

Intervención de enfermería en el control prenatal. Una revisión sistemática

Nursing intervention in prenatal care. A Systematic Review

<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n3.a222>



Rosa Elvira Minchala Urgilés  ¹, Nancy Elizabeth Aucancela Saldaña ²,
Felipe Leonel Minchala Carangui ³

¹ Universidad Católica de Cuenca, Sede Azogues; rosa.minchala@ucacue.edu.ec. Azogues, Ecuador.

² Universidad Católica de Cuenca, Sede Azogues; felipe.minchala.74@est.ucacue.edu.ec. Azogues, Ecuador.

³ Universidad Católica de Cuenca, Sede Azogues; issasanchezd@hotmail.com. Azogues, Ecuador.

¿Como citar?

Minchala Urgilés, R. E. ., Aucancela Saldaña , N. E. ., & Minchala Carangui, F. L. . (2026). Intervención de enfermería en el control prenatal. Una revisión sistemática. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 4(3).114-131 <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n3.a222>

Recibido: 09-01-2026

Aceptado: 25-04-2026

Publicado: 01-07-2026

Nota del editor

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC)
www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios

Conflictos de interés

No presentan conflicto de intereses.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) de Atribución 4.0 Internacional

Resumen

La intervención de enfermería permite mejorar la calidad en los cuidados holísticos, mediante la prevención y promoción de la salud materna desde la atención primaria. Objetivo: Analizar la información bibliográfica sobre la intervención de enfermería en el control prenatal. Métodos: Se efectuó una búsqueda bibliográfica, con la metodología "PRISMA", con estudios cuantitativos y cualitativos, publicados en los últimos ocho años, tomados de: Scopus, SciELO, Redalyc, PubMed y Google académico. Para la búsqueda de información se emplearon los términos: "rol enfermero", "gestación", "salud materna", "atención primaria". Se fundamentó la búsqueda con la pregunta PICO: ¿Cuál es la intervención de enfermería en la atención primaria de salud durante el control prenatal? Resultados: De 536 artículos, se incluyeron 21 estudios para el análisis. El 76% corresponde al período 2018-2021, 67% publicado en español, 48% de estudios cuantitativos, 29% corresponde a PubMed, se obtiene que: una adecuada intervención de enfermería en los controles prenatales constituye un factor protector y eficaz para un buen término del embarazo, considerando que las mujeres gestantes son más vulnerables a sufrir alteraciones durante esta etapa. En conclusión, el personal de enfermería es el primer contacto con la gestante, brindando calidad, profesionalismo y un trato humano, a través de educar, concientizar y prevenir posibles complicaciones materno-infantiles.

Palabras clave: Intervención de enfermería, atención primaria, control prenatal, salud materna.

Abstract

Nursing interventions improve the quality of holistic care by promoting and preventing maternal health within the primary care setting. Objective: To analyze the literature on nursing interventions in prenatal care. Method: A literature search was conducted using the PRISMA methodology, including quantitative and qualitative studies published within the last eight years, from the following databases: Scopus, SciELO, Redalyc, PubMed, and Google Scholar. The search terms used were: "nursing role," "pregnancy," "maternal health," and "primary care." The search was guided by the PICO question: What is the role of nursing in primary health care during prenatal care? Results: Of 536 articles, 21 studies were included in the analysis. 76% corresponded to the period 2018-2021, 67% were published in Spanish, 48% were quantitative studies, and 29% were indexed in PubMed. The findings indicate that adequate nursing intervention during prenatal care is a protective and effective factor for a successful pregnancy outcome, given that pregnant women are more vulnerable to complications during this stage. In conclusion, nursing staff are the first point of contact for pregnant women, providing quality, professional, and compassionate care through education, awareness-raising, and prevention of potential maternal and infant complications.

Keywords: nursing intervention, prenatal care, maternal health, primary care.

Introducción

La salud materna es un problema de salud pública, por lo que, el Estado paulatinamente ejecuta campañas de cuidado pre y postparto, que permitan prevenir posibles enfermedades o deformaciones con las que el feto o el embrión se encuentren y que pongan en riesgo tanto su vida como la de la mujer gestante, es por lo que, enfermería dirige la mirada a la valoración de las dimensiones multifacéticas de la embarazada (1). En el transcurso del embarazo, la atención primaria busca brindar un servicio coordinado y completo garantizando el bienestar y previniendo complicaciones.

La Organización Mundial de la Salud, manifiesta que en el mundo mueren 800 mujeres cada día por diferentes causas. En el Ecuador, el objetivo es reducir la mortalidad materna como eje fundamental dentro de las políticas del sector social; por ello, en el Plan Nacional del Buen Vivir se plantea “reducir de 44,6 a 36,2 fallecimientos por cada 100 000 nacidos vivos a 2021” (2). El embarazo es pensado como un evento fisiológico normal, sin embargo, pueden surgir complicaciones y problemas que afecten a la madre y al niño por nacer, por lo tanto, la gestación debe ser vigilada de forma regular (3). En el año 2007 se publicó la necesidad de desarrollar intervenciones basadas en la atención de la salud de la madre y del recién nacido, identificando un conjunto de actividades, que incluyeron: la prevención del embarazo adolescente, la planificación familiar, la atención prenatal y del parto seguro, la asistencia postparto incluyendo la lactancia materna (4).

En salud pública la muerte materna es un indicador de la desigualdad social. Se cree que la asistencia a los servicios de salud, en atención primaria, contribuye a la reducción de este problema, ante ello, las distintas casas de salud ponen a disposición la asistencia médica necesaria para mujeres que no acuden a los controles prenatales. El cuidado humano que ofrece enfermería es determinante y favorece la adherencia al control prenatal, necesario para mejorar la condición materno-perinatal. En el Perú la disminución de la mortalidad materno-infantil se debe a la implementación de políticas públicas de salud, a la ampliación de la infraestructura y mejoramiento de la capacidad institucional con la creación de hospitales y clínicas (5-7).

La intervención de enfermería está orientada a evaluar la presencia de factores que puedan alterar el embarazo y su adecuado término, para ello, se debe (8-10):

- Elaborar un historial obstétrico que permita valorar posibles riesgos, incluyendo antecedentes familiares y factores demográficos de la gestante.
- Fomentar un cambio en el estilo de vida, mantener el ejercicio, consumir una dieta balanceada, prohibir la ingesta de sustancias como: alcohol y tabaco que pueden repercutir en la salud del feto y la madre.
- Determinar posibles factores asociados a la falta de asistencia de las mujeres a la atención prenatal como: la influencia de la familia, la situación

económica, deficiente educación sobre los riesgos que ocasiona, la distancia hasta el centro de salud.

- Mejorar la salud y sacarlo de la enfermedad o patología que presente, considerar la importancia de la atención que los familiares de la paciente deben brindar en el ambiente social, familiar, intra y post hospitalario.
- Generar confianza a la gestante y brindar información veraz, a fin de garantizar una adecuada atención primaria integral a pacientes gestantes.
- Establecer un seguimiento clínico y fomentar la asistencia a cada uno de los controles prenatales.

Las alteraciones que se presentan en las gestantes durante el embarazo son detectadas por el personal de enfermería, debido a la complicitad, el profesionalismo, la cordialidad y el lazo de afecto que se genera entre las mujeres en estado de gestación con enfermería, que son quienes buscan proporcionar servicios de apoyo, soluciones innovadoras y prevención de

enfermedades. En este contexto, la Organización Mundial de la Salud señala que la atención de la mujer en estado de gravidez, durante el control sanitario, es la que constituye un factor preventivo, de allí la intervención directa para concientizar a las gestantes desde el primer control prenatal hasta el término del período para fomentar tener embarazos saludables y partos sin complicaciones. Se explora el papel enfermero en la clínica, en el hospital y en la comunidad (11,12). El significativo esmero, con un trato amable, guiado por una comunicación que abarque aspectos fisiológicos, médicos, sociológicos y de comportamiento que incidan sobre la gestante en la importancia del control, en tiempo oportuno y en la ejecución de prácticas apropiadas, puede salvar la vida de millones de mujeres y de los productos de la concepción de embarazos en la atención primaria (13).

La intervención de los profesionales de enfermería está destinada en diversos aspectos, que se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 1. Aspectos de la Intervención de enfermería en el control prenatal en atención primaria.

Semana	Anamnesis	Examen físico	Analíticas	Educación	Inmunizaciones
Muy precoz	Antecedentes familiares, personales, gineco-obstétricos	Peso, talla, PA.	Hemograma	Asistir a los controles prenatales	Tétanos - antidiftérica de adulto
Medicina familiar	FM, FO, FUM	Valoración y exploración general	Grupo, Rh y Coombs indirecto	Dieta equilibrada	Influenza a cualquier edad gestacional, si coincide con la temporada

Hábitos, aceptación, síntomas.	Obstetra: consideraciones especiales	Serología: Lúes, rubeola, VIH, HBsAg, Chagas.	Evitar fumar o beber alcohol
Valorar factores de riesgo social, laboral y psicológico.		Urocultivo	Educación sobre lactancia materna y el apego materno-infantil

FM: Fórmula menstrual; **FO:** Fórmula obstétrica; **FUM:** Fecha última menstruación; **PA:** Presión arterial; **VIH:** Virus de la inmunodeficiencia humana; **HBsAg:** Antígeno de superficie del virus de la hepatitis B

Fuente: García-Franco A. (14)

La problemática social a nivel mundial, obliga a que los diversos estados en virtud de campañas socialicen y eduquen a la población gestante de la necesidad de recurrir a un adecuado control prenatal, desde su inicio (15). El Ministerio de Salud Pública considera como: “el conjunto de actividades y procedimientos que el equipo de prestaciones ofrece a la embarazada con la finalidad de identificar factores de riesgo en la gestante y enfermedades que puedan afectar el curso normal del embarazo y la salud del recién nacido/a” (16).

Sin embargo, a pesar del rol enfermero en el acompañamiento y seguimiento de la gestante, existen brechas en la implementación de prácticas basadas en evidencia, limitando los resultados en la atención materno-infantil en el ámbito de la salud pública. Por lo expuesto, en el estudio se considera la necesidad de plantear la siguiente pregunta: ¿Cuál es la intervención de enfermería durante el control prenatal en la atención primaria?, y, por tanto, analizar la evidencia científica en torno a esta problemática durante el período gestacional y en el primer nivel de salud pública.

Material y métodos

Se realizó una revisión bibliográfica e integradora de estudios observacionales y de revisión de la literatura, con datos de bases científicas electrónicas en ciencias de la salud, tomadas de Scopus, Redalyc, SciELO, PubMed, Google académico. Para la búsqueda de información se emplearon los términos: “rol enfermero”, “gestación”, “salud materna”, “atención primaria”; con la aplicación de la metodología del diagrama PRISMA, mediante las etapas de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión.

Con el fin de garantizar una amplia búsqueda, se ejecutó la intersección entre los descriptores, utilizando las conexiones de tipo Booleano AND y OR. “Role nurse AND pregnancy women”; “risk AND primary attention health”; “role nurse OR pregnancy women” y “risk OR primary attention health”. Además, se fundamentó la búsqueda con la pregunta PICO (Patient, Intervention, Comparison, Outcome): ¿Cuál es la intervención de enfermería en la atención primaria de salud durante el control prenatal? P: Mujeres

gestantes; I: Control prenatal; C: Personal de enfermería en atención primaria; O: Impacto de la Intervención.

Se incluyeron artículos originales cuantitativos, cualitativos y de revisión bibliográfica, disponibles en su totalidad, dando prioridad a los publicados durante el 2018 a 2025, en los idiomas español, inglés y portugués. Luego de una lectura crítica se excluyen aquellos trabajos duplicados, que no presentaron pertinencia científica con el tema de la investigación, críticas literarias, cartas al editor.

Inicialmente, se identificaron 536

artículos con los descriptores indicados, luego considerando las etapas de la Metodología PRISMA y respuesta a la pregunta PICO, se eligieron e incluyeron 21 artículos, que dan cuenta de la intervención de enfermería en Atención Primaria durante el embarazo.

Resultados

Los hallazgos principales se analizaron de conformidad a la pregunta de investigación planteada, en consideración al autor, metodología, fuente bibliográfica, los cuales se describen en las siguientes tablas.

Tabla 2. Caracterización de los estudios seleccionados e incluidos en el análisis.

Variables	N	%
Año de publicación		
2018-2021	16	76
2022-2025	5	24
Idioma		
Español	14	67
Inglés	6	28
Portugués	1	5
Tipo de estudio		
Cuantitativo	10	48
Revisión Sistemática	8	38
Cualitativo	3	14
Base científica		
PubMed	6	29
Scielo	6	29
Google académico	5	24
Redalyc	3	14
Scopus	1	4
TOTAL	21	100

Fuente: Autoría propia

Del total de la evidencia bibliográfica incluida para el análisis de acuerdo a la metodología PRISMA, no se refleja bibliografía actualizada, por lo que el 76% corresponde al período 2018-2021, el 67%

publicado en español, se consideró el 48% de estudios cuantitativos, tomados de las diferentes bases científicas, el 29% corresponde a PubMed, el mismo porcentaje a SciELO, el 24% de Google Académico.

Tabla 3. Artículos incluidos en la revisión.

No	Título	Resultados	Conclusiones
1	The role of Registered Nurses in primary care and public health collaboration: A scoping review (17).	Four key primary care/public health collaboration roles were identified: relationship builder, outreach professional, program facilitator, and care coordinator.	Policymakers must ensure that they enable a flexible and responsive primary healthcare system to thrive, leading to improved health outcomes.
2	Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano (18).	Se seleccionaron estudios orientados al rol de enfermería sobre todo en tres ámbitos: hospitalario, comunitario y docencia e investigación.	Las funciones se orientan a recuperar los campos de acción, en el liderazgo, la autonomía y la humanización durante la prestación de los servicios.
3	Factores de capacidad en el uso de control prenatal adecuado en gestantes (19).	El 97,7 % de las gestantes asiste al control prenatal. El 83,9 % lo hacía para detectar alteraciones y el 14,6 % por recomendación de alguien.	Hay una estrecha relación entre un adecuado control prenatal con la afiliación a algún régimen de salud y su prestación de servicios a las gestantes.
4	Rol educador del profesional de enfermería percibido por las gestantes durante el control prenatal (20).	Las gestantes fueron orientadas en actividades educativas por el personal de Enfermería.	La actualización de conocimientos del personal de enfermería le orienta a fortalecer destrezas y habilidades para brindar una atención de calidad.
5	Correlaciones de la satisfacción de los pacientes con los servicios de atención prenatal en un hospital terciario en Abakaliki, Nigeria (21).	La edad media de los encuestados fue de $28,2 \pm 4,2$ años. La mayoría tenía educación terciaria (51,4%) y menos del 10% son gran múltipara. En general, el 89,4% de las encuestadas estaban satisfechas con la calidad de los servicios de atención prenatal.	La mayoría de las gestantes se mostraron satisfechas con la atención recibida por parte de enfermería.

6	Influencia del desempeño de los profesionales de enfermería en la atención humanizada al parto (22).	Con la aplicación del Método PRISMA, de identificación, selección, cribado y análisis de revisiones bibliográficas, que cumplen con el objetivo de estudio.	La asistencia de enfermería durante el parto, permite una interrelación de calidad con cada materna, brindando una atención humanizada.
7	Evidencia del aporte brindado por el personal de enfermería a la salud materna (23).	Se trabajó en base a tres elementos: Mejorar la salud de la mujer materna; educar a la madre para sus cuidados y del niño; y, fortalecer la interacción durante el ejercicio profesional.	Enfermería fortalece su profesión mediante la aplicación de evidencias científicas en beneficio de la salud materno-infantil para reducir la mortalidad en diversos contextos de la salud.
8	Caracterización de embarazadas con atención prenatal deficiente desde un acercamiento a la familia (24).	Se identificaron factores de riesgo a las embarazadas en estudio como, vivir en un hogar disfuncional, nivel de escolaridad regular, de familia extensa, y que hace algunas generaciones atrás mantienen la misma cultura.	Los resultados encontrados ponen en alerta al personal de salud para la ejecución de un trabajo personalizado y lograr un cambio en la conducta de las embarazadas y sus familias.
9	Percepções de gestantes ribeirinhas sobre a assistência pré-natal (25).	La percepción de la asistencia prenatal se redacta en dos ejes: la importancia del control prenatal y la demostración del aprendizaje adquirido, garantizando una buena salud para la madre y el bebé.	Es importante para las madres saber el significado del prenatal, especialmente para el profesional de enfermería, para que pueda ayudar ante posibles lagunas y garantizar una asistencia prenatal de calidad.
10	Satisfacción de usuarias del servicio control prenatal en instituciones prestadoras de servicios de salud (26).	Participaron 412 mujeres, un promedio de edad de 26,4 (DE=4,9). El 80% manifestaron estar completamente satisfechas respecto a la accesibilidad, la estructura y la atención recibida.	Las mujeres gestantes que recibieron atención en las Instituciones de Salud manifestaron estar satisfechas con la atención brindada por el personal de salud.

11	Participación de enfermería en atención primaria de salud en el distrito 07d02 del cantón Machala (27).	Dentro de la atención primaria prestada por el personal de enfermería en el distrito Machala, se deduce que la asistencia médica es un eje de prevención y salud.	Las actividades del personal de enfermería en atención primaria son: mujeres en edad fértil para vacunación, la atención a mujeres embarazadas para el control prenatal en la preconsulta y las campañas de vacunación.
12	Consensus on priorities in maternal education: results of Delphi and nominal group technique approaches (28).	A group of 12 experts identified the following priorities: initiation and establishment of breastfeeding, development of a birth plan, identification of postpartum problems and self-care, nutrition and healthy lifestyle, and options for pain management during labor and birth.	With a Delphi study and the Expert Consensus: the nominal group technique, it was possible to identify priority topics in maternal education.
13	Educational intervention in primary care is needed to reduce and improve the adequacy of pediatric consultations (29).	202 pregnant women were analyzed (101 control and 101 intervention). First-time pregnant women (62.3% intervention vs. 54.1% control) and those with a higher educational level (59.1% intervention vs. 44.2% control) were the ones who attended the sessions the most.	It is necessary to recommend prenatal group interviews that address the most frequent health problems in children in the Primary Care setting.
14	"Acciones de enfermería en atención primaria ante los riesgos de hipertensión durante el embarazo" (30).	El objetivo de la capacitación por enfermería es concientizar sobre la importancia de la atención prenatal para garantizar un embarazo y parto saludable.	Las principales conductas utilizadas por enfermería, y el equipo de atención primaria, se centran en acciones concluyentes para la prevención de trastornos hipertensivos del embarazo.

15	Actividades preventivas en la mujer. Actualización PAPPS 2024 (14).	Las actividades en atención primaria se centran en la promoción y prevención de la salud, por lo que, las consultas de las mujeres que refieren su deseo de embarazo estarán orientadas al análisis de su salud, de cuidados adicionales, la ingesta de ácido fólico.	En países desarrollados, se observa un descenso de las tasas de morbi-mortalidad materna y perinatal, debido a la calidad de la atención durante la gestación.
16	“Riesgo preconcepcional y embarazo en la adolescencia desde un enfoque epidemiológico y preventivo” (31).	El embarazo y el parto marcan la vida sentimental y emocional de la mujer, lo que conlleva también múltiples cambios biológicos y físicos en la madre.	Mediante información teórica, epidemiológica se presentan algunas formas para prevenir los respectivos factores predisponentes.
17	Physical activity during pregnancy and postpartum (32).	We worked with women from 18 to 49 years old. The recommendations were estimated for three moments (prepregnancy, pregnancy, and postpartum).	Health professionals recommend physical activity primarily during pregnancy, but recommend it shortly after delivery.
18	Evidencia desde el cuidado de enfermería a la salud materna (34)	Se analizaron temas sobre; el beneficio en la salud de la mujer con el cuidado de enfermería; la relevancia de fortalecer la formación relacionada con la atención materna, donde se destaca la educación y asistencia prenatal.	Es indiscutible que el cuidado especializado de enfermería incide de forma positiva en la disminución de la mortalidad materna en los diversos contextos de la práctica laboral.
19	El cuidado prenatal y los determinantes sociales (37).	En Argentina, un 4,2 % de mujeres embarazadas no tuvieron control prenatal adecuado y un 28,4 % de controles insuficientes. Además, el 58,5 % de los nacimientos registrados registraron una captación tardía.	Es importante considerar la situación social, individual y familiar de la mujer, para tomar acciones que focalicen a estos grupos maternos más desfavorables.

20	The Effect of an Educational Intervention on Anxiety of Pregnant Women (38).	A quasi-experimental study with 62 pregnant women, divided into groups (control and intervention), weekly classes of 90 minutes, for four sessions, on anxiety and fear related to pregnancy, showed a statistically significant result ($p<0.05$) of the control group with the intervention group.	To reduce anxiety in pregnant women, it is important holding pregnancy training classes using group discussion methods
21	"Perspectives of Midwives and Nurse Practitioners in Kentucky on Exercise Counseling During Pregnancy" (39).	Nurses recommend moderate exercise, 150 minutes weekly, continuing pre-pregnancy exercise routines, beginning low-intensity exercise during pregnancy, such as walking, decreasing intensity as pregnancy progresses, and avoiding heavy lifting.	Information about fetal benefits. Recommend that patients reduce as pregnancy progresses and prioritize specific exercises.

Fuente: Autoría propia

El análisis de resultados y conclusiones de los estudios presentan el papel fundamental del profesional de enfermería mediante la aplicación de habilidades, destrezas y conocimientos, en la educa-

ción de la madre y la familia, durante la etapa de gestación mediante la promoción y prevención de algunos factores que conllevan complicaciones y la mortalidad materno-infantil.

Tabla 4. Análisis PICO.

Elemento	Descripción
P (Problema)	Mujeres embarazadas que reciben atención prenatal en el nivel primario.
I (Intervención)	Intervenciones de enfermería (educación prenatal, seguimiento clínico, apoyo emocional, autocuidado)
C (Comparación)	Atención sin intervención directa de enfermería o con intervención profesional.
O (Resultado)	Mejora en los resultados perinatales, aumento en el conocimiento, adherencia al control prenatal, satisfacción del usuario, detección oportuna de riesgos, mejor salud materno-fetal.

Fuente: Autoría propia.

Discusión

La gestación es un fenómeno fisiológico y su evolución ocurre en ciertos casos con complicaciones, ya sea por tener características específicas, o por sufrir alguna enfermedad o agravamiento, y presenta mayores probabilidades de un progreso desfavorable, tanto para la madre, como para el feto.

Los controles prenatales son tarea importante del equipo de salud durante la gestación de las madres, debido a que nos permiten observar, diagnosticar y prevenir posibles complicaciones materno-infantiles, siendo necesario al menos por seis ocasiones en este proceso gestacional, también se requiere de monitorización con ultrasonido para evaluar la anatomía fetal y un correcto desarrollo de sus órganos. Se trata de un conjunto de actividades y procedimientos que el personal de enfermería ofrece a las pacientes gestantes, para la detección temprana de riesgos, además, es trascendental, porque de ello depende el factor preventivo para que las futuras mamás se concienticen de la importancia de una adecuada intervención desde el momento de la concepción, ya que en este proceso se desarrollan una serie de cambios biológicos, somáticos y psicológicos, por ello, la intervención social y familiar tiene gran injerencia en la gestante (30,33,34).

La calidad y continuidad de la asistencia al control parental están ligadas al papel que desempeñan los profesionales de enfermería en la atención primaria y buscan que las gestantes lleguen con su embarazo a buen término. En el mundo mueren alrededor de 585.000 mujeres durante el periodo de gestación, en África el 19,4% y en Europa el 1,4%, en América

Latina la tasa de mortalidad materna en riesgo es del 5,7%; todos estos índices de morbilidad y mortalidad apuntan a reducir las tasas con una adecuada atención desde el primer nivel y durante la etapa gestacional (35).

En las gestantes de alto riesgo, la preeclampsia es un trastorno hipertensivo durante la gestación, el parto y en el posparto hasta los 10 días, y al no diagnosticar y tratar oportunamente causa complicaciones e incluso la muerte materna. En este sentido, Santos I. (30) señala: “El profesional de enfermería debe realizar conferencias con el fin de crear conciencia sobre la importancia de la atención prenatal lo más rápido posible para garantizar un embarazo saludable y una buena evolución del concepto y el parto”.

La Organización Mundial de la Salud, manifiesta que el cuidado prenatal es la única alternativa de prevención y en la atención primaria garantiza la salud en su mayor esfera. En el cantón Machala se aplicó una encuesta en la cual se analice el rol de enfermería, su capacidad médica y educativa al paciente, y se demuestra: que el 31% de pacientes, con base al rol educador y preventivo de enfermería asisten a pre consultas, el 29% a intervenciones curativas, el 26% a actividades de promoción de salud, 25% a consultas, 23% a post consultas, 35% a prevención de enfermedades (27).

En el Ecuador en el mismo año, el Ministerio de Salud reporta una tasa de 3,9 fallecimientos por cada 10.000 partos, por insuficiente atención médica. (36) Barros L., señala algunos factores asociados a la ausencia de control prenatal; el bajo nivel de instrucción, ocupaciones del hogar y crianza de otros niños, falta de empleo, de afiliación,

escasos recursos económicos, ubicación geográfica, creencias y costumbres (33).

La percepción de cuidado se refleja en los continuos controles prenatales, si el personal médico no educa a la madre gestante y le genera un trato cordial, de calidez y profesionalismo, esta no regresa a las siguientes revisiones, en tanto que, si la actividad de enfermería es buena, existe una mayor respuesta y asistencia a las intervenciones por parte de las gestantes. La atención primaria es el punto de partida de la salud pública, en todas las etapas del ciclo vital (37-39).

Para brindar una atención de calidad a las embarazadas y su entorno familiar, mediante la realización de las visitas domiciliarias, es necesaria la adecuada coordinación entre todos los niveles de prestación de servicios.

Conclusión

El factor primordial para la atención prenatal está precedido por enfermería, al ser el personal de primer contacto con la gestante, debe ser de calidad, para educar y prevenir complicaciones madre-niño.

Las mujeres embarazadas requieren de cuidados especializados, en la atención primaria, y para ello, la asistencia de enfermería proporciona una dinamización en la atención a la salud materna e infantil, por medio de acciones educativas y promotoras de la salud; con la finalidad de preparar a la madre para el autocuidado y el cuidado de su hijo y en general las medidas higiénico dietéticas; nutrición, actividad física, signos de alarma, y planificación familiar. Realizar pruebas de laboratorio como biometría hemática, glucosa en ayunas, VIH, hepatitis B, VDRL, y ecografías para monitorear el desarrollo del embara-

zo y detectar posibles anomalías.

La labor del personal de enfermería es muy altruista que va a la par de las nuevas experiencias que sufren las embarazadas a nivel psicológico, físico, familiar, médico y social; todos los profesionales con sus cuidados, asistencia médica, humana y educadora facilitan el periodo de gestación haciendo que la mujer se acople a estos cambios en base a un estricto control prenatal y que no genere un impacto abrupto en su estilo de vida.

Entre los factores de riesgo para las gestantes está el no acudir de manera paulatina a los controles prenatales, por tanto, las complicaciones ocasionadas y la tasa de mortalidad materno infantil se debe a la falta de prevención y promoción de la salud durante el embarazo.

Financiación

Sin financiación.

Conflicto de intereses

No existen conflictos personales, profesionales o de otro tipo.

Contribución de autoría

Conceptualización: Rosa Elvira Minchala Urgilés, Felipe Leonel Minchala Carangui.

Investigación: Rosa Elvira Minchala Urgilés, Aucancela Saldaña Nancy Elizabeth

Metodología: Rosa Elvira Minchala Urgilés, Aucancela Saldaña Nancy Elizabeth

Redacción – borrador original: Aucancela Saldaña Nancy Elizabeth, Felipe Leonel Minchala Carangui.

Redacción – revisión y edición: Rosa Elvira Minchala Urgilés, Aucancela Saldaña Nancy Elizabeth, Felipe Leonel Minchala Carangui.

Bibliografía

1. Amorim TV, Souza Í, Moura M. Perspectivas de los cuidados de enfermería en el embarazo de alto. *Rev. Enfermería Global*. 2017; 46:500-514. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.238861>
2. Ministerio de Salud Pública. Por segundo año consecutivo se redujo la mortalidad materna. 2020. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/817/81750089008.pdf>
3. Mellado M, Castillo Avila I. Factores de necesidad asociados al uso adecuado del control prenatal. *Rev. Cuidarte*. 2016; 7(2):1345-51. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.340>
4. Tavera-Salazar M. La atención primaria de salud y la salud materno infantil. *Rev. Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2018; 64(3):383-391. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300011
5. Flores R, Nazareth Meneghel S, Menezes Portes V, A B, Arguedas G. Mortalidad materna en las capitales de provincia de Brasil. *Rev. Cubana de Salud Pública*. 2019; 45(3):e835. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2019.v45n3/e835/es>
6. Vesga Gualdron L, Ruiz de Cárdenas C. Percepción que tienen las gestantes sobre el cuidado de enfermería en la atención prenatal. *Rev. Investigación en Enfermería, Imagen y Desarrollo*. 2019;21(1):25. Disponible en: <http://www.ciberindex.com/index.php/id/article/view/21106id>
7. Vila Juaquez C. Disminución de la mortalidad materna en Perú y el enfoque de capacidades. *Rev. Convergencia*. 2019; 26(80):1-24. Disponible en: <https://doi.org/10.29101/crcs.v26i80.10790>
8. Hoyos L, Muñoz L, Cartos K. Barreras de acceso a controles prenatales en mujeres con morbilidad materna en Antioquia, Colombia. *Rev. Salud Pública*. 2019; 21(1):17-21. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.V21n1.69642>
9. Oyarzún E, Badía J. Alto riesgo obstétrico. 2da edición. Chile; 2017. Disponible en: http://publicacionesmedicina.uc.cl/AltoRiesgo/control_prenatal.html
10. Onterosa A, Ulloque L, Arteta C. Estrategias para mejorar el nivel de resiliencia en adolescentes embarazadas. *Rev. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. 2018; 20(2):1-13. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1452/145256681007/145256681007.pdf>
11. Zurro A, Cano F. Compendio de atención primaria. In. España: Elsevier; 2021. Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=RacxEAAQBAJ&pg=PR9&dq=atenci%C3%B3n+primaria+quinta+edici%C3%B3n+2021&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjNyvmOu9D6AhX-DRjABHc5GB20QuwV6BAgEEAY#v=onepage&q=atenci%C3%B3n%20primaria%20quinta%20edici%C3%B3n%202021&f=false>
12. Fibison WJ. El papel de enfermería en la prestación de servicios genéticos. Problemas en el cuidado de la salud de la mujer. 2019; 4(1). Disponible en: doi: 10.1080/07399338309510806

13. Lugones Botell M. La importancia de la atención prenatal en la prevención y promoción de salud. *Rev. Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2018;44(1):1-3. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/305/231>
14. García Franco A, Baeyens Fernández J. Actividades preventivas en la mujer. Actualización PAPPs 2024. *Rev. Atención Primaria*. 2024; 56(1):103131. Disponible en: doi: 10.1016/j.aprim.2024.103131
15. Reyes D, Bravo M, Jarrens F. Avaliação de enfermagem por adolescentes grávidas antes e após uma intervenção no pré-natal. *Rev. Investigación en Enfermería: Imágen y Desarrollo*. 2019; 21(1):1-10. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie21-1.vsea>
16. Ministerio de Salud Pública dE. Control Prenatal. Guía de Práctica Clínica. Ministerio de Salud Pública; 2015. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>
17. Swanson M, Wong S, Martin R. The role of Registered Nurses in primary care and public health collaboration: A scoping review. *Browne*. 2020; 7(4):1197-1207. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.496>
18. De Arco Canoles O, Suarez Calle Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud Colombiano. *Rev. Universidad y Salud*. 2018; 20(2):171-182. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
19. Mellado MC. Factores de capacidad en el uso de control prenatal adecuado en gestantes de Sincelejo. *Rev. Salud Uninorte*. 2018; 32(3): 436-451. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522016000300008
20. Herrera Chusin J. Rol educador del profesional de enfermería percibido por las gestantes durante el control prenatal, parroquia la Victoria. *Rev. Médica y enfermería Ocronos*. 2020; 3(8). Disponible en: <https://revista-medica.com/rol-educador-enfermeria-gestantes-control-prenatal/>
21. Chidebe Christian A, Chinedu Chukwuemeka I, Kenneth Chinedu E, Cyril Chijioke I, *et.al.* Correlaciones de la satisfacción de los pacientes con los servicios de atención prenatal en un hospital terciario en Abakaliki, estado de Ebonyi, Nigeria. *Rev. Pan African Medical*. 2020; 37:342. Disponible en: DOI: 10.11604/pamj.2020.37.342.17925
22. Borges Damas L, Pérez A. Influencia del desempeño de los profesionales de enfermería en la atención humanizada al parto. *Rev. Cubana de Enfermería*. 2018; 34(2):409-420. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000200014
23. Guarnizo Tole M, Olmedillas H. Evidencia del aporte proporcionado desde enfermería a la salud materna. 2018;44(2):381-397. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2018.v44n2/381-397/es>
24. García A, Álvarez D, Izaguirre D. Caracterización de siete embarazadas con una atención prenatal deficiente desde un acercamiento a la familia.

- Rev. Cubana de Medicina General Integral. 2018; 34(4):74-82. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2018/cmi184i.pdf>
25. Aguiar Pereira A, Oliveira Dasilva F, al. e. Percepções de gestantes ribeirinhas sobre a assistência pré-natal. Rev. Cogitare Enfermagem. 2018; 23(4):e54422. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i4.54422>
 26. Castillo Avila I, Dávila Zarco L. Satisfacción de usuarias del servicio control prenatal en instituciones prestadoras de servicios de salud privadas. Rev. Ciencias Biomédicas. 2019; 8(1):3-8. Disponible en: <https://doi.org/10.32997/rcb-2018-2709>
 27. Flores A, Contento Fierro B, Gonzalez Conteto V, Cantillo M. Participación de enfermería en atención primaria de salud en el distrito 07d02 del cantón Machala. Rev. Cedamaz. 2018; 28(1):42-47. Disponible en: <https://revistas.unl.edu.ec/index.php/cedamaz/article/view/572>
 28. Paz C, Arieta Pinedo I, Grandes G. Consensus on priorities in maternal education: results of Delphi and nominal group technique approaches. BMC Pregnancy and Childbirth. 2019; 19(1):264. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2382-8>
 29. Vázquez-Fernández M, Sanz Almazán M, García Sanz S, Berciano Villalibre C, Alfaro González M, Del Río López A. Intervención Educativa en Atención Primaria para reducir y mejorar la adecuación de las consultas pediátricas. Rev Esp Salud Publica. 2019. 29;93:e201901003. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL93/ORIGINALES/RS93C_201901003.pdf
 30. ADRIÃO IS, Barbosa MS. Acciones de enfermería en atención primaria ante los riesgos de hipertensión durante el embarazo. Rev. Científica Multidisciplinar. 2021; 9(4):82-100. Disponible en: DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/salud/riesgos-de-hipertension
 31. García Hermida M, Lucero Arcos G. Riesgo preconcepcional y embarazo en la adolescencia desde un enfoque epidemiológico y preventivo. Rev. Eugenio Espejo. 2019; 13(1):88-102. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.004.06.07>
 32. Rial J, Vila Farinas A, Varela Lema L, Santiago Pérez M. et. al. Physical activity during pregnancy and postpartum: prevalence and healthcare professionals recommendations. Journal Primary Care. 2023;55(5):102607. DOI: 10.1016/j.abril.2023.102607
 33. Barros J, Velasco E. Factores asociados a la falta de control prenatal en américa latina y su relación con las complicaciones obstétricas. Rev. Enfermería Investiga. 2022; 7(1):58-66. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1480/1287>
 34. Guarnizo Tole M, Olmedillas H, Rodríguez G. Evidencia del aporte proporcionado desde el cuidado de enfermería a la salud materna. Rev. Cubana de Salud Pública. 2018; 44(2):381-397. Disponible en: <https://www.redalyc.org>

- [org/articulo.oa?id=21458813014](https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n3.a222)
35. Rojas Criollo S, Puerto Méndez A, Samia Castillo K, Quiroga Amado J. Situación de vulnerabilidad de la mujer gestante relacionada con la amenaza de parto pretérmino en tiempos de pandemia. *Rev. Matronas.* ; 8(3):43-52. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/198/situacion-de-vulnerabilidad-de-la-mujer-gestante-relacionada-con-la-amenaza-de-parto-pretermino-en-tiempos-de-pandemia/>
36. Ministerio de Salud Pública E. Importancia del control prenatal y educación prenatal como parte del ESAMYN. 2020. Disponible en: <http://www.hospitalmacas.gob.ec/docs/educacion/esamyn/IMPORTANCIADEL-CONTROLPRENATAL.pdf>
37. Tumas N, Godoy A, Peresini V, Peisino M. El cuidado prenatal y los determinantes sociales: estudio ecológico en Argentina. *Población y Salud en Mesoamérica.* 2022; 19(2):1-20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v0i19.47439>
38. Sajad Pouryousef S, Kargar Jahromi M, Yeganeh S, Rouhandeh R. The Effect of an Educational Intervention on Anxiety of Pregnant Women: A Quasi-Experimental Study. *Journal of Nursing, Research and Education.* 2022;40(2):e05. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n2e05>
39. Perera M, Nagpal T, Blankenship M, Toluoso D, Cox J, Prashadika D, Schaffer M. Perspectives of Midwives and Nurse Practitioners in Kentucky on Exercise Counseling During Pregnancy: A Qualitative Study. *Journal SAGE Open Nurs.* 2025;11. Disponible en: doi: 10.1177/237796

Copyright (c) 2026. Rosa Elvira Minchala Urgilés, Aucancela Saldaña Nancy Elizabeth,
Felipe Leonel Minchala Carangui.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons](#)
(CC BY 4.0) de Atribución 4.0 Internacional