

**PUCE TEC  
TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

**Tema:**

**PROTOCOLO DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DE LA  
MUJER GESTANTE**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Técnica  
Superior en Enfermería**

**Línea de investigación:**

**VIDA DIGNA Y SALUD INTEGRAL**

**Autora:**

**Elizabeth Cristina Tisalema Aguagallo**

**Directora:**

**Mg. Paola Catalina López López**

**Ambato – Ecuador**

**Octubre 2024**

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **ELIZABETH CRISTINA TISALEMA AGUAGALLO**, con cédula de ciudadanía **1721924684**, autora del trabajo de graduación titulado: "PROTOCOLO DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DE LA MUJER GESTANTE", previo a la obtención del título de **TÉCNICA SUPERIOR EN ENFERMERÍA** en **PUCE TEC**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos del autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, octubre 2024



Elizabeth Cristina Tisalema Aguagallo

CC. 1721924684

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**  
**SEDE AMBATO**  
**APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO**

**Tema:**

**PROTOCOLO DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DE LA MUJER GESTANTE**

**Línea de investigación:**

**VIDA DIGNA Y SALUD INTEGRAL**

**Autora:**

Elizabeth Cristina Tisalema Aguagallo

Paola Catalina López López, Bioquím, Mg.

CC. 1802948255

**CALIFICADOR**

f. 

Joselyne Nathaly Valenzuela Caceres, Lic.

**CALIFICADOR**

f. 

Diego Sebastián Viera Pérez, Ing. Mg.

**CALIFICADOR**

f. 

Daniel Marcelo Acurio Maldonado, Ing. Mg.

**COORDINADOR GENERAL PUCE TEC**

f.   Pontificia Universidad Católica del Ecuador  
**COORDINACIÓN PUCE TEC**

Diego Gonzalo Coca Chanalata, Dr.

**SECRETARIO GENERAL PUCESA**

f. 

 Pontificia Universidad Católica del Ecuador  
**SECRETARÍA GENERAL PROCURADURÍA**

**Ambato – Ecuador**

**Octubre 2024**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo con profunda gratitud aquellos que han sido mi soporte e inspiración a lo largo de esta travesía académica.

A mis amados hijos Josafath y Briana, quienes han sido mi mayor motivación y fuente de alegría gracias por creer en mí.

A mis padres Jorge y Marianita, por darme sus bendiciones en todo momento, cuyo amor incondicional, sabiduría y sacrificio han sido el faro que han iluminado mi camino, les debo todo mi éxito.

A mis hermanos Yefary y Melany que siempre estuvieron ahí durante esta experiencia, con su amor, apoyo y su paciencia inquebrantable.

**Elizabeth**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por cada una de las bendiciones derramadas y por haberme permitido llegar a este momento de mi formación académica

A mis padres, por ser mi soporte y quienes son mi más grande inspiración para luchar día a día y ser cada vez mejor persona gracias por su amor incondicional su apoyo, pero sobre todo gracias por estar en todo momento de mi vida.

A mis hijos, por el amor, la comprensión y su aliento incondicional que me han brindado este logro no es solo mío sino de ustedes también mis pequeños gracias mis amores.

A mis hermanos, por el amor apoyo y las palabras de aliento que día a día me han impartido a mi hermano por estar pendiente de mi hija en los momentos de mi ausencia, a mi hermana por ser mi amiga, compañera y mi consejera en el trayecto de toda esta etapa.

Gracias mi grupo de trabajo los cuales se han convertidos en amigos, Quiero extender mi reconocimiento a la Universidad Católica del Ecuador (PUCE) por permitirme formar parte de esta noble institución del técnico en enfermería. Agradezco de manera especial a todos los docentes que compartieron sus conocimientos y experiencias conmigo, y en particular a mi tutora Mg. Paola Catalina López López, por su entrega y dedicación de su tiempo para el desarrollo de mi proyecto.

## RESUMEN

El propósito de la investigación fue la elaboración de un protocolo de enfermería para el cuidado de la salud de la mujer gestante, que garantice una atención integral de calidad durante el embarazo, el parto y posparto, debido a que en el país o a nivel de Latinoamérica se presentan altos porcentajes o complicaciones en el embarazo, esto condiciona el pleno desarrollo de las madres gestantes, en la que se considera importante la atención especializada materno infantil la cual comprende un mínimo de cuatro chequeos por el profesional de salud.

La falta de conocimiento, cuidado y atención médica de la paciente en el periodo de gestación puede traer consecuencias graves. El objetivo que se plantea es elaborar un protocolo de enfermería para el cuidado de la salud de la mujer gestante.

La investigación se llevará a cabo por medio del método cualitativo, que incluye una revisión sistemática de la literatura y consultas con especialistas para identificar las necesidades de salud de las gestantes. el protocolo ofrece una estructura clara para la atención prenatal, mejora la consistencia y calidad del cuidado. Incluye estrategias para el control de síntomas, alimentación, también el protocolo contribuirá a una atención más personalizada, lo cual reducirá las desigualdades en la atención de salud en las diferentes regiones del país.

Esta investigación representa un avance significativo en la atención de mujeres gestantes, las prácticas de cuidado facilitan la formación del nuevo ser, mejorando la calidad de vida de las madres y sus bebés, se fomenta la confianza en el sistema de salud.

**Palabras clave:** cuidados prenatales, protocolo de enfermería, salud materna, estandarización, evaluación continua.

## ABSTRACT

*The purpose of the research is to develop a nursing protocol for the health care of pregnant women. A protocol that guarantees comprehensive quality care during pregnancy, childbirth and postpartum, because in the country or at the level of Latin America, there are high percentages or complications in these stages. This conditions the full development of pregnant mothers. Specialized maternal and childcare is considered important, which includes a minimum of four check-ups by the health professional.*

*The lack of knowledge, care and medical attention of the patient during the gestation period can have serious consequences. The objective is to develop a nursing protocol for the health care of pregnant women.*

*The research is carried out through the qualitative method, which includes a systematic review of the literature and consultations with specialists to identify the health needs of pregnant women. The protocol offers a clear structure for prenatal care, improves the consistency and quality of care and includes strategies for symptom control, nutrition. It also contributes to more personalized care, which reduces inequalities in health care in the different regions of the country.*

*This research represents a significant advance in the care of pregnant women and care practices that facilitate the formation of the new being, improving the quality of life of mothers and their babies. It also fosters confidence in the national health system.*

**Keywords:** *prenatal care, nursing protocol, maternal health, standardization, continuous evaluation.*

## ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD .....	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y PRÁCTICA.....	8
1.1. Mujer gestante.....	9
1.2. Cuidados de la salud a mujeres gestantes.....	12
1.3. Protocolo de enfermería.....	14
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO .....	18
2.1. Enfoque de la investigación .....	18
2.2. Nivel/tipo de la investigación.....	18
2.3. Método de la investigación.....	19
2.4. Grupo de estudio .....	20
CAPÍTULO III. PROPUESTA.....	26
3.1. Análisis situacional .....	26
3.2. Necesidades y oportunidades .....	27
3.3. Contenido del protocolo.....	28
CONCLUSIONES.....	32
RECOMENDACIONES .....	33
BIBLIOGRAFÍA .....	34
ANEXOS .....	39

## INTRODUCCIÓN

Se considera el embarazo como el período que transcurre desde la concepción hasta el parto, implica el desarrollo del feto en el útero materno durante aproximadamente 288 días. Esta etapa crucial de intenso crecimiento y desarrollo del bebé se ve influenciada por la nutrición materna. Una ingesta adecuada de nutrientes favorece estos procesos, mientras que la malnutrición, tanto por desnutrición como por sobrenutrición, se asocia con resultados adversos en el embarazo. Por ello, resulta fundamental optimizar la nutrición materna antes, durante y después del embarazo para garantizar un desarrollo fetal saludable y un parto exitoso (Gómez, 2020).

El parto natural, sin intervención médica ni anestesia, es la opción que presenta menos riesgos para la madre y el bebé, al fomentar un vínculo inmediato entre ambos. Sin embargo, implica un dolor intenso que puede requerir mayor preparación física y mental. El parto natural con anestesia, por otro lado, combina los beneficios del parto natural con el alivio del dolor a través de medicamentos, permite a la madre estar más presente durante el proceso. La elección entre ambos tipos de parto depende de las preferencias individuales, la tolerancia al dolor y las recomendaciones médicas. Es fundamental consultar con un profesional de la salud para determinar la opción más adecuada en cada caso y contar con el apoyo necesario para afrontar el parto de manera informada y segura (Almiclub, 2024).

La cesárea se presenta como una opción por si el parto natural no es viable, ya sea por posición fetal inadecuada (pies, nalgas o transversal), complicaciones como tensión fetal, pelvis pequeña o sangrado vaginal, o infecciones virales que afecten el cuello uterino. El procedimiento consiste en una incisión abdominal y uterina para extraer al bebé. Existen dos tipos de incisiones: longitudinal (del ombligo al pubis) y transversal (a nivel suprapúbico) (Almiclub, 2024).

En América Latina, la maternidad es un evento crucial en la vida de las mujeres. No obstante, el embarazo conlleva varios riesgos y complicaciones que afectan gravemente la salud tanto de la madre como del bebé. Según datos de la

Organización Panamericana de la Salud (OPS), en 2020 hubo aproximadamente 5,7 millones de embarazos en la región, de los cuales 1 millón resultaron en nacimientos prematuros y 33.000 en muertes maternas (Organización Panamericana de la Salud, 2021). Estas cifras subrayan la importancia de reforzar las estrategias de atención prenatal y perinatal, se adopta un enfoque integral que incluya no solo los aspectos biológicos del embarazo, sino también las dimensiones psicosociales y culturales involucradas. En este escenario, la enfermería desempeña un papel fundamental en la promoción de la salud materna y el bienestar del recién nacido (Consejo internacional de Enfermeras, 2018).

En este sentido, el embarazo, caracterizado por cambios fisiológicos, sociales y emocionales, se considera saludable cuando su desarrollo no afecta negativamente a la madre ni al feto. Sin embargo, al surgir complicaciones, se clasifica como de alto riesgo. Los factores de riesgo pueden ser preexistentes o manifestarse durante el embarazo, lo que exige la atención oportuna del equipo de salud en todos los niveles de atención. La identificación temprana de posibles alteraciones, el registro adecuado y la implementación de medidas educativas personalizadas son cruciales para un manejo correcto del embarazo de alto riesgo (Ministério da Saúd(BR), 2012).

Así mismo, los factores de riesgo gestacionales se clasifican en dos grupos: directos e indirectos. Los directos se desarrollan durante el embarazo e incluyen complicaciones como la hipertensión arterial, hemorragias, infecciones puerperales y abortos. Estos pueden ocasionar la muerte materna directa.

En cambio, los factores indirectos están presentes antes del embarazo y abarcan aspectos sociodemográficos, perfil individual, historial reproductivo y patologías preexistentes. Entre estos, la hipertensión, la diabetes y el aborto repetitivo que afectan la capa del endometrio por legrados consecutivos en un embarazo posterior puede causar otro aborto. En el periodo puerperal las principales causas de muerte materna indirecta en América Latina son las sepsis se da cuando no hay la extracción completa de la placenta, lo que provoca una infección que puede generalizarse, también se tiene como otra causa materna la hemorragia postparto,

y otra patología frecuentemente es la depresión posparto. (Tandu-Umba, y otros, 2014).

Por lo que, es fundamental comprender la distinción entre estos factores de riesgo para establecer estrategias de prevención y atención adecuadas en cada caso. La identificación temprana de los factores de riesgo gestacionales, tanto directos como indirectos, permite implementar medidas oportunas para reducir la morbilidad materna e infantil, especialmente en regiones como América Latina donde estas cifras, son preocupantes (Kassebaum, y otros, 2014).

Si bien el embarazo es un proceso natural, no está exento de riesgos y requiere preparación, vigilancia y cuidados especializados. Por ello, los servicios de salud se encuentran en constante revisión y actualización para ofrecer una atención de calidad que permita a las mujeres vivir esta etapa de manera segura y agradable. El seguimiento del embarazo, la atención al parto y el posparto no solo abarcan la asistencia médica, sino que también considerar diversos factores que influyen en el desarrollo del bebé y el bienestar de la madre. En este sentido, condiciones de vida favorables y prácticas de autocuidado adecuadas contribuyen a un proceso más confortable para la mujer (Consejería de sanidad, 2012).

Cada año, alrededor de 140 millones de niños nacen en el mundo por parto natural, según la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (2016). En este contexto, el parto humanizado ha surgido como una alternativa que busca brindar una experiencia más humana y empática a las mujeres durante el parto, con el objetivo de mejorar el resultado de este proceso. Este enfoque se basa en técnicas que respetan los derechos y deseos de la mujer, promueve un parto más natural, activo y respetado (Ministerio de Salud Pública, 2019).

En Ecuador, la tasa de cesáreas ha aumentado considerablemente en los últimos años, alcanzó un promedio del 41%, lo que representa un incremento del 60% en aproximadamente ocho años. Esta tendencia se observa también en otros países de América Latina, como México y Brasil, donde las cesáreas han aumentado hasta

un 80%. El parto humanizado, como alternativa a las cesáreas, requiere un esfuerzo adicional por parte de la mujer en términos de educación, tiempo y valor. Esto se debe en parte a las limitaciones que pueden existir en las instituciones de salud públicas o privadas para ofrecer este tipo de atención. Sin embargo, los beneficios del parto humanizado para la madre y el bebé son numerosos, por lo que es importante que las mujeres tengan acceso a la información y el apoyo necesarios para tomar decisiones informadas sobre su parto (Macías, 2018).

Es así como, el Centro Latinoamericano de Perinatología/Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) funciona como un ente de cooperación técnica de excelencia. Su misión principal es promover, fortalecer y mejorar la atención de salud integral para mujeres, madres y recién nacidos en toda la región de las Américas. Fundado en 1970 en Montevideo, Uruguay, el CLAP/SMR actualmente forma parte del Departamento de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS. La labor del CLAP/SMR se basa en una estrategia integral que contempla enfoques integrados dentro de los programas de salud existentes, con el objetivo de alcanzar la cobertura universal y crear sistemas inclusivos. Esta estrategia reconoce la estrecha relación entre salud y género, y la influencia de los determinantes sociales como la pobreza y la educación en la salud de las mujeres y sus hijos (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha lanzado nuevas recomendaciones para mejorar la atención prenatal y reducir así las muertes maternas y perinatales, además de mejorar la experiencia de las mujeres durante el embarazo. Estas medidas buscan abordar la preocupante realidad actual: cada año fallecen 303.000 mujeres por causas relacionadas con el embarazo, 2,7 millones de bebés mueren en los primeros 28 días de vida y 2,6 millones nacen muertos. La atención médica de calidad durante el embarazo y el parto puede prevenir muchas de estas muertes, sin embargo, a nivel mundial solo el 64% de las mujeres reciben la atención prenatal adecuada (Organización Mundial de la Salud, 2016).

De acuerdo con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente, y adoptó un enfoque

basado en los derechos humanos, las iniciativas de atención posnatal irán más allá de la cobertura básica y la supervivencia del recién nacido para incluir la calidad de la atención.

Estas nuevas directrices buscan mejorar la calidad de la atención posnatal esencial y rutinaria que se brinda a las mujeres y los recién nacidos, con el objetivo final de mejorar la salud y el bienestar materno y neonatal. Las directrices consideran que una "experiencia posnatal positiva" es un resultado fundamental para todas las mujeres que dan a luz y sus bebés, se sentó las bases para una mejor salud y bienestar a corto y largo plazo. Esta experiencia positiva se define como aquella en la que las mujeres, los recién nacidos, sus parejas, padres, cuidadores y familias reciben información, tranquilidad y apoyo constantes por parte de profesionales de la salud motivados. Además, un sistema de salud flexible y con recursos adecuados reconocerán las necesidades de las mujeres y los bebés, al respetar su contexto cultural (Organización Panamericana de Salud, 2022).

Los protocolos de enfermería estandarizados, con criterios de evaluación específicos, son herramientas fundamentales para optimizar la atención de las mujeres durante la etapa fértil, el embarazo, el parto y el posparto. Estos protocolos, basados en evidencia científica, permiten desarrollar intervenciones efectivas y desalientan el uso de prácticas no validadas, se garantiza una atención de calidad y basada en el conocimiento. La implementación de estos protocolos estandarizados contribuye a mejorar la salud y el bienestar de las mujeres en estas etapas cruciales de su vida.

Se describe la situación problemática sobre el protocolo de enfermería para el cuidado de la salud de la mujer gestante. y de alta calidad. Los protocolos ya existentes de enfermería para el cuidado de la salud en mujeres gestantes, aunque presentes carecen de algunos elementos esenciales lo que dificulta la prestación de una atención integral y de alta calidad. Esta situación se refleja en varios aspectos: la falta de protocolos estandarizados provoca variaciones en la atención que reciben las mujeres gestantes, lo cual puede comprometer la calidad y seguridad del cuidado. La ausencia de protocolos concretos dificulta la aplicación

de guías clínicas basadas en evidencia, , no hay una referencia clara para adaptar las recomendaciones a cada contexto particular. Además, la falta de protocolos estandarizados impide evaluar adecuadamente los resultados de la atención de enfermería, lo que dificulta la identificación de áreas de mejora y la implementación de cambios basados en datos.

Ante esta situación surge la pregunta: ¿Cómo el protocolo de enfermería incide en el cuidado de la salud de la mujer gestante?

Con la finalidad de tener claro el planteamiento del problema, se formulan los siguientes objetivos:

### **Objetivo general**

- Elaborar un Protocolo de Enfermería para el cuidado de la salud de la mujer gestante.

### **Objetivos específicos**

1. Investigar las necesidades de salud en la madre gestante.
2. Determinar los componentes y características de riesgos y cuidados en el embarazo.
3. Presentar un protocolo que incluya información adecuada para el bienestar de la gestante.

Dentro de la metodología se utiliza en enfoque cualitativo, porque permite comprender las experiencias, percepciones y necesidades de las mujeres gestantes en relación con el cuidado que reciben de enfermería (Strauss & Corbín, 1998). El tipo de investigación es el descriptivo, permite describir el problema que se plantea en la investigación (Polit & Beck, 2017). El método que se utiliza es la entrevista.

Se justifica la investigación por la necesidad de realizar la misma, por cuanto la falta de un protocolo estandarizado puede provocar inconsistencias en la atención que recibe la mujer gestante, afecta la calidad y seguridad del cuidado. La investigación sirve para desarrollar protocolos basados en evidencia que aseguren una atención integral y de calidad para todas las mujeres embarazadas, reduce el riesgo de complicaciones durante el embarazo, el parto y el posparto, y mejora la salud materna e infantil.

Estos protocolos deben fundamentarse en la mejor evidencia científica disponible, permite la identificación de prácticas óptimas para prevenir complicaciones y estrategias para su implementación efectiva. La investigación no solo genera nuevos conocimientos sobre el cuidado de la mujer gestante y actualiza los protocolos existentes con los últimos avances, sino que también facilita la evaluación de los resultados de la atención de enfermería, se identifica áreas de mejora y apoyo cambios basados en datos. Además, mantiene a los profesionales de la salud al día con las prácticas más recientes y mejora sus competencias.

La importancia de la investigación sobre protocolos de enfermería para el cuidado de la salud de la mujer gestante es crucial e importante, permite desarrollar guías basadas en evidencia que aseguran una atención integral y de calidad, reduce riesgos y se mejora los resultados en salud materna e infantil.

La estandarización de estos protocolos minimiza las variaciones en la atención, incrementa la seguridad y facilita la implementación de prácticas óptimas. Además, la investigación continua permite actualizar y perfeccionar los protocolos, mantiene a los profesionales de la salud al tanto de los últimos avances y mejora las competencias, lo que en conjunto contribuye a una atención más eficaz y segura para las mujeres embarazadas.

## **CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y PRÁCTICA**

El embarazo, también conocido como gestación, es el proceso biológico extraordinario en el que un nuevo ser humano se desarrolla dentro del cuerpo de la madre. Este proceso se divide en etapas con características distintivas que marcan el crecimiento y maduración del feto. Se inicia en la etapa de desarrollo, para los profesionales de la obstetricia, la edad gestacional, también llamada edad menstrual, es el tiempo que ha transcurrido desde el primer día del último período menstrual normal (UPMN). Esta medida, crucial para el seguimiento del embarazo, se expresa en semanas completas (Bernstein & VanBuren, 2014).

Es importante destacar que el inicio de la gestación, basado en el UPMN, generalmente ocurre dos semanas antes de la ovulación, supone un ciclo menstrual regular de 28 días. A continuación, está la edad fetal o del desarrollo representa la edad desde la concepción, calculada a partir del momento de la implantación del óvulo fecundado en el útero, lo que ocurre entre 4 y 6 días después de la ovulación. La duración promedio del embarazo se estima en 280 días o 40 semanas completas. Finalmente, se puede estimar la fecha probable de parto (FPP), se puede utilizar una regla sencilla: sumar siete días al primer día del último período menstrual y restar tres meses más un año (Bernstein & VanBuren, 2014).

Se puede indicar entonces, que el embarazo es un proceso biológico complejo y maravilloso que involucra cambios fisiológicos, emocionales y sociales en la mujer. La comprensión de las etapas del desarrollo y la medición precisa de la edad gestacional son herramientas esenciales para el cuidado prenatal y la preparación para el nacimiento del nuevo ser, la atención a la paciente gestante ha evolucionado significativamente a lo largo de los años adaptándose a nuevos conocimientos científicos en el ámbito de la enfermería y la medicina, cambios tecnológicos y a una mayor comprensión de las necesidades específicas que necesita esta población prioritaria (Bernstein & VanBuren, 2014).

Los cuidados durante el embarazo son fundamentales para asegurar tanto la salud de la madre como la del bebé. Estos cuidados abarcan una serie de medidas importantes, como visitas periódicas al médico, exámenes prenatales, una alimentación saludable y balanceada, actividad física regular, suplementos prenatales, prevención de infecciones y preparación para el parto. Estas precauciones son esenciales para supervisar el bienestar de la madre y del futuro bebé, detectar posibles complicaciones y proporcionar el asesoramiento y tratamiento adecuados. Se hablará con el médico para desarrollar un plan de cuidados prenatales personalizados (Smith, 2023).

Si bien el embarazo es un proceso natural y hermoso, algunas mujeres experimentan complicaciones que pueden afectar su salud, la del bebé o la de ambos. Incluso aquellas que gozaban de buena salud antes de concebir pueden verse afectadas por estas dificultades, convierte su gestación en un embarazo de alto riesgo. Por ello, resulta fundamental iniciar los cuidados prenatales desde el principio del embarazo. Estas visitas regulares con el profesional de salud en la atención médica permiten detectar, tratar o controlar a tiempo cualquier afección que pueda surgir, reduce significativamente el riesgo de complicaciones.

Adicionalmente, los cuidados prenatales no solo se enfocan en la salud física, sino que también brindan apoyo emocional y psicológico a la mujer embarazada. Al identificar y abordar problemas de salud mental como la ansiedad o la depresión, se contribuye a un embarazo más tranquilo y saludable tanto para la madre como para el bebé (NIH, 2021). Se puede indicar entre las complicaciones las siguientes: Presión arterial alta, diabetes gestacional, infecciones, preeclampsia, trabajo de parto prematuro, depresión y ansiedad, aborto espontáneo, mortinatalidad, entre otras.

### **1.1. Mujer gestante**

El proceso reproductivo es una de las condiciones donde los factores sociales, culturales y económicos adquieren una mayor significación acarrea una mayor

vulnerabilidad de la mujer en el proceso de gestación. En la última década, la OMS desarrollo los conceptos de salud reproductiva y sexual y estos fueron aprobados en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo 1994 en el Cairo y fue ratificado en la cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer que fue llevada a cabo en 1995 en Beijing. En 1995 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que se integró ambos conceptos y quedo definido como “la salud sexual y reproductiva como la posibilidad del ser humano de tener relaciones sexuales gratificantes y enriquecedoras, sin coerción y sin temor de infección ni de un embarazo no deseado, de poder regular la fecundidad sin riesgos de efectos secundarios desagradables o peligrosos, de tener un embarazo y parto seguros y de tener y criar hijos saludables” (Salinas P, Albornoz V, Reyes P, Erazo B, & Ide V, 2006).

Durante la gestación pueden ocurrir varios cambios que acontecen a diferentes niveles, entre ellos se incluyen los niveles que se presenta durante el embarazo:

Nivel biológico, en este nivel se observa que durante el periodo de gestación ocurren varios cambios importantes en la madre en el sistema endocrino y se presenta como el aumento en la producción de hormonas lo que conlleva a una serie de modificaciones de progesterona y estrógenos estas hormonas aumentan significativamente durante el embarazo, la progesterona ayuda a mantener el revestimiento uterino y prevenir las contracciones prematuras, mientras que los estrógenos facilitan el crecimiento del útero y el desarrollo del sistema vascular del feto, mientras tanto la hormona gonadotropina producida por la placenta es la encargada de mantener la producción de progesterona y estrógenos por el cuerpo lúteo hasta que la placenta puede asumir su función. En el sistema endocrino las glándulas mamarias se desarrollan y preparan para la lactancia aumentando de tamaño y vascularización. ( Concha Sánchez, 2011).

Nivel social, la maternidad figura uno de los eventos más importantes en la vida de una mujer, la sociedad y la cultura le han dado un valor especial lo que se espera de ella en esta etapa de cómo serán y como debe comportarse para ser denominada una “buena madre”. La influencia de factores psicosociales tales como los socio-económicos, el aislamiento social, los conflictos de pareja, apoyo social

inciden en la forma que percibe el embarazo. El entorno social y cultural en el que se desarrolla el embarazo es un factor determinante en la experiencia materna, y el apoyo adecuado puede marcar una gran diferencia en el bienestar de la madre y el feto debido a que la maternidad idealizada ayuda a proporcionar un entorno seguro para compartir experiencias y recibir apoyo emocional, educación y concienciación sobre la diversidad de experiencias maternas que ayudan a reducir la presión y promover una visión más inclusiva y comprensiva de la maternidad futura ( Concha Sánchez, 2011).

En el nivel psicológico, en este se analizan los profundos cambios emocionales y mentales que presenta la mujer gestante es importante registrar las modificaciones que presentan a nivel del sistema nervioso y otros sistemas por lo tanto se observa signos de depresión por el embarazo, presenta hipersensibilidad emocional, pesimismo ante la responsabilidad de criar a un hijo que puede generar preocupaciones sobre la propia capacidad para desempeñar adecuadamente el rol de madre, de igual manera pueden surgir sentimientos de inseguridad esto se desarrolla durante el embarazo. Es común que las mujeres gestantes necesiten desarrollar nuevas estrategias de afrontamiento para el estrés y adaptarse a todos los cambios emocionales para asegurar una experiencia positiva y saludable tanto para la madre como para el bebé ( Concha Sánchez, 2011).

Al referirse al nivel de las percepciones de las embarazadas es importante anotar la forma como se interpreta los hechos biológicos, psicológicos, socioculturales, , estos diversos cambios se dan y pueden ser percibidos de manera diferente por las mujeres gestantes. La forma de como se ve un embarazo está determinada por la aceptación y la adaptación a los cambios corporales, las molestias físicas y emocionales del embarazo juegan un papel significativo en su experiencia general, la aceptación del embarazo puede variar ampliamente; algunas mujeres lo abrazan con entusiasmo, mientras que otras pueden enfrentarlo con ansiedad o incluso rechazo, especialmente si el embarazo no fue planificado ( Concha Sánchez, 2011).

## 1.2. Cuidados de la salud a mujeres gestantes

Todo ser humano nace en el seno de una familia, especialmente llega a los brazos de una persona importante que se puede decir que es la madre, ella protegerá por encima de cualquier cosa, un recién nacido es indefenso y necesita de la protección de la familia. La familia es un refugio seguro y es la más importante de las escuelas, las personas que sufren algún daño la familia son las personas que cuidan de la salud de su familiar convaleciente a la hora de su recuperación (Cid Rodríguez, Montes de Oca Ramos, & Hernández Díaz, 2014).

El cuidado puede ser entendido desde múltiples niveles que puede definirse desde un marco genérico como una actividad específica para mantener, continuar y reparar el mundo, esto se puede entender desde una perspectiva disciplinaria que esta direccionado a algo específico. Una disciplina como lo es la Enfermería tiene como objetivo central en el quehacer profesional, toda la actividad que realiza el personal de enfermería es sistematizado y son utilizados con la finalidad terapéutica que está centrada en la experiencia de la salud (Ochoa-Vázquez , Cruz-Ortiz, Pérez-Rodríguez, & Cuevas-Guerrero, 2018).

La alimentación saludable es importante tanto como para la madre, como para el bebe que gesta en su vientre, por eso es importante mantener una dieta saludable a la hora de quedar embarazada esto no quiere decir que mantendrá una dieta estricta para que se mantengan sanos la mamá gestante y su bebe , esto está mal dicho por la sociedad, la madre embarazada tiene que consumir alimentos que aporten nutrientes que permita que el feto se desarrolle de manera sana (Alcañiz, 2011).

Dentro de la dieta diaria tiene que ser completa, variada y balanceada con verduras frescas, frutas, proteínas, lácteos, jugos naturales, maní, cereales integrales, frutos secos, nueces, granos, huevos, carnes que no tengan mucha grasa, beber mucha agua para evitar la deshidratación a medida que avanza el embarazo los requerimientos nutricionales se modifica de acuerdo con los trimestres de embarazo. Durante el primer trimestre de embarazo está conformado por los tres

primeros meses, en esta etapa se presenta náuseas, vómitos, y falta de apetito todo este proceso afecta a la alimentación de la gestante por lo que pierden peso por ese motivo se alimentarán de manera saludable (MIES, 2019).

En caso de que sigan con los malestares es recomendable que los alimentos sean en poca cantidad de grasa, olores y sabores muy fuertes que pueda provocar el malestar, en el segundo y tercer trimestre de gestación está conformado por el cuarto mes de embarazo, en esta etapa el feto está formado y se desarrolla lo que conlleva a ingerir más nutrientes (Calderón Guayas, 2019).

No existe una dieta específica para el embarazo por lo que se detalla a continuación lo que comerán para llevar un embarazo sano.

Las proteínas son necesarias para construir y reparar el tejido de la madre y del feto, toda esta proteína lo podemos encontrar en carnes, huevos, pescados, legumbres, frutos secos, cereales y productos lácteos (Cerdán , 2018).

Los Hidratos de carbono son la principal fuente de energía para la mujer gestante y el feto y esto lo podemos encontrar en legumbres, pasta, hortalizas que ayudan a combatir el estreñimiento. No se puede consumir azúcar en gran cantidad ni sal tampoco (Cerdán , 2018).

Las grasas portan ácidos grasos esenciales y energía, pero es mejor consumir en poca cantidad o sustituir por otro tipo de grasa como lo sería el aceite de oliva o ácidos grasos omega3 que están presentes en las semillas, frutos secos (Cerdán , 2018).

El hierro es vital para prevenir la anemia, es importante alimentarse con carnes rojas, legumbres, cereales y frutos secos (Cerdán , 2018).

El calcio se presenta en la leche, y productos lácteos, soya, acelgas, legumbres, almendras.

El Ácido fólico es importante para el desarrollo del sistema nervioso central de la criatura, lo contiene las verduras de hojas verdes, cereales, huevos, naranjas y también las mujeres toman suplementos diarios de este mineral (Cerdán , 2018). Las vitaminas y fibras son indispensable para el desarrollo del feto, es recomendable comer muchas frutas bien lavadas (Cerdán , 2018).

En relación con la atención odontológica en la mujer gestante (perinatal), en el embarazo puede presentar una deficiencia inmunitaria transitoria por lo que es recomendable la eliminación de focos de infección, el cuidado odontológico en la mujer embarazada comienza desde la apertura de la historia clínica, se designa el tiempo gestacional, la exploración bucal, diagnóstico y por último un plan de tratamiento. Las enfermedades bucales con alta frecuencia son la caries y las parodontopatías , esto constituye un problema en la paciente gestante que depende de medidas preventivas y curativas, el primer paso en el tratamiento dental será contactar con el obstetra para el cuidado de la paciente y consultar dicho plan de tratamiento. A pesar de toda la información compartida aún existen grupos de embarazadas que tienen creencias y prácticas que no tienen un cuidado odontológico debido a las molestias que presentan al momento del tratamiento dental esto lo podemos entender con la “descalcificación” que sufren los dientes maternos debido a que los “bebe les roba calcio a los dientes de la madre” (Fernández García & Chávez Medrano, 2010, págs. 80-84).

### **1.3. Protocolo de enfermería**

En el ámbito de la ciencia, un protocolo se asemeja a una brújula que guía el desarrollo de un experimento, un ensayo clínico, un tratamiento o un procedimiento. Este documento detallado define con precisión qué se hará, cómo se hará y por qué se llevará a cabo la investigación o intervención (Instituto Nacional del cáncer, 2020).

En el ámbito de la salud, un protocolo se define como un documento que describe de manera sistemática las etapas, fases, pautas y formatos necesarios para desarrollar actividades o tareas específicas relacionadas con un tema de salud en particular. Su objetivo principal es brindar claridad y estandarización a la atención

clínica, se aborda puntos críticos o situaciones poco claras que puedan presentarse en el cuidado de los pacientes (Ministerio de Salud).

Las guías de manejo, protocolos y directrices de atención instaurada como pilar elemental para la atención de la salud tienen como objetivo evitar la proliferación del virus hacia otras mujeres gestantes, siempre al cuidar la integridad de las pacientes. La mujer embarazada requiere especial atención dentro de los primeros pasos del manejo que están disminuidas por las características anatómicas y fisiológicas del útero grávido (Arguello Rosillo, 2022).

En la atención médica, los protocolos de enfermería se erigen como pilares fundamentales que guían el compromiso y la excelencia en el cuidado de los pacientes. En la casa de salud, la actualización de estos protocolos se convierte en una necesidad imperiosa para ofrecer una guía clara y consistente que reduzca la variabilidad en la práctica clínica. Al adaptarse a los nuevos escenarios del Plan de Atención Ciudadana, estos protocolos servirán como horizonte para todos los profesionales de enfermería que se enfrentan, de diversas formas, al arte de cuidar (Hospital General Universitario de la ciudad Real, 2009).

Los protocolos, como guías de actuación, son esenciales por múltiples razones:

Documentan la asistencia: Proporcionan un registro detallado de la atención brindada por la enfermería, asegura una atención estandarizada y de alta calidad.

Facilitan la comunicación: Sirven como un canal de comunicación entre el personal de enfermería, promueve el intercambio de información y la colaboración entre el equipo.

Apoyan el desarrollo de planes de calidad: Constituyen la base para evaluar y mejorar continuamente la calidad de la atención, identifica áreas de mejora y establece estrategias para optimizar el cuidado.

Fortalecen la responsabilidad profesional: Al documentar las acciones de la enfermería, se brinda un respaldo ante posibles acciones legales, permite

demostrar que la atención se brinda de manera profesional y sigue los protocolos establecidos.

Fomentan la educación y la integración: Sirven como herramienta de enseñanza para nuevos profesionales que se integran a una unidad o ante la creación de nuevas unidades, garantiza una atención consistente desde el inicio (Hospital General Universitario de la ciudad Real, 2009).

En definitiva, los protocolos de enfermería no solo guían la práctica clínica, sino que también contribuyen a la calidad de la atención, la comunicación efectiva, la responsabilidad profesional y la educación continua. Al actualizar y fortalecer estos protocolos, las casas de salud se posicionan como un referente en el cuidado de la salud, donde la excelencia y el compromiso con el bienestar de los pacientes son valores fundamentales.

Los protocolos de cuidados representan una pieza fundamental en la calidad de la atención de enfermería, la cual impacta positivamente en el paciente, la familia y la comunidad. Por ello, se hace evidente la necesidad de profundizar en el tratamiento teórico de este resultado científico. La protocolización de los cuidados nos impulsa a no solo ahondar los conocimientos, sino que también fomenta la investigación científica. Facilita la obtención de datos y amplía la actualización profesional, permitiéndonos identificar en la literatura médica la mejor evidencia científica disponible. De esta manera, podemos tomar decisiones informadas sobre las intervenciones más adecuadas y seguras que promuevan el mayor beneficio para el paciente y desaconsejar aquellas que resulten menos efectivas (Consejería de salud, 2018).

El Centro Internacional de Restauración Neurológica (CIRN) marcó un hito en el año 2008 al iniciar la implementación de protocolos asistenciales. Este esfuerzo, con el objetivo fundamental de protocolizar la asistencia médica y la actuación de enfermería en las afecciones neurológicas y neuroquirúrgicas, ha dado frutos notables. En el año 2011, se publicó la primera Guía de Práctica Clínica en pacientes con Enfermedad de Parkinson, consolida la experiencia y el conocimiento

adquiridos. A partir de este punto, se crearon nuevos grupos de trabajo por clínicas y servicios, con el propósito de unificar criterios y sentar las bases para una práctica profesional segura y homogénea (Ministerio de Salud, 2018).

## **CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **2.1. Enfoque de la investigación**

La investigación tiene un enfoque cualitativo en el estudio del protocolo de enfermería para el cuidado de la salud de la mujer gestante, permite explorar profundamente las experiencias, percepciones y necesidades de las mujeres embarazadas. Este enfoque es ideal porque se puede captar la complejidad de la atención prenatal, donde los aspectos emocionales, psicológicos y sociales son tan importantes como los físicos. Mediante entrevistas, la investigadora, pudo obtener una comprensión rica y detallada de cómo las mujeres gestantes perciben y experimentan el cuidado de enfermería, identificando las falencias en el cuidado que se da por parte del personal de enfermería en cada área.

Además, el enfoque cualitativo permite a la investigadora adaptar sus métodos en función de las respuestas iniciales, lo que es crucial para capturar la variedad y singularidad de las experiencias individuales de las mujeres gestantes. Este tipo de investigación proporciona información valiosa que puede informar la práctica clínica, manejo y cuidados ayudando a los profesionales de enfermería a ofrecer un cuidado más empático y centrado en la paciente. Al comprender mejor las necesidades y expectativas de las mujeres gestantes, los protocolos de atención pueden ser ajustados para proporcionar un apoyo más integral y personalizado durante el embarazo.

### **2.2. Nivel/tipo de la investigación**

En el presente trabajo se utiliza la investigación descriptiva , se realiza una observación fundamental del cuidado que se brinda a las pacientes en estado de gestación, la relación entre los profesionales de salud en la planificación del cuidado multidisciplinario, lo que nos permite identificar las necesidades y mejora en la atención a las pacientes gestantes, lo cual favorece en el desarrollo de un protocolo de enfermería para el cuidado de la salud de la mujer gestante, en el que permite

documentar y detallar las características y condiciones presentes en este entorno específico de atención.

Este tipo de investigación se emplea para identificar, analizar y describir las prácticas actuales de cuidado prenatal, las necesidades de salud de las mujeres embarazadas, y los desafíos enfrentados por los profesionales. Al proporcionar una visión detallada de estas prácticas y necesidades, se pueden estandarizar y mejorar los cuidados ofrecidos, asegura que se adapten a las realidades y particularidades de cada contexto clínico. Al proporcionar una base sólida de datos sobre el estado actual de la atención a mujeres gestantes, esta investigación no solo mejora la práctica clínica inmediata, sino que también establece un marco de referencia para futuras investigaciones y mejoras continuas en la atención prenatal de la mujer gestante.

### **2.3. Método de la investigación**

En la presente investigación se utiliza la teoría fundamentada en el estudio del protocolo de enfermería para el cuidado de la salud de la mujer gestante, la cual permite recolectar datos en un solo momento temporal, en la que proporciona una atención empática por medio de soluciones a los problemas en los cuidados precisos de las prácticas y condiciones actuales. Este diseño es eficiente y admite evaluar rápidamente las necesidades de salud de las mujeres embarazadas, las intervenciones de enfermería más comunes y las percepciones de las gestantes sobre el cuidado recibido. Al no requerir un seguimiento a largo plazo, este diseño es adecuado para identificar asociaciones entre diferentes variables, como la relación entre la frecuencia de las visitas prenatales y los resultados de salud materna y fetal.

Además, la teoría fundamentada es importante porque permite identificar áreas de mejora en la atención prenatal al mostrar variaciones en las prácticas de enfermería y las percepciones de las mujeres gestantes en diferentes contextos. Los datos obtenidos pueden aportar en la creación de políticas y protocolos más efectivos y basados en evidencia, mejorar la formación de los profesionales de enfermería y

sensibilizar a los responsables de la formulación de políticas sobre las necesidades específicas de la atención prenatal. Este diseño proporciona una base sólida para la toma de decisiones informadas y para la planificación de intervenciones que mejoren la calidad del cuidado de las mujeres gestantes.

## 2.4. Grupo de estudio

La población considerada para la recopilación de la información fueron 4 especialistas en el área de la ginecología, se aplicó la entrevista.

En su perfil especialista consta de:

- Nombre
- Título
- Especialización
- Años de experiencia
- Lugar de trabajo
- Registro profesional

### Perfil de especialistas

Especialista 1
<b>Nombre:</b> Maritza Catalina Mogollón Zapata
<b>Título:</b> Médico
<b>Especialización:</b> Obstetrix
<b>Años de experiencia:</b> 42 años
<b>Lugar de trabajo:</b> Consultorio Privado
<b>Registro profesional:</b> Folios12#41

Especialista 2
<b>Nombre:</b> Lilia Tarco
<b>Título:</b> Medica
<b>Especialización:</b> Ginecóloga
<b>Años de experiencia:</b> 20 años
<b>Lugar de trabajo:</b> Solca Tungurahua
<b>Registro profesional:</b> 1820507812

Especialista 3
<b>Nombre:</b> Clemencia del Carmen Egas Coba
<b>Título:</b> Medica
<b>Especialización:</b> Medicina familiar y comunitaria
<b>Años de experiencia:</b> 17 AÑOS
<b>Lugar de trabajo:</b> Soca Tungurahua
<b>Registro profesional:</b> 1002339669

Especialista 4
<b>Nombre:</b> Doris estela Naranjo Naranjo
<b>Título:</b> Medica
<b>Especialización:</b> Ginecóloga obstetra
<b>Años de experiencia:</b> 11 años
<b>Lugar de trabajo:</b> Hospital General del IESS- Ambato
<b>Registro profesional:</b> 1802930717

### Tipo de recolección de la información

En el estudio del protocolo de enfermería para el cuidado de la salud de la mujer gestante, se utiliza específicamente el método de obtención de datos la entrevista, misma que fue direccionada a especialistas del área de ginecología, quien con su experiencia y conocimientos pudieron aclarar ciertos parámetros.

Este método de obtención de datos permite a los investigadores recopilar datos detallados y personales sobre las experiencias y percepciones de las mujeres gestantes adquiridas por los profesionales de salud.

La entrevista facilita una comprensión matizada de las necesidades, físicas y sociales de las gestantes, así como de los desafíos y prácticas actuales en el cuidado prenatal. Este enfoque proporciona información crucial para desarrollar protocolos de atención que sean verdaderamente centrados en la paciente y basados en la evidencia, cada uno de los especialistas respondieron a cada una de las preguntas abiertas con conocimiento y de acuerdo a su experiencia profesional.

## Procesamiento y análisis de la información

Tabla 1. Pregunta 1

<b>Pregunta 1: ¿Cuáles son las complicaciones biológicas más comunes en el embarazo?</b>
<b>Especialista 1:</b> Diabetes gestacional, hipertensión
<b>Especialista 2:</b> Diabetes gestacional, amenaza de parto pretérmino, preeclampsia y eclampsia.
<b>Especialista 3:</b> Infecciones de vías urinarias y vaginales, baja ganancia de peso, de la gestante, hipertensión arterial y preeclampsia.
<b>Especialista 4:</b> Preeclampsia, diabetes, infección de vías urinarias y vaginales
<b>Análisis:</b> El análisis sugiere que los protocolos de atención en el embarazo serán centrarse en la identificación y manejo temprano de la diabetes gestacional y la preeclampsia debido a su alta frecuencia. La hipertensión y las infecciones de vías urinarias y vaginales también requieren vigilancia y manejo adecuado. Otras complicaciones menos mencionadas, como la amenaza de parto pretérmino, la eclampsia y la baja ganancia de peso de la gestante, no serán ignoradas, también pueden afectar significativamente la salud materna y fetal. Se recomienda una evaluación integral y continua de la gestante para prevenir y tratar estas complicaciones de manera efectiva. Este análisis proporciona una guía clara para la priorización en la atención médica durante el embarazo, enfocándose en las complicaciones más prevalentes sin descuidar otras posibles complicaciones que puedan surgir.

*Fuente:* elaboración propia.

Tabla 2. Pregunta 2

<b>Pregunta 2: ¿Por qué se considera tan importante la atención de la mujer gestante?</b>
<b>Especialista 1:</b> Para precautelar la salud del recién nacido, para evitar problemas en el desarrollo del niño y de la madre.
<b>Especialista 2:</b> Para prevenir complicaciones y enfermedades materno fetal.
<b>Especialista 3:</b> Porque implica aspectos físicos, psicológicos y sociales, carencia en el sistema de salud y políticas públicas, porque se define el futuro de nuevas generaciones
<b>Especialista 4:</b> Para tener un embarazo controlado, adecuado y para obtener una salud fetal adecuada.
<b>Análisis:</b> Mediante la información obtenida por parte de los médicos especialistas en mi protocolo se implementa una tabla de educación para las mujeres embarazadas y sus familias sobre la importancia de la atención prenatal y las medidas que pueden tomar para mantener su salud y la de sus bebés. Esto puede incluir información detallada, educativa y concientización de la mujer gestante.

*Fuente:* elaboración propia.

Tabla 3. Pregunta 3

<b>Pregunta 3:</b> ¿Con que frecuencia deberá asistir la madre gestante a su control prenatal y por qué?
<b>Especialista 1:</b> Lo ideal y adecuado sería ser una vez cada mes por que en ello podemos realizar una valoración del peso del niño y el estado integral de la madre.
<b>Especialista 2:</b> La frecuencia de las visitas es crucial para monitorear adecuadamente la salud tanto de la madre como da de él bebe, una vez al mes.
<b>Especialista 3:</b> Se sugiere que las visitas prenatales se realicen aproximadamente una vez al mes durante el primer y segundo trimestre de embarazo después de eso pueden ser una vez cada 2 semanas hasta la semana 36 y luego semanalmente hasta el parto.
<b>Especialista 4:</b> Se recomienda una vez al mes, se permitirá la detención temprana y el manejo de cualquier problema de salud que puede surgir durante el embarazo.
<b>Análisis:</b> Mediante la información recolectada por parte de los especialistas, e llegado a la conclusión que en el protocolo a realizar llevara a cabo una ficha donde conste sus visitas, signos vitales, talla y peso de la madre , la atención prenatal regular es crucial para el bienestar de la madre y el bebé. Las visitas mensuales durante los primeros dos trimestres y el aumento de la frecuencia en el tercer trimestre, según lo recomendado.

*Fuente:* elaboración propia.

Tabla 4. Pregunta 4

<b>Pregunta 4:</b> ¿Cuáles son los beneficios que aporta a la madre y al feto las vitaminas y suplementos prenatales?
<b>Especialista 1:</b> Las vitaminas y suplementos prenatales son fundamentales durante el embarazo debido a los múltiples beneficios que aportan tanto a la madre como al feto como son ayudar a prevenir defectos del tubo neural como la espina bífida y apoyo al desarrollo fetal
<b>Especialista 2:</b> En los suplementos prenatales como el hierro, calcio, vitamina D y el yodo son esenciales para el desarrollo adecuado del feto incluye la formación de huesos, dientes y sistema nervioso.
<b>Especialista 3:</b> Los suplementos prenatales como el ácido fólico ayuda a la reducción de riesgos para la madre, riesgo de anemia durante el embarazo mientras que el calcio y vitamina D son importantes para para la salud ósea de la madre especialmente si no consume suficiente cantidad en su dieta diaria.
<b>Especialista 4:</b> Son de soporte para la salud materna proporciona una gama de vitaminas antioxidantes y otros nutrientes que ayudan a mantener la salud general de la madre durante el embarazo fortalece el sistema inmunológico y promueve un adecuado funcionamiento celular.
<b>Análisis:</b> mediante la informaron recolectada a los especialistas en mi protocolo se va añadir una lista en donde conste los suplementos y vitaminas más prevalentes para la mujer gestante, nos ayudara a ganar peso y también a un desarrollo adecuado y optimo del feto.

*Fuente:* elaboración propia.

Tabla 5. Pregunta 5

<b>Pregunta 5: ¿Cómo contribuye una correcta y adecuada alimentación a la mujer gestante y al feto?</b>
<b>Especialista 1:</b> Es importante tener una adecuada alimentación rica en nutrientes eso favorece al desarrollo del niño , la madre casi no consume muchas proteínas en las 5 comidas diarias y es por lo que se opta por la alimentación complementaria
<b>Especialista 2:</b> Una correcta alimentación es fundamental para el bienestar tanto de la mujer gestante como la del feto serán equilibrada y variada en nutrientes necesarios como proteínas, carbohidratos, grasas saludables, vitaminas y minerales , son adecuados para el crecimiento y desarrollo del feto.
<b>Especialista 3:</b> Una dieta adecuada apoya el desarrollo adecuado del sistema nervioso, órganos y tejidos del feto se recomienda que sea de 5 a 6 comidas diarias.
<b>Especialista 4:</b> Una alimentación adecuada durante el embarazo puede ayudar a prevenir complicaciones como la diabetes gestacional, la preeclampsia y a la anemia por lo cual se recomienda consumir fibra debido a que ayuda a evitar problemas comunes como el estreñimiento.
<b>Análisis:</b> Basándome en las respuestas de los especialistas se puede concluir que una correcta y adecuada alimentación es crucial para la salud de la mujer gestante y el desarrollo del feto, lo cual en mi protocolo a presentar se implementa un espacio en donde se mencione los alimentos a consumir y evitar para la gestante.

*Fuente:* elaboración propia.

Tabla 6. Pregunta 6

<b>Pregunta 6: ¿Qué estrategias cree que se deberían utilizar para lograr que la mujer gestante acuda a un centro de salud y no con una partera?</b>
<b>Especialista 1:</b> La educación y concienciación es fundamental debido a que se educará a las mujeres sobre los beneficios de la atención prenatal que brinda un centro médico como pruebas de laboratorio, ecos ginecológicos, etc.
<b>Especialista 2:</b> Educación e información acerca de los riesgos y complicaciones que puede ocurrir en el parto. Explicar que es un proceso de manejo estéril y control inmediato del bebe por parte de los especialistas.
<b>Especialista 3:</b> Organizar secciones educativas para dar a conocer la importancia de asistir al centro médico y no con una partera.
<b>Especialista 4:</b> Educación a la madre y explicación de la importancia sobre cómo y dónde va a realizar su parto.
<b>Análisis:</b> En mi opinión y en base de a los resultados recopilados llegamos a la conclusión de que es importante proporcionar información detallada sobre los riesgos de los partos no asistidos por profesionales. Se implementa estrategias de mejora significativamente la salud materna y fetal, asegura que las mujeres reciban la mejor atención posible durante el embarazo y el parto, por el cual se realiza un cuadro en donde conste la atención tanto del médico como de la partera.

*Fuente:* elaboración propia.

Al ser la investigación cualitativa se utiliza el análisis documental en el estudio del protocolo de enfermería para el cuidado de la salud de la mujer gestante porque permite revisar y evaluar la documentación existente, como registros clínicos, directrices de atención prenatal, informes de casos y estudios previos.

Este método complementa otros enfoques cualitativos al proporcionar un contexto histórico y una base comparativa para las prácticas actuales. Analizar documentos ayuda a identificar estándares de cuidado, variaciones en las prácticas y áreas que necesitan mejora, ofrece una visión integral de la evolución y efectividad de la atención prenatal. Esta información es esencial para desarrollar protocolos basados en evidencia y mejorar la calidad del cuidado ofrecido a las mujeres gestantes y su cuidado durante todo el proceso gestacional.

## **CAPÍTULO III. PROPUESTA**

### **3.1. Análisis situacional**

En Ecuador, la salud materna se ve afectada por diversos obstáculos, evidenciados en indicadores como la mortalidad materna y las complicaciones durante la gestación. A pesar de las iniciativas gubernamentales y de organizaciones no gubernamentales para optimizar la atención prenatal, siguen presentes dificultades significativas en la prestación de servicios de salud de calidad a las mujeres embarazadas, esto se evidencia más en las áreas rurales y marginalizadas. Esta realidad resalta la necesidad imperiosa de contar con protocolos estandarizados que garanticen una atención adecuada y constante a las mujeres durante el embarazo.

La escasez de recursos y la deficiente capacitación del personal sanitario inciden en la movilidad de la atención que reciben las mujeres gestantes. La formación limitada en técnicas actualizadas de cuidado prenatal y la falta de protocolos específicos limitan la capacidad del personal de enfermería para brindar una atención integral basada en estándares de calidad. La implementación de un protocolo de enfermería estandarizado será la herramienta fundamental para reducir estas deficiencias y fortalecer las competencias del personal en el manejo de la salud materna.

Las diferencias en el acceso a la salud, depende del lugar donde la paciente vive, la situación económica empeora las dificultades que enfrentan las mujeres embarazadas en país. Las que viven en zonas rurales muchas veces no pueden llegar fácilmente a servicios de salud de buena calidad, lo que aumenta los riesgos de complicaciones y muerte durante el embarazo y el parto. Un protocolo de atención de enfermería bien hecho tomará en cuenta estas desigualdades para que las mejores prácticas lleguen a todas las mujeres embarazadas, sin importar dónde vivan o cuánto dinero tengan.

En definitiva, poner en práctica un protocolo de atención de enfermería para el cuidado de las mujeres embarazadas a nivel nacional no solo mejorará las estadísticas de salud, sino que también fortalecerá el sistema de salud en general. Implementar un protocolo de este tipo traerá consigo muchas ventajas.

Este protocolo, basado en directrices claras y respaldadas por evidencia científica, fomentará una atención más coordinada y eficaz. Como consecuencia, se reducirán las complicaciones y se mejorará la experiencia de las mujeres durante el embarazo. Esta iniciativa marcará un hito fundamental en los centros de atención, se reducirá la mortalidad materna y en el perfeccionamiento de la salud materno-infantil en el país.

### **3.2. Necesidades y oportunidades**

La creación de un protocolo de enfermería para el cuidado de la salud de la mujer gestante responde a una necesidad crítica en el país, muchas regiones del país, especialmente en áreas rurales y marginadas, las mujeres embarazadas no reciben una atención consistente y de calidad. La falta de estandarización en los cuidados conduce a experiencias variadas durante el embarazo y aumenta los riesgos de complicaciones. Un protocolo bien diseñado puede ayudar a cerrar estas brechas en la atención, al mejorar la salud de las madres y sus bebés.

Dentro de las oportunidades, el protocolo ofrece una oportunidad importante para fortalecer el sistema de salud ecuatoriano. Al establecer directrices claras y uniformes, el personal de enfermería podrá brindar una atención más eficaz y segura, por lo que, se mejorará la calidad de los cuidados prenatales, también aumentará la confianza de las mujeres en el sistema de salud. Además, el protocolo servirá como una herramienta de capacitación, permite una formación más consistente del personal de enfermería en todo el país y contribuye a la reducción de la mortalidad materna.

### 3.3. Contenido del protocolo

**Tema: Protocolo de enfermería para el cuidado de la salud de la mujer gestante.**

Objetivos del protocolo

Objetivo general:

Desarrollar un protocolo de enfermería que asegure una atención completa y de excelencia para la mujer embarazada, abarcando todos los aspectos de su cuidado prenatal.

Objetivos específicos:

1. Identificar las necesidades de la paciente en estado de gestación y brindando cuidados de calidad.
2. Elaborar pautas y procesos normalizados para la gestión real de la salud durante el embarazo, que incluyan el abordaje de molestias frecuentes y estrategias para evitar complicaciones.
3. Establecer un sistema de formación permanente para enfermeros y enfermeras, que garantice su conocimiento actualizado sobre los métodos y procedimientos más efectivos contenidos en el protocolo.

Principios

Para alcanzar los objetivos, el protocolo debe basarse en los siguientes principios:

Equidad: la atención será igualitaria.

Individualidad: la atención será individualizada para cada paciente y sus necesidades.

Educación: los familiares y la paciente serán capacitados sobre las necesidades y cuidados del paciente para un cuidado continuo.

### Ámbito de aplicación

El ámbito de aplicación del presente protocolo se centra a los cuidados hospitalarios que son otorgados por el personal profesional de enfermería, el cual serán humanizado, individualizado, abarcando a todo el equipo multidisciplinario que son:

- Médicos ginecólogos
- Profesionales de enfermería
- Médicos residentes

### POBLACIÓN DIANA

La población diana del protocolo de atención a pacientes en estado de gestación son: los pacientes en estado de gestación.

Esta población diana se caracteriza por presentar necesidades específicas, no solamente son las madres sino también el desarrollo, mismos que tendrán una atención multidisciplinaria.

### PERSONAL QUE INTERVIENE

El personal que interviene en el desarrollo de las técnicas de un protocolo de enfermería en pacientes gestantes son:

Médicos ginecólogos: son los responsables del diagnóstico del paciente, y tratamiento.

Personal de Enfermería: Son parte fundamental del cuidado.

## MATERIALES

Es importante mencionar todos los aspectos que intervienen en este cuidado

Recursos materiales:

Todos los materiales estarán disponibles para que el presente protocolo se desarrolle sin ningún problema.

Recursos humanos:

Este recurso es muy importante, son todos los profesionales de salud que se encuentran implicados en el cuidado, por lo que son los que deben encontrarse preparados para brindar el cuidado adecuado.

## DEFINICION DE TÉRMINOS

Es importante que el presente protocolo cuente con términos médicos mismos que los profesionales de enfermería usará y conocerá.

Atención prenatal

Protocolo de enfermería

Salud materna

Atención integral

## PROCEDIMIENTO

El presente protocolo tendrá pasos que guíen al profesional de enfermería para que brinde cuidados a la paciente en estado de gestación.

Los pasos del protocolo son claros y precisos y son:

## VALORACION DE ENFERMERIA

La valoración hacia la paciente será clara, precisa y concreta para obtener datos tanto objetivos como subjetivos el cual nos ayudará en la atención adecuada.

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

Los diagnósticos de enfermería ayudan a identificar problemas de salud de la paciente y emitir criterios para una atención adecuada.

Percepción de la salud y el bienestar: que se enfoca en el tratamiento farmacológico y no farmacológico, y la detección de problemas en la paciente.

Nutricional: Se enfoca a las necesidades nutricionales de la madre en esta etapa.

Sueño y descanso: alteración del sueño

Afrontamiento y tolerancia al estrés: parto o cesárea.

Valores y creencias: la tradición y cultura de la paciente

## PLANIFICACIÓN DE LOS CUIDADOS

Luego de la valoración de las necesidades del paciente se planificará las acciones de enfermería adecuadas para esta etapa.

Los cuidados son:

- Empáticos
- Individualizados
- Multidisciplinarios
- Priorizados

El cuidado físico se enfoca en algunos aspectos importantes como:

- ✓ Cambios fisiológicos
- ✓ Nutrición / Cuidados básicos en la paciente.

## CONCLUSIONES

- Se investigó que las madres gestantes enfrentan diversas necesidades de salud que requieren atención específica y personalizada. Se puede indicar que las principales son el acceso a controles prenatales regulares, apoyo nutricional, educación sobre salud materna y cuidados emocionales. Estas varían significativamente entre áreas urbanas y rurales, se destaca la necesidad de un enfoque diferenciado según el contexto local.
- Se determinaron los componentes esenciales de los cuidados durante el embarazo, se incluye el manejo de riesgos comunes como hipertensión, diabetes gestacional y anemia. Es importante que se detecte a tiempo para un manejo adecuado, para prevenir complicaciones y garantizar un embarazo saludable. El protocolo identifica riesgos para una intervención oportuna que puedan mitigarlos, con una atención oportuna e integral.
- El protocolo propuesto presenta una guía integral para la atención de la mujer gestante, integra información sobre cuidados prenatales, manejo de síntomas, apoyo emocional y educación para el parto. No solo estandariza las prácticas de atención, sino que también facilita la formación continua del personal de salud, promueve una mejora constante en la calidad de los servicios.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda la implementación de programas de capacitación continua para el personal de salud, direccionados a la aplicación del protocolo y las mejores prácticas en cuidados prenatales. Esto permitirá contar con profesionales actualizados y capacitados que brinden una atención de calidad a las madres embarazadas y a sus bebés.
- Es necesario establecer un sistema de monitoreo y evaluación para medir la efectividad del protocolo, de detectar errores de puede hacer los ajustes necesarios y a tiempo. Se aprovechará la información recopilada y realizar una retroalimentación a las madres embarazadas y a los profesionales, lo que permitirá identificar áreas que se puede hacer mejoras continuas, de esta forma el protocolo se mantendrá relevante y actualizado.
- Se incluirá a las mujeres gestantes y sus familias en el proceso de desarrollo y revisión del protocolo, por considerar que su rol es importante, al considerar que poseen una perspectiva valiosa sobre sus necesidades y expectativas, ayuda a adaptar el protocolo para satisfacer de manera más efectiva sus requerimientos y preferencias.

## BIBLIOGRAFÍA

Concha Sánchez, S. C. (2011). *Revista UstaSalud Odontología*, XX(2). Obtenido de

[http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD\\_ODONTOLOGIA/articulo/view/1142](http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD_ODONTOLOGIA/articulo/view/1142)

Alcañiz, L. (2011). *Esperando a mi bebé: Una guía del embarazo para la mujer latina*. Knopf Doubleday Publishing Group.

Almiclub. (2024). Recuperado el 03 de junio de 2024, de Tipo de parto y sus clasificaciones: <https://www.almiclub.es/etapas/tipos-de-parto-y-sus-clasificaciones/>

Arguello Rosillo, M. L. (2022). *NUEVAS PERSPECTIVAS EN COVID-19 Y EMBARAZO: UNA REVISIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA*. Universidad Técnica de Ambato, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/36881/1/Arguello%20Rosillo%20Mayra%20Liseth.pdf>

Asociación Americana de Enfermeras. (2015). *Enfermería: Alcance y Estándares de la Práctica* (Tercera ed.). Silver Spring.

Bernstein, H., & VanBuren, G. (2014). Embarazo normal y cuidados prenatales. En D. C. alan, *Diagnóstico y tratamiento ginecobstétrico*. McGraw Hill .

Calderón Guayas, M. M. (2019). *GAMIFICACIÓN EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER GESTANTE*. Universidad Técnica de Ambato, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/30343/2/TESIS%20M%c3%b3nica%20Maritza%20Calder%c3%b3n%20Guayas-c.pdf>

Cerdán , S. (2018). Obtenido de CINFASALUD:  
<https://cinfasalud.cinfa.com/p/alimentacion-en-el-embarazo/>

Cid Rodríguez, M. C., Montes de Oca Ramos, R., & Hernández Díaz, O. (2014). *Revista Médica Electrónica.*, XXXVI(4). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242014000400008&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242014000400008&script=sci_arttext)

Consejería de salud. (2018). *Guías y protocolos*. Junta de Galicia.

Consejería de sanidad. (2012). *Para una maternidad saludable. Nueve meses para compartir*. Comunidad de Madrid, Madrid.

Consejo internacional de Enfermeras. (2018). *Los Cuidados de Enfermería en la Salud Materna y Neonatal*. Ginebra.

Fernández García, O., & Chávez Medrano, M. G. (2010). Atención odontológica en la mujer embarazada. *Archivos de Investigación Materno Infantil*, II(2). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2010/imi102g.pdf>

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2022). *Salud materna*. Recuperado el 01 de mayo de 2022, de UNFPA: <https://www.unfpa.org/maternal-health#readmore-expand>

Gómez, D. (2020). *El embarazo*. Salvador: Dirección de nutrición.

Hospital General Universitario de la ciudad Real. (2009). *Protocolos de enfermería*. Protocolo, universidad Real.

Instituto Nacional del cáncer. (2020). Recuperado el 27 de mayo de 2024, de Diccionario de cáncer del NCI: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/ampliar/P>

Kassebaum, N., Bertozzi-Villa, A., Coggeshall, M., Shackelford, K., Steiner, S., & Heuton, K. (2014). Global, regional and national levels and causes of maternal mortality during 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. . *Lancet*, 384.

Macías, J. (2018). Importancia y beneficios del parto humanizado. *Revista Científica Dominios de la Ciencia*.

MIES. (Mayo de 2019). Nutrición de la mujer embarazada y en período de lactancia. Obtenido de e <https://www.inclusion.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2013/11/Guia-1-madre-embarazada-y-lactancia.pdf>

Ministério da Saúde (BR). (2012). *Gestação de Alto Risco: manual técnico*. Manual técnico, Secretaria de Atenção à Saúde, Brasília.

Ministerio de Salud. (s.f.). instituto de evaluación tecnológica en Salud, Protocolo de Atención Integral en Salud con un enfoque psicosocial a víctimas de conflicto armado, Bogotá.

Ministerio de Salud. (2018). *Estrategias de implantación de protocolos asistenciales. Análisis de experiencias para en el SNS. Área 4*. INSALUD, Madrid.

Ministerio de Salud Pública. (2019). *Manual de estándares de calidad y humanización de la atención materna y neonatal*.

NIH. (2021). Recuperado el 27 de mayo de 2024, de ¿Cuáles son algunas complicaciones comunes del embarazo?: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/pregnancy/informacion/complicaciones>

Ochoa-Vázquez , J., Cruz-Ortiz, M., Pérez-Rodríguez, M., & Cuevas-Guerrero, C. (2018). El envejecimiento: Una mirada a la transición demográfica y sus implicaciones para el cuidado de la salud. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social.*, XXVI(4). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184g.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2021). Recuperado el 27 de mayo de 2024, de Plan de Acción Regional para la Salud de las Mujeres y las Niñas 2022-2030.: <https://www.paho.org/es>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). *Recomendaciones de la OMS sobre la atención prenatal para una experiencia positiva en el embarazo.* Informe , OMS, Ginebra.

Organización Mundial de la Salud. (2016). Recuperado el 22 de mayo de 2024, de La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>

Organización Panamericana de la Salud. (2021). Recuperado el 22 de mayo de 2024, de <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>

Organización Panamericana de Salud. (2022). *Recomendaciones de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva.*

Polit, D., & Beck, C. (2017). *Nursing research: Generating and assessing evidence for practice.* Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Salinas P, H., Albornoz V, J., Reyes P, A., Erazo B, M., & Ide V, R. (2006). ANÁLISIS DE COMPONENTES PRINCIPALES APLICADO A VARIABLES RESPECTO A LA MUJER GESTANTE EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS. *Revista chilena de obstetricia y ginecología.*, LXXI(1). doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262006000100004>

Smith, J. (2023). *Cuidados prenatales y salud materna*. Médica.

Starfield, B. (01 de junio de 2011). Es el cuidado del paciente el mismo como persona-persona-enfocación? *The permanent Journal*, 15(2). doi:<https://doi.org/10.7812/TPP/10-148>

Strauss, A., & Corbín, J. (1998). *Grounded theory methodology: An introduction*. Sage Publications.

Tandu-Umba, B., Mbangama, M., Kamongola, K., Kamgang, A., Kivuidi , M., & Kasonga, S. (2014). Pre-pregnancy high-risk factors at first antenatal visit: how predictive are these of pregnancy outcomes? *Int J Women's Health*, 5(6).

## ANEXOS

### Anexo 1. Protocolo



# TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA PROTOCOLO DE ENFERMERIA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DE LA MUJER GESTANTE



Agosto 2024

Elaborado por Elizabeth Tisalema

## Índice

Introducción .....	47
Objetivos .....	48
Objetivo general .....	48
Objetivo específico .....	48
Principios .....	49
Personal que interviene .....	50
Población diana .....	51
Material y recursos .....	52
Definición de términos .....	55
Procedimiento .....	56
Valoración de enfermería .....	56
Evaluación inicial .....	59
Evaluación física .....	61
Plan de cuidados prenatales .....	62
Diagnóstico de enfermería .....	66
Síntomas de alerta .....	66
Tratamiento .....	67
Suplementos y vitaminas .....	69
Atención en el parto .....	73
Atención posnatal .....	76
Incorporación de Estándares y Normativas .....	78
Capacitación del Personal .....	78
Observaciones y Recomendaciones .....	79
Conclusiones .....	79
Bibliografías .....	80

## **ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO**

**Elaborado por:**

Tisalema Aguagallo Elizabeth Cristina


**Director Responsable:**

Mg. Paola Catalina López López

## **REVISORES**

## **CONFLICTO DE INTERES**

El autor, director responsable declaran no tener conflictos de interés en la elaboración de este protocolo.

	<b>PROTOCOLO DE ENFERMERIA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DE LA MUJER GESTANTE</b>	<b>FECHA ELAB: Julio</b>
		<b>FECHA REV: Agosto</b>
		<b>PERIODICIDAD REVISIÓN: ANUAL.</b>

## INTRODUCCIÓN

El bienestar de las mujeres gestantes y sus futuros hijos es fundamental para el desarrollo del país. Sin embargo, muchas mujeres, particularmente en zonas rurales, enfrentan serias dificultades para acceder a una atención prenatal adecuada, consistente de calidad. La ausencia de un protocolo de enfermería estandarizado genera un panorama que preocupa, se incrementa los riesgos de complicaciones tanto para las madres como para sus bebés. Esta situación evidencia la urgente necesidad de implementar un protocolo de enfermería que garantice una atención integral, es decir multidisciplinaria para todas las mujeres embarazadas del país.

La implementación del protocolo de enfermería diseñada de una forma adecuada tiene el potencial de transformar significativamente la calidad de la atención prenatal. Al establecer directrices claras y uniformes, se puede asegurar que el personal de salud, en especial los de enfermería brinden cuidados consistentes y basados en las mejores prácticas disponibles. Esto no solo reducirá los riesgos de complicaciones durante el embarazo y el parto, también fomentará la confianza de las mujeres en el sistema de salud. Además, un protocolo estandarizado servirá como una herramienta importante para la capacitación continua del personal de enfermería, mejora su competencia y capacidad para manejar diversas situaciones de salud materna.

La implementación del protocolo de enfermería para el cuidado de la salud de la mujer gestante representa una oportunidad para fortalecer el sistema de salud en Ecuador. Al abordar las disparidades en la atención y garantizar que todas las mujeres reciban cuidados adecuados, se contribuirá a la reducción de la mortalidad materna y a la mejora general de la salud materno-infantil. El protocolo no solo beneficiará a las mujeres y sus familias, sino que también proporcionará una base sólida para el desarrollo de futuras políticas de salud enfocadas en la atención prenatal. La implementación de este protocolo se convierte en un imperativo para el bienestar de las mujeres embarazadas y el futuro de las generaciones venideras, en resumen el protocolo de enfermería en madres gestantes es una herramienta esencial para asegurar una atención segura, efectiva y centrada en la paciente, contribuyendo significativamente a la salud y el bienestar de la madre gestante y el niño.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Desarrollar un protocolo de enfermería que asegure una atención completa y de excelencia para la mujer embarazada, abarcando todos los aspectos de su cuidado prenatal.

### **Objetivos Específicos**

- ✧ Identificar las necesidades de la paciente en estado de gestación y brindando cuidados de calidad.
- ✧ Elaborar pautas y procesos normalizados para la gestión real de la salud durante el embarazo, que incluyan el abordaje de molestias frecuentes y estrategias para evitar complicaciones.

✧ Establecer un sistema de actualización periódica del presente protocolo que garantice su conocimiento actualizado sobre los métodos y procedimientos más efectivos contenidos en el protocolo.

## **PRINCIPIOS**

Los siguientes son los principios que regirán el protocolo de enfermería para el cuidado de la salud de la mujer gestante:

**Atención centrada en la paciente:** Se ofrecerá una atención que considere y se adapte los deseos, requerimientos y creencias personales de cada mujer embarazada. Este enfoque garantiza que las futuras madres participen de manera proactiva en las decisiones sobre su salud y bienestar durante la gestación.

**Equidad en la salud:** Asegura que cada mujer embarazada, sin importar su residencia, su nivel económico o social, tenga acceso a cuidados de alta calidad y uniformes. Se pondrá especial énfasis en llegar a las comunidades rurales y a los grupos menos favorecidos, se busca eliminar las desigualdades en la atención prenatal.

**Calidad y seguridad:** Se proporciona atención segura y efectiva, minimizando los riesgos y anticipe posibles complicaciones en el periodo de gestación. Se fomentará el uso de métodos que se respalden científicamente, se asegurará el cumplimiento de las directrices tanto nacionales como internacionales en el cuidado prenatal.

**Educación y capacitación continua:** El equipo de enfermería participará en programas de capacitación permanente para estar al día con los avances en técnicas y procedimientos modernos. Este principio garantiza que los profesionales sanitarios mantengan un alto nivel de competencia, permitiéndoles ofrecer el mejor cuidado posible a las mujeres gestantes.

**Coordinación y continuidad de los cuidados:** Se impulsa una atención coherente y sin interrupciones, que asegure que las mujeres embarazadas reciban cuidados completos durante todo el proceso. Se estimulará la cooperación entre

los distintos niveles de atención y especialidades médicas dentro del sistema de salud para lograr un enfoque integral en el cuidado prenatal.

**Evaluación y mejora continua:** Se establece un mecanismo de seguimiento y valoración que permite medir el impacto del protocolo y realizar las modificaciones pertinentes. Este principio asegura que las directrices se mantengan actualizadas y efectivas con el paso del tiempo, fundamentándose en información concreta y en las opiniones tanto de las pacientes como de los especialistas.

**Confidencialidad y respeto:** Se asegura que todos los datos y la atención brindada a las mujeres embarazadas se traten con absoluta reserva, honrando en todo momento su dignidad personal y su derecho a la privacidad.

## **PERSONAL QUE INTERVIENE EN LA EJECUCION DEL PROTOCOLO**

El personal que interviene en la propuesta del Protocolo de Enfermería para el Cuidado de la Salud de la Mujer Gestante son los siguientes:

### **1. Personal de Enfermería**

- **Enfermeras Obstétricas y Ginecológicas:** Son responsables de proporcionar atención directa a las mujeres gestantes, incluye evaluaciones completas, educación prenatal, monitoreo del embarazo, manejo de riesgos y complicaciones, apoyo emocional y asistencia durante el parto.

- **Auxiliares de enfermería:** Apoyan al personal de enfermería en tareas administrativas, preparación de salas de atención, toma de signos vitales, asistencia durante el parto y recuperación postparto de las pacientes.

**2. Médicos obstetras y ginecólogos:** Trabajan junto al personal de enfermería en la atención integral de las mujeres gestantes, proporcionan atención especializada en casos complejos, realizan procedimientos médicos y quirúrgicos cuando sea necesario y ofreciendo asesoría médica experta.

**3. Nutricionistas:** Evalúan el estado nutricional de las mujeres gestantes y brindan asesoría personalizada sobre una alimentación sana y saludable durante el embarazo, consideran las necesidades nutricionales de la madre y el bebé.

**4. Psicólogos:** Ofrecen apoyo psicológico y emocional a las mujeres gestantes, abordan las emociones y desafíos que pueden surgir durante el embarazo, el parto y el posparto.

**5. Trabajadores Sociales:** Realizan evaluaciones socioeconómicas y psicosociales, identifican posibles necesidades de apoyo social y vincular a las mujeres gestantes con recursos y servicios disponibles en la comunidad.

#### **6. Otros Profesionales de la Salud**

Odontólogos, fisioterapeutas, educadores en salud prenatal y otros profesionales relevantes, pueden participar en la atención integral de las mujeres gestantes según las necesidades específicas de cada caso.

### **POBLACIÓN DIANA**

La propuesta del "Protocolo de Enfermería para el Cuidado de la Salud de la Mujer Gestante" tiene como población diana las siguientes poblaciones:

#### **1. Mujeres gestantes**

- Todas las mujeres embarazadas, con especial atención a aquellas que residen en zonas rurales con acceso limitado a servicios de salud de calidad.
- Este grupo abarca desde adolescentes hasta mujeres de mayor edad que se encuentran en estado de gestación, se garantiza un enfoque inclusivo y equitativo en la atención prenatal.

#### **2. Familias de las mujeres gestantes**

- Los miembros de la familia que brindan apoyo emocional y físico a las mujeres embarazadas.
- La inclusión de las familias en el protocolo fomenta un entorno de apoyo más amplio y una mejor adherencia a las recomendaciones de salud.

### **3. Personal de enfermería y salud**

- Enfermeras, auxiliares de enfermería, médicos obstetras y ginecólogos, nutricionistas, psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales de la salud involucrados en la atención prenatal y posnatal.
- La capacitación y actualización continua de estos profesionales son esenciales para la implementación efectiva del protocolo.

### **4. Instituciones de salud**

- Hospitales, clínicas, centros de salud y otros establecimientos que ofrecen servicios de atención prenatal y posnatal.
- La implementación del protocolo en estas instituciones asegura que las mujeres gestantes reciban una atención estandarizada y de alta calidad.

### **5. Comunidad en General**

- La comunidad desempeña un papel crucial en la creación de un entorno favorable para las mujeres embarazadas.
- Sensibilizar y educar a la comunidad sobre la importancia de un cuidado prenatal adecuado puede mejorar los resultados de salud materna e infantil.

## **MATERIALES Y RECURSOS**

### **Materiales**

Es importante mencionar todos los aspectos que intervienen en este cuidado

#### **1. Protocolo**

Protocolo con pasos clínicos de atención prenatal.

Procedimientos y cuidados específicos para mujeres gestantes.

#### **2. Equipos médicos y de monitoreo**

Equipos de ultrasonido.

Monitores fetales.

Básculas para medir el peso materno.

Tensiómetros y estetoscopios.

Equipos para análisis de sangre y orina.

### **3. Instrumental y material de enfermería**

Jeringas, agujas y material para venopunción.

Material para curaciones y procedimientos menores.

Kits de parto y equipos de emergencia obstétrica.

Camillas y camas obstétricas.

### **4. Material de Oficina**

Computadoras y software para la gestión de datos y registros médicos.

Formularios y registros de control prenatal.

Material de papelería

### **5. Material de apoyo**

Acceso

a bibliotecas digitales y recursos en línea e impresos.

## **Recursos Humanos**

### **1. Profesionales de la Salud**

Enfermeras

Médicos obstetras y ginecólogos.

Nutricionistas, psicólogos y trabajadores sociales.

Técnicos en enfermería y personal de apoyo.

### **2. Equipo de Gestión**

Personal administrativo para la coordinación y seguimiento de la implementación del protocolo.

Gerentes de salud responsables de la toma de decisiones y la asignación de recursos.

## **Recursos Financieros**

### **1. Presupuesto**

Financiamiento para la adquisición de equipos y materiales médicos.

Recursos para la formación y capacitación continua del personal.

## **Infraestructura**

### **1. Instalaciones de Salud**

Centros de salud equipados para la atención prenatal y posnatal.

Salas de parto adecuadas y equipadas.

Espacios para la educación y consulta prenatal.

## **Tecnología y Comunicación**

### **1. Sistemas de Información**

Software de gestión de salud para el seguimiento de pacientes.

Plataformas para el registro y análisis de datos.

### **2. Comunicación**

Redes de comunicación para la coordinación entre profesionales de salud.

Herramientas de telemedicina para áreas rurales y de difícil acceso.

## **DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

Es importante que el presente protocolo cuente con términos médicos mismo que los profesionales de enfermería tendrá conocimiento.

### **Atención prenatal**

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2016) la atención prenatal es el conjunto de actividades sanitarias que reciben las mujeres embarazadas durante la gestación con el objetivo de proteger la salud de la madre y el feto, detectar factores de riesgo e intervenir de manera oportuna".

### **Protocolo de enfermería**

Para la Asociación Americana de Enfermeras (Asociación Americana de Enfermeras., 2015) es el conjunto de procedimientos específicos establecidos en un plan, que determina la actuación que seguirá el personal de enfermería para la atención de una situación de salud determinada.

### **Salud materna**

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2022) es el estado de completo de bienestar físico, mental y social de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

### **Atención integral**

Para Starfield (Starfield, 2011), se caracteriza por un enfoque holístico y coordinado que considera al paciente como un ser integral, más allá de su enfermedad. Este enfoque abarca dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales, brindando un tratamiento personalizado que atiende las necesidades multifacéticas del individuo. Su objetivo es promover el bienestar general del paciente, optimizando su calidad de vida y facilitando un proceso de recuperación más efectivo.

### **Preeclampsia**

Es una complicación del embarazo que se caracteriza por la aparición de hipertensión arterial y, a menudo, daño a otros órganos, principalmente los riñones y el hígado, generalmente después de la semana 20 de gestación en una mujer que previamente tenía una presión arterial normal.

### **PROCEDIMIENTO**

El presente protocolo tendrá pasos que guíen al profesional de enfermería para que brinde cuidados a la paciente en estado de gestación.

Los pasos del protocolo son claros, precisos y son:

## 1. VALORACIÓN DE ENFERMERÍA

La valoración de la paciente es de suma importancia, con esto verificamos las prioridades de atención a la paciente según las necesidades de la paciente gestante. Enfocándonos en las necesidades de Virginia Henderson y los patrones funcionales de Gordon. Para esta valoración es importante empatizar con la paciente para obtener los datos no solo objetivos sino también subjetivo.

Tabla 7

Necesidades de Virginia Henderson	Evaluación según los Patrones de Marjory Gordon
<b>1. Respirar normalmente:</b> - Evaluar la frecuencia respiratoria - Identificar signos de disnea o dificultad respiratoria.	<b>1. - Patrón de percepción y manejo de la salud:</b> - Evaluar el conocimiento de la paciente sobre su estado de salud y cuidados prenatales - Identificar comportamientos de salud y cumplimiento de las visitas prenatales
<b>2. - Comer y beber adecuadamente:</b> - Evaluar la ingesta de alimentos y líquidos, controlar signos de deshidratación o edema	<b>2- Patrón nutricional metabólico:</b> - revisar el peso, hábitos alimenticios y necesidades nutricionales específicas en el embarazo
<b>3. - Eliminar los desechos corporales:</b> - Evaluar la frecuencia y características de la micción y defecación	<b>3.- Patrón de alimentación:</b> - Identificar cualquier problema de incontinencia, estreñimiento o infección
<b>4. - Moverse y mantener y posturas:</b> - Evaluar la movilidad y capacidad para realizar actividades diarias	<b>4.- Patrón de actividad y ejercicio:</b> - Evaluar la actividad física y el ejercicio, adaptado a su estado gestacional
<b>5. - Dormir y descansar:</b> - Evaluar la calidad y cantidad de sueño	<b>5.- Patrón de sueño y descanso:</b> - Identificar problemas de insomnio o alteraciones del sueño
<b>6. - Vestirse y desvestirse:</b> - Evaluar la capacidad para vestirse y desvestirse	<b>6.- Patrón cognitivo - perceptual:</b> - Evaluar la percepción sensorial y cognitiva de la paciente
<b>7. - Mantener la temperatura corporal:</b> - Evaluar a temperatura corporal y signos de fiebre	<b>7.- Patrón autopercepción y autoconcepto:</b> - Evaluar la imagen corporal y la autoestima de la paciente gestante
<b>8. - Mantener la higiene personal:</b> - Evaluar la capacidad para mantener una higiene personal	<b>8. - Patrón de roles y relaciones:</b> - Evaluar las relaciones familiares y de apoyo durante el embarazo
<b>9. - Evitar los peligros ambientales:</b> - Evaluar la seguridad en el hogar y en el entorno	<b>9.-Patrón de sexualidad y reproducción:</b> - Evaluar la actividad sexual y la salud reproductiva de la paciente
<b>10.- Comunicarse:</b> - Evaluar la capacidad para comunicarse eficazmente	<b>10.- Patrón de afrontamiento y tolerancia al estrés:</b> - Identificar estrategias de afrontamiento y niveles de estrés
<b>11.- Vivir de acuerdo a sus creencias:</b> - Evaluar las creencias y valores personales	<b>11.- Patrón de valores y creencias:</b> - Evaluar como influyen las creencias y valores en el cuidado prenatal
<b>12.- Trabajar de manera productiva:</b> - Evaluar la capacidad para trabajar o realizar actividades productivas	

<b>13.- Participar en actividades recreativas: -</b> Evaluar la participación en actividades recreativas o de ocio	
<b>14.- Aprender y satisfacer la curiosidad: -</b> Evaluar el deseo y la capacidad para aprender sobre su salud y el embarazo	

*Fuente:* (Henderson,1966; Gordon,1987).

## EVALUACIÓN INICIAL

La historia clínica completa de la mujer embarazada, abarcando información médica, obstétrica y social. Esto incluye detalles sobre gestaciones anteriores, enfermedades o condiciones de salud actuales, así como la identificación de posibles elementos que puedan representar un riesgo para el embarazo.

### Historia Clínica de una Mujer Gestante

#### Información General

##### Datos personales:

- ✓ Nombre completo.
- ✓ Edad.
- ✓ Dirección.
- ✓ Número de teléfono.
- ✓ Estado civil.
- ✓ Ocupación.

##### Antecedentes familiares:

- ✓ Enfermedades hereditarias.
- ✓ Enfermedades crónicas en familiares directos (diabetes, hipertensión, etc.).

##### Antecedentes personales patológicos:

- ✓ Enfermedades previas.
- ✓ Hospitalizaciones.

- ✓ Cirugías.
- ✓ Alergias.
- ✓ Medicamentos actuales.

**Antecedentes ginecológicos y obstétricos:**

- ✓ Menarquia (edad de la primera menstruación).
- ✓ Ciclos menstruales (regularidad, duración, etc.).
- ✓ Embarazos previos (número, complicaciones, resultados).
- ✓ Abortos (espontáneos o inducidos).
- ✓ Partos anteriores (tipo de parto, complicaciones).

**Antecedentes obstétricos actuales:**

- ✓ Fecha de la última menstruación (FUM).
- ✓ Fecha probable de parto (FPP).
- ✓ Síntomas actuales (náuseas, vómitos, dolor, etc.).

**2. EVALUACIÓN FÍSICA**

Ejecución de una revisión física completa y análisis clínicos indispensables para determinar las condiciones de salud tanto de la madre como del bebé en desarrollo. Estos procedimientos permiten establecer un panorama inicial del bienestar de ambos.

**Examen Físico****Signos vitales:**

- ✓ Presión arterial.
- ✓ Frecuencia cardíaca.
- ✓ Temperatura.
- ✓ Frecuencia respiratoria.

**Peso y talla:**

- ✓ Índice de masa corporal (IMC).

**Evaluación obstétrica:**

- ✓ Altura uterina.
- ✓ Frecuencia cardíaca fetal.
- ✓ Movimientos fetales.
- ✓ Presentación y posición fetal.

**Examen ginecológico:**

- ✓ Inspección y palpación del abdomen.
- ✓ Exploración vaginal (cuello uterino, estado del cérvix).

**3. PLAN DE CUIDADOS PRENATALES****Visitas prenatales**

Se planifica el calendario y los elementos a incluir en cada consulta prenatal, con evaluaciones regulares del progreso del feto y el estado de salud materno. Estas citas comprenden el control de parámetros vitales, la medición del crecimiento del bebé y una valoración integral del bienestar de la madre.

**Frecuencia de Visitas Recomendadas**

- ✓ Primer Trimestre (Semanas 1-12): Una visita mensual.
- ✓ Segundo Trimestre (Semanas 13-28): Una visita mensual.
- ✓ Tercer Trimestre (Semanas 29-40): Una visita cada dos semanas hasta la semana 36, y luego semanalmente hasta el parto.

Tabla 8

REGISTRO DE VISITAS PRENATALES									
Fecha de la primera visita prenatal	Fecha estimada de parto				Historial médico relevante				
Fecha de la visita									
Semana de gestación									
Presión arterial									
Frecuencia cardíaca materna									
Talla (cm)									
Peso(kg)									
Frecuencia cardíaca fetal									
Observaciones y recomendaciones									

Fuente: elaboración propia

## Educación y consejería

Se implementa sesiones formativas que abarcan temas como actividad física, técnicas para manejar la tensión y preparativos para el alumbramiento.

### Actividad Física

Se proporciona información sobre la importancia del ejercicio regular durante el embarazo. Se destacan actividades seguras como:

- ✓ Caminar
- ✓ Nadar
- ✓ Hacer yoga prenatal.

Estas actividades no solo mejoran el bienestar físico y mental, sino que también preparan el cuerpo para el parto.

### Técnicas para Manejar la Tensión

El manejo del estrés es fundamental durante el embarazo. En las visitas prenatales se enseñan técnicas de relajación como:

✓ Respiración profunda

✓ Meditación

Además, se discute la importancia de mantener una red de apoyo social y emocional.

### **Preparativos para el Alumbramiento**

Estas sesiones también cubren los preparativos para el parto.

✓ Se ofrecen clases de educación prenatal que abordan el proceso del parto, las opciones de manejo del dolor, y los cuidados postparto.

✓ Se anima a las futuras madres a crear un plan de parto y a discutirlo con su equipo médico.

### **Intervenciones específicas**

Este protocolo abarca la implementación de estrategias para el manejo del dolor, el control de síntomas y el brindar apoyo emocional y espiritual a las mujeres embarazadas. En aquellos casos que lo requieran, se contempla la derivación a especialistas para una atención más especializada.

### **Diabetes gestacional**

#### **Identificación Temprana:**

1. : Realizar una prueba de glucosa en sangre en la primera visita prenatal para mujeres con alto riesgo (antecedentes de diabetes gestacional, obesidad, antecedentes familiares de diabetes tipo 2).

2. **Prueba de Tolerancia a la Glucosa:** Entre las semanas 24 y 28 de gestación, se realiza una prueba de tolerancia a la glucosa oral.

#### **Manejo:**

1. **Monitoreo de la Glucosa:** Controlar los niveles de glucosa en sangre regularmente.

2. **Dieta y Ejercicio:** Asesoramiento nutricional y un plan de ejercicio adecuado.

3. **Medicamentos:** Si la dieta y el ejercicio no son suficientes, puede ser necesario el uso de insulina o medicamentos orales.

## **Preeclampsia**

### **Identificación Temprana:**

1. **Medición de la Presión Arterial:** Realizar controles de la presión arterial en todas las visitas prenatales.
2. **Análisis de Orina:** Buscar proteína en la orina (proteinuria).

### **Manejo:**

1. **Monitoreo Regular:** Vigilancia estrecha de la presión arterial y las pruebas de laboratorio.
2. **Reposo:** Reposo relativo, evitando el estrés y las actividades extenuantes.
3. **Medicamentos:** En algunos casos, se prescriben antihipertensivos.
4. **Intervención Temprana:** En casos graves, puede ser necesario inducir el parto.

## **Infecciones de las Vías Urinarias y Vaginales**

### **Identificación Temprana:**

1. **Sintomatología:** Evaluar síntomas como disuria, frecuencia urinaria, flujo vaginal anormal, picazón o irritación.
2. **Pruebas de Laboratorio:** Urocultivo y cultivo vaginal para identificar el agente causal.

### **Manejo:**

1. **Antibióticos:** Uso de antibióticos seguros durante el embarazo según el patógeno identificado.
2. **Higiene:** Instrucciones sobre medidas de higiene para prevenir infecciones recurrentes.
3. **Seguimiento:** Monitoreo para asegurar la resolución completa de la infección.

## Hipertensión

### Identificación Temprana:

1. **Medición Regular de la Presión Arterial:** En todas las visitas prenatales.
2. **Evaluación de Factores de Riesgo:** Historia clínica, antecedentes familiares, obesidad, etc.

### Manejo:

1. **Monitoreo:** Seguimiento cercano de la presión arterial.
2. **Dieta y Estilo de Vida:** Dieta baja en sodio, ejercicio moderado y reducción del estrés.
3. **Medicamentos:** Antihipertensivos específicos para el embarazo.
4. **Plan de Parto:** Preparación para un parto seguro, considerando la necesidad de inducir el parto si la hipertensión no está controlada.

## DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

Los diagnósticos de enfermería ayudan a identificar todos los problemas de salud de la paciente y emitir criterios para una atención adecuada.

### ◆ Síntomas de alerta en el periodo gestacional

Contactar inmediatamente al personal de salud si se presentan síntomas inusuales como:

- ✓ Cefaleas constantes
- ✓ Hemorragia vaginal
- ✓ Edematización de pies, manos y cara
- ✓ Hipertensión arterial
- ✓ Taquicardia
- ✓ Aumento o pérdida de peso significativamente
- ✓ Dolor abdominal
- ✓ Disnea

### ◆ **Percepción de la salud y bienestar**

Se enfoca en el tratamiento farmacológico y no farmacológico, y la detección de problemas en la gestante.

#### **Tratamientos farmacológicos:**

- Uso de medicamentos para controlar náuseas y vómitos.
- Tratamiento de infecciones urinarias y vaginales.
- Uso de suplementos de hierro y ácido fólico para prevenir anemia y defectos del tubo neural.
- Control de la presión arterial y la diabetes gestacional.

#### **Tratamientos no farmacológicos:**

- Cambios en el estilo de vida, como una dieta equilibrada y ejercicio regular.
- Técnicas de relajación y reducción del estrés, como la meditación y el yoga.
- Apoyo emocional y psicológico para abordar ansiedad y depresión.
- Educación y apoyo para la lactancia materna.
- Monitoreo regular del crecimiento fetal y la salud materna.
- Terapias alternativas como la acupuntura y la homeopatía (aunque su eficacia es variable).
- Apoyo para el parto natural y opciones de parto alternativas.

### ◆ **NUTRICIONAL**

Se enfoca a las necesidades nutricionales de la madre gestante en cada trimestre.

#### **Primer trimestre (1-12 semanas)**

1. Frutas: fresas, naranjas, plátanos
2. Verduras: espinacas, brócoli, zanahorias
3. Proteínas: pollo, pescado, huevos
4. Granos enteros: arroz integral, quinoa, pan integral
5. Lácteos: leche, yogur, queso (con bajo contenido de grasa)

**Segundo trimestre (13-26 semanas)**

1. Frutas: manzanas, peras, uvas
2. Verduras: calabacines, pepinos, tomates
3. Proteínas: carne de res, pavo, tofu
4. Granos enteros: avena, cebada, centeno
5. Lácteos: leche, yogur, queso (con bajo contenido de grasa)

**Tercer trimestre (27-40 semanas)**

1. Frutas: mangos, piñas, kiwis
2. Verduras: coles, coliflores, espinacas
3. Proteínas: salmón, atún, pollo
4. Granos enteros: arroz integral, quinoa, pan integral
5. Lácteos: leche, yogur, queso (con bajo contenido de grasa)

**Alimentos a evitar**

1. Pescados con alto contenido de mercurio (atún, pez espada)
2. Carne cruda o poco cocida
3. Huevos crudos o poco cocidos
4. Quesos blandos no pasteurizados
5. Bebidas alcohólicas y cafeína en exceso

**◆ SUPLEMENTOS Y VITAMINAS**

- ❖ Ácido fólico: Prevención de defectos del tubo neural.
- ❖ Hierro: Prevención de anemia.
- ❖ Calcio: Desarrollo óseo fetal y salud materna.
- ❖ Vitamina D: Absorción de calcio y salud ósea.
- ❖ Omega-3: Desarrollo cerebral y visual fetal.
- ❖ Vitamina B12: Formación de glóbulos rojos y sistema nervioso.
- ❖ Vitamina E: Antioxidante y salud materna.
- ❖ Vitamina C: Absorción de hierro y salud inmunológica.
- ❖ Zinc: Desarrollo fetal y salud inmunológica.
- ❖ Magnesio: Relajación muscular y salud cardiovascular.
- ❖ Potasio: Equilibrio hidroelectrolítico y salud cardiovascular.

- ❖ Probióticos: Salud digestiva y sistema inmunológico.

### ◆ SUEÑO Y DESCANSO

- ✓ Duración del sueño: 7-9 horas diarias.
- ✓ Calidad del sueño: Establecer una rutina relajante antes de dormir, evitar cafeína y electrónicos.
- ✓ Posición para dormir: De lado, con una almohada entre las piernas y otra bajo el abdomen.
- ✓ Actividad física: Ligera, con descansos frecuentes.
- ✓ Ambiente adecuado: Oscuro, silencioso y fresco.
- ✓ Priorizar: El descanso y el sueño, para un embarazo saludable.

### ◆ AMBITO PSICOLÓGICO

La madre gestante se prepara psicológicamente ya sea para un parto normal o por cesárea.

- Técnicas de relajación: Respiración profunda, meditación, yoga o progresión muscular.
- Red de apoyo: Familiares, amigos, grupos de apoyo o terapia.
- Comunicación: Expresa tus sentimientos y necesidades a tu pareja, familiares y amigos.
- Actividades relajantes: Paseos, masajes o terapias alternativas como la acupuntura.

### ◆ AMBITO RELIGIOSO (VALORES Y CREENCIAS)

La mujer gestante puede experimentar una variedad de sentimientos y necesidades.

- ✓ Conexión con una fuerza superior: La mujer puede sentir una conexión más profunda con Dios, la naturaleza o un poder superior por medio de la oración.
- ✓ Fe y confianza: es un resultado positivo que ayuda a ser fuerte de fortaleza, alma y espíritu.
- ✓ Respeto a las creencias: Es importante respetar las creencias y prácticas individuales de cada mujer gestante.

## ◆ La partera y el profesional de salud

### **Partera:**

1. Cuidado personalizado: La partera ofrece un cuidado más personalizado y centrado en la mujer.
2. Enfoque holístico: Aborda la salud física, emocional y espiritual de la mujer.
3. Apoyo durante el parto: Proporciona apoyo y orientación durante el trabajo de parto y el parto.
4. Conocimiento de la anatomía femenina: Tiene un conocimiento profundo de la anatomía femenina y el proceso de parto.
5. Enlace con la naturaleza: La partera a menudo se enfoca en métodos naturales y respetuosos con el proceso de parto.

### **Personal de salud:**

1. Atención médica integral
2. Diagnóstico y tratamiento
3. Atención durante el embarazo
4. Intervenciones médicas
5. Enfoque en la salud fetal

Tabla 9

<b>Atención del profesional medico vs partera certificada</b>		
<b>Aspecto</b>	<b>Atención Médica</b>	<b>Atención por Partera Certificada</b>
<b>Monitoreo Prenatal</b>	Monitoreo continuo con equipos médicos avanzados y acceso a pruebas diagnósticas detalladas.	Monitoreo regular con técnicas tradicionales y algunas pruebas básicas.
<b>Intervención en Complicaciones</b>	Acceso inmediato a intervenciones quirúrgicas, medicamentos y cuidados intensivos.	Manejo de emergencias básicas y transferencia rápida a un hospital si es necesario.
<b>Manejo del Parto</b>	Capacidad para realizar cesáreas, usar anestesia epidural y otros procedimientos médicos.	Enfoque en partos naturales, con técnicas de manejo del dolor no invasivas.
<b>Manejo del Postparto</b>	Atención postparto en hospital con monitoreo continuo de la madre y el bebé.	Atención postparto en el hogar o en una clínica, con seguimiento regular.
<b>Educación y Consejería</b>	Educación detallada sobre complicaciones potenciales, nutrición y cuidado prenatal.	Educación y apoyo emocional continuo, enfoque en el empoderamiento de la madre.
<b>Capacidad de Respuesta Emergencias</b>	Alta capacidad para responder a emergencias obstétricas con todos los recursos disponibles.	Formación en manejo de emergencias básicas, con protocolos de transferencia a hospitales.

*Fuente:* elaboración propia

## **ATENCIÓN EN EL PARTO**

### **❖ Preparación para el parto**

Se planificará el lugar y tipo de parto, se considerará las preferencias y condiciones médicas de la mujer gestante. Incluye la preparación para posibles complicaciones y la coordinación con el equipo médico.

### **Planificación del Lugar y Tipo de Parto**

Es fundamental discutir con la futura madre sus deseos y expectativas respecto al parto. Esto incluye:

- **Elección del lugar:** Hospital, centro de maternidad o parto en casa, si es seguro y está asistido por una partera certificada
- **Tipo de parto:** Parto vaginal, parto por cesárea (si hay indicaciones médicas), o parto natural sin intervenciones médicas.

### **Consideraciones Médicas**

Se evaluará la salud general de la madre y el feto para determinar el lugar y tipo de parto más adecuados. Esto incluye:

- **Condiciones preexistentes:** Hipertensión, diabetes gestacional, enfermedades cardíacas.
- **Complicaciones en embarazos previos:** Antecedentes de preeclampsia, partos prematuros, cesáreas anteriores.
- **Evaluación del estado actual del embarazo:** Posición fetal, crecimiento fetal, líquido amniótico.

### **Preparación para Posibles Complicaciones**

Es esencial estar preparado para cualquier eventualidad que pueda surgir durante el parto. Esto implica:

- **Planes de contingencia:** En caso de complicaciones, como trabajo de parto prolongado, sufrimiento fetal, o hemorragias, se proporcionará protocolos establecidos.
- **Disponibilidad de recursos:** Asegurar que el lugar elegido tenga acceso a cuidados intensivos neonatales, anestesia, y equipo quirúrgico si es necesario.

### **Coordinación con el Equipo Médico**

La colaboración y comunicación con el equipo médico son vitales para un parto seguro:

- **Reuniones prenatales:** Programar reuniones con obstetras, parteras, anestesiólogos y pediatras para discutir el plan de parto.
- **Compartir el plan de parto:** Asegurarse de que todos los miembros del equipo médico estén al tanto de las preferencias de la madre y de las posibles complicaciones.
- **Estar preparados para emergencias:** El equipo médico estará listo para actuar rápidamente en caso de emergencia, garantizando la seguridad de la madre y el bebé.

### ❖ **Apoyo durante el parto**

Se utilizarán técnicas de apoyo físico y emocional durante el trabajo de parto, incluye el manejo del dolor y el apoyo continuo de las enfermeras obstétricas.

### **Manejo del Dolor**

Se ofrecerán diversas opciones para el manejo del dolor durante el trabajo de parto, adaptadas a las necesidades y preferencias de la mujer:

- ✓ **Técnicas de respiración:** Ayudan a controlar el dolor y la ansiedad.
- ✓ **Posiciones de parto:** Cambiar de posición puede aliviar el dolor y facilitar el progreso del parto.
- ✓ **Masajes y acupresión:** Pueden reducir la tensión muscular y el dolor.
- ✓ **Hidroterapia:** El uso de agua tibia puede proporcionar alivio y relajación.
- ✓ **Epidural:** Un tipo de anestesia regional que puede proporcionar un alivio significativo del dolor en la parte inferior del cuerpo.

### **Apoyo Continuo de las Enfermeras**

Las enfermeras juegan un papel crucial en brindar apoyo continuo durante el trabajo de parto:

- ✓ **Acompañamiento constante:** Las enfermeras estarán presentes para ofrecer apoyo emocional, tranquilizar y guiar a la mujer a través de cada etapa del parto.
- ✓ **Monitoreo y evaluación:** Controlarán constantemente la salud de la madre y el bebé, asegurando que todo progrese de manera adecuada.
- ✓ **Educación y orientación:** Proporcionarán información y consejos en cada fase del trabajo de parto, ayudando a la mujer a sentirse más preparada y menos ansiosa.
- ✓ **Intervenciones rápidas:** Estarán preparadas para intervenir rápidamente si surge cualquier complicación, garantizando la seguridad y el bienestar de la madre y el bebé.

## ATENCIÓN POSTNATAL

### ❖ Evaluación y seguimiento

Se realizarán evaluaciones postnatales tempranas y continuas para la madre y el recién nacido, que asegure una recuperación adecuada y la detección temprana de posibles complicaciones.

Tabla 10.

<b>Evaluación</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Componentes principales</b>
<b>Postnatal Temprana (Madre)</b>	Asegurar recuperación adecuada	Primeras 24-48 horas	Signos vitales, estado uterino, sangrado vaginal, dolor, estado emocional
<b>Postnatal Continua (Madre)</b>	Detectar complicaciones tempranas	Primeras 24-48 horas	Evaluación física completa, pruebas de audición, cribado metabólico, alimentación, eliminación
<b>Postnatal Continua (Recién Nacido)</b>	Monitorear crecimiento y desarrollo	Semanas 1, 6 y 12 postparto	Peso, talla, circunferencia craneal, desarrollo neurológico, alimentación, inmunizaciones

*Fuente:* elaboración propia

### ❖ Educación y apoyo para la gestante

La educación prenatal integral cubre una amplia gama de temas esenciales para las mujeres embarazadas y sus familias, proporcionando conocimientos y habilidades para asegurar un embarazo, parto y postparto saludables y positivos.

## Tabla de Educación Prenatal para Mujeres Embarazadas y sus Familias

Tabla 11.

Rol de la Familia	Descripción
<b>Apoyo Emocional</b>	Ofrecer palabras de aliento, escuchar y estar presente para reducir el estrés y la ansiedad de la madre, ayudando a manejar las emociones.
<b>Asistencia Práctica</b>	Ayudar con tareas diarias como preparar comidas saludables, cuidar a otros hijos y mantener el hogar organizado, permitiendo que la madre se enfoque en su recuperación.
<b>Participación Activa</b>	Involucrarse en la educación prenatal, asistir a citas médicas y clases de preparación para el parto
<b>Cuidado Postparto</b>	Brindar apoyo durante la recuperación postparto, ayudar con el cuidado del bebé y asegurar que la madre reciba el descanso necesario
<b>Cuidado de Bebe</b>	Ayudar con la alimentación, cambio de pañales y sueño del bebé permitiendo que la madre reciba el descanso necesario y se adapte a su nueva rutina.

Fuente: elaboración propia

## INCORPORACIÓN DE ESTÁNDARES Y NORMATIVAS

### ❖ Revisión de normativas

Se adaptará estándares nacionales e internacionales en cuidados prenatales y maternos, se asegura que todas las prácticas recomendadas en el protocolo cumplan con las regulaciones vigentes.

### ❖ Cumplimiento de directrices

Se asegura la conformidad del protocolo con directrices nacionales e internacionales, como las recomendaciones de la OMS sobre cuidados prenatales, para garantizar la calidad y seguridad de la atención.

## HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

### ❖ Monitoreo continuo

Se establecerá procedimientos para la recolección y análisis de datos, permitiendo ajustes y mejoras continuas del protocolo basados en la retroalimentación de las pacientes y los profesionales de la salud.

## **CAPACITACIÓN DEL PERSONAL**

### **❖ Programas de formación**

Brindar una capacitación continua del personal de enfermería y otros profesionales de salud en el uso del protocolo, que asegure que todos los involucrados comprendan y puedan aplicar las guías y procedimientos correctamente.

### **❖ Evaluación de Competencias**

Se evaluará regularmente las competencias del personal para asegurar la correcta implementación del protocolo, con programas de actualización y capacitación continua según sea necesario.

## **OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES**

- Los cuidados de enfermería para ser adecuados deben enfocarse en las necesidades de la paciente gestante, mismos que serán de calidad, esto se obtiene con una valoración adecuada.
- Los cuidados deben centrarse en los cambios físicos, psicológicas y emocionales de la paciente, mismos que se mencionan en el presente protocolo.
- Los profesionales de enfermería juegan con un papel fundamental en detectar las necesidades de la paciente y actuar frente a los mismos.

## **CONCLUSIONES**

El protocolo de atención de enfermería será claro, para brindar una atención de calidad a las pacientes gestantes, para esto los profesionales de enfermería conocerán las pautas de una atención adecuada, y aclarar la información que se obtiene, educando a la paciente y familia sobre los cuidados que se cumplirá en esta etapa, el protocolo contará con procesos claros y ser una herramienta fundamental de consulta para los profesionales de enfermería ,mismo que unificara criterios de atención.

## **BIBLIOGRAFÍAS**

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017-2021) Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva.  
<https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2019). Instructivo Adecuación y uso de las salas de apoyo a la lactancia materna en las empresas del sector privado. Quito: Dirección de Promoción de la Salud.
- Ministerio de Salud Pública. (2020). Recomendaciones para profesionales de la salud para el manejo y cuidado de la salud de las mujeres durante el embarazo, el parto, puerperio, periodo de lactancia, anticoncepción y recién nacidos en caso de sospecha o confirmación de diagnóstico COVID19. Quito: MTT2-PRT-0013.

## Anexo 2. Cuestionario de entrevista



**PUCE TEC**

**TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

**Entrevista dirigida a los profesionales especialistas en cuidados de mujer gestante**

**Dato: la información obtenida no será divulgada, se utilizará específicamente para fines académicos.**

**Objetivo:** Recopilar información sobre los protocolos de enfermería y los cuidados de la salud de mujer gestante.

### **Información personal:**

Nombre completo: .....

Profesión: .....

Especialización : .....

Años de experiencia: .....

Lugar de trabajo.....

Registro profesional .....

### **Indicaciones**

Responda con toda libertad, su colaboración es muy importante.

### **Cuestionario**

1. ¿Cuáles son las complicaciones biológicas más comunes durante el embarazo?

2. ¿Por qué se considera tan importante la atención de la mujer gestante?
3. ¿Con que frecuencia debería asistir la madre a su control prenatal y por qué?
4. ¿Cuáles son los beneficios que aporta a la madre y al feto las vitaminas y suplementos prenatales?
5. ¿Cómo contribuye una correcta y adecuada alimentación a la mujer gestante y al feto?
6. ¿Qué estrategias cree que se deberían utilizar para lograr que la mujer gestante acuda a un centro de salud y no con una partera?

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**