

Role of Nursing in Primary Health Care in Pregnancy Management

Rol de enfermería en la atención primaria de salud en el manejo del embarazo

Autores:

Lic. Mg. Heredia-Nugra, Soraya Margoth
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Docente
Ambato – Ecuador



sm.heredia@uta.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0003-4484-1605>

Lic. Mg. Morales-Mayorga, Silvia Graciela
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Docente
Ambato – Ecuador



sg.morales@uta.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0001-6070-4200>

Lic. Mg. Rivera-Aguilar, Tatiana
Elizabeth
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Docente
Ambato – Ecuador



te.rivera@uta.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-9159-4152>

Lic. Mg. Simbaña-Quishpi, María Aurora
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Docente
Ambato – Ecuador



ma.simbaña@uta.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-4619-2218>

Citación/como citar este artículo: Heredia-Nugra, Soraya Margoth., Rivera-Aguilar, Tatiana Elizabeth., Morales-Mayorga, 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>

Fechas de recepción: 17-AGO-2023 aceptación: 17-SEP-2023 publicación: 15-DIC-2023



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>



Resumen

Introducción: la atención primaria de salud emerge como el pilar fundamental para brindar una atención integral y personalizada a las mujeres embarazadas, priorizando la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el abordaje temprano de cualquier complicación. **Objetivo:** describir el rol de enfermería en la atención primaria de salud en el manejo del embarazo. **Método:** La presente revisión sistemática se basa en un diseño metodológico cualitativo y descriptivo en base a una revisión y búsqueda exhaustiva de información relevante sobre el tema. **Resultados:** la revisión sistemática acerca del rol de enfermería en la atención primaria de salud en el manejo del embarazo resulto evidenciar que la atención primaria abarca diferentes actividades de enfermería enfocados en la promoción de la salud y prevención de complicaciones ginecobstetricias a través de los controles prenatales, que son aquellos encuentros donde se valora clínicamente el desarrollo del embarazo y se educa a la paciente acerca de la inmunización, alimentación, suplementación de hierro y ácido fólico y se brindara apoyo psicológico y emocional a la gestante. **Conclusión:** el rol de enfermería en la atención primaria de salud en el manejo del embarazo es de suma importancia para garantizar un embarazo saludable y el bienestar tanto de la madre como del feto.

Palabras clave: Enfermería, atención primaria de salud, embarazo, atención prenatal.

Abstract

Introduction: Primary health care emerges as the fundamental pillar to provide comprehensive and personalized care to pregnant women, prioritizing health promotion, disease prevention, and early management of any complications. **Objective:** To describe the role of nursing in primary health care in the management of pregnancy. **Method:** This systematic review is based on a qualitative and descriptive methodological design through an exhaustive review and search for relevant information on the topic. **Results:** The systematic review of the nursing role in primary health care in the management of pregnancy revealed that primary care encompasses various nursing activities focused on promoting health and preventing obstetric complications through prenatal check-ups. These check-ups involve educating the patient about immunization, nutrition, iron and folic acid supplementation, as well as providing psychological and emotional support to the expectant mother. **Conclusion:** The role of nursing in primary health care in the management of pregnancy is of utmost importance to ensure a healthy pregnancy and the well-being of both the mother and the fetus.

Keywords: Nursing, primary health care, pregnancy, prenatal care.

Introducción

El embarazo es una etapa única y desafiante en la vida de una mujer, que conlleva cambios físicos, emocionales y sociales significativos (Cordoso et al, 2021). La atención adecuada durante este período crucial es esencial para garantizar el bienestar madre e hijo y reducir la morbimortalidad asociada con el embarazo y el parto (Batinelli et al, 2022). En este contexto, la atención primaria de salud, emerge como el pilar fundamental para brindar una atención integral y personalizada a las mujeres embarazadas, priorizando la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el abordaje temprano de cualquier complicación (Peñafiel et al, 2023).

En Ecuador, al igual que en muchos otros países, el embarazo es considerado un acontecimiento especial que demanda una atención cuidadosa y centrada en la mujer (Villavicencio et al, 2022). A lo largo de los años, el sistema de salud ecuatoriano ha experimentado importantes transformaciones y ha priorizado el fortalecimiento de la atención primaria de Salud, como una estrategia clave para mejorar los indicadores de salud materno infantil (Castiblanco et al, 2021). Por lo cual, el personal de enfermería juega un papel importante en la atención prenatal dentro del manejo de estas pacientes en los servicios de atención primaria.

En la última década, ha habido un creciente interés en mejorar la atención prenatal a través de intervenciones basadas en evidencia, y la enfermería ha jugado un papel central en la implementación de estrategias de atención de calidad (Aveiga et al, 2022). Las enfermeras cuentan con una amplia formación en salud materna, lo que les permite brindar una atención holística y centrada en la mujer, teniendo en cuenta no solo aspectos físicos, sino también emocionales y sociales (Casco & Domínguez, 2022).

La enfermería ha experimentado una evolución significativa en su rol en la atención prenatal, pasando de un enfoque centrado en tareas y procedimientos a un modelo más enfocado en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la educación del paciente (Thompson et al, 2020). Esta evolución ha sido especialmente notoria en la atención prenatal, donde las enfermeras desempeñan un papel fundamental en el seguimiento continuo de la gestante y en el apoyo tanto emocional como físico durante toda la experiencia del embarazo (Espinosa et al, 2020). Durante el embarazo, se encargan de realizar la historia clínica, evaluar el estado de salud de la mujer, identificar factores de riesgo, proporcionar información y educación sobre el cuidado prenatal, realizar exámenes físicos y monitorear el crecimiento y desarrollo del feto (Markus & Pallai, 2021).

La atención primaria de salud se basa en principios de accesibilidad, continuidad, integralidad y coordinación de la atención (Campero et al, 2022). El enfoque preventivo, la detección temprana de complicaciones, la promoción de estilos de vida saludables y la capacitación de las mujeres para el autocuidado son algunos de los pilares fundamentales del rol de enfermería en el manejo del embarazo (Buckingham et al, 2020).

Así también, la enfermería desempeña un papel relevante en la detección temprana de complicaciones durante el embarazo, como la hipertensión gestacional, la diabetes gestacional o el crecimiento fetal retardado, lo que permite una intervención oportuna y una gestión adecuada de estas condiciones (Eriksson et al, 2019) Así mismo, las enfermeras trabajan en

estrecha colaboración con otros profesionales de la salud, como médicos generales y obstetras para garantizar una atención integral y multidisciplinaria a las gestantes (Suarez, 2021).

A medida que la atención primaria de salud se fortalece y se expande, es crucial comprender la contribución específica de la enfermería en el manejo del embarazo. Por lo cual la presente revisión sistemática tiene el objetivo de describir el rol de enfermería en la atención primaria de salud en el manejo del embarazo.

Material y métodos

Diseño de estudio

La metodología de investigación propuesta para esta revisión sistemática sobre el "Rol de enfermería en la atención primaria de salud en el manejo del embarazo" se basa en el método de la Revisión Sistemática.

La presente revisión sistemática se basa en un diseño metodológico cualitativo y descriptivo en base a una revisión y búsqueda exhaustiva de información relevante sobre el tema. Para esto, se utilizó el método PRISMA, que es una guía ampliamente reconocida para llevar a cabo revisiones sistemáticas, con el objetivo de asegurar la rigurosidad y la replicabilidad de la investigación en otros contextos.

Recolección de datos:

La recolección de datos para esta revisión sistemática se llevó a cabo a través de una búsqueda exhaustiva en bases de datos académicas reconocidas, tales como Google Académico, Scielo, PubMed, Scopus y Medline. Se emplearon palabras clave y términos relacionados con "enfermería", "atención primaria de salud", "embarazo", "atención prenatal" y otros términos pertinentes. Se buscaron investigaciones originales, ensayos clínicos y estudios observacionales que aportaran información relevante sobre el tema de interés. Se excluyeron revisiones narrativas y opiniones expertas para mantener el enfoque en estudios empíricos.

Criterios de inclusión

Artículos publicados en los últimos 5 años: Se incluirán artículos originales y de revisión

Artículos de elegibilidad basados en las palabras clave.

Artículos de acceso gratuito

Se incluirán artículos sin restricción del idioma original

Criterios de exclusión

Artículos con más de 5 años de antigüedad

Artículos con acceso restringido o pagado

Artículos que no tengan relación con el tema

Artículos y documentos duplicados en base de datos diferentes.

Tabla 1. Estrategias de búsqueda bibliográfica

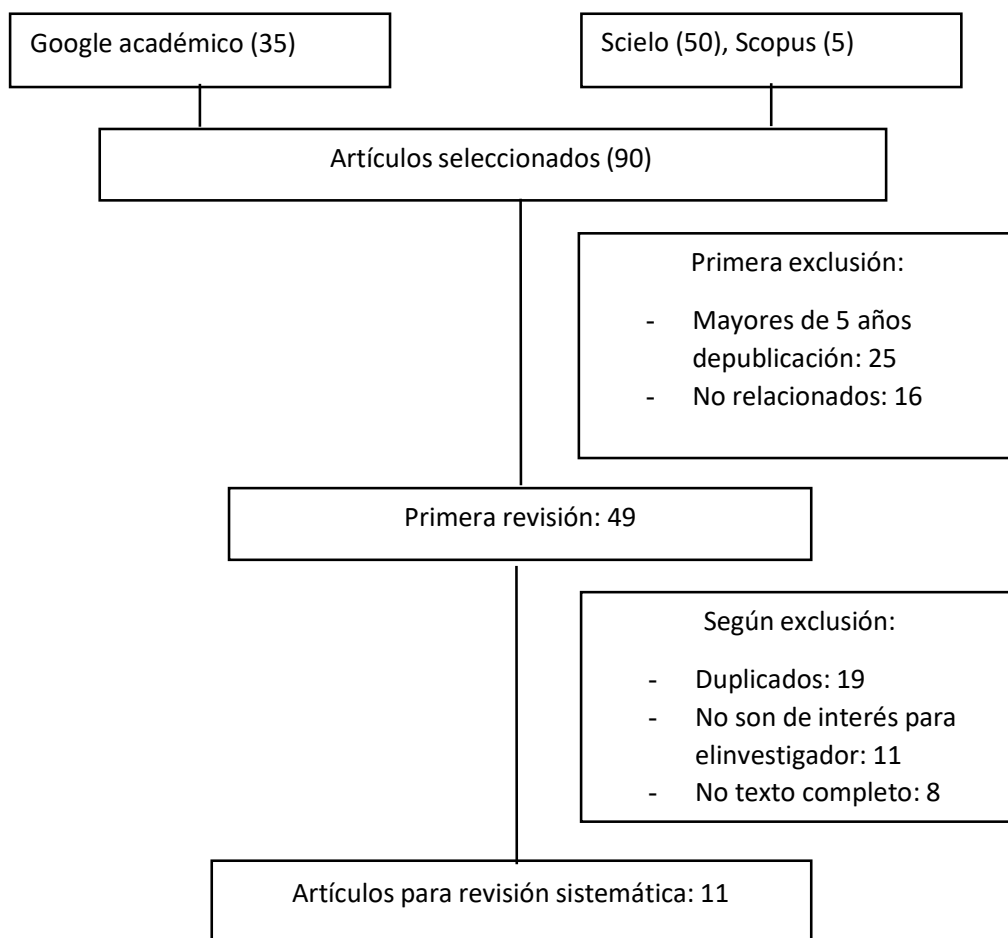
Uso de términos claves	(Enfermería) AND (embarazo) AND (atención prenatal)
Idioma	Todos los idiomas
Operadores boléanos	AND, OR, NOT
Publicaciones de los últimos 5 años	2019-2023
Principales fuentes de búsqueda	Google Académico, Scielo, PubMed, Scopus y Medline

Selección de estudio

Una vez obtenidos los resultados de la búsqueda, los estudios seleccionados se sometieron a un proceso de selección progresiva basado en la lectura de títulos, resúmenes y lectura completa de los artículos. Se descartaron aquellos que no cumplieran con los criterios de inclusión y se seleccionaron los artículos que mejor se ajustaban a los objetivos de la investigación.

Este proceso de selección garantiza que los estudios incluidos en la revisión sean relevantes, rigurosos y aporten información valiosa para responder a la pregunta de investigación sobre el rol de enfermería en la atención primaria de salud en el manejo del embarazo.

Tabla 2. Selección de estudio



Resultados

N°	Título, autor y año de publicación	Participantes o población de estudio	Diseño de estudio	Resultados	Conclusión	Categoría
1	Proceso de atención de enfermería a embarazada con infección de vías urinarias y amenaza de aborto. Suarez, J. (2021)	Estudio de caso: 1 paciente	Estudio de caso	Se identificaron varios diagnósticos de enfermería: deterioro de eliminación urinaria, disposición para mejorar la nutrición, riesgo de alteración de la diada materna.	La aplicación de la taxonomía del NANDA, NIC y NOC permitió diseñar un plan de cuidados a la embarazada con infección y amenaza de aborto.	Cuidados prenatales
2	Uso de suplementos que contienen vitaminas, minerales y otros micronutrientes durante el período de gestación. Vaca, D. & Favier, M. (2023)	27 artículos	Descriptivo bibliográfico	Los requerimientos de vitaminas, minerales, calcio, hierro, aumentan durante el embarazo.	Es crucial tomar suplementos que contengan vitaminas, minerales y otros micronutrientes durante el periodo de embarazo, ya que esto ayuda a reducir las posibilidades de enfrentar complicaciones.	Cuidados prenatales
3	Relación entre las complicaciones gineco-obstétricas y el	41803 mujeres gestantes	Estudio cuantitativo,	Se examinó un grupo de 41,803 mujeres en estudio, donde se	En el contexto del cuidado prenatal adecuado, se observó	Cuidados prenatales

	control prenatal. Méndez, et. al (2021).		observacional, transversal	encontró que el 21,0% de ellas experimentó complicaciones durante el período periparto, mientras que el 28,7% presentó complicaciones durante el período postparto.	una correlación entre la calidad del cuidado prenatal y la presencia de complicaciones maternas durante los períodos periparto y postparto.	
4	Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes Ruiz & García, (2020)	50 mujeres	Descriptivo transversal	El nivel de conocimiento es deficiente debido a la falta de información sobre el control prenatal.	Entre los factores asociados destacan, transporte, distancia, económica, filas de espera.	Cuidados prenatales
5	Cuidados del control prenatal en el primer nivel de atención a la NOM- 007-SSA2-1993. Oviedo et al (2019).	91 profesionales de la salud	Descriptivo	Los cuidados que se cumplen en el primer nivel de atención es: inmunización, planificación familiar, exploración física, maniobras de Leopold, exploración de las mamas.	El personal de enfermera debe desempeñarse en brindar todos los cuidados establecidos.	Cuidados prenatales
6	EL saber experiencial de las matronas de atención primaria en la	12 Matronas que trabajan en centro de atención	Estudio cualitativo	Las dificultades en la detección de violencia de genero se relacionan con el sistema de visitas	Se colocará en marcha la formación consensuada de trabajado para el	Cuidados prenatales

	detección de violencia de genero durante el embarazo. Gómez, M. & Goberna P (2019)	primaria de la salud		al centro de atención primaria.	registro y notificación ético y legal de las gestantes que sufran de violencia de genero.	
7	Inmunización durante el embarazo. Contardo, M (2020)	59 artículos	Descriptivo bibliográfico	Las vacunas vivas contra la rubéola, el sarampión, la parotiditis y la poliomielitis oral se consideran seguras durante el embarazo. Aunque teóricamente existe un riesgo, no se han encontrado efectos adversos significativos en el feto.	la vacunación de mujeres embarazadas contra la influenza y la tos ferina es segura y efectiva para proteger a la madre y al recién nacido.	Cuidados prenatales
8	Competencia obstétrica en la atención prenatal: una mirada desde el trabajo interprofesional. Muñoz et al (2021).	10 estudiantes del área de la salud	Estudio cualitativo-fenomenológico	Las actividades educativas en el ámbito laboral de la atención de salud están concebidas para prevención de complicaciones en la gestante y se incorporan medidas	El modelo propuesto facilitará que los estudiantes de Licenciatura en Enfermería desempeñen su rol de manera efectiva, al involucrarse activamente en diversas acciones de	Cuidados prenatales

				establecidas para mejorar la calidad de vida y promover estilos de vida saludables en las pacientes.	salud comunitaria y al adquirir los conocimientos necesarios para brindar un seguimiento adecuado a las mujeres embarazadas en el ámbito de la atención primaria de salud.	
9	Proceso de atención enfermera, estudio de familia adolescente embarazada en atención primaria de la salud. Parra et al, (2020)	1 personas	Estudio observacional longitudinal	Si identificaron factores familiares y del entorno que afectan al embarazo por los procesos estresantes y angustiantes.	La visita domiciliaria es una herramienta que permite evaluar a la paciente y familia en su contexto habitual para analizar y permitir una mejor calidad de vida a tras del cuidado directo y tratamiento oportuno.	Cuidados prenatales
10	Resultado de visitas domiciliarias a gestantes. Muñez, B. & Manugares, O (2019).	150 gestantes	Descriptivo	Los resultados del estudio revelaron que el 62,8% de las visitas fueron catalogadas como "efectivas", mientras que el 37,2% fueron clasificadas	Las visitas donde se encontraron a las gestantes o consideraron afectivas, demuestra una mayor calidad de vida durante el	Cuidados prenatales

				como "no efectivas".	embarazo.	
11.	Aproximación a la calidad de la atención durante el embarazo, parto y posparto en Mujeres con factores de riesgo obstétrico en México. Brenes et al, (2022)	4194 mujeres gestantes	Cuantitativo transversal	La existencia de factores de riesgo obstétrico (FRO) puede ocasionar complicaciones tanto para la madre como para el bebé, además de aumentar el riesgo de mortalidad. Por lo tanto, es crucial que el diagnóstico y la detección temprana de Estos factores se traduzcan en acciones que promuevan mejores resultados en la salud materno- infantil.	La atención prenatal, durante el parto y posparto, presenta una calidad deficiente al no cumplir con los estándares recomendados por normas nacionales e internacionales. A pesar de la presencia de factores de riesgo obstétrico, no se asegura una atención óptima, e incluso en ciertos casos, la calidad de cuidado puede ser inferior.	Cuidados prenatales

Discusión

El embarazo es un período crítico en la vida de una mujer y un adecuado control prenatal es esencial para garantizar un embarazo saludable y el bienestar de la madre y el feto. Los profesionales de enfermería desempeñan un papel central en el manejo del embarazo en la atención primaria de salud, brindando una atención integral y personalizada a las gestantes. La guía del Ministerio de Salud Pública de Ecuador establece que las mujeres embarazadas deben recibir 10 controles prenatales para aquellas con embarazo de bajo riesgo. Estos controles deben programarse en diferentes etapas del embarazo para asegurar una evaluación continua del desarrollo fetal y la salud materna (Oliviera et al, 2021).

En el análisis de los resultados, se observa que la investigación realizada por Méndez et al (2019) demuestra la importancia del control prenatal para evitar complicaciones obstétricas, antes, durante y posterior al parto. Según la OMS se recomienda realizar como mínimo 5 consultas de atención prenatal durante todo el embarazo, teniendo en cuenta que el primer control durara un tiempo promedio de 40 minutos mientras que los controles consecuentes 20 minutos. Sin embargo, si la embarazada no realiza su primer control de forma inmediata, acorde a la fecha establecida y se encuentra tardío, este durara un tiempo de 30 minutos (Rodríguez et al, 2019).

Según Cobo & Analuisa (2022), se debe promover las visitas domiciliarias a las gestantes que tienen dificultades para acceder a los servicios de salud o que viven en áreas remotas. Las visitas domiciliarias permiten monitorear de cerca el estado de salud de la embarazada, brindar atención personalizada y educación sobre el autocuidado.

Para Vázquez, et. al (2022), el papel de enfermería en la atención primaria, se basa en la promoción de la salud y prevención de complicaciones durante el embarazo. Así también, el análisis de los documentos durante la investigación realizada por Brenes et, al (2022) menciona que otra actividad de enfermería en el contexto de prevención se basa en educar a las gestantes sobre estilos de vida saludables, incluyendo la alimentación, higiene, reconocer signos de alarma, planificación familiar, cuidado mental de la madre, detección de factores de riesgo que pongan en peligro el embarazo, evitar hábitos tóxicos como el tabaquismo, el consumo de alcohol y otras sustancias dañinas que causen complicaciones, así como promover una actividad física adecuada y la importancia de los controles consecuentes entre muchas otras actividades dentro del rol que cumple la enfermera en la atención primaria en el manejo del embarazo.

La investigación realizada por Parra et, al (2020) es un referente claro que habla de la prevención y promoción de la salud en diversos temas de la atención prenatal. Tomando en cuenta que una actividad de enfermería muy relevante es el apoyo emocional y psicológico que brinda enfermería durante el embarazo, debido a que el período gestacional puede ser emocionalmente desafiante para muchas mujeres debido a los cambios físicos y emocionales que experimentan (Lafaurie et al, 2020). Para esto, el personal de enfermera deberá explicar todas las acciones que se realizarían durante cada control y los cambios que mantendrá la madre durante el embarazo, así como síntomas que pueda presentar.



La presencia de las enfermeras como aliadas en el cuidado no solo contribuye a reducir la ansiedad y el estrés, sino que también mejora la adherencia a las indicaciones médicas y favorece una experiencia de parto más positiva. Para esto Pogo (2023), menciona que, la preparación para el parto es otra área en la que las enfermeras tienen un impacto significativo. La preparación para el parto que proporciona la enfermera incluye información detallada sobre las diferentes etapas del trabajo de parto, técnicas de respiración, relajación y estrategias para manejar el dolor (Muñoz et al, 2021) Estas habilidades empoderan a las mujeres para enfrentar el parto con mayor confianza y seguridad, lo que se ha asociado con resultados perinatales positivos (Vaca, 2021).

De la misma forma, el personal de enfermería en conjunto con los demás miembros del equipo de salud en atención primaria, debe reconocer factores de riesgo que pongan en peligro el embarazo, así como la existencia de violencia familiar para la embarazada (Parra et al, 2020). Según el estudio de Gómez et, al (2019) estos factores de riesgo pueden ser, pobreza extrema, escolaridad, posible índice de violencia, madre adolescente menor a los 16 años o madre mayor a los 35 años, anemia en la madre, enfermedades subyacentes, entre muchos otros.

En cuanto a la alimentación, para Oviedo. et, al (2020), una dieta equilibrada y saludable durante el embarazo es fundamental para el desarrollo adecuado del feto y la salud materna. Los profesionales de enfermería deben educar a las gestantes sobre una alimentación balanceada que incluya una variedad de alimentos ricos en nutrientes. Según Vaca y Favier (2023), se recomienda aumentar el consumo de frutas y verduras frescas, granos enteros, proteínas magras y lácteos bajos en grasa. También es importante limitar el consumo de alimentos procesados, grasas saturadas y azúcares añadido (Vázquez et al, 2022).

La investigación realizada por Vaca (2021) demuestra que, la ingesta adecuada de hierro es crucial durante el embarazo, ya que ayuda a prevenir la anemia y apoya el desarrollo del feto. Las enfermeras deben recomendar a las gestantes consumir alimentos ricos en hierro, como carnes magras, legumbres, espinacas y cereales fortificados. Además, el medico puede recetar el suplemento de hierro de si es necesario, siguiendo las dosis recomendadas por el médico.

Así también Vaca (2021) afirma que, en algunas gestantes pueden requerir suplementos vitamínicos y minerales para satisfacer las necesidades nutricionales específicas durante el embarazo. Uno de los suplementos más importantes es el ácido fólico, que ayuda a prevenir defectos del tubo neural en el feto (Perichart et al, 2020). Se recomienda que las mujeres tomen 400 a 800 microgramos de ácido fólico diariamente antes de concebir y durante el primer trimestre del embarazo (Oviedo et al, 2020).

De la misma forma Hernández, et. al (2020), menciona que además del ácido fólico, se pueden recetar suplementos de hierro y calcio según las necesidades individuales de la gestante. Es crucial que las enfermeras realicen una evaluación nutricional completa y trabajen en conjunto con el equipo de atención prenatal para asegurar que las gestantes reciban los suplementos adecuados y en las dosis correctas.

Por otro lado, en referencia a las actividades que se realiza en el control prenatal y con relación a las inmunizaciones Contardo (2020), pone en manifiesto que una de las actividades de enfermería es verifica el esquema de vacunación de la gestante y se actualiza según sea necesario. Según Ruiz & García (2020), es fundamental asegurarse de que la madre esté al día con las vacunas recomendadas, sin embargo, en la actualidad solo se recomienda la aplicación única de la vacuna contra el tétanos como única inmunización aceptada por el Ministerio de Salud Publica en Ecuador. Según la Guía de Práctica Clínica (2016), la vacuna dT debe colocarse a las 20 semanas de gestación la primera dosis y la segunda entre la semana 27 y 29 de embarazo. Por todo lo contrario no se recomienda las vacunas con virus vivos atenuados debido a que pueden afectar al feto durante su desarrollo (Nonan et al, 2019).

Además, en el estudio de Muñoz, et. al (2021); Suarez (2021), durante el control prenatal, se realizan pruebas de detección para identificar posibles complicaciones, como la diabetes gestacional, la preeclampsia y las infecciones. La enfermería desempeña un papel clave en la realización de estas pruebas y en la detección temprana de complicaciones a través de la toma de signos vitales, toma de muestra de orina para exámenes de laboratorio, identificación de signos de alarma entre otros, para brindar una atención oportuna y mejorar los resultados de salud materno infantil (Oliviera et al, 2021).

En base al contexto anterior, la enfermera debe educar a la gestante sobre los signos de alarma que pueda presentar durante el embarazo, con la finalidad de evitar futuras complicaciones (Aguilar & López, 2019). Estos signos de alarma incluyen dolor cefalea, fiebre, vómitos persistentes en proyectil, acufenos, visión borrosa, edemas en las extremidades inferiores, sensación de desmayo, sangrado abundante transvaginal, entre muchos otros (Peñañiel et al, 2023).

Otros aspectos importantes en la atención primaria de salud en el manejo de las pacientes embarazadas es la realización de la hoja de referencia y contrarreferencia, el cual es un documento importante en el manejo del embarazo, que facilita la comunicación y coordinación entre los diferentes niveles de atención médica (Izaguirre et al, 2021).

En la atención prenatal puede requerir una variedad de servicios y atención especializada según las necesidades de cada gestante. En algunos casos, es posible que se necesiten pruebas diagnósticas adicionales, evaluaciones de especialistas o intervenciones médicas que excedan las capacidades de la atención primaria de salud. Según Sánchez (2019), la hoja de referencia y contrarreferencia garantiza una transferencia segura y ordenada de información y responsabilidad entre los distintos niveles de atención, para asegurar una atención continua y de calidad para la embarazada.

La hoja de referencia debe contener información relevante y precisa sobre la gestante y su embarazo, así como los motivos de la referencia, información personal de la gestante como el nombre completo, edad, dirección, número de identificación, número de teléfono de contacto, entre otros datos personales, antecedentes médicos y ginecobstetricias, motivo de la referencia, tratamiento y medicación actual, resultados de exámenes y pruebas realizadas y fecha y hora de la referencia (López, 2021).

Una vez que la gestante ha recibido la atención especializada en el nivel superior de atención, es importante asegurarse de que regrese a la atención primaria de salud. La hoja de contrarreferencia es utilizada para facilitar este proceso y asegurar que se proporcionen los detalles de la atención recibida y las recomendaciones para el seguimiento (Reyes et al, 2019).

La hoja de contrarreferencia debe incluir información sobre las intervenciones realizadas, los diagnósticos confirmados o descartados, los resultados de las pruebas realizadas y las recomendaciones para el seguimiento en la atención primaria. Esto garantiza una comunicación clara y efectiva entre los diferentes niveles de atención, evitando duplicaciones innecesarias y garantizando una atención integral y continua para la gestante (Pierini, 2020).
Atención postparto y cuidados en el hogar:

El período postparto es una fase crítica para la recuperación de la madre y el cuidado del recién nacido. La guía del Ministerio de Salud Pública de Ecuador enfatiza la importancia de los cuidados postparto en la atención primaria de salud, especialmente en el hogar. Según León (2019), los profesionales de enfermería juegan un papel vital en la atención postparto, ya que realizan visitas domiciliarias para evaluar el estado de salud de la madre, evidenciando la episiotomía o cesárea en caso de haberlo realizado, vigilando signos y síntomas de posibles complicaciones y evidenciando el manejo materno al recién nacido. Estas visitas domiciliarias, además, son fundamentales para asegurar una transición saludable a la maternidad y proporcionar el apoyo necesario para la madre y dar seguimiento al desarrollo y crecimiento del recién nacido, así la suplementación de vitaminas, hierro y minerales al bebé (Guía de Práctica Clínica, 2016).

En el estudio de Núñez y Manugares (2019), refieren que, durante las visitas domiciliarias del periodo postnatal, enfermería realizara la promoción de la lactancia materna es esencial para asegurar la salud y el bienestar del recién nacido, así también, la toma de medidas antropométricas que incluya peso y talla, perímetro cefálico, perímetro torácico, abdominal y braquial. Según Parraga (2022), las enfermeras desempeñan un papel fundamental al educar a las mujeres sobre los múltiples beneficios de la lactancia materna tanto para el bebé como para la madre. Además, proporcionan asesoramiento y apoyo práctico para superar posibles desafíos iniciales en el proceso de lactancia, lo que favorece una lactancia exitosa y sostenida (Martínez et al, 2020).

Finalmente, otro aspecto importante durante el periodo prenatal y aún más en el puerperio es el asesoramiento en planificación familiar, orientando a la madre a escoger cualquier método de planificación familiar con el fin de planificar el próximo embarazo de forma adecuada teniendo en cuenta su libertad al ejercer sus derechos en la reproducción y las relaciones sexuales (Castro & Villanueva, 2023).

Conclusiones

En base a la evidencia recopilada, se ha constatado que el papel de enfermería en la atención primaria de salud es fundamental para asegurar un embarazo saludable y el bienestar tanto



de la madre como del feto. Las enfermeras desempeñan un rol clave en la promoción de una alimentación equilibrada y saludable durante el embarazo, proporcionando a las gestantes educación y apoyo para seguir una dieta rica en nutrientes y adecuada para sus necesidades individuales.

El seguimiento prenatal mediante controles regulares es esencial para asegurar un embarazo saludable, por lo cual las enfermeras en la atención primaria juegan un rol crucial en la realización de estos controles, proporcionando cuidados integrales y monitoreando la evolución del embarazo.

Además, la hoja de referencia y contrarreferencia es una herramienta clave para la comunicación y coordinación entre los distintos niveles de atención médica. Esta hoja facilita la derivación de las gestantes desde la atención primaria hacia otros niveles de atención más especializados, así como el retorno a la atención primaria después de recibir atención especializada. Esto garantiza una atención continua y de calidad para las gestantes, asegurando una transición segura y ordenada de la información y responsabilidades entre los distintos profesionales de salud involucrados.

En conclusión, el rol de enfermería en la atención primaria de salud en el manejo del embarazo es de suma importancia para garantizar un embarazo saludable y el bienestar tanto de la madre como del feto. Las enfermeras desempeñan una función fundamental en la promoción de una alimentación adecuada, la administración de suplementos, la promoción de la actividad física, la realización de controles prenatales y la coordinación de la atención a través de la hoja de referencia y contrarreferencia. El enfoque en el manejo integral y personalizado del embarazo en la atención primaria de salud, guiado por la guía del Ministerio de Salud Pública de Ecuador, contribuye significativamente a mejorar los resultados de salud materno-infantil y asegurar un inicio saludable para la nueva vida que está por venir.

Referencias bibliográficas

1. Aguilar, M., & López, M. (2019). Actuación de enfermería en la diabetes gestacional. *Revista Terapia*, 12, 87-101.
Recuperado de:
<https://riucv.ucv.es/bitstream/handle/20.500.12466/444/Therapeia%2012-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Aveiga, M., Chamarro, P., & Villareal, M. (2022). Rol de la enfermera en el parto intercultural de mujeres embarazadas en Hospital San Luis de Otavalo. *Revista Dilemas Contemporáneos Educación, Política y Valores*, 9(1), 00121. Recuperado de:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000800121
3. Batinelli, L., Thaels, E., Leister, N., McCourt, C., Bonciani, M., & Rocca, L. (2022).



- ¿Cuáles son las estrategias para implantar modelos de atención primaria en maternidad? *Revista BMC Pregnancy Childbirth*, 22(1), 123. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8842978/>
4. Brenes, M., Yáñez, A., Meneses, J., Poblano, V., Ofelia, R., & Saturno, P. (2020). Aproximación a la calidad de la atención durante el embarazo, parto y posparto en mujeres con factores de riesgo obstétrico en México. *Revista de Salud Pública de México*, 62(6), 798-809. Epub 15 de agosto de 2022. <https://doi.org/10.21149/11974>
 5. Buckingham, P., Amos, N., Hussainy, S., & Mazza, D. (2020). Revisión de alcance de iniciativas farmacéuticas para prevenir embarazos no deseados: protocolo. *RevistaBMJ Open*, 10(1), e033002. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7044843/>
 6. Campero, L., Romero, I., Estrada, F., Hubert, C., Heredia-Pis, I., & Villalobos, A. (2022). Anticoncepción post-evento obstétrico y embarazo subsecuente en adolescentes: perspectivas del personal de salud en México. *Revista Salud Pública Mexicana*, 64(4), 385-396. Recuperado de: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/13515>
 7. Caso, C., & Domínguez, R. (2022). Administración de telemedicina en el diagnóstico oportuno del embarazo de alto riesgo en Loxicha Oaxaca. *Revista Innova IUUV*, 2(1).
Recuperado d
e:
https://innova.iuv.edu.mx/index.php/INNOVA_IUV/article/view/26/41
 8. Castiblanco, R., Berruecos, D., Calderón, E., Guayacundo, M., Mancera, R., & Rodríguez, K. (2021). Enfermería-matrona: beneficios, competencias e intervenciones. *Revista Nurse Midwife*, 18(4), 96-110. Recuperado de: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2633>
 9. Castro, R., & Villanueva, M. (2023). Agencia y mecanismos institucionales: la reproducción estructural el campo médico mexicano. *Revista Mexicana de Sociología*, 85(2), 431-464. Recuperado de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-25032023000200431&script=sci_arttext
 10. Castro, R., Feret, J., & Abarzúa, F. (2021). Trasmisión vertical de hepatitis B: Importancia de incorporar el cribado en el control prenatal en Chile. *Revista Chilena de Infectología*, 38(3), 401-409.
Recuperado de: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182021000300401&script=sci_arttext

11. Cobo, A., & Analuisa, E. (2022). Parto humanizado y función de enfermería en los establecimientos de salud pública. *Revista Enfermería Investigación*, 7(1), 73-78. Recuperado de: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/994>
12. Contardo, M. (2020). Inmunización de la embarazada. *Revista Médica Clínica del Condes*. 31(3), 2801-286. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864020300365>
13. Cordoso, R., Pereira, D., Herdy, V., Dias, F., Figueiredo, C., Simao, M., & Santos, T.(2022). La consulta de enfermería prenatal desde la perspectiva de la teoría de los cuidados de Kristen Swanson. *Revista Cogitare Enfermagem*, 27, e87708. Recuperado

de:

<https://www.scielo.br/j/cenf/a/8tYcbSn6qPqZqYqDqhgyxp/?format=pdf&lang=es>

- Eriksson, M., Rombo, K., & Mader, S. (2019). Necesidad de mejoras en la atención neonatal. *Revista Medical Archivos de Salud*, 7, 116. Recuperado de: <https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/temaartikel/2019/10/foraldrarollen-i-neonatalvarden-behover-anpassas-och-utvecklas/>
14. Espinosa, M., Artieta, I., Paz, C., Bully, P., & García, A. (2020). EMASalud, una herramienta digital para la autogestión de las necesidades de salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio: protocolo para un estudio híbrido efectividad-implementación. *Revista BMJ Open*, 12(9), e055031. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9438065/>
15. Gómez, M., Goberna, J., & Paya, M. (2019). El saber experiencial de las matronas de atención primaria en la detección de violencia de género durante el embarazo. Estudio cualitativo. *Revista Enfermería Clínica*, 29(6), 344-351. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862119302785>
16. Hernández, J., Jaramillo, L., Villegas, J., Alvarez, L., Roldan, M., Ruiz, C., Calle, M., Ospina, M., & Martinez, L. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Revista Archivos de Medicina*, 20(2). Recuperado

de:

<https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/273863770021.pdf>

17. Izaguirre, L., Jiménez, V., Huerta, M., Gómez, P., & Yam, A. (2021). Intervenciones estandarizadas de cuidado enfermero en mujeres embarazadas con amenaza de parto pretérmino. *Revista JANSKAKUA*, 2. Recuperado de:



<http://www.enfermeria.umich.mx/wp-content/uploads/2021/10/REV7F.pdf#page=6>

18. Lafaurie, M., Angarita, M., & Chilatra, C. (2020). Atención humanizada del embarazo: la mirada de gestantes que acuden a una unidad hospitalaria de salud. *Revista Enfermería Costa Rica*, (38), 180-195. Recuperado de: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100180
19. León, S. (2019). Educación: la importancia del desarrollo infantil y la educación inicial en un país en el cual no son obligatorios. *Revista Ciencia UNEMI*, 12(39), 143-
20. 159. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/5826/582661249013/582661249013.pdf>
21. López, D. (2021). Reporte de un caso: embarazo de alto riesgo. *Revista CEI Boletín Informativo*, 8(1). Recuperado de: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2540>
22. Markus, A., & Pillai, D. (2021). Mapeo de la ubicación de los centros de salud en relación con los desiertos de atención de maternidad. *Revista Medical Care*, 59(5), S434-S440. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8428862/>
23. Martínez, R., Jiménez, A., Peral, A., Bermejo, L., & Rodríguez, E. (2020). Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. *Revista Nutrición Hospitalaria*, 37(2), 38-42. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112020000600009&script=sci_arttext&tlng=en
24. Méndez, A., Morales, E., Chanduví, W., & Arango, P. (2021). Asociación entre el control prenatal y las complicaciones obstétricas maternas periparto y postparto. ENDES 2017 al 2019. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(4), Recuperado de <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i4.3924>.
25. Ministerio de Salud Pública (2016). Guía Práctica Clínica de control prenatal. Primera edición. Quito. Dirección Nacional de Normalización. Disponible en: <http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Guia%20Control%20Prenatal.pdf>
26. Muñoz, J., Gómez, M., Escalona, M., Cardoso, D., Guerra, K., & Jiménez, D. (2021). Competencia obstétrica en la atención prenatal: una mirada desde el trabajo interprofesional. *Revista Médica Electrónica*, 43(6), 1493-1505. Epub



- 31 diciembre de 2021. Recuperado en 02 de julio de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000601493&lng=es&tlng=es.
27. Nonan, M., Doody, O., Jomeen, J., O'Regan, A., & Galvin, R. (2019). Papel percibido de los médicos de familia en la salud mental perinatal: una revisión integradora. *Revista BMC Family Practice*, 19(1), 154. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6128990/>
28. Nuñez, B & Manures, O. (2019). Resultados de visitas domiciliarias a gestantes. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*. 4 (3) 27-28. Recuperado de: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/106/114>
29. Oliviera, J., Rodrigues, A., & Morais, W. (2021). Infección urinaria en el prenatal: papel de las enfermeras de salud pública. *Revista Enferm Glob*, 20(64), 250-290. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400250
30. Oviedo, Z., Rodríguez, G., Ruiz, M., & Vargas, S. (2020). Cuidados del control prenatal en el primer nivel de atención en relación a la NOM-007-SSA-1993. *Revista Wazapa*, 13, 20-30. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2015/wax1513d.pdf>
31. Parra, D., Otarola, P., & Otay, V. (2020). Proceso de enfermería, estudio de familia de adolescente embarazada en atención primaria de salud. *Revista Enfermería Universitaria*, 17(1), 104-117. Recuperado de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632020000100104
32. Parraga, J., Suasti, K., Márquez, D., & Vines, K. (2022). Atención de enfermería en el embarazo de adolescentes en tiempo de pandemia: dentro de salud de la parroquia Rio Chico Cantón Portoviejo. *Revista HIGIS de la Salud*, 6(1). Recuperado de: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/690>
33. Peñafiel, N., Castillo, D., Vera, S., & Romero, I. (2023). Guía de acompañamiento en el embarazo y puerperio por el personal de enfermería. *Revista Polo del Conocimiento*, 5(8), 1200-1228. Recuperado de: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1652>
34. Perichart, O., Rodríguez, A., & Gutiérrez, P. (2020). Importancia de la suplementación en el embarazo: papel de la suplementación con hierro, ácido fólico, calcio, vitamina D y multivitamínicos. *Revista GAC. Médica de México*, 156(3), 1-26. Recuperado

de:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000900001

35. Pierini, C. (2020). La dinámica de una red perinatal del conurbano bonaerense (2008-2017): encuentros entre lo planificado y la práctica. *Revista CONICET*, 23. Recuperado

de:

<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/77/771477007/771477007.pdf>

36. Pogo, R. (2023). Rol de la enfermería en los cuidados en partos eutócicos y atención integral al neonato. *Revista LATAM*, 4(1), 4490-4500. Recuperado de: <http://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/584>

37. Reyes, N., Reyes, R., Torres, P., Castillo, B., & Núñez, R. (2019). Resultado de la atención estomatológica a embarazada. *Revista Multidisciplinaria de Medicina*, 23(2), 332-338. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2019/mul192k.pdf>

38. Rodríguez, E., Solís, M., Ojeda, R., & Andueza, G. (2019). Barreras en la atención de la morbilidad materna en Yaxkukul, Yucatan, Mexico. *Revista Ciencias de la Salud*, 6(18), 28-34. Recuperado de:

https://www.ecorfan.org/bolivia/researchjournals/Ciencias_de_la_Salud/vol6num18/Revista_Ciencias_de_la_Salud_V6_N18.pdf#page=36

39. Ruiz, B., & García, M. (2020). Factores a la no adherencia del control prenatal en gestantes. *Revista Arbitraria Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud y Vida*, 4(7), 74-96. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7407733>

40. Sánchez, E. (2019). Factores para un embarazo de riesgo. *Revista Médica Sinergia*, 4(9), e319. Recuperado de:

<https://www.revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/319>

41. Suarez, D. (2021). Proceso de enfermería a embarazada con infección de vías urinarias y amenaza de aborto. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1), e3800. Recuperado de:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000100018&script=sci_arttext&tlng=en

42. Thompson, S., Nieuwenhuijze, M., Low, L., & De Vries, R. (2020). Creación de guardianes del parto fisiológico: el desarrollo de una iniciativa educativa para estudiantes de partería en los Países Bajos. *Revista Midwifery Women's Health*,



- 64(5),641-648. Recuperado de:
<https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/151843/jmwh12999.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Vaca, D., & Favier, M. (2023). Uso de suplementos que contienen vitaminas, minerales y otros micronutrientes durante el período de gestación. *Revista Información Científica*, 112(1), 27. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8991173&orden=0&info=link>
44. Vaca, K. (2021). Rol de enfermería en el cuidado y atención del parto humanizado. *Revista Enferm Investigación*.
Recuperado de:
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32963/1/VACA%20MOLINA%20KIMBERLY%20ALEJANDRA%20%20%28%20sello%29.pdf>
45. Vásquez, B., Diaz, M., Zurita, M., & Coello, M. (2022). Cuidados de enfermería en pacientes con diabetes gestacional. *Revista Dominio de las Ciencias*, 8(3), 91-106. Recuperado de:
<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2915>
46. Villavicencio, R., Solorzano, G., & Farfán, L. (2022). Proceso de enfermería en gestantes de alto riesgo en el centro hospitalario. *Revista CM*, 8(3), 1937-1948. Recuperado de: <https://cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/927>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.