

av.enferm., **XXV** (2):50-57, 2007

INVESTIGACIÓN

## Gestación y prácticas de cuidado

### *Pregnancy and Care practices*

ELIZABETH ARÉVALO SÁNCHEZ\*

#### Resumen

La presente investigación tiene como objetivo valorar las prácticas de cuidado que realizan, consigo mismas y con el hijo por nacer, 150 gestantes que asisten al Centro Operativo Local Engativá, inscritas en el proyecto 7317: “Familias gestantes: bebés sanos y deseados del Departamento Administrativo de Bienestar Social”, utilizando una metodología cuantitativa y descriptiva. Se aplicó el “Instrumento para valorar las prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en la etapa prenatal”, desarrollado por enfermeras investigadoras de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia (1), y los datos se analizaron de manera descriptiva por medio de frecuencias y porcentajes. Los resultados se obtuvieron mediante el análisis de seis dimensiones que forman el instrumento donde se identifican y caracterizan las prácticas de cuidado. Se concluye que en el grupo de gestantes hay una regular práctica de cuidado en las dimensiones de: estimulación prenatal (56,67%), ejercicio y descanso (78%), alimentación (82,67%) y buena práctica de cuidado en higiene y cuidados personales (88%), sistemas de apoyo (82%) y sustancias no beneficiosas (78,67%).

\* Enfermera. Magíster en Enfermería con énfasis en cuidado para la salud materno perinatal. Enfermera Jefe de Unidad de Cuidado Intensivo, Clínica Videlmédica Internacional S.A. e-mail: earevalos@unal.edu.co

Recibido: 31-08-06

Aprobado: 15-06-07

*Palabras clave:* atención prenatal, conducta materna, embarazo (fuente: DeCS, BIREME).

#### Abstract

The purpose of this research is to value the care practices that mothers perform on themselves and on the baby to whom she is going to give birth. 150 pregnant women that go to the Centro Operativo Local Engativá medical facility, registered on project 7317: “Preganant Families: healthy and desired babies of the Administrative Department of Social Well-being”, using a quantitative and descriptive methodology. We applied the “Instrument to value those care practices that are performed on themselves and on the baby to whom they are going to give birth during the prenatal stage”, It was carried out by research nurses of the Nursing Faculty at the Universidad Nacional de Colombia (1), and the data were analyzed in a descriptive manner by frequency and percentages. The results were obtained via a six dimension analysis that constitute the instrument where one identifies and characterizes the care practice. We conclude that in the pregnant group there is a regular care practice in the dimensions of : prenatal stimulation (56,67%), exercise and rest (78%), feeding paterns (82,67%) and good care practice in terms of hygiene and personal care (88%), support systems (82%) and none beneficial substances (78,67%).

*Key words:* Prenatal care, Maternal behavior, Pregnancy.

## INTRODUCCIÓN

La gestación es una etapa del ciclo vital de la mujer y la familia, que es digna de una atención particular por parte de la enfermera y del equipo interdisciplinario que atiende a la mujer durante este proceso, ya que no solo se ve involucrada la salud física de la mujer gestante, sino que se deben tener en cuenta aspectos tan importantes como el contexto donde se desarrolla dicho proceso, especialmente observando las prácticas, los conocimientos, las costumbres, los valores, las creencias, las experiencias y la cultura que ella tiene para cuidar de su salud durante esta etapa y que han sido adquiridas a través de la experiencia de convivencia con sus grupos familiares o de seres allegados.

En enfermería, la investigación en prácticas de cuidado en el área materno perinatal ha tomado como punto de partida el estudio de prácticas de autocuidado en diferentes grupos y eventos de la vida como: mujeres adultas, gestantes que no asisten a control prenatal, gestantes con infecciones vaginales, gestantes adolescentes, gestantes sin importar paridad y puérperas. Estas investigaciones se hicieron con abordajes, algunos cuantitativos y otros cualitativos, descriptivos exploratorios (2). Al realizar la búsqueda sobre instrumentos que permitieran medir las prácticas de cuidado en el área materno perinatal, solo se encontró uno que respondiera a esta necesidad de valorar las prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en la etapa prenatal, que contaba con criterios de confiabilidad y validez, dando lugar a un instrumento válido y confiable que podría ser utilizado para el estudio de las prácticas de cuidado en el área materno prenatal, como parte de la Sublínea de Investigación Prácticas del cuidado materno perinatal, que desarrolla la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia.

Teniendo en cuenta lo anterior se decidió desarrollar una investigación sobre uno de los aspectos que influyen en la finalización óptima de la gestación cual es la valoración de las prácticas de cuidado, y además aportar conocimiento que permita fortalecer el saber de enfermería y el proceso investigativo en esta área (3).

Para lograr valorar las prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer durante la gestación las mujeres asistentes al Centro Operativo Local Engativá, que hacen parte del proyecto 7317: “Familias gestantes: bebés sanos y deseados” del Departamento Administrativo de Bienestar Social, se aplicó el “Instrumento para valorar las prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en la etapa prenatal”, que permite evaluar cómo son las prácticas a través de la exploración de seis dimensiones: estimulación prenatal, ejercicio y descanso, higiene y cuidados personales, alimentación, sistemas de apoyo y sustancias no beneficiosas, herramienta desarrollada por enfermeras investigadoras de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia (1) a 150 mujeres gestantes mayores de edad pertenecientes al proyecto mencionado.

El objetivo principal del estudio es valorar las prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer, durante la gestación, las mujeres gestantes asistentes al Centro Operativo Local Engativá, que hacen parte del proyecto 7317, durante los meses de julio a agosto de 2005.

## MARCO DE DISEÑO

### Tipo de estudio

Para la realización del presente estudio se utilizó diseño cuantitativo descriptivo, por cuanto se buscó la forma de valorar cómo son las prácticas de cuidado de un grupo de gestantes a través de la utilización del “Instrumento para valorar las prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en la etapa prenatal”, instrumento diseñado para tal fin.

### Población

Teniendo en cuenta el número de asistentes al proyecto durante tres meses, se determinó un promedio de 232 gestantes asistentes al Centro Operativo Local Engativá, que eran parte del proyecto 7317.

## Muestra

El tamaño de muestra para este estudio fue calculado probabilísticamente, considerando un nivel de confianza del 95%, una proporción esperada del 50% y realizando un ajuste para la población de gestantes pertenecientes al proyecto, con lo que se obtuvo un total de 150 participantes como muestra para desarrollar la investigación.

## Aspectos éticos

Inicialmente se describió a las gestantes el objetivo de la investigación, el derecho que tenía la gestante a participar o renunciar en el momento que ella deseara, el destino final de la información obtenida en el instrumento, y se solicitó la autorización por escrito a través de la firma de la carta de consentimiento informado. Para la recolección de los datos de esta investigación se tuvieron en cuenta los principios de respeto, que tiene en cuenta la dignidad humana; la autonomía donde se reconoció la libertad de las gestantes; la individualidad, ya que cada ser humano es único e irrepetible, y la privacidad, que puede entenderse como la intimidad que corresponde al ámbito espiritual, físico propio y reservado de una persona, de un grupo y especialmente de una familia.

## DEFINICIÓN DE CONCEPTOS

Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en la etapa prenatal: son actividades que realizan las mujeres con ellas mismas durante el proceso prenatal con el fin de seguir viviendo, mantener la salud, atender sus enfermedades y conservar su bienestar y el de su hijo por nacer. Comprende lo que las gestantes hacen para cuidarse y cómo lo hacen (2).

Buena práctica de cuidado: aquellas gestantes que realizan más actividades para cuidarse, y se espera que estén expuestas a menos situaciones de enfermedad, con beneficios para ella y su hijo por nacer (3).

Regular práctica de cuidado: aquellas gestantes que realizan algunas actividades para cuidarse, y están medianamente expuestas a situaciones de enfermedad



y con menos posibilidad de beneficios para ella y su hijo por nacer (3).

Mala práctica de cuidado: aquellas gestantes que realizan menos actividades para cuidarse, y podrían estar más expuestas a situaciones de enfermedad y con menos posibilidad de beneficios para ella y su hijo por nacer (3).

Valoración de prácticas de cuidado: hace referencia al proceso mediante el cual, a través de la utilización de un instrumento o entrevista directa, se valoran las prácticas de cuidado que tiene la mujer gestante para consigo misma y con su hijo por nacer, allí se tienen en cuenta aspectos como la autonomía de cada ser humano ya que él tiene sus propias formas de cuidarse bajo conductas y comportamientos que están enraizados en un sistema de creencias y tradiciones culturales de manera fuerte y representan el grado de utilidad para cada gestante y con sus hijo por nacer, en las dimensiones de estimulación prenatal, ejercicio y descanso, higiene y cuidados personales, alimentación, sistemas de apoyo y sustancias no beneficiosas

para promover su propia salud y satisfacer las necesidades o proporcionar bienestar (3).

Gestante: se define como aquella mujer que se encuentra cursando el estado de gestación.

### MARCO DE ANÁLISIS

Para la recolección de los datos necesarios para la investigación se aplicó el “Instrumento para valorar las prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en la etapa prenatal” desarrollado en la línea de investigación de la Maestría en Enfermería con énfasis en cuidado materno perinatal (3).

Se inicia con un estudio piloto, con 20 mujeres gestantes, con algún grado de dificultad en el llenado de las preguntas inversas; el tiempo de diligenciamiento de cada instrumento fue de 15 minutos; el lenguaje fue adecuado.

Para la recolección de la información se citaron las participantes, a través de las trabajadoras sociales del Centro Operativo de Engativá, con 15 días de anticipación, en las mañanas, de lunes a viernes, durante los meses de julio y agosto de 2005. Para la actividad se asignó un salón dispuesto con sillas cómodas, donde las gestantes junto con la investigadora procedieron a realizar el llenado del instrumento. Se hizo necesario llevar a cabo una selección de las participantes utilizando un muestreo por conveniencia y aplicando el instrumento a las 150 gestantes propuestas. Este fue entregado a cada una de las gestantes; los datos sociodemográficos fueron llenados entre la investigadora y la gestante, y el resto fue diligenciado por las gestantes, especificando previamente que debían hacer una lectura de las preguntas cuidadosamente.

La descripción de los hallazgos de la investigación resultó de realizar un análisis descriptivo de los datos obtenidos con la aplicación del instrumento de la investigación, a través de la distribución de frecuencias y de porcentajes, para más adelante analizar los resultados de acuerdo con lo encontrado en la revisión teórica.

Luego de procesar la información, se procedió a hacer la clasificación teniendo en cuenta los puntajes de calificación por ítem para cada pregunta y agrupando luego por dimensión, en las categorías mala práctica,

regular práctica y buena práctica. Según el promedio obtenido por las seis dimensiones se realizó la clasificación general de las prácticas de cuidado.

### RESULTADO Y ANÁLISIS

A través de la utilización del “Instrumento para valorar las prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en la etapa prenatal”, se logró obtener datos relevantes en las seis dimensiones que mide el instrumento. En cuanto a la estimulación prenatal, logró destacarse que 56,67% de la población de gestantes encuestadas presentaron una regular práctica de cuidado evidenciado por la falta de conocimiento de las técnicas para la estimulación, mientras que 41,33% mostraron buena práctica, dado que manifestaron conocer técnicas como hablar con el bebé o colocar música cerca de la barriguita, utilizar el tacto con la piel del abdomen; algunas conocen el manejo de la luz para estimular la visión y lo manifestaron durante la entrevista comentando que utilizaban la luz del sol en las mañanas cuando permitían que este entrara en contacto con la piel. El 2% restante tenía una mala práctica ya que no poseía conocimientos acerca de la estimulación prenatal y, por ende, no la llevaban a cabo.

El ejercicio físico y el descanso son actividades que tienen grandes beneficios durante la gestación (4); sin embargo se evidencia que las madres gestantes del presente estudio no tienen un adecuado conocimiento sobre las ventajas que tiene la actividad física en la salud de la mujer gestante; la práctica de ejercicio suave puede ayudar a favorecer el proceso circulatorio –lo que se verá evidenciado en la disminución de complicaciones como la aparición de várices–, mejora la condición muscular y de esta manera contribuirá a una adecuada preparación para el parto, brinda la posibilidad a la gestante de no subir de peso fácilmente y recuperar la figura en el posparto e igualmente brinda distracción y relajación alejándola del estrés cotidiano y mejora la oxigenación de los tejidos. Las gestantes presentan una regular práctica de cuidado en cuanto al ejercicio y descanso, representado por 78% de la población encuestada; dado que no tienen tiempos definidos para la actividad física específica ni para el descanso, deben

realizar actividades que exigen desgaste y agotamiento tanto en sus casas como en sus trabajos. Solo un pequeño porcentaje dedica una parte del tiempo para realizar actividades físicas exclusivas y específicas de descanso. Un 12% de las gestantes presentó buena práctica de cuidado ya que dedicaba algún momento del día para realizar actividad física, especialmente caminar, con el fin de favorecer el momento del parto, y un 10% de las encuestada tenía una mala práctica ya que no dedicaba ningún espacio del día para dicha actividad.

Dentro de la dimensión de higiene y cuidados personales se pudo valorar que la gestante tiene en cuenta las acciones con el fin de mantenerse limpia y cómoda y prevenir problemas infecciosos para ella y su hijo. Es importante destacar que las gestantes buscan la manera de cuidarse de acuerdo con lo aprendido en su cultura; la gestación pide que la mujer sea consciente de su propio bienestar y del de su hijo. Es evidente que 88% de estas gestantes saben cuidarse y poseen buenas prácticas de cuidado, mientras que 12% no tiene muy claro cómo cuidarse adecuadamente.

La alimentación tiene también sus patrones culturales y socioeconómicos, dado que muchas gestantes consumen algún tipo de alimentos en particular y dejan de consumir otros; en el caso de esta investigación se destaca que las gestantes consumen solo algunas veces ciertos grupos de alimentos como lácteos, proteínas animales, verduras, leguminosas, que son fundamentales durante la gestación por los beneficios que traen, y se observa un alto consumo de tubérculos. Es por esto que se puede clasificar una gran mayoría como con mala práctica de cuidado evidenciado por 82,67% de las gestantes que no se cuidan de una manera adecuada, además se debe tener en cuenta el aspecto socioeconómico ya que son mujeres con limitación para obtener un ingreso económico adecuado y constante que les permitiera comprar estos alimentos y balancear la dieta. 11,34% de las gestantes pueden tener más acceso a este tipo de alimentos que van a beneficiarlas. Un aspecto que se debe tener en cuenta es que el proyecto les hace entrega de un bono mensual con el cual pueden comprar alimentos para satisfacer sus necesidades por un lapso de tiempo.

La dimensión que mide los sistemas de apoyo permitió observar la búsqueda de ayuda emocional, afirmativa, informacional y tangible o instrumental durante la gestación. Dentro de la investigación se logró evidenciar que 82% de las gestantes tiene una buena práctica dado que las mujeres buscan apoyo de los cuatro aspectos por beneficio propio y de su hijo a través de la interacción con su red principal de apoyo: la familia, los amigos y conocidos además del personal de salud que la atiende.

La utilidad del apoyo social se ha demostrado para el cuidado de la salud en las diferentes etapas de la vida del ser humano y de la familia, como por ejemplo (5): la multiplicidad de roles que la mujer desempeña no afectan su salud mental y física, siempre y cuando cuente con el apoyo de seres queridos como el esposo, hijos y confidentes. La falta de apoyo social trae variaciones en la calidad de vida de las personas; por ejemplo, los efectos de la ausencia de apoyo social en las complicaciones de la gestación. El apoyo social es importante para la adaptación a la paternidad; las mujeres que cuentan con una pareja como apoyo social presentan menos estrés y ansiedad, y la percepción sobre el nacimiento del bebé y el rol maternal es más alta en las mujeres que cuentan con apoyo social. Los anteriores ejemplos son apenas una pequeña muestra de la utilidad e importancia del apoyo social en el cuidado de la salud de las personas y las familias, lo cual exige de la enfermería continuar profundizando en el estudio de esta teoría y haciendo nuevos aportes para la investigación y la práctica de la profesión. En la investigación se logró evidenciar que 82% de las gestantes tiene una buena práctica dado que busca apoyo de los cuatro aspectos por beneficio propio y de su hijo a través de la interacción con su red principal: la familia, los amigos y conocidos, además del personal de salud que la atiende; el 17% muestra una regular práctica ya que solo en algunas oportunidades acude a alguna de sus redes de apoyo, y solo el 1% presenta una mala práctica de cuidado dado que no busca apoyarse en alguno de los actores de la red en los momentos de necesidad.

En la dimensión que valora el consumo de sustancias psicoactivas –que perjudica el estado de salud y el bienestar de la madre y del hijo– se evidencia que existe una buena práctica dado que 78,67% de las gestantes

busca la forma de no consumir sustancias que puedan afectar su salud y la de su hijo; por ejemplo, evitan el consumo de cafeína, cigarrillo, licor o sustancias adictivas. Aunque 19,33% presenta una regular práctica de cuidado dado que son gestantes que consumen cafeína, fuman o toman bebidas alcohólicas, solo se reportaron seis gestantes que hacen uso de sustancias (en este caso medicamentos no prescritos) que pueden generar adicciones.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos y relacionándolos con la teoría transcultural de Madeleine Leininger (6), es importante tener presente que cada ser humano actúa de acuerdo con sus referencias culturales, su estructura social, la visión del mundo que tenga, la historia y el contexto ambiental, así como según la percepción y el conocimiento que tenga acerca de los cuidados culturales, es decir, todos los valores, las creencias y los modos de vida aprendidos y transmitidos de forma objetiva y subjetiva, que ayudan, apoyan y capacitan a las personas o grupos a mantener su estado de salud y bienestar. De esta manera es posible entender cómo el contexto social, económico y cultural influye de manera significativa en las prácticas de cuidado de las gestantes para consigo mismas y con sus hijos por nacer.

Si se analiza dicho contexto se podría deducir que el grupo de gestantes que asisten al Centro Operativo Local y que pertenecen al proyecto presenta, en un gran porcentaje (76%), regular práctica de cuidado dado que realizan solo algunas actividades para cuidarse y están medianamente expuestas a situaciones de enfermedad y con menos beneficios para ellas y sus hijos, por su estructura social y cultural de formación, sumada a los valores educativos, sociales, económicos y culturales.

De igual manera cabe señalar que 24% de las gestantes tiene una buena práctica de cuidado, es decir, realiza más actividades para cuidarse, y se espera que estén expuestas a menos situaciones de enfermedad, con beneficios para ella y su hijo por nacer. Con este grupo es necesario fomentar la conservación o el mantenimiento de estas acciones de cuidado, porque resultan beneficiosas y ayudan a mantener o preservar los

valores relevantes para que tanto la madre como el hijo alcancen un adecuado bienestar.

## CONCLUSIONES

Los hallazgos encontrados en la variable de estimulación prenatal indican la necesidad e importancia de adecuar los conocimientos de las gestantes acerca de este aspecto, a través del trabajo directo de enfermería en los talleres que brinda el Centro Operativo Local por medio del proyecto.

Se evidenció que la enfermera debe orientar a la gestante hacia la realización de actividades físicas no solo para mejorar la condición física, sino porque le permitirá tener un mejor trabajo de parto. De igual manera se observó que las gestantes, además de desempeñar sus actividades laborales deben realizar actividades domésticas, lo que implica un gran esfuerzo físico y un inadecuado descanso para reponerse de esta doble labor.

La alimentación es otro aspecto trascendental a la hora de valorar cómo se cuidan las gestantes, porque está sujeta a condiciones de tipo cultural y económico. Este conocimiento es aporte fundamental para ofrecer un adecuado cuidado de las gestantes ya que se conoce concretamente el contexto en el que se desenvuelve el proceso de la gestación.

Cuando se valoró el consumo de sustancias no beneficiosas se encontró que se tiene buena práctica, dado que la gran mayoría (78,67%) de las gestantes evita el consumo de sustancias que puedan dañarlas a ellas o a sus hijos, aunque se hallaron algunas gestantes que las consumen. También existen algunas que a pesar de la divulgación de campañas que intentan frenar el consumo de sustancias perjudiciales para la salud como el cigarrillo, el alcohol y las sustancias adictivas, continúan realizando este tipo de prácticas; de allí que se consideren estos aspectos como una mala práctica de cuidado.

Analizando el resultado de los datos obtenidos en las variables, se demostró que, en general, este grupo de gestantes tiene regulares prácticas de cuidado. Y se hace necesario que enfermería oriente la manera de abordar a esta población y la dirija hacia la realización de unas adecuadas prácticas de cuidado.

De igual manera, es preciso fomentar la conservación o el mantenimiento de buenas acciones de

cuidado, para que redunden en un adecuado bienestar para la madre y el hijo.

### RECOMENDACIONES

Socializar el producto de esta investigación ante las directivas del Centro Operativo Local, el Departamento Administrativo de Bienestar Social y demás instituciones que laboren con este tipo de población con el objetivo de continuar trabajando con un equipo multidisciplinario para dar un manejo integral a la gestante. De esta manera se logrará motivar el reconocimiento total a las prácticas de cuidado de las gestantes para continuar promoviendo las buenas prácticas y buscar la manera de adecuar y fortalecer las prácticas regulares y deficientes. Así, el profesional de enfermería brindará un cuidado más acorde con la realidad de las acciones de cuidado que practica la gestante.

El presente estudio, centrado en el apoyo social, brinda la oportunidad de reconocer el gran aporte que desde la enfermería se está ofreciendo al conocimiento y la práctica del cuidado de la salud de las personas y familias; de allí la necesidad de realizar nuevas investigaciones que contribuyan a ampliar este conocimiento.

Se requiere también incluir la teoría de enfermería transcultural de Madeleine Leininger en el proceso de cuidado de enfermería, ya que servirá para remodelar y transformar la enfermería de cara al futuro y ha de servir en el proceso de formación en la investigación de los futuros profesionales, ya que a través de ella se pueden comprender las diferencias culturales que se dan respecto a la asistencia, la salud y la enfermedad. Esta teoría podría ser la solución para los grandes problemas de salud y cuidados que se prestan en la actualidad. Implementándola se podrían disminuir los índices de morbilidad y mortalidad en el mundo, ya que los cuidados se brindarían desde el punto de vista de cada cultura, y por ende la comprensión de los cuidados por parte de quienes los reciben les proporcionaría una mejor calidad de vida y todo esto dentro de su contexto cultural.

Es indispensable continuar motivando a los estudiantes de pregrado y de posgrado de Enfermería para que fortalezcan la línea de investigación de las prácticas de cuidado en la salud materno perinatal

con otros grupos poblacionales, con el fin de aumentar el acervo de conocimientos en esta área del saber, y así mismo consolidar aún más la práctica del cuidado.

Igualmente se precisa incluir en la preparación de estudiantes de Enfermería, desde la docencia, la importancia de valorar las prácticas de cuidado de las gestantes, para continuar fortaleciendo las políticas institucionales en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Colombia tiene la infraestructura para cumplir con el compromiso de disminuir la mortalidad materna en los próximos años. En esta tarea se deben comprometer entidades como el Ministerio de Protección Social, IPS, EPS, ESE y ARS del Régimen Subsidiado y otros sectores del Estado y la comunidad, para perfeccionar la atención a la mujer gestante en Colombia, sin importar su edad, régimen de afiliación, residencia, estrato socioeconómico o etnia. Es importante que los diferentes niveles de atención tengan la oportunidad de contar con un concepto claro acerca de lo que son las prácticas de cuidado durante la gestación y de cómo influyen las tradiciones y la cultura en el cuidado de la salud, de forma tal que la mortalidad materna por causas evitables, como ocurre en la mayoría de casos, disminuya sustancialmente, logrando mejorar la calidad de vida de la población, y, con esto, fomentar el desarrollo de la comunidad colombiana.

Es importante proseguir con las investigaciones acerca de las prácticas de cuidado de las mujeres gestantes con el fin de seguir identificando y caracterizando el cuidado hacia ellas mismas, y así diseñar estrategias y herramientas encaminadas a motivar acciones de cuidado adecuadas y concertar cambios en aquellas actuaciones negativas para la salud de ellas y de sus hijos por nacer. Todo lo anterior permite formular un abordaje al cuidado de las mujeres en el contexto social, de sus familias, parejas y comunidades, en el que se realicen trabajos anticipatorios con adolescentes, en etapas preconceptionales, con la pareja, las familias y la comunidad. Creemos que la enfermería tiene una gran oportunidad en este abordaje, y el cuidado proporcionado puede contribuir a trascender de lo biológico y tradicional, y del proceso

salud-enfermedad, a un cuidado transdimensional y a nuevas concepciones teórico-prácticas, que rescaten la dimensión interior de los seres y amplíen las formas de interactuar con la realidad.

Se recomienda reforzar la educación de las gestantes, especialmente en aquellos aspectos fundamentales donde se evidencie que existen prácticas de cuidado deficientes, y de igual manera continuar fortaleciendo las adecuadas.

El cuidado de enfermería debe adoptar un modelo de intervención donde la persona se conciba como un ser holístico y total, contemplando sus experiencias de vida y su ambiente. Se requiere entonces un cuidado caracterizado por una forma innovadora de sentir-pensar, desarrollado a partir de la interrelación por el diálogo permanente entre profesionales, individuos, familias, comunidades y sociedades, sin perder de vista la realidad transdimensional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) RUIZ DE CÁRDENAS, Carmen Helena. Validez y confiabilidad del instrumento “Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en etapa prenatal”. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia, 2004.
- (2) MUÑOZ DE RODRÍGUEZ, Lucy. Sublínea de investigación Prácticas de cuidado materno perinatal. En: *El arte y la ciencia del cuidado*. Universidad Nacional de Colombia. Unibiblos, septiembre de 2001, pp. 363-365.
- (3) RUIZ DE CÁRDENAS, Carmen Helena, FAJARDO PEÑA, María Teresa y MORALES VELANDIA, Judith Patricia. Validez y confiabilidad del instrumento “Prácticas de cuidado que realizan las gestantes con ellas mismas y sus hijos por nacer”. Revista *Avances de Enfermería*. Vol. 24, No. 1. Enero a junio, 2006.
- (4) REEDER, Sharon, MARTIN, L. L. y KONIAK, D. *Preservación de la salud general en el embarazo en Enfermería materno infantil*, 16a. ed. México: McGraw-Hill, Interamericana, 1995, p. 421.
- (5) VILLARRAGA, Liliana. *Maternidad vivida, una alternativa para la salud mental*. Bogotá: Trazo Ltda., 1990, pp. 37-39.
- (6) MARRINER TOMEY, Ann, RAILE ALLIGOW, Martha. *Modelos y teorías en Enfermería*. 4ª. ed. España: Ed. Harcourt Brace, p. 428.