

ROL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO Y ATENCIÓN DEL PARTO HUMANIZADO

ROLE OF NURSING IN THE CARE AND ATTENTION OF HUMANIZED BIRTH

Kimberly Vaca-Molina¹, Ana Jiménez-Peralta²

¹Universidad Técnica de Ambato. Facultad Ciencias de la Salud. Estudiante de la Carrera de Enfermería.
Ambato-Ecuador. E-mail: kvaca7467@uta.edu.ec

²Universidad Técnica de Ambato. Facultad Ciencias de la Salud. Docente de la Carrera de Enfermería.
Ambato-Ecuador. E-mail: aljimenezp@uta.edu.ec

RESUMEN

Introducción: El parto es un proceso fisiológico, considerado el momento más importante en la vida de la mujer y su familia, por lo que espera sentirse acompañada y protegida, por ello es necesario enfatizar el rol de Enfermería en este proceso, ya que ella desde su lado humanista brindará apoyo incondicional más aún en tiempos de pandemia COVID-19.

Metodología: Se realizó una revisión sistemática de artículos y publicaciones de carácter científico relacionadas directamente con el tema de estudio, en el período 2015 - 2020. Para la obtención de información se revisaron bases de datos como: SciELO, Latindex, Scopus, PubMed, ScienceDirect.

Resultado: Mediante la revisión bibliográfica de los artículos seleccionados y analizados muestran que el acompañamiento por parte de la enfermera durante la labor de parto es fundamental, tomando en cuenta la situación por la que se está atravesando actualmente con el COVID-19, debido a que la madre atraviesa episodios de angustia y temor a que el recién nacido sea portador del virus.

Conclusión: Después de realizar una revisión bibliográfica sobre el rol de Enfermería en el cuidado y atención del parto humanizado se concluye que los profesionales en el área de enfermería son indispensables para el manejo de las mujeres gestantes al momento del parto, sin embargo, dentro del contexto de la pandemia se han tomado medidas más rigurosas para que el parto humanizado que se lleve a cabo salvaguardando el bienestar del binomio materno-fetal.

Palabras claves: Rol de Enfermería, Parto Humanizado, Salud Materna, Cuidados de Enfermería, COVID- 19

ABSTRACT

Introduction: Childbirth is a physiological process that is considered the most important moment in the life of the woman and her family, so she expects to feel accompanied and protected, therefore it is necessary to emphasize the role of nursing in this process since she from her humanistic side will provide her unconditional support even more in times of COVID-19 pandemic.

Methodology: A systematic review of articles and scientific publications directly related to the topic of study was carried out in the period 2015-2020. In order to obtain information, databases such as: SciELO, Latindex, Scopus, PubMed, ScienceDirect were reviewed.

Result: The bibliographic review of the articles selected and analyzed showed that the accompaniment by the nurse during labor is fundamental, taking into account the situation currently being experienced with COVID-19 because the mother goes through episodes of anguish and fear that the newborn may be a carrier of the virus.

Conclusion: After conducting a literature review on the role of nursing in the care and attention of humanized childbirth, it is concluded that professionals in the nursing area are essential for the management of pregnant women at the time of delivery, however, in the context of the pandemic, more rigorous measures have been taken to ensure that humanized childbirth is carried out safeguarding the welfare of the maternal- fetal binomial.

Key words: Nursing Role, Humanized Childbirth, Maternal Health, Nursing Care, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

Basado en estudios generalizados, en la actualidad la enfermería se ha constituido en una de las profesiones más reconocidas en nuestra sociedad por la dedicación y vocación que se le asocia a un conjunto de cualidades de la enfermera al momento de brindar su apoyo incondicional hacia los pacientes durante los momentos más difíciles de la vida, cuando se sienten desvalidos y vulnerables. (Seguel, 2015)

Se considera que nacen cerca de 140 millones de niños anualmente a nivel mundial por medio de partos normales. (Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, 2016) El parto humanizado ha permitido aplicar técnicas más humanas y empáticas hacia las mujeres gestantes, acciones que tienen como fin mejorar el resultado del parto. (Ministerio de Salud Pública, 2019)

La ley del Parto humanizado se implementó en Ecuador con el fin de reducir la impresionante tasa de cesáreas y mediante esto se le ha permitido a la madre conocer sobre sus derechos tanto sexuales como reproductivos dándoles a conocer los beneficios que tiene la ley del parto humanizado a nivel de Ecuador (Organización Panamericana de la Salud, 2015)

Es así que la tasa promedio de cesáreas en Ecuador es del 41% lo cual en un promedio de ocho años ha ido incrementado en un 60% aproximadamente. En otros países como México y Brasil existe un incremento de hasta un 80% en cesáreas. Dentro de la atención humana y empática del parto, demanda un esfuerzo adicional por parte de la mujer en cuanto se debe a educación tiempo y valor. De tal forma que la mujer tiene menos elecciones en cuanto se debe a una institución pública o privada para tener un parto humanizado. (Macías, 2018)

En Ecuador el Ministerio de Salud Pública ha permitido fortalecer la práctica del parto humanizado dentro de las entidades de salud, mediante el subproceso de Normalización de Medicina Intercultural y la importancia del sustento que la enfermera puede generar en la mujer gestante, brindando un proceso más afectivo, que no únicamente se enfoque en el aspecto físico de la mujer, si no que favorezca en la disminución de aquellos sentimientos de temor que suelen presentarse durante el parto. (Ministerio de Salud Pública, 2015)

Sin embargo, durante la pandemia las mujeres gestantes presentan temores en cuanto al parto humanizado ya que se suman nuevas interrogantes e incertidumbre debido a la angustia generada por el aislamiento, el temor al contagio y los nuevos protocolos de atención sanitaria perinatal. Por ende, la Organización Mundial de la Salud señala que el personal de salud debe garantizar la atención humana y de calidad respetando las fases de la gestación, de igual manera menciona que en caso de que la mujer gestante esté infectada no existe motivo para realizar una cesárea o suspensión de la lactancia materna. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

En tiempos de pandemia por coronavirus es indispensable que el personal de salud se encuentre capacitado para que de esta manera pueda ayudar a la mujer gestante a sobrellevar la situación actual, ya que muchas de las veces la embarazada tendrá que estar en aislamiento para evitar el contagio, por ende, el personal de enfermería será el encargado de ayudar a aliviar la carga de sentimientos que la mujer va a presentar debido a que se va a encontrar sola sin el apoyo de sus seres queridos. (Serna et al., 2020)

Durante el parto, el cuidado por parte del profesional de enfermería es considerado muy importante para la mujer debido a que en esta etapa ella experimenta un conjunto de cambios biológicos, emocionales y sociales, es por ello que la parte humanista durante el trabajo de parto es de gran utilidad para la enfermera ya que es quien brindará un trato cortés para obtener la colaboración por parte de la madre y de igual manera la mujer se sentirá acompañada lo cual favorecerá a que el trabajo de parto se realice de una manera más rápida y sin complicaciones. (Franco et al., 2018)

Es así como la presente revisión bibliográfica se enfoca en el rol que cumple la enfermera en el cuidado y atención del parto humanizado y la importancia del apoyo que la enfermera puede generar, ya que contribuye a disminuir sentimientos de angustia que suele presentarse durante el parto, abordando también desde una perspectiva actual como el rol de enfermería se ha adaptado en el parto humanizado durante el tiempo de COVID-19. Además, esta investigación ayudará con el desarrollo de estudios sobre este tema servirá como precedente de investigación con utilidad científica y académica.

Para lo cual en noviembre del 2020 hasta la fecha se llevó a cabo una búsqueda electrónica actualizada de fuentes bibliográficas de artículos científicos publicados en las bases de datos SciELO, Latindex, Scopus, PubMed, ScienceDirect entre los años 2015-2020. Se utilizaron palabras claves como: “Rol de Enfermería”, “Parto Humanizado”, “Salud Materna”, “COVID-19” siendo estas identificadas a través de Descriptores en Ciencias de la Salud (DECs) y los descriptores de Medical Subject Headings (MeSH). De esta manera fueron utilizados artículos científicos referidos en idioma español e inglés.

Dentro de la búsqueda se pre-seleccionaron 60 artículos los cuales fueron cotejados de manera rigurosa, mediante la lectura de la información presentada en el título, resumen, palabras claves y la verificación del cumplimiento de los criterios de inclusión. En total se excluyeron 24 artículos debido a que no cumplían con los requisitos necesarios para la presente investigación, finalmente se seleccionaron 36 artículos para el estudio.

Por consiguiente, el parto se puede definir como el proceso que se realiza de forma natural, que ha ido evolucionando con el pasar del tiempo. En un principio el parto se realizaba mediante el acompañamiento de matronas y parteras las cuales ayudaban a la mujer durante el alumbramiento. Debido al incremento en la tasa de mortalidad materna este proceso fue llevado a las instituciones de salud para que contribuyeran a disminuir la tasa de muerte materna durante el parto, utilizando prácticas clínicas muchas de las veces innecesarias, ya que interfieren en la forma y experiencia del parto. (Muñoz et al., 2018)

Camacaro y Col., en su estudio “Conductas de rutina en la atención al parto constitutivas de violencia obstétrica” menciona que la mujer durante el parto se encuentra en un estado de vulnerabilidad. Sin embargo, la mujer gestante se ve sometida a normas establecidas por las instituciones de salud, las cuales realizan un trabajo de forma generalizada dejando de lado la atención personalizada. (Camacaro et al., 2015)

Suárez y Col., en su estudio titulado “Uso e influencia de los planes de parto y nacimiento en el proceso de parto humanizado” señalan que la mujer gestante debe tener libre demanda de elegir la posición con la que ella se sienta más cómoda y por ende se facilite su trabajo de parto debido a que esta técnica brindará seguridad y confort haciendo que el proceso fisiológico sea más rápido y con menores complicaciones. (Suárez et al., 2015)

Por su parte Franco, en su estudio “El rol de profesionales de la salud en la atención primaria en salud” menciona la importancia del proceso de cuidado hacia el ser humano, señalando 4 aspectos fundamentales, los cuales contribuirán a encaminar nuestras acciones priorizando el respeto hacia la mujer; es decir, la autonomía que ella tiene de elegir libremente, maximizando los beneficios en torno a la ética profesional, salvaguardando el bienestar de la paciente conforme el principio de justicia la cual va enfocada a que todos los seres humanos reciban una atención de calidad. (Franco, 2015)

Las ventajas del parto humanizado se enmarcan en el contacto directo con la madre, proporcionando múltiples ventajas tanto para la madre como para el recién nacido. La madre experimenta una descarga de oxitocina la cual ayudará a que permanezca alerta durante el trabajo de parto, contribuyendo a generar calor y energía y de esta forma la lactancia materna se dará de manera exitosa. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Por otra parte, dentro de los beneficios durante el parto humanizado para la madre destaca, que la mujer gestante se siente autónoma por ser la protagonista del parto, siendo ella quien ayuda a nacer a su hijo, también se señala que existe un menor riesgo de padecer infecciones. (Esteban, 2019). Además, la pérdida de sangre en el parto de forma natural es la mitad de la que la mujer puede perder en una cesárea, de igual forma disminuye la ansiedad y el estrés.

El apego precoz del binomio madre e hijo es beneficioso debido a que se fortalece el vínculo afectivo y de igual manera la succión de forma inmediata ayudará a la producción de leche. (Vargas et al., 2016)

Mangarita y Col., mencionan en su investigación llamada “El proceso de parto cultural, una necesidad” que la cultura es aquella que incorpora los modos de vida sistematizados y valores de cada persona en cuanto se debe a sus acciones y decisiones. (Mangarita et al., 2018). Otro estudio menciona la importancia de conocer las creencias y prácticas culturales para de esta manera determinar cuales se pueden reestructurar, salvaguardar o fortificar; además de ofrecer un cuidado que incluya a los familiares más cercanos de la madre, ya que mediante ellos se puede tener en cuenta aspectos nuevos que pueden ayudar a brindar una mejor atención cultural para la mujer gestante. (Del Toro, 2016)

Es así como se identifican características culturales durante el parto debido a que en muchas regiones como América, Asia y África coinciden en que la mayoría de las mujeres optan por la posición en cuclillas ya que en dichas zonas las mujeres trabajan y descansan en esta posición por ende el trabajo de parto lo realizan con mayor facilidad. Sin embargo, la población indígena sigue optando por una posición vertical ya que ofrece varios beneficios fisiológicos y también un elemento de identificación étnica debido a que disminuye barreras culturales ayudando a que la población indígena tenga un acercamiento más confiable hacia las unidades de salud. (Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, 2019)

Por ende, las unidades se han enfocado en los profesionales de enfermería ya que son quienes permanecen la mayor parte de tiempo con la mujer durante el trabajo de parto, insistiendo día a día en la manera en la que deben brindar sus cuidados fundamentados en el conocimiento científico y en la empatía. En la actualidad se ha evidenciado el trabajo que realiza el profesional de enfermería enfocándose tanto en lo administrativo como en el cuidado directo. (Navarro et al., 2018)

Ortega y Col., en su estudio “Panorámica internacional en relación a las recomendaciones, práctica clínica y legislación del parto en casa” mencionan que la aplicación de humanismo por parte del personal de salud favorece a la determinación de muchas problemáticas dentro del proceso de parto ya que las mujeres gestantes adquieren un alto grado de satisfacción, el cual las usuarias manifiestan, debido a que sus derechos son respetados y por ende mejora la calidad de vida para la madre como para el recién nacido. (Ortega et al., 2017)

Henao y Col., realizaron una investigación titulada “Relación entre el personal de enfermería y las gestantes durante el trabajo de parto” en el cual mencionan que el personal de enfermería brinda su atención de manera eficaz centrandose su atención en las necesidades de la mujer gestante. Además, brindan medidas de higiene, confort y comodidad durante el

parto. (Henaó et al., 2020). De igual manera señalan que las mujeres gestantes necesitan ser escuchadas, permanecer en un entorno agradable y amigable, también brindan un enfoque para fortalecer la parte humanística dentro de las instituciones de salud, minimizando la tramitología y que se brinde una educación clara y concisa a la mujer gestante. (Lafaurie, 2020)

Contreras y Guaymás en su estudio “Cuidados de Enfermería para un trabajo de parto humanizado” mencionan que la atención y cuidado por parte del profesional de enfermería debe hacer énfasis en la humanización, señalando que debe ir más allá de un simple procedimiento, invitando al personal de enfermería a reflexionar sobre la necesidad que la madre tiene durante su labor de parto. Además, todas las mujeres gestantes tienen el derecho de ser atendidas de manera especial teniendo en cuenta el estado vulnerable en el que se encuentran. (Contreras et al., 2017)

Giraldo y Col., en su estudio “Experiencias de las mujeres durante el trabajo de parto y parto” mencionan que las mujeres experimentan una sensación de triunfo y orgullo después del parto. Por ende, el rol de enfermería juega un papel importante ya que ayuda a la mujer a superar los episodios de temor durante el proceso del parto y de esta manera permite enfrentar todos los momentos negativos llenándolas con una sensación de bienestar. (Giraldo et al., 2015)

Yaritzah Lahite, Vivian Céspedes, Marely Maslen en su estudio “El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19” señalan que el rol que cumplen las enfermeras en la actualidad se ve enfocado en desempeñar las acciones necesarias de manera profesional y ética. Su contribución durante el tiempo de la pandemia ha sido de gran ayuda ya que provee cuidado directo al paciente, ayudando a salvar vidas, reduciendo el sufrimiento, brindando apoyo emocional y educación tanto al paciente y familiares, sistematizando el control de infecciones y acciones de prevención como parte de los profesionales de salud para brindar atención de calidad a los pacientes positivos de COVID-19. (Lahite et al., 2020)

Sin embargo, esta realidad ha cambiado drásticamente pues a partir del año 2020 en el parto humanizado se han instaurado medidas de bioseguridad más radicales debido a la aparición del nuevo virus denominado SARS-CoV2, ubicando a las mujeres embarazadas dentro del grupo de vulnerabilidad, pero no por ello se le impediría conseguir un trabajo de parto digno (Proaño, 2020). El Ministerio de Salud Pública (MSP) menciona que la mujer embarazada sea o no portadora de coronavirus merece una atención eficiente durante el parto. (Ministerio de Salud Pública, 2020)

La enfermera durante la labor de parto es indispensable más aún en el parto humanizado, ya que debido a la pandemia se ha restringido el ingreso del acompañante con el fin de disminuir la propagación del COVID-19, por ende, la mujer gestante experimentará la sensación de temor y angustia, ya que el escenario en la actualidad no es muy cómodo; sin embargo, la enfermera ayudará aliviar la carga de sentimientos negativos que la mujer presenta durante el parto, respetando la integridad y los derechos, ayudándole a obtener un parto digno. (Ministerio de Sanidad, 2020)

Por su parte la Organización Panamericana de la Salud en su último estudio epidemiológico menciona que la tasa de mortalidad a nivel de Ecuador alcanza el 6,2% y a nivel mundial el 25% de mortalidad materna, por lo cual se exige que al momento que la madre ingrese a la unidad hospitalaria, realice su labor de parto y la atención del parto y postparto en la misma habitación con el propósito de disminuir el riesgo de contagio al personal y resto de pacientes. (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

De tal manera se han ido acoplando instalaciones con las respectivas normas de bioseguridad para proporcionar un ambiente seguro, tanto para las mujeres embarazadas como para el resto de los usuarios con el fin de que no se propague el coronavirus. El personal de salud brindará las instrucciones necesarias para que el procedimiento sea llevado de la mejor manera. Sin embargo, la mujer gestante por el temor de la pandemia ha designado su hogar como el lugar más seguro para el parto, por ende, el personal ha estado dispuesto en colaborar para que la madre concluya su labor de parto de manera digna. (Unicef, 2020)

Por otro lado, recomiendan que en el caso de que la mujer embarazada sea asintomática, pueda controlar la enfermedad en su hogar con la respectiva valoración diaria por parte del personal de enfermería durante 14 días los cuales ayudarán a verificar las características clínicas. Sin embargo, la mujer gestante que contraiga neumonía por COVID-19 será hospitalizada inmediatamente para ser evaluada por un equipo multidisciplinario. El personal de enfermería es indispensable ya que ayudará a disminuir la carga de tensión que la madre experimenta durante el tiempo de pandemia debido a que siente temor al saber si su niño puede o no ser portador de COVID-19. (Riesgo, 2020)

Alves, Caroci, Pereira, Durkin y González en su estudio “COVID-19 y la producción de conocimientos sobre las recomendaciones en el embarazo” mencionan que el personal sanitario debe respetar los derechos de la mujer gestante permitiendo un parto humanizado incluso en tiempos de pandemia. Por lo tanto, recalcan la importancia de una atención prenatal eficaz durante el tercer trimestre, ya que durante este lapso la madre experimenta mayor nivel de ansiedad y el desarrollo del feto está por concluir. (Alves et al., 2020)

Debido a los cambios que la mujer en estado de gestación experimenta su cuerpo y sistema inmunitario puede verse afectado por varias infecciones respiratorias, por ende, es importante que se utilicen medidas de bioseguridad las cuales benefician tanto al personal sanitario, mujer gestante y recién nacido. Durante el tiempo de pandemia se han descrito protocolos los cuales mencionan que al momento que la mujer entre en labor de parto se le debe realizar una PCR (Prueba de diagnóstico de COVID-19) de igual manera se le realizará a su acompañante. En caso de que el resultado sea positivo se activará el protocolo de seguridad llamado “Circuito COVID-19”, el trabajo de parto se realizará en una habitación que de aislamiento, el personal sanitario utilizará los trajes de protección para evitar la propagación del virus. (González, 2020)

En el Ecuador el Ministerio de Salud Pública menciona que el puerperio se tiene que manejar de acuerdo con la normativa, la recuperación y aislamiento se debe realizar en una sala adecuada para COVID-19, es indispensable que la enfermera sea la responsable de la monitorización de la madre de acuerdo con la historia clínica materno perinatal (Formulario 051) y valorar severidad o agravamiento por COVID-19. (Ministerio de Salud Pública, 2020)

En los lineamientos de manejo ante la infección por COVID-19 durante el embarazo mencionan que se debe nombrar al mismo personal sanitario para que atienda la labor de parto y postparto, el acompañamiento del familiar durante el parto será evaluado y de ser necesaria su compañía, se le permitirá y se le brindará la educación pertinente para que asista durante el parto. El personal que asista el parto, le suministrará el traje de protección: gorro, gafas, bata, guantes y mascarilla N95. (Simón, 2020)

En cuanto al postparto existen varias incertidumbres con lo que respecta al recién nacido, pudiendo o no ser portador de COVID-19, diversos estudios descartan la posibilidad de transmisión vertical intrauterina, debido a que, en pruebas realizada al líquido amniótico, sangre del cordón umbilical, y muestra de hisopos de garganta del recién nacido, no se observó ningún problema o trastorno respiratorio. La educación por parte del personal de enfermería acerca de la higiene, limpieza del pezón, entre otros, es muy importante para no propagar el virus al recién nacido. De acuerdo con el protocolo establecido el personal de enfermería realiza la prueba Apgar al bebé, la cual evalúa la frecuencia cardíaca, tono muscular y demás signos que nos ayudan a determinar si el recién nacido necesita atención médica de emergencia. Por consiguiente, los estudios realizados manifiestan que hasta el momento no existe una transmisión vertical sin embargo esto no quiere decir que no pueda llegar a darse. (Proaño, 2020)

En la actualidad para la atención del parto y postparto se está utilizando el siguiente protocolo del manejo de la mujer embarazada y recién nacido con COVID-19 en el cual se menciona que:

La higiene de manos es una medida muy importante ya que ayudada a prevenir y controlar las infecciones. Es indispensable que este procedimiento se realice antes y después del contacto con el paciente, de igual manera después de retirarse el traje de protección.

El personal de salud que atienda casos sospechosos o confirmados de COVID-19 debe utilizar el traje de protección para la prevención, el cual incluye: protector ocular, mascarilla común, bata, guantes. En el caso de realizar procedimientos con aerosol como ventilación manual o intubación traqueal, se debe reducir al mínimo el número de participantes durante el parto y todos deben llevar: mascarilla auto filtrante, protector facial completo, guantes y bata impermeable de manga larga.

Es importante que la habitación de aislamiento en la cual se brinda la atención a la mujer gestante se encuentre correctamente equipada, esta deberá contar con: cama, cuna térmica, monitor fetal, carro de medicación oxigenoterapia. El equipamiento se lo realizara con el fin de limitar al máximo el movimiento de la mujer gestante fuera de la habitación y no expandir el virus por las instalaciones hospitalarias.

El proceso de desinfección juega un papel vital por ende es importante desinfectar los sensores del monitor fetal y los transductores del equipo de ecografía. Al momento de realizar la ecografía es indispensable utilizar guantes y de esta manera evitar el contacto piel con piel. Para las áreas comunes como salas de espera deben ser abastecidas de alcohol al 70% para la higiene de manos de los usuarios, de igual manera las áreas concurridas deben contar con lavamanos que incluya agua y jabón. Por otro lado, la enfermera brindará educación necesaria sobre la higiene adecuada de manos, limitación de movimiento y reducir al máximo el contacto con otras superficies hospitalarias, de igual manera abastecer con las prendas de bioseguridad necesarias. (Ministerio de Sanidad, 2020)

CONCLUSIONES

Mediante la revisión bibliográfica se determinó que el impacto es positivo en el acompañamiento de los profesionales de enfermería durante el parto debido a que esto ayuda a reducir la tasa de mortalidad materna; además, disminuir procedimientos invasivos. De esta forma, la mayoría de las investigaciones destacan el rol fundamental que cumple la enfermera durante el parto, conservando los derechos y dignidad de la mujer, poniendo de manifiesto que el acompañamiento es satisfactorio ya que la madre experimenta sentimientos de confort y tranquilidad.

Se ha determinado que la práctica del parto humanizado en la actualidad sigue siendo un desafío para las instituciones, personal de salud y la sociedad, ya que durante la pandemia la tasa de mortalidad materna a nivel mundial se ha incrementado a un 25%, además se han instaurado medidas de bioseguridad recomendadas por la Organización Mundial de la Salud así como la importancia de una valoración exhaustiva para la madre, de igual manera se han implementado protocolos con el fin de brindar una atención de calidad y disminuir el riesgo de contagio a las madres gestantes que presentan COVID-19.

El presente estudio ha recabado información disponible hasta la fecha sobre el parto humanizado durante el tiempo de COVID-19 concluyendo que para promover la calidad de atención al binomio materno-fetal es importante que el personal de enfermería se encuentre capacitado para sobrellevar la situación, de igual manera la madre debe mantener aislamiento y evitar el contacto, obtener información clara sobre la nutrición, hidratación y descanso, evitar infecciones respiratorias, confirmar la enfermedad y el embarazo de manera obligatoria, garantizar un enfoque multidisciplinario y una atención individualizada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alves, V. (2020). Covid-19 y la producción de conocimientos sobre las recomendaciones en el embarazo. . Revista Latino Americana de Enfermagem.
2. Camacaro, M., M. R. (2015). Conductas de rutina en la atención al parto constitutivas de violencia obstétrica. Utopía y Praxis Latinoamericana.
3. Contreras, M., G. M. (2017). Cuidado de Enfermería para un trabajo de parto humanizado. Notas de Enfermería.
4. Del Toro, M., S. F. (2016). Aspectos culturales de la puerpera que influyen en el cuidado del primer hijo. Revista Cubana de Enfermería.
5. Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural. (2019). La atención del trabajo de parto en posición vertical en los servicios de salud. Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/995199/la-atencion-intercultural-del-trabajo- de-parto-en-posicion-vert_UtuDest.pdf
6. Esteban, E. (2019). Beneficios del parto normal para la madre y el bebé. Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/beneficios-del- parto-natural-para-madre-y-bebe/>
7. Franco, A. (2015). El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud. Scielo.
8. Franco, J., L.C. (2018). Conocimiento del Parto Humanizado en mujeres gestantes del Hospital de Yaguachi. Revista Científica Mundo de la Investigación y el conocimiento.
9. Giraldo, D., E.G. (2015). Experiencia de las mujeres durante el trabajo de parto y parto. Revista Avances de Enfermería.
10. González, H., R.R. (2020). Recomendaciones y manejo práctico de las gestantes con Covid-19. Elsevier.
11. Lafaurie, M., M.A. (2020). Atención humanizada del embarazo: la mirada de gestantes que acuden a una unidad. Revista electrónica Enfermería actual en Costa Rica.
12. Macías, M., J.H. (2018). Importancia y beneficios del parto humanizado. Revista Científica Dominios de la Ciencia.
13. Mangarita, T.P. (2018). El proceso de parto cultural, una necesidad. Revista Cultura del Cuidado.
14. Ministerio de Salud Pública. (2015). Establecimientos de salud amigos de la madre y del niño. Obtenido de ESAMyN: <https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de- salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/>
15. Ministerio de Salud Pública. (2019). Manual de estándares de calidad y humanización de la atención materna y neonatal. Obtenido de https://www.unicef.org/dominicanrepublic/sites/unicef.org.dominicanrepublic/files/2020-01/Manual-Estandares-%20Calidad-%20Humanizacion-Atencion-Materna%20-Neonatal_2019.pdf?fbclid=IwAR04hzScwqM4st6P9yVO81YWxCOW6Vf1qy- 1fESz7Xj3oCZY68IDSpXXUo
16. Ministerio de Salud Pública. (Junio de 2020). Recomendaciones y consideraciones generales de prevención, control y manejo maternos y en casos sospechosos por Covid-19. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/06/recomendacionesmanejo_materno-covid-19_borrador_final_16-06-2020-1.pdf
17. Ministerio de Salud Pública. (Junio de 2020). Recomendaciones y consideraciones generales de prevención, control y manejo materno en casos sospechosos o confirmados de COVID-19. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/06/recomendaciones manejo_materno-covid-19_borrador_final_16-06-2020-1.pdf
18. Ministerio de Sanidad-Gobierno de España. (17 de Junio de 2020). Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con Covid-19. Obtenido de https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Documento_manejo_embarazo_recien_nacido.pdf
19. Muñoz, C., Y. C. (2018). Vivencia de mujeres con asistencia de parto personalizado. Rev Chil Obstet Ginecol.

20. Navarro, A.M. (2018). El acompañamiento por enfermería en la atención del trabajo de parto y parto: Una revisión narrativa de la literatura. *Revista de investigación en salud*.
21. Organización Mundial de la Salud. (Julio de 2018). Hablemos de parto humanizado y la hora sagrada. Obtenido de Argentina.gov.ar: <https://www.argentina.gov.ar/noticias/hablemos-de-parto-humanizado-y-la-hora-sagrada>
22. Organización Mundial de la Salud. (Mayo de 2020). Ambito. Obtenido de El desafío del parto respetado en tiempos de coronavirus: <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-04-03-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf>
23. Organización Panamericana de la Salud. (Abril de 2015). OPS. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10646:2015-la-cesarea-solo-deberia-realizarse-cuando-es-medicamente-necesaria&Itemid=1926&lang=es
24. Organización Panamericana de la Salud. (Septiembre de 2020). ¿Cuál es la tasa de mortalidad materna por Covid-19? Obtenido de Edición Médica: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-reporta-altas-tasas-de-mortalidad-por-covid19-en-embarazadas-y-poblaciones-indigenas--96478>
25. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. (Mayo de 2016). OPS- México. Obtenido de https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=1117:publica-la-oms-el-informe-estadisticas-sanitarias-mundiales-2016&Itemid=499
26. Ortega, E., L. C. (2017). Panorámica internacional en relación a las recomendaciones, práctica clínica y legislación del parto en casa. *ene, Revista de Enfermería*.
27. Proaño, D. (2020). El parto en tiempos de Covid-19. Obtenido de Fundación de Waal: <https://fundaciondewaal.org/index.php/2020/07/20/el-parto-en-tiempos-de-covid-19/>
28. Proaño, D. (2020). Fundación de Waal. Obtenido de Recomendaciones post-parto durante COVID-19: <https://fundaciondewaal.org/index.php/2020/06/03/las-medidas-de-bioseguridad-y-la-atencion-medica-oportuna-son-fundamentales-para-controlar-el-covid-19-en-el-post-parto-y-en-recien-nacidos/>
29. Riesgo, M. (2020). Gaceta Médica. Obtenido de COVID-19: Nuevo protocolo para mujeres embarazadas: <https://gacetamedica.com/investigacion/covid-19-nuevo-protocolo-para-mujeres-embarazadas/>
30. Serna, C., V.M. (2020). Enfermedad infecciosa por coronavirus (COVID-19) en la mujer embarazada y el neonato: impacto clínico y recomendaciones. *Metas de Enfermería*. Obtenido de Enfermedad infecciosa por coronavirus (Covid-19) en la mujer embarazada y el neonato: impacto clínico y recomendaciones.
31. Seguel, F., S.V. (2015). El trabajo del personal de Enfermería: Revisión de la literatura. Scielo.
32. Simón, L., S.N. (2020). Unidad Diagnostico Fetal. Obtenido de Lineamientos de manejo ante la infección por Sars-CoV-2 y Embarazo: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/Lineamientos-de-manejo-ante-la-infecci%C3%B3n-por-COVID-19-durante-el-embarazo.pdf>
33. Suárez, M., D.A. (2015). Uso e influencia de los planes de parto y nacimiento en el proceso de parto humanizado. *Revista Latinoamerica de Enfermagem*.
34. Unicef. (Abril de 2020). Consejos para el embarazo durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus. Obtenido de <https://www.unicef.org/es/coronavirus/consejos-para-embarazo-durante-pandemia-coronavirus-covid19>
35. Vargas, V., J. R. (2016). Ventajas y desventajas del parto vertical en contraste con el parto horizontal: una revisión de la literatura. *Revista Javeriana*.
36. Lahite, Y., V.C. (2020). El desempeño del profesional de enfermería durante la pandemia de la Covid-19. Scielo.