

## Prácticas de cuidado que realizan consigo mismo y con el hijo por nacer las gestantes adolescentes que asisten a control prenatal

### Practices with care to conducting with the same and son by teen birth pregnant assisting control prenatal

Gloria Esperanza Zambrano Plata\*

#### RESUMEN

Con el propósito de describir la prácticas de cuidado que realizan consigo mismo y con el hijo por nacer las gestantes adolescentes que asisten a control prenatal en las Unidades Básicas de la ESE IMSALUD de Cúcuta en agosto y septiembre del 2004, se desarrolló un estudio descriptivo exploratorio, en una muestra de 150 gestantes adolescentes. Se empleó el instrumento “prácticas de cuidado que realizan consigo mismas las gestantes en la etapa prenatal”, desarrollado por el grupo de cuidado materno perinatal de la Universidad Nacional de Colombia.

Las participantes tenían un promedio de 17,4 años, predominando la unión libre (58%) seguida de las solteras (27%). Solamente el 17% continúa sus estudios. Inician control prenatal antes de las semana 20 (97%), realizan estimulación prenatal táctil (97%) y auditiva (74%). Practican ejercicios prenatales 1.4 días a la semanas y el 12%

caminan diariamente. Evitan levantar objetos pesados (85%) y duermen entre 8-10 horas (72%). Los hábitos nutricionales evidencian una dieta deficitaria de los diferentes grupos de alimentos. Como apoyo informacional se encuentra el médico (75%), la enfermera (69%) y la mamá (71%).

Al analizar los resultados, se encuentra que las jóvenes realizan prácticas que son beneficiosas para promover la salud, prevenir o atender las enfermedades, pero igualmente tienen prácticas no beneficiosas por desconocimiento o porque hace parte de las tradiciones culturalmente aceptadas.

**Palabras claves:** cuidado, prácticas, gestante, adolescente, control prenatal

#### SUMMARY

With the aim of identifying the care practices used by pregnant teenagers, for themselves and the unborn child, that assist to the prenatal control in the basic units of ESE IMSALUD of Cúcuta in august and September 2004, a descriptive and exploratory research has been

\* Profesora asistente Universidad Francisco de Paula Santander, Magíster en enfermería con énfasis en cuidado materno perinatal, Especialista en docencia universitaria, Especialista en gestión y desarrollo de proyectos de investigación, Especialista en enfermería medico-quirúrgica. gloriae91@hotmail.com

done with a sample of 150 pregnant teenagers. The instrument used was: "Uses of caring done by pregnant mothers in the pre natal stage", developed by the prenatal maternal care group of the National University of Colombia. The participants were on average 17,5 years old, predominating in co-habitation (58%), followed by singles mothers(27%). Only 17% keeps on studying. 97% starts the prenatal control before the 20th week. 97% receives tactile stimulation and audible 74%. They practice prenatal exercise 1.4 times in a week and 12% walks daily. 85% tries to not lift heavy objects and 72% sleeps between 8 and 10 hours. The nutritional habits show a deficit in the diet. They get information about pregnancy habits from their doctor (75%), nurse (69%) and their mothers (71%). When analyzing the results, we found that the young girls have habits that promote their health, prevent or attend illnesses, but also, they are unaware of bad habits or those are done because it's part of their cultural accepted traditions.

**Key words:** care, practice, pregnant, teenager, prenatal control.

## INTRODUCCIÓN

La maternidad en la adolescencia se considera una de las problemáticas en salud reproductiva más sentidas en la sociedad actual. La gestante adolescente, debe asumir una serie de prácticas de cuidado para el bienestar suyo y del hijo por nacer; algunas de estas, pueden ser beneficiosas pero otras pueden ser contraproducentes para su salud. En general estas prácticas están determinadas por los conocimientos acumulados y por las representaciones sociales, de las cuales hacen parte las supersticiones y los mitos construidos alrededor del cuidado de la salud. Infortunadamente, estas prácticas son por lo

general desconocidas por las enfermeras que ofrecen el cuidado a las futuras madres. El conocimiento sobre las prácticas de cuidado durante la gestación desde la perspectiva de las adolescentes permitirá proporcionar un cuidado materno perinatal más comprometido con las necesidades, realidades y cotidianidades de la gestante adolescente.

Conscientes de la necesidades de explorar la formas como se cuidan las jóvenes madres, se planteó la presente investigación con el propósito de describir las prácticas de cuidado que realizan consigo mismo y con el hijo por nacer, las gestantes adolescentes que asisten a control prenatal en las Unidades Básicas Comuneros, La Libertad y Puente Barco Leones, del municipio de Cúcuta (Norte de Santander).

Se espera obtener un conocimiento novedoso para el cuidado de la gestante adolescente, mediante la identificación y caracterización de las prácticas de cuidado relacionadas con la dieta; la estimulación prenatal; la actividad física y el reposo; la higiene y cuidados personales; el uso de medicamentos; y los sistemas de apoyo.

## MATERIALES Y METODOS

El estudio es: cuantitativo descriptivo exploratorio de corte transversal.

La población estaba conformada por 240 adolescentes gestantes inscritas en el programa de control prenatal en las Unidades básicas de la ESE IMSALUD, con una probabilidad de cometer error de tipo I del 5% y una proporción esperada de  $P = 0.5$  se calculó una muestra de 150 gestantes adolescentes, distribuidas proporcionalmente por cuotas, en las tres unidades básicas. Se realizó un muestreo por conveniencia.

La información se obtuvo mediante entrevista individualizada, en la que se aplicó el cuestionario semi estructurado: prácticas de cuidado que realizan consigo mismas las gestantes en la etapa prenatal, desarrollado por el grupo de Cuidado Materno Perinatal de la Universidad Nacional de Colombia, con el objetivo de describir las prácticas de cuidado que realizan las gestantes durante la etapa prenatal.

El la medida que se fué recolectando la información, se tabuló en una base de datos elaborada en excel 2000 de window xp. en las preguntas abiertas, primero se tomaron las respuestas de cada una de las preguntas y se identificó la totalidad de las respuestas para cada una de las preguntas; posteriormente, se agruparon las respuestas según similitud en su significación.

## OBJETIVOS

### 1. Características

Las gestantes adolescentes que participaron en el estudio, tenían en promedio 17,4 años. La mayoría se encontraba en el rango de 17 a 19 años (69%). Estos hallazgos coinciden con los del estudio realizado sobre el resultado de las gestaciones en Norte de Santander (1998-2001), en el cual 97,3% de las gestaciones adolescentes se encontraban en el grupo de 15 a 19 años, el cual presentó el menor riesgo de morbimortalidad, comparado

con el grupo menor de 14 años.<sup>1</sup>

La proporción de mujeres solteras (37%) hallada en las gestantes estudiadas, es tres veces mayor que la reportada en la totalidad de gestantes en Norte de Santander (14,51%), el ser madre soltera aumenta la tasa de incidencia de muerte en la gestación<sup>2</sup>.

En el estudio, se pudo encontrar que la mayor proporción de adolescentes tienen estudios a nivel de secundaria: 37% completa y 47% incompleta. Esta escolaridad es superior a la reportada, en este mismo grupo etáreo, en Honduras por Izaguirre Funes L.,<sup>3</sup> donde predominó la formación a nivel de primaria.

La mayoría se desempeña como ama de casa (69%), solo 17% continúa sus estudios. Estos resultados coinciden con los reportados por Izaguirre Funes L. (2002) en Honduras donde la mayor proporción (77%) se dedicaba a las labores del hogar<sup>4</sup> y por Altamirano Irias M. (2004) en Nicaragua donde la mitad (51%) tiene esta ocupación<sup>5</sup>.

El control prenatal temprano es considerado un factor protector para reducir las complicaciones maternas; en este estudio la edad gestacional en el primer control prenatal fue de 10 semanas.

El comportamiento, de las adolescentes gestantes que participaron en este estudio respecto al inicio del control prenatal es mas satisfactorio que los encontrados en la

<sup>1</sup> CELYN., QUINTERO C. Análisis estadístico del resultado de las gestaciones ocurridas durante los años 1998 a 2001 en el departamento de Norte de Santander. Cúcuta: Universidad Francisco de Paula Santander. 2004, p. 45 y 60

<sup>2</sup> Ibid., p. 56

<sup>3</sup> IZAGUIRRE, Leticia. Prácticas de autocuidado que realizaron durante la gestación un grupo de adolescentes gestantes que asistieron al control prenatal a la Clínica de Atención del Adolescente, en el Centro de Salud Las Crucitas, de Comayagüela, Honduras, durante los meses de octubre y noviembre del año 2001". [Tesis de Maestría. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. 2002. 81-82]

<sup>4</sup> Ibid, p. 83

<sup>5</sup> ALTAMIRANO IRIAS, M. Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas las gestantes adolescentes en la etapa prenatal. Managua Nicaragua" [Tesis de Maestría Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. 2004. p. 31]

Encuesta Nacional Demografía y Salud (ENDS) del 2000, donde sólo el 45% de las adolescentes iniciaron su control prenatal antes de la décima semana de gestación y al

encontrado por Arias Caraballo A. (2004) en Republica Dominicana donde menos del 50% inicio control prenatal antes de la semana 20 de gestación<sup>4</sup>.

## 2. Estimulación prenatal o fetal

**Cuadro 1. Prácticas de cuidado de estimulación prenatal en adolescentes gestantes. Unidades de Atención Básica IMSALUD, Cúcuta agosto y septiembre 2004**

TIPO DE ESTIMULACIÓN	SI		NO	
	n	%	n	%
HABLAR	111	74	39	26
MUSICA	93	62	57	38
CANTAR	85	57	65	43
VISUAL	30	20	120	80
TÁCTIL	136	91	14	9.3

Fuente: adolescentes gestantes usuarias de la ESE IMSALUD

La estimulación que más realizan las madres adolescentes es la táctil (91%), le siguen las charlas (74%), la estimulación visual fue la que menos se presentó (20%). Las adolescentes afirmaron que lo hacen principalmente para comunicarse con su bebé (45%), para demostrarle afecto (36%) y en menor proporción para el bienestar del bebé (16%).

Estos resultados coinciden con los reportados por Altamirano Irias M. (2004) en Nicaragua donde igualmente la estimulación que más realizan es la táctil (97%), seguida de la auditiva (79%), y en una proporción muy baja la visual (3%). Izaguirre Funes L. (2002) en Honduras<sup>5</sup> encontró una práctica de estimulación menos frecuente que la hallada

<sup>4</sup> ARIAS CARABALLO, D. Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas gestantes de Santo Domingo, República Dominicana. [Tesis de Maestría. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. 2004, p. 41]

<sup>5</sup> ALTAMIRANO IRIAS M. Op. cit. P.319

<sup>6</sup> IZAGUIRRE FUNES L., Op. cit. p. 96

en el presente estudio: auditiva (63%), táctil (27%) y visual (1%). La baja estimulación visual no solo se observa en las adolescentes gestantes sino también en otros grupos de edad

como se aprecia en el estudio realizado por Argueta Coca B (2004) en el Salvador.

### 3. Actividad física

**Cuadro 2. Frecuencia de caminata al aire libre en adolescentes gestantes. Unidades de Atención Básica IMSALUD, Cúcuta agosto y septiembre 2004**

DIAS/SEMANA	N	%	% ACUMULADO
0	8	5.3	5
1	12	8	13
2	36	24	37
3	28	19	56
4	12	8	64
5	30	20	84
6	6	4	88

Fuente: adolescentes gestantes usuarias de la ESE IMSALUD

En la muestra estudiada se encontró que en promedio caminan al aire libre 4 días a la semana durante 29 minutos. Solamente el 12% camina diariamente, que es lo recomendado por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos que sugieren que las mujeres embarazadas, en ausencia de

complicaciones, deben practicar 30 o más minutos de ejercicio diario.

La práctica del ejercicio físico en la población estudiada es similar al encontrado por Izaguirre Funes L. en Honduras (2002) donde sólo 18% camina diariamente.

· IZAGUIRRE FUNES L., Op. cit., p. 95-96

En contraste en Nicaragua Altamirano Irias M. (2004) halló que 58% de las adolescentes gestantes caminaban diariamente al aire libre.<sup>10</sup>

**Las razones por las cuales las adolescentes hacen ejercicio es por bienestar propio (36%), preparación para el parto (24%) y bienestar del bebé (20%).**

El 62% afirma que realiza ejercicios prenatales, sin embargo lo realizan esporádicamente, en promedio 1.4 días a la semana por lo tanto sus beneficios a nivel músculo esquelético y cardiovascular van a ser muy limitados.

Las razones que argumentan las gestantes para realizar ejercicio, es el conocimiento sobre los beneficios del mismo, de acuerdo con lo reportado en la literatura. Dentro de los motivos por las cuales las adolescentes hacen

ejercicio se destaca: por mi bienestar (36%), preparación para el parto (24%) y bienestar del bebé (20%).

La mayoría de las gestantes adolescentes (85.3%) no levantan objetos pesados, porque consideran que les puede hacer daño (45%) y afectar al bebé (26%). Estos resultados, son similares a otros encontrados en Colombia donde se halló que las mujeres adultas, como las adolescentes evitan levantar objetos pesados durante la gestación<sup>11,12</sup>.

Igualmente, en Honduras Izaguirre L. (2002) encontró que el 64% de las adolescentes cumplen con esta práctica de cuidado<sup>13</sup> y Carranza R. (2004) encontró esta práctica en un 77%<sup>14</sup> de las mujeres gestantes de diferentes edades. Contrario a estos hallazgos, en Nicaragua sólo el 24% de las adolescentes gestantes cumplen con esta práctica<sup>15</sup>.

La población estudiada expresó que tenía períodos de descanso durante el día (99%), en promedio 74 minutos por día y dormían entre 8 y 10 horas diariamente. La práctica de descansar durante el día es ampliamente utilizada en la cultura latinoamericana, esto se evidencia en diferentes estudios en Honduras<sup>16-17</sup>.

<sup>10</sup> ALTAMIRANO IRIAS M. Op. cit., p. 31

<sup>11</sup> CHITIVA, Miriam y SAMPER, Rocio. Prácticas de autocuidado durante la gestación en un grupo de gestantes usuarias del centro de salud Juan Bonal, Cami Garcés Navas y UPA Quirigau, II semestre 1990. Universidad Javeriana. 1999

<sup>12</sup> CARRANZA RODRÍGUEZ FJ. Prácticas de cuidado que realizan un grupo de gestantes consigo mismas y con el hijo por nacer, de la unidad de salud y clínica materno infantil Luiz Lazo Arriaga. El paraíso, Honduras, Centro América, 2003. [ Tesis de Maestría. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. 2004, p. 91]

<sup>13</sup> IZAGUIRRE FUNES L., Op. cit., p. 96

<sup>14</sup> CARRANZA RODRÍGUEZ J. Op. cit., p. 91

<sup>15</sup> ALTAMIRANO IRIAS M. Op. cit., p. 31

<sup>16</sup> CARRANZA RODRÍGUEZ J. Op. cit., p. 92

<sup>17</sup> IZAGUIRRE FUNES L., Op. cit. p. 97

#### 4. Prácticas alimentarias

**Cuadro 3. Prácticas de cuidado de alimentación en adolescentes gestantes. Unidades de Atención Básica IMSALUD, Cúcuta agosto y septiembre 2004**

TIPO ALIMENTO	PROMEDIO PORCIONES	PROMEDIO DIAS/SEMANA
CARNES	3.3	5.6
CEREALES	3.1	5.7
FRUTAS	1.1	3.1
VERDURAS	1	3.3
LACTEOS	1.5	4.8
GRASA	0.2	0.5
AZUCARES	0,93	2

Fuente: adolescentes gestantes usuarias de la ESE IMSALUD

En el estudio se encontró que las adolescentes gestantes, consumen una dieta no balanceada con escaso aporte nutritivo. El consumo de una dieta deficitaria en los diferentes nutrientes en gestantes adolescentes es una constante que se

ha evidenciado en diversos estudios en Nicaragua<sup>18</sup>, República Dominicana<sup>19</sup> y Honduras<sup>20</sup>. Igualmente, esta situación se observa en gestantes de otros grupos de edad en el Salvador<sup>21</sup> y Honduras<sup>22</sup>.

<sup>18</sup> ALTAMIRANO IRIAS M. Op. cit., p. 31

<sup>19</sup> ARIAS CARABALLO D., Op. cit., p. 38-40

<sup>20</sup> IZAGUIRRE FUNES L., Op. cit., p. 99-100

<sup>21</sup> ARGUETA COCA, B. Practica de cuidado que realizan consigo mismas gestantes del Departamento de Morazon en el Salvador. [Tesis de Maestria. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2004. p. 20-21]

<sup>22</sup> CARRANZA RODRÍGUEZ J. Op. cit., p. 95-96

**El 46% de las gestantes refirieron que realizan cambios en las relaciones sexuales, como son posiciones que no opriman el abdomen (50%) y reducción en la frecuencia (43%)**

### 5. Higiene y cuidados personales

En general las prácticas relacionadas con la higiene corporal diaria son ampliamente realizadas por las adolescentes gestantes. En ese sentido, la totalidad de las gestantes encuestadas se realizan baño corporal y cambio de ropa interior; la mayoría realizan aseo genital externo diariamente (99%) y lavado de manos (96%). La práctica de cepillado de dientes (91%) se realiza con menor frecuencia. Estos hallazgos, coinciden con los encontrados en gestantes adolescentes en Nicaragua <sup>23</sup>, Republica Dominicana <sup>24</sup> y Honduras <sup>25</sup> e igualmente en mujeres adultas en el Salvador <sup>26</sup> y Honduras <sup>27</sup>. En todos estos estudios con excepción del realizado por Izaguirre Leticia (2002) en Honduras, la

practica de higiene corporal que con menor frecuencia se realiza es el cepillado de dientes después de cada comida, situación que aumenta el riesgo de trastornos gingivales, odontalgias y caries, que como se ha podido demostrar estas afecciones aumentan el riesgo de nacimientos pretérmino y bajo peso al nacer <sup>28</sup>.

El uso de zapatos de tacón bajo y evitar prendas de vestir que compriman el abdomen se consideran como cuidados beneficiosos, que en este estudio fue practicado por la mayoría de los gestantes encuestadas (95%). Estos resultados coinciden con los reportados en adolescentes gestantes por Altamirano Iriás en Nicaragua <sup>23</sup>, Arias Caraballo en Republica Dominicana <sup>24</sup> e Izaguirre Leticia en Honduras <sup>25</sup>.

El 46% de las gestantes refirieron que realizan cambios en las relaciones sexuales, como son posiciones que no opriman el abdomen (50%) y reducción en la frecuencia (43%), un bajo porcentaje refirió que suspendió las relaciones sexuales durante el embarazo (5%). Estas respuestas son similares a las obtenidas por Chitiva y Samper en Bogotá (Colombia-1999)<sup>26</sup> y Leticia Izaguirre en Honduras (2002)<sup>27</sup>, donde se encontró que las adolescentes evitan las relaciones sexuales durante la gestación para evitar dolores pélvicos y porque creen que pueden afectar al bebé.

<sup>23</sup> ALTAMIRANO IRIAS M. Op. cit., p. 32

<sup>24</sup> ARIAS CARABALLO D., Op. cit., p. 40

<sup>25</sup> IZAGUIRRE FUNES L., Op. cit., p. 101-102

<sup>26</sup> ARGUETACOCA J. Op. cit., p. 21

<sup>27</sup> CARRANZA RODRÍGUEZ J. Op. cit., p. 97

<sup>28</sup> SEMBENE M. et. al. Periodontal infection. Odonrostomatol Trop. 200 (Pub Med Uboxed fir Medline)

<sup>29</sup> ALTAMIRANO IRIAS M. Ob. Cit. Pág. 32

<sup>30</sup> ARIAS CARABALLO D., Ob. Cit. Pág. 40

<sup>31</sup> IZAGUIRRE FUNES L., Ob. Cit. Pág. 102

<sup>32</sup> CHITIVA MIRIAM, SAMPER ROCIO. Ob. Cit.

<sup>33</sup> IZAGUIRRE FUNES L., Ob. Cit. Pág. 102-103

## 6. Hábitos no beneficiosos

Ninguna de las adolescentes gestantes refieren consumir sustancias tóxicas como la droga y el alcohol, solamente 3 adolescentes manifestaron que fuman cigarrillo, en promedio uno a la semana. El bajo consumo de sustancias psicoactivas, es muy positivo teniendo en cuenta que existe suficiente evidencia científica sobre los efectos tóxicos de estas sustancias tanto para la madre como para el niño. En otros estudios a nivel de Colombia<sup>34</sup> y Honduras<sup>35</sup> también se ha encontrado que las adolescentes evitan el consumo de sustancias psicoactivas.

Los medicamentos que más consumen las gestantes son los micronutrientes: calcio (94%), vitaminas (79%) y hierro (95%), le siguen en proporciones menores los analgésicos (28%) y los antibióticos (25%). Un grupo de adolescentes se automedicó (16%) principalmente vitaminas (7%) y analgésicos (5%).

Con respecto a la utilización de medicamentos naturales, 21 adolescentes afirman que realizan esta práctica, principalmente el consumo de aguas aromáticas como la manzanilla, valeriana, palitaria y canela y sobarse.

## 7. Sistemas de apoyo

Dentro de la justificación que argumentaron las gestantes para asistir al control prenatal, se encuentra la necesidad de saber sobre la evolución del embarazo (34%), por el propio bienestar de la gestante (28%) y para el bienestar del bebé (23%). La totalidad de las

adolescentes gestantes reconocen al personal de salud como fuente de información especialmente los médicos (75%) y enfermeras (69%).

La totalidad de las madres encuestadas, afirman que cumplen con las indicaciones dadas por el personal de salud, lo que demuestra, que las adolescentes reconocen y confían su cuidado en las instituciones de salud y en los profesionales responsables de la atención de la gestante.

Algunas gestantes (15%) afirman que consultan a otras personas, principalmente a la partera (50%) y miembros de la familia (36%) especialmente la madre, y otras figuras femeninas (tías suegra y amigas) en baja proporción (9%) el farmacéuta, con el fin de buscar en ellas la experiencia, ya que han traído muchos niños o porque ya han tenido hijos, porque saben y por recomendación. Estos resultados coinciden con los reportados por Izaguirre Funes L. (2002) en Honduras donde el 12% de las gestantes adolescentes consultaron a otras personas especialmente a la partera<sup>36</sup>.

En Nicaragua Altamirano Irias M. (2004) encontró una proporción mayor de adolescentes que consultan a otras personas (69%)<sup>37</sup>; igualmente, en mujeres de diferentes rangos de edad Argueta Coca J. (2004)<sup>38</sup> en EL Salvador, se halló que el 32.3% consultaban a otras personas como la partera y el curandero, lo que puede observarse en el presente estudio, así como en los mencionados anteriormente que las gestantes consultan principalmente a personas del sexo femenino.

<sup>34</sup> ACOSTA, Op. cit. p.19.

<sup>35</sup> IZAGUIRRE, Op. cit. p. 105-106

<sup>36</sup> *Ibid.* p. 113

<sup>37</sup> ALTAMIRANO IRIAS M. Op. cit., p. 32

<sup>38</sup> ARGUETA COCA Op. cit., p. 21

También se evidenció, que la mayoría de las adolescentes (77%) dialogan con su pareja o con algún familiar y la mitad (51%) buscan apoyo en situaciones difíciles. Estos resultados son similares a los reportados por Izaguirre Funes L. (2002) en Honduras <sup>»</sup> donde el 77% dialoga con su pareja y el 66% pide ayuda en situaciones difíciles.

Altamirano Irias M. (2004) en Nicaragua <sup>«</sup> encontró proporciones más altas de adolescentes que dialogan (92%). Al comparar los resultados obtenidos en las adolescentes con mujeres gestantes de diferentes grupos de edad, se encuentra que estas últimas utilizan más estas dos fuentes de apoyo. En El Salvador <sup>«</sup> las gestantes encuestadas manifestaron en un 98.5% el diálogo con su pareja y un 96% pedían ayuda en situaciones difíciles; igualmente en Honduras <sup>«</sup> se halló que el 92.5% dialoga y el 87.5% pide ayuda.

Marlene Montes afirma que el amor es una necesidad del ser humano, que quizá es mayor en situaciones de crisis como la gestación y especialmente en las adolescentes quienes enfrentan dificultades de adaptación al ambiente físico, psicológico y socio-cultural, debido a las situaciones de cambio que le sobrevienen con la gestación, lo que explica que el apoyo que las adolescentes más requieran sea el afectivo (76%) que se manifiesta cuando ellas expresan la necesidad de sentirse amadas (33%) y respetadas (39%) para cuidarse.

## CONCLUSIONES

Este estudio, permitió describir las diferentes prácticas de cuidado que realizan las gestantes adolescentes consigo mismo y con el hijo por nacer, para mantenerse sanas, prevenir complicaciones de la gestación y atender los problemas de salud que se presenten durante el mismo. El análisis de estas prácticas de cuidado, proporcionan un conocimiento valioso para brindar un cuidado de enfermería coherente con las características de la adolescente gestante, con un enfoque holístico basado en sus creencias, costumbres, tradiciones y estilos de vida.

Al analizar las variables sociodemográficas, se halló en general que las adolescentes gestantes que participaron, son un grupo altamente vulnerable, predominando las que se encuentran en la adolescencia tardía, etapa en la cual los riesgos biológicos son menores comparado con las adolescentes más jóvenes; no obstante, las implicaciones sicosociales son igual de dramáticas, lo que evidencia la alta tasa de deserción escolar, limitando la continuación de sus estudios y la oportunidad de obtener un trabajo digno, llevándolas a que la mayoría han tenido que asumir el rol de ama de casa, generando a su vez, un alto grado de dependencia. Además, en este estudio se encontró que las jóvenes establecen unos compromisos muy débiles con su pareja predominando las uniones libres y el madre solterismo.

<sup>»</sup> IZAGUIRRE FUNES L., Ob. Cit. Pág. 104

<sup>«</sup> ALTAMIRANO IRIAS M. Ob. Cit. Pág. 32

<sup>«</sup> ARGUETACOCA J. Ob. Cit. Pág. 21

<sup>«</sup> CARRANZA RODRÍGUEZ J. Ob. Cit. Pág. 98-99

En el estudio se halló que las adolescentes realizan una serie de prácticas beneficiosas para sí misma y para el hijo por nacer, entre estas se destaca la estimulación prenatal táctil y auditiva que refleja su deseo por establecer un vínculo con su hijo a través de una comunicación afectuosa y constante. Igualmente, las adolescentes gestantes tienden a seguir las orientaciones que le dan los profesionales de la salud y sus familiares como es evitar levantar objetos pesados, el uso de zapatos de tacón bajo y evitar prendas de vestir que compriman el abdomen. Así mismo, evitan el consumo de sustancias psicoactivas (cigarrillo, alcohol cocaína)

Para las jóvenes el descanso es una práctica ampliamente realizada, ellas afirman tener espacios de descanso en el día y períodos de sueño suficientes para satisfacer las necesidades metabólicas de la gestación y reducir las molestias del mismo.

El apoyo informacional es valioso para promover estilos de vida saludable, ya que la totalidad de las adolescentes gestantes reconocen al personal de salud como fuente de información especialmente los médicos y enfermeras.

También reciben información en una proporción importante de la madre seguido de otros familiares. El compañero, como fuente de apoyo informacional fue el que se presentó en menor proporción.

De otra parte, se encontró que las adolescentes gestantes presentan prácticas no beneficiosas para su salud, una de ellas es el sedentarismo, el cual no es percibido por las adolescentes, pues ellas afirman que caminan al aire libre y realizan ejercicios prenatales; sin embargo al

indagar se evidencia que este se realiza con una regularidad y duración tan baja que no tiene ninguna incidencia sobre el sistema cardiovascular y osteomuscular. Igualmente, la alimentación que tienen puede afectar el buen desarrollo de la gestación alterando tanto la salud de la madre como la del hijo, observándose que las adolescentes gestantes, consumen una dieta no balanceada, con escaso aporte de nutrientes contenidos en los diferentes grupos de alimentos de la pirámide nutricional. La baja ingesta de nutrientes puede estar determinada por factores económicos, creencias, costumbres y hábitos nutricionales, que llevan al no consumo de alimentos recomendados durante la gestación como: frutas, carnes, verdura y lácteos.

A pesar de la alta utilización de los servicios de salud, todavía se presenta una práctica ampliamente difundida en la región como es la automedicación, con todos los riesgos que esta puede conllevar especialmente para el adecuado desarrollo del feto. El consumo de aguas aromáticas hace parte de las tradiciones transmitidas de madres a hija, estas aromáticas en su mayoría son inocuas, sin embargo algunas pueden causarle daño a la madre y al niño.

La red de apoyo en estas jóvenes, no es empleada asertivamente, pues a pesar de que ellas dialogan con sus seres queridos, tienden a aislarse y no buscar ayuda en las situaciones difíciles, expresando que el tipo de apoyo que más requieren es el afectivo, manifestando así la necesidad de afirmación para cuidarse a sí misma y a su hijo.

## BIBLIOGRAFIA

- [1] CELY N., QUINTERO C. Análisis estadístico del resultado de las gestaciones ocurridas durante los años 1998 a 2001 en el departamento de Norte de Santander. Cúcuta: Universidad Francisco de Paula Santander. 2004, p. 45 y 60
- [2] Ibid., p. 56
- [3] IZAGUIRRE, Leticia. Prácticas de autocuidado que realizaron durante la gestación un grupo de adolescentes gestantes que asistieron al control prenatal a la Clínica de Atención del Adolescente, en el Centro de Salud Las Crucitas, de Comayagüela, Honduras, durante los meses de octubre y noviembre del año 2001". Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. 2002. 81-82
- [4] Ibid, p. 83
- [5] ALTAMIRANO IRIAS, M. Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas las gestantes adolescentes en la etapa prenatal. Managua Nicaragua". Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. 2004. p. 31
- [6] ARIAS CARABALLO, D. Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas gestantes de Santo Domingo, República Dominicana. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. 2004, p. 41
- [7] ALTAMIRANO IRIAS M. Op. cit. P.31 9
- [8] IZAGUIRRE FUNES L., Op. cit. p. 96
- [9] IZAGUIRRE FUNES L., Op. cit., p. 95-96
- [10] ALTAMIRANO IRIAS M. Op. cit., p. 31
- [11] CHITIVA, Miriam y SAMPER, Rocio. Prácticas de autocuidado durante la gestación en un grupo de gestantes usuarias del centro de salud Juan Bonal, Cami Garcés Navas y UPA Quirigau, II semestre 1990. Universidad Javeriana. 1999
- [12] CARRANZA RODRÍGUEZ FJ. Prácticas de cuidado que realizan un grupo de gestantes consigo mismas y con el hijo por nacer, de la unidad de salud y clínica materno infantil Luiz Lazo Arriaga. El paraíso, Honduras, Centro América, 2003. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. 2004, p. 91
- [13] IZAGUIRRE FUNES L., Op. cit., p. 96
- [14] CARRANZA RODRÍGUEZ J. Op. cit., p. 91
- [15] ALTAMIRANO IRIAS M. Op. cit., p. 31
- [16] CARRANZA RODRÍGUEZ J. Op. cit., p. 92
- [17] IZAGUIRRE FUNES L., Op. cit. p. 97
- [18] ALTAMIRANO IRIAS M. Op. cit., p. 31
- [19] ARIAS CARABALLO D., Op. cit., p. 38-40
- [20] IZAGUIRRE FUNES L., Op. cit., p. 99-100
- [21] ARGUETA COCA, B. Practica de cuidado que realizan consigo mismas gestantes del Departamento de Morazon en el Salvador. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2004. p. 20-21
- [22] CARRANZA RODRÍGUEZ J. Op. cit., p. 95-96
- [23] ALTAMIRANO IRIAS M. Op. cit., p. 32
- [24] ARIAS CARABALLO D., Op. cit., p. 40
- [25] IZAGUIRRE FUNES L., Op. cit., p. 101-102
- [26] ARGUETA COCA J. Op. cit., p. 21
- [27] CARRANZA RODRÍGUEZ J. Op. cit., p. 97
- [28] SEMBENE M. et. al. Periodontal infection. Odonrostomatol Trop. 200 (Pub Med Ubdoxed fir Medline)
- [29] ALTAMIRANO IRIAS M. Ob. Cit. Pág. 32

[30] ARIAS CARABALLO D., Ob. Cit. Pág. 40

[31] IZAGUIRRE FUNES L., Ob. Cit. Pág. 102

[32] CHITIVA MIRIAM, SAMPER ROCIO.  
Ob. Cit.

[33] IZAGUIRRE FUNES L., Ob. Cit.  
Pág. 102-103

[34] ACOSTA, Op. cit.

[35] IZAGUIRRE, Op. cit. p. 105-106

[36] *Ibíd.* p. 113

[37] ALTAMIRANO IRIAS M. Op. cit., p. 32

[38] ARGUETA COCA Op. cit., p. 21

[39] IZAGUIRRE FUNES L., Ob. Cit. Pág. 104

[40] ALTAMIRANO IRIAS M. Ob. Cit. Pág. 32

[41] ARGUETA COCA J. Ob. Cit. Pág. 21

[42] CARRANZA RODRÍGUEZ J. Ob. Cit.  
Pág. 98-99