signos de alarma, aplicar protocolos específicos y brindar contención emocional resulta determinante en el pronóstico de estas pacientes. Por tanto, el objetivo de esta investigación fue caracterizar los cuidados de enfermería en gestantes diagnosticadas con COVID-19.

MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica accediendo a bases de datos como PubMed, Google Académico y ResearchGate utilizando palabras clave incluyendo, embarazo, gestante, covid-19, enfermería, y cuidados de enfermería, combinadas con el operador booleano AND. Se seleccionaron un total de 20 artículos, de los cuales más del 70 % fueron publicados en los últimos 5 años. Se extrajo información relevante, que fue resumida y organizada para apoyar el desarrollo de esta investigación.

DISCUSIÓN

El embarazo se considera un estado inmunológico único. Durante este período el sistema inmune materno enfrenta múltiples retos, entre ellos establecer y mantener una tolerancia alogénica con el feto y al mismo tiempo preservar su habilidad para protegerse contra distintos agentes microbianos.⁽¹¹⁾

Las manifestaciones clínicas de gestantes diagnosticadas o con sospecha de COVID-19, que se describen con mayor frecuencia son fiebre, fatiga, mialgias, tos seca y dificultad respiratoria. Una minoría de las pacientes se presentan con congestión nasal, odinofagia y diarrea.⁽¹¹⁾ Los autores alegan que, en la mayoría de los casos, las gestantes diagnosticadas con COVID-19 se encuentran asintomáticas, lo que representa un desafío para su detección oportuna y seguimiento clínico.

Las gestantes que presenten obesidad, edad avanzada, diabetes mellitus e hipertensión arterial por su condición están más propensas a adquirir y sufrir complicaciones por el virus, por lo tanto, deberán ser consideradas como grupo de alto riesgo para la atención sanitaria.⁽¹²⁾

De modo que se debe considerar también que, no representa el mismo riesgo que una mujer se contagie de COVID-19 a principios del embarazo en comparación del último trimestre, durante el tercer trimestre, presentan mayor sintomatología y complicaciones de la infección materna por COVID-19.⁽⁴⁾

La necesidad que presentan las mujeres embarazadas de necesitar la unidad de cuidados intensivos ante el contagio con el virus COVID-19, es levemente superior a la de las mujeres no embarazadas en edad fértil infectadas.^(2,8)

Estas pacientes tienen mayor riesgo para desarrollar una forma grave de COVID-19 y en algunos casos pueden presentarse algunas complicaciones maternas y del recién nacido como: trastornos hipertensivos (preeclampsia, hipertensión gestacional y crónica), diabetes mellitus (gestacional, tipo 1 y tipo 2), anomalías placentarias (placenta previa, placenta accreta y desprendimiento prematuro de placenta), trabajo de parto pretérmino, sufrimiento fetal, rotura prematura de membranas, requerimiento de ventilación mecánica, falla multiorgánica y llegar hasta la muerte.^(3,8,11) Además, al ser susceptibles es probable la aparición de daños congénitos severos.^(2,13)

También existe bibliografía que especifica que el embarazo no aumenta la probabilidad de presentar complicaciones relacionadas con el COVID-19, aunque algunas han sido descritas.^(14,15) Los autores, sugieren que la embarazada debe ser considerada un paciente de alto riesgo y debería tratarse como tal, con base en los cambios fisiológicos e inmunológicos propios de la gestación que pueden predisponerla a una evolución clínica desfavorable ante infecciones virales como el COVID-19.

El manejo de la gestante infectada por SARS-CoV-2 debe realizarse por un equipo multidisciplinario, que establezca el lugar más adecuado para el correcto tratamiento del binomio madre-feto y que permita mantener el control y la pronta actuación en caso de deterioro materno o fetal o inicio de trabajo de parto prematuro.⁽¹⁶⁾

Las gestantes con diagnóstico de COVID-19 deben ser consideradas pacientes de atención inmediata en los servicios de salud, pues su condición implica riesgos tanto para la madre como para el feto. Su manejo requiere el uso intensivo de recursos clínicos, tecnológicos y humanos, orientados a preservar la estabilidad del binomio y prevenir complicaciones graves durante el embarazo.

Intervenciones de enfermería en la atención integral de gestantes con diagnóstico de COVID-19

Los cuidados de enfermería han evolucionado significativamente a través de los años y actualmente se basan en determinados protocolos muy estructurados y en planes para tener una homogeneidad.⁽¹⁷⁾

La intervención de enfermería debe trascender el protocolo académico institucional y evitar tratar a la gestante como un caso clínico aislado. Es fundamental reconocerla como una futura madre que atraviesa un momento crucial de su vida y que requiere un apoyo integral.⁽¹⁾

Al explorar la estructura del cuidado brindado por enfermería, se observa una tendencia hacia prácticas automatizadas que no siempre responden a las necesidades emocionales de las pacientes.⁽¹⁾ Los autores opinan que esta percepción de prácticas automatizadas en el cuidado enfermero se vio intensificada durante

la pandemia por COVID-19, cuando la sobrecarga laboral, el colapso de los servicios de salud y la presión asistencial obligaron al personal a priorizar la atención técnica y protocolar.

Implementar intervenciones de atención de alta calidad, mejorándolas continuamente, para hacer frente de manera efectiva y eficiente al reto que representa el cuidado del binomio materno neonatal es vital y orienten la toma de decisiones de atención del equipo asistencial de salud. El objetivo de establecer prioridades, es decidir, sobre cuál de ellos es conveniente que el enfermero actué a fin de poder resolver todos los problemas o algunos de ellos, dependiendo del tiempo disponible, de la situación y de las condiciones de la gestante.⁽¹⁸⁾

El personal a cargo de estas pacientes debe seguir las recomendaciones actuales de la CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) y la OMS, tomando todas las precauciones necesarias para evitar contagio, utilizando equipo de protección personal adecuada (protector facial, mascarilla, bata y guantes).⁽¹¹⁾ Los autores opinan que es crucial proteger al personal de salud, considerando que su contagio compromete la continuidad de la atención, reduce la capacidad operativa del sistema y expone a mayor riesgo a pacientes vulnerables como las gestantes.

El personal de salud, siendo enfermería parte de este, debe estar atento a los antecedentes personales de la paciente, como el tener en cuenta si ha viajado, o si ha estado en contacto con pacientes infectados, y si presenta síntomas como: fiebre, malestar general, tos, pérdida del olfato o gusto, entre otros. Así, las gestantes que han sido confirmadas con COVID-19 o se trate de un caso sospechoso, deberán ser notificadas para ser atendidas según las normas establecidas.⁽⁴⁾

Las actividades de enfermería más comunes a realizar en dicho diagnóstico son: aislamiento en habitaciones acondicionadas para pacientes COVID-19, brindar el correcto apoyo emocional tanto a la paciente como a sus familiares, control de constantes vitales, identificar signos y síntomas de manera precoz que indiquen un agravamiento o complicación de la gestante, monitorizar la saturación de oxígeno y aplicar oxigenoterapia en caso de que se amerite, administración de la medicación, la nutrición e hidratación es parte fundamental de los cuidados enfermeros, incentivar a la actividad, descanso y sueño de la paciente, también está la protección del personal de salud, mantener una estricta higiene de manos.⁽⁶⁾

Existen autores que describen actividades y patrones de acción de enfermería ante gestantes con diagnóstico de COVID-19 centradas específicamente en el patrón respiratorio, estas serían: vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones; observar si se reproducen respiraciones ruidosas, como estridor o ronquidos en la paciente; observar si hay fatiga muscular diafragmática; monitorizar los patrones de respiración: bradipnea, taquipnea, hiperventilación, tipos de respiraciones; monitorizar los niveles de saturación de oxígeno; observar si aumenta la intranquilidad, ansiedad o falta de aire; anotar aparición, características y duración de la tos.^(3,18)

La infección por SARS-CoV-2 no es indicación para cesárea, la vía de parto se decide por indicaciones obstétricas usuales y la condición general de la paciente, pero estrictamente no debe ser influenciada por la presencia de la enfermedad. Durante la labor de parto de pacientes infectadas por el virus, en el actuar de enfermería, se recomienda suplementar con oxígeno por nasocáula para mantener una saturación >95 %. Se recomienda mantener una evaluación constante de los síntomas y de la severidad de los mismos. Además, de mantener a estas pacientes con una monitorización cardiotocográfica continua.^(11,19)

Es vital que el proceso cuidado-enfermero se realice mediante la implementación de planes de atención tipo preventivo, de apoyo y manejo de complicaciones durante el proceso perioperatorio, donde podemos encontrar diversos diagnósticos de enfermería. De ahí la importancia de la formación de personal de enfermería especialista en cuidados quirúrgicos, que además de ser parte primordial en el equipo e involucrar sus conocimientos teóricos y prácticos, también participan en el cuidado holístico de la paciente gestante y satisface necesidades de las operadas.⁽³⁾

Los autores destacan la importancia de una formación integral del profesional de enfermería en el manejo preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio de gestantes con diagnóstico de COVID-19, así como en la atención de posibles complicaciones. Esta necesidad se sustenta, entre otros, en estudios como el de Cupul;⁽²⁰⁾ realizado en 2022, el cual evidenció que el 51 % de las embarazadas infectadas culminaron la gestación mediante cesárea, lo que reafirma el rol esencial y especializado de enfermería en esta etapa crítica del embarazo.

Se menciona también que el personal de salud debe participar con todas las medidas de bioseguridad y la paciente deberá estar con mascarilla quirúrgica. En el caso que no exista compromiso materno o fetal, se debe continuar con el trabajo de parto, y se presta una atención obstétrica estándar por parte del cuerpo de enfermería.⁽⁴⁾

Entre las principales causas de parto pretérmino en la gestante con COVID-19, está relacionado el estrés, por lo que es necesario que el personal de enfermería se encuentre preparado y tome medidas para brindar mecanismos de afrontamiento y para la tolerancia al mismo. Estas actividades incluyen brindar apoyo emocional durante toda la etapa de labor de parto, además de utilizar un enfoque sereno que dé seguridad, al mismo tiempo que proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.⁽⁴⁾

Es necesario también escuchar la opinión de las pacientes, comentar la experiencia emocional con las mismas y así facilitar la identificación del patrón habitual de afrontamiento.⁽¹⁸⁾

Ofrecer una explicación, otorgar información a la madre gestante por parte del personal de enfermería durante la atención y cuidado se considera una actividad humanizante, la ausencia de comunicación puede desencadenar un estado de ansiedad para la paciente además que se debilita el vínculo afectivo entre el personal de enfermería y la parturienta.⁽¹⁷⁾ Los autores opinan que la salud mental de la gestante cobra especial relevancia durante la pandemia, siendo el apoyo emocional por parte del personal de enfermería un pilar fundamental en su bienestar. Este acompañamiento favorece la estabilidad psicológica, reduce el riesgo de parto pretérmino y fortalece el vínculo terapéutico, como se mencionó antes.

Durante el período más crítico de la pandemia, los profesionales de enfermería, protagonizaron un control sano de embarazo, así como atención intradomiciliaria de un parto no complicado, teniendo en cuenta que estos son elementos concebidos en la práctica de la enfermería comunitaria.⁽⁷⁾

En este caso las acciones de promoción y prevención de salud llevadas a cabo por los trabajadores sanitarios, incluyendo enfermería, fueron vitalicias. Consistían primordialmente en mantener informada a la embarazada sobre las principales medidas de prevención ante este virus, pues una de las vías de transmisión es la respiratoria y además por ser de muy fácil contagio, por lo que se hacía impostergable e importante conocer las medidas de protección básicas de salud contra el coronavirus.⁽⁷⁾ Los autores destacan que, en el contexto de la pandemia, las acciones de promoción y prevención lideradas por el personal de enfermería fueron fundamentales para garantizar un embarazo seguro. La orientación constante sobre medidas de protección, higiene y control del contagio permitió reducir riesgos en gestantes, evidenciando el rol esencial de enfermería en el cuidado comunitario y en la educación sanitaria como herramienta clave frente a la COVID-19.

Entre las principales limitaciones del presente estudio se encuentran su carácter de revisión bibliográfica, que solo se revisaron artículos en inglés y español, y que se dio prioridad a los publicados en los últimos 5 años. Como proyección futura, se sugiere la realización de estudios experimentales que evalúen la eficacia de distintos modelos de acción de enfermería en poblaciones de riesgo, como las gestantes, diagnosticadas con Covid-19.

CONCLUSIONES

La atención de enfermería en gestantes con COVID-19 exige una intervención integral, basada en protocolos clínicos y en el cuidado humanizado. Estas pacientes deben ser consideradas de alto riesgo, lo que implica vigilancia constante, detección precoz de complicaciones y apoyo emocional. El rol del profesional de enfermería es clave en la protección del binomio madre-hijo, tanto en el entorno hospitalario como comunitario, mediante acciones estructuradas, formación especializada y seguimiento continuo.

REFERENCIAS

1. Delgado M. Significado que le otorgan las pacientes embarazadas contagiadas de COVID-19 al cuidado de enfermería en Ecuador. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria. 2025;9:1619-30. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.15925.
2. Martínez-Santander C, Romero M, Rosales E, Espín D, Flores C. Impacto del COVID-19 durante el embarazo. Mediciones UTA. 2022;6:2-8. <https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v6i4.1821.2022>.
3. Ambriz-Espinosa E, Gómez-Guerrero J, Gutiérrez-Pérez D, Muñoz-Carreón G, Gallegos V, Medina de la Cruz O. Plan de cuidados de enfermería para la paciente grávida con diagnóstico de COVID-19. 2022.
4. Hidalgo Arias JA. Cuidados de enfermería en gestantes con COVID-19. 2023.
5. de Paúl AN. Evaluation of the impact of SARS-CoV-2 on licensed nursing professionals in southern Santa Fe. Nursing Depths Series. 2025;4:215. <https://doi.org/10.56294/nds2025215>.
6. Ordoñez DAS, Zambrano ELC, Encalada IDR. Cuidados de enfermería en pacientes gestantes con COVID-19 del Hospital General IESS Machala. Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional. 2021;6:749-63.
7. Alvarado-Chacón RE, Vilema-Vizuete EG, Cuello-Freire GE, Guevara-Guamán VK. Visión de la enfermería en la promoción del cuidado de la embarazada ante el riesgo de infección por COVID-19. Gaceta Médica Estudiantil. 2024;5:e223-e223.
8. Osorio Larumbe R de L. Proceso atención de enfermería a paciente embarazada con COVID-19. 2021.

9. Cabero-Pérez MJ, Gómez-Acebo I, Dierssen-Sotos T, Llorca J. Infección por SARS-CoV-2 en el embarazo y posibilidad de transmisión al neonato: una revisión sistemática. *Medicina de Familia SEMERGEN.* 2020;46:40-7. <https://doi.org/10.1016/j.semmerg.2020.06.011>.
10. Mosquera Escobar KA, Quezada Guanuchi ME, Enríquez Jácome MÁ, Chávez-Arizala JF. Quality of nursing care for patients. *Salud Integral y Comunitaria.* 2025;3:100. <https://doi.org/10.62486/sic2025100>.
11. Córdoba-Vives S, Fonseca-Peñaanda G. COVID-19 y embarazo. *Revista Médica de Costa Rica.* 2020;85:22-9.
12. González-de la Torre H, Rodríguez-Rodríguez R, Martín-Martínez A. Recomendaciones y manejo práctico de la gestante con COVID-19: scoping review. *Enfermería Clínica.* 2021;31:S100-6.
13. Bueno Huamán RN, Villanueva Sánchez CDP, Vivanco Hilario SD. Nursing care in threatened preterm labor in the obstetrics and gynecology department of a national hospital. *Salud Integral y Comunitaria.* 2023;1:8. <https://doi.org/10.62486/sic20238>.
14. Vila-Candel R, Mena-Tudela D, Gómez-Seguí A, Asensio-Tomás N, Cervera-Gasch A, Herraiz-Soler Y. Manejo del parto, el puerperio y la lactancia en mujeres positivas para SARS-CoV-2. Estudio multicéntrico en la Comunidad Valenciana. *Enfermería Clínica.* 2021;31:184-8. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.01.006>.
15. Elizalde Gavilanes TE. Cuidados de enfermería en la embarazada COVID-19 con complicaciones atendida en el área de ginecología del Hospital IESS Latacunga. 2022.
16. González Alemany CV. Análisis de la construcción social del riesgo de incendio en asentamientos informales de la interfaz urbano-forestal de la ciudad de Viña del Mar: el caso de estudio “población Vista Las Palmas” del programa Quiero Mi Barrio. 2024.
17. Calvache Criollo PE. Intervenciones de enfermería en gestantes con el diagnóstico de COVID-19 del Hospital General Ambato-IESS. 2023.
18. Ochoa Bonilla EA. Cuidados de enfermería en mujeres embarazadas con COVID-19 y embarazo de 22,5 semanas de gestación con vaginosis, atendida en el área de ginecología en el Hospital General Ambato IESS. 2021.
19. Britez Britez OI, Santander EB, Oria Saavedra M, Rojas Ruiz GC, Espinosa Aguilar A. Professional role during nursing care for the postpartum woman with a risk approach. *Salud Integral y Comunitaria.* 2025;3:213. <https://doi.org/10.62486/sic2025213>.
20. Cupul L, Hernández-Mariano J, Vazquez A, Leyva-Lopez A, Barrientos-Gutierrez T, Villalobos A. COVID-19 durante el embarazo: revisión rápida y metaanálisis. *Salud Pública Mex.* 2021;63:242-52. <https://doi.org/10.21149/11810>.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE LA AUTORÍA

Conceptualización: Ludy Esther Monroy Herrera.

Curación de datos: Stefany Manrique Peña.

Análisis formal: Ludy Esther Monroy Herrera, Stefany Manrique Peña.

Investigación: Stefany Manrique Peña.

Metodología: Ludy Esther Monroy Herrera.

Administración del Proyecto: Stefany Manrique Peña.

Recursos: Ludy Esther Monroy Herrera.

Software: Stefany Manrique Peña.

Supervisión: Ludy Esther Monroy Herrera.

Validación: Stefany Manrique Peña, Ludy Esther Monroy Herrera.

Visualización: Ludy Esther Monroy Herrera.

Redacción - borrador inicial: Stefany Manrique Peña.

Redacción - revisión y edición: Ludy Esther Monroy Herrera.