

# FORMA DE CUIDARSE LAS GESTANTES ADOLESCENTES Y ADULTAS DE LAS COMUNAS UNA Y CINCO EN SANTA MARTA

Mirith Vásquez Munive\*

## RESUMEN

El cuidado es una experiencia humana holística, que permite conservar la vida y las condiciones de salubridad y adaptarse a situaciones cambiantes. La enfermería tiene como eje central la ciencia del cuidado. Ppor eso es de gran importancia conocer cuáles son las prácticas de cuidado que tienen las gestantes, y si hay diferencias en este cuidado entre las gestantes adolescentes y las adultas. Para responder este interrogante, se realizó un estudio comparativo en la ciudad de Santa Marta donde, a través de un muestreo intencional por conveniencia, se estudiaron 47 gestantes adolescentes y 92 gestantes adultas.

Se valoraron las prácticas de cuidado en cuanto a alimentación, estimulación prenatal, ejercicio y descanso, higiene y cuidados personales, sistemas de apoyo y consumo de sustancias no beneficiosas. Se concluyó que en ambos grupos las prácticas son regulares. La adulta estimula mas a su hijo por nacer, tiene mejores prácticas de higiene y sistemas de apoyo y consumen menos sustancia no beneficiosas. La adolescente tiene mejor práctica de ejercicio y descanso y la alimentación es regular en ambos grupos. (Duazary 2009 I; 31-37)

**Palabras clave:** Prácticas de cuidado, Gestación, Gestación adolescente

## ABSTRACT

The care is a holistic human experience that allows to conserve the life and the health conditions and to adapt to changing situations. Infirmery has as central axis the science of the care, for that reason it is of great importance to know which they are the practices of care that have the pregnancy, and if there are differences in this care between the teenager pregnancy and the mature pregnancy. To respond this query, was carried out a comparative study in Santa Marta's city, where through an intentional sampling for convenience 47 teenager pregnancy and 92 mature pregnancy. were studied.

The practices of care were valued as for feeding, prenatal stimulation, exercise and rest, hygiene and personal cares, support systems and non beneficial substances. You concluded that in both groups the practices are regular, the mature one stimulates but to their son to be born, she has better practices of hygiene and support systems and they consume less substance they are beneficial. The adolescent has better exercise practice and rest and the feeding is to regulate in both groups.

**Key words:** Practical care, Gestation, teenager Gestation

\* Enfermera, Magister en enfermería materno-perinatal, catedrática Universidad del Magdalena.

## INTRODUCCIÓN

Se valoraron las practicas de cuidado que realizan las mujeres y con sus hijos por nacer gestantes adolescentes y gestantes adultas, residentes en las comunas 1 y 5 de la ciudad de Santa Marta para compararlas entres sí y determinar cuales diferencias son estadísticamente significativas.

## METODOLOGÍA

Se realizó un estudio comparativo aplicando el instrumento “Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer, las mujeres en la etapa prenatal” a 49 gestantes adolescentes y 97 gestantes adultas, resientes en las comunas 1 y 5 de la ciudad de Santa Marta, considerándose adolescentes las gestantes con edades entre 10 y 19 años(1), y adultas las de 20 años en adelante<sup>1</sup>.

Para ingresar al estudio además debían ser gestantes sanas sin importar la edad gestacional y que consintieran en su inclusión, para lo cual debían firmar el consentimiento informado. Las gestantes fueron seleccionadas a través de un muestreo intencional por conveniencia,<sup>2</sup> integrando la muestra todas las que aceptaran voluntariamente, cumplieran los criterios de inclusión y hubieran llegado a consulta prenatal, o hubieran sido identificadas en la comunidad entre los meses de julio a octubre del 2006. El instrumento fue diligenciado por una única persona par evitar errores de aplicación.

El instrumento “Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer, las mujeres en la etapa prenatal” fue diseñado por estudiantes de maestría e la Universidad Nacional de Colombia, está conformado por 31 items dispuestos en una escala tipo Likert con tres opciones de respuestas las cuales indican frecuencia o intensidad de la presentación de la práctica de cuidado valorada. De la totalidad de ítems 20 son positivos y 10 inversos. Cada una de la opciones de respuestas tiene asignado jun valor numérico entre 0 y 2 para los positivos y entre 2 y 0 para los negativos, constituyendo un rango máximo de puntaje el 62.<sup>3</sup> Las dimensiones que contiene son: Estimulación prenatal, ejercicio y descanso, higiene y cuidados personales, alimentación, sistemas de apoyo y sustancias no beneficiosas.

Bajo la concepción de que todo ser humano se cuida, se consideran las prácticas de cuidado como habilidad, reflexión y actividad que le permiten a uno ser y hacer por uno mismo y por otros acciones encaminadas a

conservar o reestablecer la salud.<sup>4</sup> De esta forma las prácticas de cuidado de la gestante son una variable dependiente de las seis grandes formas que tiene cada una de ellas de cuidarse a ella misma y cuidar del hijo que pronto nacerá: alimentación, estimulación prenatal, ejercicio y descanso, higiene y cuidados personales uso de los sistemas de apoyo y consumo de sustancias no beneficiosas. Después de aplicado el instrumento a las gestantes asistentes a control prenatal de las instituciones de salud de las comunas 1 y 5, se captaron las gestantes residentes en la zona que no estaban inscritas en el control prenatal y se les estimuló para su ingreso a este programa

Para el análisis de los datos sociodemográficos se utilizó estadística descriptiva con frecuencias y porcentajes, los cuales se presentaron en tablas. El análisis de las dimensiones, se realizó mediante un análisis no paramétrico, donde se utilizó la prueba de ji cuadrada, que permite evaluar hipótesis acerca de la relación entre dos variables para sacar la prueba de significancia estadística. Para medir el nivel de confianza se determinó que si el resultado de p es menor de 0.05, el dato es estadísticamente significativo.<sup>2</sup>

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Las gestantes adolescentes, consideradas para el estudio según los parámetros de la OMS entre los 10 y 19 años,<sup>3</sup> fueron mayoritariamente adolescentes tardías, 70.21% de ellas estaban en esta etapa, y el 29.79 restante estaban en la adolescencia media, entre los 14 y 16 años. En este estudio no hubo ninguna gestante en la adolescencia temprana, que son el grupo de edad que mas complicaciones obstétricas tiene por la inmadurez física y psicológica,<sup>5,6,7,8,9</sup> mientras que una gestante a los 19 años, corre un riesgo obstétrico similar al que corre una mujer durante la gestación en la edad adulta.<sup>5,6,7,8,9</sup>

El mayor número de gestantes adultas en este estudio, 47.83% tenían entre 20 y 24 años. 34.78% estuvieron entre los 25 y 29 años. Estas cifras fueron decreciendo a medida que aumentaba la edad, y al llegar a los 40 años solo fue del 1%. Las edades extremas representan un riesgo para llevar a feliz término un embarazo, y después de los 35 aumentan la probabilidad de desarrollar complicaciones.<sup>5,6,7,8,9</sup>

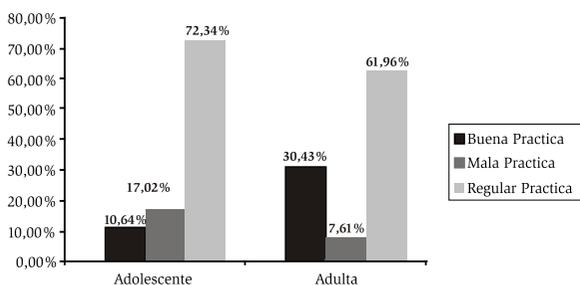
Entre las gestantes adolescentes 63.83% ingresaron a estudios secundarios, aunque la cantidad de quienes

terminaron este nivel fue menor que aquellas que lo dejaron inconcluso, y apenas 2% ingresaron a estudios superiores que a la fecha no habían completado. Se sabe que muchas adolescentes a causa de su embarazo abandonan sus estudios y esta falta de formación limita la calidad de los trabajos a los que puede acceder, generándose una situación de dependencia económica.<sup>57,8,9</sup> Las adultas, en un número menor, 58.7% también habían logrado acceder a la secundaria, aunque un número mayor completaron este ciclo, además el 3% tienen estudios superiores completos. Jewell Todd manifiesta que una madre más educada tiene la habilidad para producir salud en el niño más eficientemente quizá debido al mejor conocimiento entre el insumo de salud y el peso al nacer.<sup>10</sup> Ninguna de las gestantes, a pesar de estar inscritas en control prenatal, asisten al curso de preparación para la maternidad, porque la red pública de salud no lo está ofreciendo, omitiendo así los beneficios que este tipo de preparación confiere a la gestante para afrontar la gestación, el parto y el cuidado del recién nacido.

Para calificar las prácticas de cuidado, se establecieron los rangos buenas prácticas, regulares práctica y malas prácticas. En general las prácticas de cuidado de las gestantes en los dos grupos estudiaros fueron regulares, 14.13% de las adultas tiene buena práctica y 85.87% tiene regular práctica, comparadas con 10.64% de las adolescentes que tienen buena práctica y 89% que tiene regular práctica. Ninguna gestante tuvo mala práctica.

### PRÁCTICAS DE CUIDADO CON RESPECTO A LA ESTIMULACIÓN PRENATAL

Figura N° 1. Prácticas de cuidado con respecto a la estimulación prenatal en gestantes adolescentes y adultas, Santa Marta 2006



Fuente: La autora. Datos tomados de la aplicación del instrumento "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer, las mujeres en la etapa prenatal"

Al determinar cuales son las prácticas de estimulación se encontró, que las adultas le hablan a su bebé más que las adolescentes, la mitad de las gestantes; tanto adolescentes como adultas le ponen música al bebé; la mitad de ambos tipos de gestantes acarician a su bebé a través del abdomen, y la estimulación visual es poco utilizada. Esto indica que la estimulación que más utilizan es la auditiva, hablándole y colocándole música, en segundo lugar realizan estimulación táctil, acariciando al bebé a través de su abdomen y por último lo que menos realizan es estimulación visual.

En general las adultas tienen mejores prácticas de cuidado en cuanto a estimulación prenatal se refiere que las adolescentes. Al hacer el estudio comparativo, los valores de probabilidad de 0.017 para la dimensión en general, muestra que la diferencia entre ambos grupos es estadísticamente significativa, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna "Las prácticas de cuidado relacionadas con estimulación prenatal que realizan las gestantes adolescentes consigo, mismas y con sus hijos por nacer, presenta diferencias estadísticamente significativas con las que realizan las gestantes adultas consigo mismas y con sus hijos por nacer".

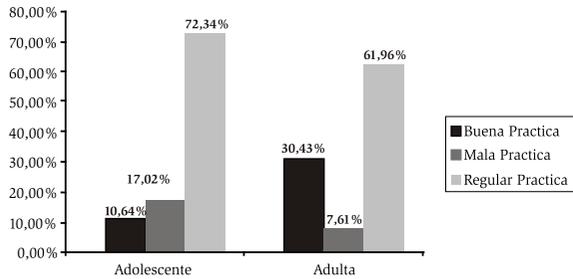
El valor de  $p=0.00$ , que se cuestiona si le habla a su bebé, muestra que este comportamiento es estadísticamente significativo, y con esto se confirma que no hay probabilidades de que este resultado sea el producto de un error tipo I.

Cuando se valora la estimulación con música, con luz y con caricias a través del abdomen ni se presentaron diferencias significativas entre los dos grupos. Desde la disciplina, es importante identificar cuales son los estímulos prenatales que realizan las gestantes para conservar las formas de estimulación que están realizando y motivar aquellas formas de estimulación que aún las gestantes no utilicen.

A través del tiempo, los estudios han demostrado que la estimulación intraútero es grandemente beneficiosa para el feto, potenciando sus capacidades cognitivas, emocionales y sociales, generando un ser humano más crítico y adaptable, excepcionalmente dotado de inteligencia emocional.

### PRÁCTICAS DE CUIDADO CON RESPECTO AL EJERCICIO Y DESCANSO

**Figura N° 2.** Prácticas de cuidado con respecto al ejercicio y descanso en gestantes adolescentes y adultas, Santa Marta 2006



Fuente: La autora. Datos tomados de la aplicación del instrumento "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer, las mujeres en la etapa prenatal"

Para determinar como se cuida la gestante en la dimensión ejercicio y descanso se preguntó sobre la frecuencia y duración de los ejercicios, frecuencia con que realizan actividades domesticas y laborales sin llegar al extremo de cansarse, las horas de sueño nocturno, el tiempo de descanso durante el día y las actividades recreativas.<sup>8,9,11,12</sup>

Ambos grupos de gestantes tienen, en su mayoría, regulares prácticas de cuidado en cuanto a ejercicio y descanso. Un grupo mayor de adolescentes que de adultas tienen buenas prácticas, sustentadas en que mas adolescentes siempre descansan durante el día, dedican tiempo a la recreación y nunca realizan actividades laborales hasta el cansancio. Muchas duermen mas de seis horas durante la noche, y la tercera parte de ellas realizan ejercicio por treinta minutos tres veces a la semana. En comparación las gestantes adultas mostraron menos tendencia a realizar ejercicio por treinta minutos tres veces a la semana. Muchas de ellas reconocen que realizan actividades domésticas hasta el cansancio. Más de la mitad de ellas duermen mas de seis horas durante la noche, una franja muy pequeña nunca realizan actividades laborales hasta el cansancio; poco menos de la mitad de estas gestantes descansan durante el día y un porcentaje pequeño siempre dedica tiempo a la recreación.

Esto muestra la necesidad de hacer énfasis en el ejercicio regular por lo menos tres veces a la semana, en mostrar que la gestación no es un estado patológico, y por lo tanto permite que la futura madre realice sus actividades domésticas y laborales, valorando que ha llegado al límite y debe suspender cuando no le sea posible hablar sin agitarse.<sup>8,9,13</sup> También es necesario que la gestante

atienda sus necesidades de descanso y duerma más de seis horas durante la noche y tome períodos de descanso durante el día. Además la recreación ayuda a sobrellevar los cambios inherentes al estado gestacional.

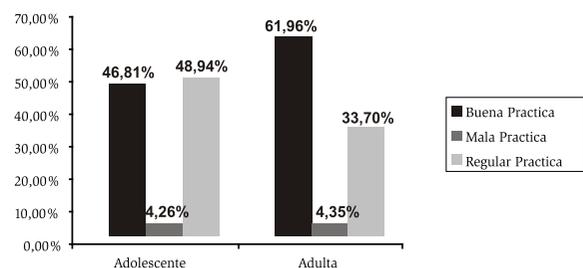
Olds (2000), en su libro Enfermería Materno infantil, manifiesta que el Colegio Americano de obstetras, recomienda que la gestante duerma mas de ocho horas, siempre en decúbito lateral izquierdo, descanse durante el día y en los casos en que el embarazo sea de bajo riesgo, realice 30 minutos de ejercicio por lo menos tres veces a la semana, y mejor a aún si es diariamente.<sup>8,9,13</sup>

Lieferman (2000) documentó los efectos benéficos de la actividad física antes de la gestación y durante ella sobre el pronóstico del embarazo y el feto, mostrando que las mujeres que se ejercitan tienen hijos con peso mas adecuado, y además las gestantes que realizan actividad física recreacional tienen una reducción del riesgo de preeclampsia de un 35%.<sup>8,9,13,17</sup>

Los valores de probabilidad obtenidos al comparar las prácticas de cuidado en cuanto a ejercicio y descanso entre las gestantes adolescentes y las adultas, muestran diferencias estadísticamente significativas en la realización de actividades domésticas que le produzcan cansancio ( $p=0.014$ ), y en el tiempo que le dedican al descanso diario ( $p=0.015$ ), indicando que existe suficiente evidencia para considerar que las prácticas de cuidado que realizan las gestantes adolescentes y adultas en estas áreas específicas son diferentes.

### PRÁCTICAS DSE CUIDADO CON RESPECTO A LA HIGIENE

**Figura N° 3.** Prácticas de cuidado con respecto a la higiene y cuidados personales en gestantes adolescentes y adultas Santa Marta 2006



Fuente: La autora. Datos tomados de la aplicación del instrumento "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer, las mujeres en la etapa prenatal"

Otro aspecto importante del cuidado de la gestante es la higiene y los cuidados personales. Para esto se valoraron el cepillado de los dientes, la forma de limpiarse los genitales, el uso de duchas vaginales y ropa adecuada para la maternidad. En esta dimensión es donde hay mas gestantes que tienen buena práctica, principalmente porque mas de la mitad de las gestantes adolescentes, y aproximadamente el mismo número de las adultas, se cepillan los dientes después de cada comida. Más gestantes adolescentes que adultas asisten a sus controles odontológicos. Las adultas aventajan a las adolescentes en que un mayor número de ellas realizan siempre limpieza de genitales de adelante hacia atrás, y usan ropa que les permite libertad de movimientos. Un porcentaje pequeño de ambos grupos de gestantes nunca utilizan duchas vaginales.

Los cuidados personales durante la gestación proporcionan comodidad, y están destinados a cuidar la salud del binomio madre-hijo. La relevancia del adecuado aseo de genitales está comprobado al establecer que la primer causa de amenaza de parto pretérmino son las infecciones de vías urinarias, provocadas por el aseo inadecuado de los genitales y que muchas de la rupturas prematuras de membranas obedecen igualmente a las infecciones de vías urinarias y al uso de duchas vaginales en menor proporción.<sup>8,9,14,15</sup>

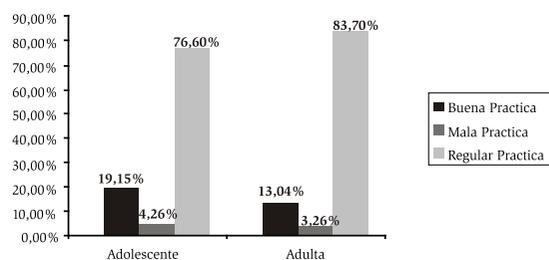
La falta de cepillado puede traer como consecuencia que microorganismos patógenos migren desde la boca y por vía hematogena produzcan infecciones de vías urinarias que pueden llevar a la gestante a sufrir una amenaza de parto pretérmino. La duchas vaginales están desaconsejadas no solamente porque influye en el cambio del Ph vaginal, sino porque debido al aplicador su uso puede llevar a daño tisular del cuello uterino. Aunque los genitales durante la gestación tienden a permanecer húmedos, es aconsejable lavarse y secarse bien, siempre con movimientos de adelante hacia atrás arpa evitar que microorganismos de la zona perineal y perianal, colonicen el tracto urinario.<sup>8,9,16</sup>

Los valores de probabilidad obtenidos al comparar las prácticas de cuidado de higiene y cuidados personales entre gestantes adolescentes y adultas, muestran que únicamente hay diferencias estadísticamente significativas en la limpieza de genitales de adelante hacia atrás. Este aseo lo realizan correctamente mas número de adultas que de adolescentes, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna de que hay diferencias en la forma de cuidarse en cuanto a higiene de estos dos grupos, y que esta diferencia puede ser atribuida a la edad, probablemente porque la

adultas al tener mas edad tiene mas acceso a la educación media y superior, a una situación económica mas estable que la llevan no solamente a tener mas oportunidades de conocimiento sino a desarrollar la gestación dentro de estándares mas favorables.

### PRÁCTICAS DE CUIDADO CON RESPECTO A LA ALIMENTACIÓN

Figura N° 4. Prácticas de cuidado con respecto a la alimentación en gestantes adolescentes y adultas Santa Marta 2006



Fuente: La autora. Datos tomados de la aplicación del instrumento "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer, las mujeres en la etapa prenatal"

Un aspecto considerado como central, es la alimentación durante la gestación. Para valorar estas prácticas se cuestionó sobre el consumo de proteínas de origen animal, el consumo de vegetales como hortalizas, frutas, verduras, leguminosas y tubérculos y a ingesta diaria de líquidos.

Las prácticas de cuidado en general en cuanto a la alimentación son regulares en ambos grupos de gestantes menos de la mitad de las gestantes adolescentes a veces consumen productos lácteos tres o cuatro veces al día, poco mas de la mitad en algunas ocasiones consumen dos porciones de carne al día, es mayor el número de gestantes adolescentes que en algunas oportunidades consume dos porciones de hortalizas y verduras, aproximadamente la mitad consumen frutas diariamente, y ocasionalmente consume entre 4 y 5 cucharadas de leguminosas al día, muy pocas en ocasiones toma entre 7 y 8 vasos de agua al día.

El comportamiento de las adultas muestra que la mitad a veces consumen productos lácteos tres o cuatro veces al día. Un porcentaje un poco mas alto en algunas ocasiones consumen dos porciones de carne al día. Un otro porcentaje mas alto que las adolescentes en algunas oportunidades

consume dos porciones de hortalizas y verduras, y menos de la mitad consumen frutas diariamente, pocas ocasionalmente consumen entre 4 y 5 cucharadas de leguminosas al día y una cantidad muy pequeña en ocasiones toma entre 7 y 8 vasos de agua al día.

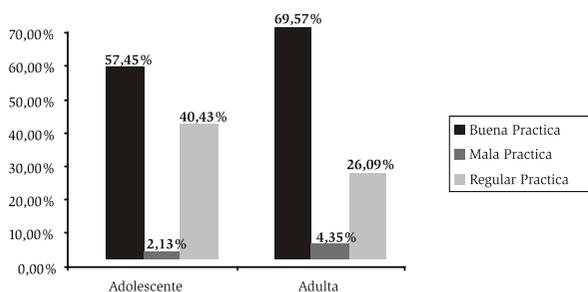
La alimentación balanceada cobra gran importancia durante la gestación, es necesario consumir raciones adecuadas de todos los grupos alimenticios, incluidas las fibras para evitar el estreñimiento. Aunque aquí se nota la preferencia por comer proteínas de origen animal, y pocos verduras y frutas. La dieta balanceada garantiza un sustrato adecuado para que el feto tenga materia prima para construir sus tejido y órganos, sin que esto signifique un desgaste excesivo para la madre

La gestante debe consumir sus tres raciones diarias de comidas, donde incluya carnes, lácteos, ensaladas, legumbres, frutas e incluir un alimento que le provea de grasas teniendo en cuenta que estas debe ser insaturadas. Para completar los requerimientos nutricios debe consumir dos meriendas, las cuales deben ser frutas o lácteos con una ración de carbohidratos. También se aconseja tomar ocho vasos de agua al día. En total la dieta de la materna debe estar constituida en un 15% de proteínas, 30% de grasas y 55% de carbohidratos.<sup>8,9, 18</sup>

### PRÁCTICAS DE CUIDADO CON RESPECTO A LOS SISTEMAS DE APOYO

Durante la gestación los sistemas de apoyo son fundamentales porque muestran con que y con quines cuenta la gestante en términos de afecto, seguridad y ayuda.<sup>19)</sup> Para medir esta dimensión se indago sobre el apoyo económico, emocional e informacional.

Figura N° 5. Prácticas de cuidado con respecto a los sistemas de apoyo en gestantes adolescentes y adultas Santa Marta 2006



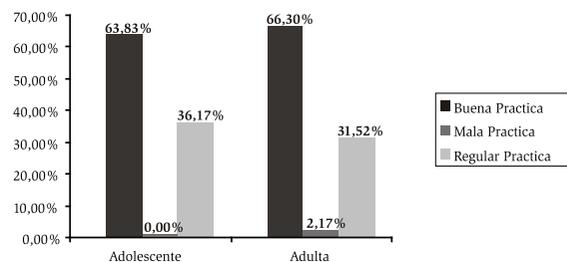
Fuente: La autora. Datos tomados de la aplicación del instrumento "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer, las mujeres en la etapa prenatal"

Las gestantes tienen buenos sistemas de apoyo. Poco menos de la mitad en ambos grupos siempre buscan apoyo económico; en mayor proporción las adultas que las adolescentes acatan las recomendaciones del personal de salud, un porcentaje bajo de ambos grupos buscan ayuda para realizar labores del hogar; las adultas reconocen mas la necesidad de que les manifiesten cariño y la gran mayoría de ambos grupos asisten a los controles prenatales. Estos resultados y el valor de p, para la dimensión en general y para cada uno de los cuestionamientos en particular, muestra que las prácticas son similares entre los dos grupos.

Según Kaplan el apoyo social aumenta la sensación de valía de una persona y la reafirma en su autovaloración y autoconcepto y brinda protección ante la presencia de circunstancias de estrés; esto llevaría a considerar el apoyo social como un factor de protección para la enfermedad y sus falta como una circunstancia que colocaría a la persona en riesgo de que le sobrevenga un daño. Sin embargo el apoyo social requiere para ser funcional un red social que es la que lo efectúa y lo vuelve tangible.<sup>8,10,20,21,22</sup>

### PRÁCTICAS DE CUIDADO EN CUANTO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS NO BENEFICIOSAS

Figura N° 7. Prácticas de cuidado con respecto al consumo de sustancias no beneficiosas en gestantes adolescentes y adultas Santa Marta 2006



Fuente: La autora. Datos tomados de la aplicación del instrumento "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer, las mujeres en la etapa prenatal"

La dimensión que consulta sobre el consumo de sustancias no beneficiosas hace resaltar que las prácticas en general son buenas. La mayoría de las gestantes nunca toman mas de tres tasas de café al día, no fuman durante la gestación, evitan el consumo de licor, y no consumen sustancias psicoactivas.

El consumo de sustancias como café, alcohol, y sustancias psicoactivas, tiene grandes repercusiones para el feto, porque deprimen la oxigenación, el paso de los nutrientes, y se manifiestan en diferentes formas como en el tono muscular de bebé. (23, 24). En esta dimensión no hay diferencias entre las prácticas de cuidado de los dos grupos, por lo tanto se acepta la hipótesis nula.

## CONCLUSIONES

- En general las prácticas de cuidado de las gestantes fueron clasificadas como buenas y regulares; las mejores están en la dimensión de higiene y cuidados personales, sistemas de apoyo y evitar el consumo de sustancias no beneficiosas.
- La significancia estadística muestra que la práctica de cuidado se relaciona con la edad en cuanto a la estimulación al hablarle al bebé, en el cual las adultas asumen más este tipo de conducta que las adolescentes. En cuanto a la realización de actividades hasta el cansancio y la dedicación de tiempo para descansar, las adultas ejecutan más actividades hasta el cansancio y las adolescentes descansan más durante el día. Las adultas además tienen mejores hábitos de aseo de genitales. En cuanto a alimentación, consumo de sustancias no beneficiosas y sistemas de apoyo no hay diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos.
- Valorando, analizando y divulgando los resultados de estudios sobre las prácticas de cuidado, se pueden hacer recomendaciones a las instituciones de salud que sirvan para brindar cuidado contextualizado a las instituciones educativas para que se enfatice en el ciclo de formación los parámetros en que se requiera que el futuro profesional afiance los conocimientos que luego llevará a la práctica.

## REFERENCIAS

1. OMS. Reducir los riesgos del embarazo lineamientos 2004, Washington D.C.
2. Kolimon K. Fundamentos de epidemiología Ediciones Díaz de Santos S A; Madrid 2003
3. Ruiz de Cárdenas CH, Fajardo MT, Morales JP. Validez y confiabilidad del instrumento "Prácticas de cuidado que realizan las gestantes con ellas mismas y sus hijos por nacer". Revista Avances de Enfermería; 2006; 24(1).
4. Leininger M. Cultura de los cuidados, teoría de la diversidad y universalidad. Modelos y teoría de enfermería, Editorial Elsevier, V edición 2003.
5. Ladewig P. Enfermería Maternal y del Recién Nacido Mc-Graw Hill Interamericana México 2003.
6. Ministerio de Protección Social Situación de salud en Colombia Indicadores básicos 2003.

7. Encuesta nacional de demografía y salud (ENDS), PROFAMILIA 2005.
8. Olds S, London M. Enfermería Materno Infantil, Editorial Interamericana VI Edición Madrid 2003.
9. Lowdermilk D, Perry S, Bobak I. Enfermería Materno-infantil, Editorial Océano, Barcelona 2000.
10. Kaplan B. El apoyo Social y la salud American Public health Association meeting, California 2000.
11. Vélez X. Manual de estimulación para la gestante, Editorial Urano, Argentina 2000.
12. Verna T. La vida secreta del niño antes de nacer, Editorial Urano, Argentina 2000.
13. Ruiz de Cárdenas. La actividad física y el descanso prácticas de cuidado beneficiosas durante la gestación, en La Investigación y el cuidado en América Latina, Unibiblos Septiembre 2006.
14. Argueta J. Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas un grupo de gestantes al control prenatal a la Unidad de Salud de Corinto, Departamento de Morazán, El Salvador, 2003.
15. Carranza F. Prácticas de cuidado que realizan un grupo de gestantes consigo mismas y con el hijo por nacer de la unidad de salud y Hospital Materno Infantil Luis Lazo Arriaga Paraíso, Honduras 2003.
16. Dasayanake Ananda Journal of Periodontology <http://www.nim.nih.gov/medlineplus/spanish/news/fulstory>.
17. Palacios G. Beneficios del ejercicio físico durante el embarazo, en [www.suldalia.com](http://www.suldalia.com).
18. I Conferencia Latinoamericana Iniciativa Global de Apoyo a la Madre Taller Alimentación saludable durante la gestación Grupo Cultura Láctea Universidad de Antioquia Medellín- Colombia 2002.
19. Paz M. El embarazo en edades tempranas. Algunas consideraciones al respecto, Santiago de Cuba Revista Cubana Enfermería 2003.
20. Rodríguez D. Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las gestantes que asisten a control prenatal a sanidad Detol de Ibagué y Espinal entre Septiembre y Octubre de 2005.
21. Pinto N, Sánchez B. Cultura y cuidado de la salud, Documento preparado para la maestría en enfermería, Universidad Nacional Bogotá, 2005.
22. Echeverri C J, Grajales C. A. Características psico-sociales de las madres adolescentes en tres instituciones de salud de Manizales durante febrero a julio de 2003.
23. González M. Embarazo y psicofármacos un embarazo dilema, en [www.embarazonline.com](http://www.embarazonline.com).
24. Zambrano G. Prácticas de cuidado que realizan consigo mismo y con el hijo por nacer las gestantes adolescentes que asisten a control prenatal en la Unidad Básica Comunero Cúcuta 2004.