



REVISIÓN

Impacto de una intervención educativa en mujeres embarazadas con respecto a su autocuidado

Impact of an educational intervention on pregnant women with respect to their selfcare

Obdulia Alcántara de Jesús¹, Gloria Solano Solano², Tania Berenice Ramírez González³, Mayra Jeniffer Ramírez González⁴, Samantha Latorre Cervantes⁵, Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma⁶

¹Maestrante en Salud Pública del instituto de Elise Freinet Pachuca Hidalgo, México.

²Profesor Investigador de Tiempo Completo en área académica de Enfermería y Maestría en Salud Pública [UAEH]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

³Facilitadora en el área de formación docente en metodología de la Investigación de la Dirección de Superación Académica [UAEH] Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

⁴Estudiante de Maestría en Ciencias de la Enfermería de la Universidad de Guanajuato, México.

⁵Residente médico UAEH, México.

⁶Profesor Investigador de Tiempo Completo en área académica de Medicina y Maestría en Salud Pública [UAEH]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México. Docente de la Maestría en Salud Pública del Instituto Elise Freinet Pachuca Hidalgo, México.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: dcsjcarlos@gmail.com (Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma).

Recibido el 22 de julio de 2018; aceptado el 11 de agosto de 2018.

JONNPR. 2018;3(11):875-886

DOI: 10.19230/jonnpr.2621



Los artículos publicados en esta revista se distribuyen con la licencia:
Articles published in this journal are licensed with a:
Creative Commons Attribution 4.0.
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>
La revista no cobra tasas por el envío de trabajos,
ni tampoco cuotas por la publicación de sus artículos.

Resumen

El embarazo normal es el estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el proceso de parto y el nacimiento con cambios fisiológicos presentes sin embargo, pueden existir complicaciones que afectan gravemente al binomio; El autocuidado se refiere a la capacidad humana de los individuos para realizar acciones, cuyo propósito es cuidar de sí mismo y de otros.

Objetivo. El objetivo se centró en establecer el estado del arte para detectar la efectividad de una intervención educativa para modificar el nivel de conocimientos y la capacidad autocuidado en mujeres embarazadas.

Metodología. Se realizó una revisión de 19 artículos con búsqueda de datos en la red como: Google académico, SciELO, revistas de enfermería, Dialnet, Medigraphic, repositorios, catalogo maestro, revista



médica científica entre otras; mediante palabras clave, tales como, autocuidado, nivel de conocimientos, embarazo e intervención educativa.

Conclusión. El conocimiento del autocuidado en el embarazo es prioritario para la madre y el producto de la gestación, ya que impacta positivamente en las tasas de la morbi-mortalidad de ambos, este permite disminuir las complicaciones en el estado de salud. De no ser así el resultado sería definitivamente negativo.

Palabras clave

autocuidado; nivel de conocimientos; embarazadas; intervención educativa

Abstract

Normal pregnancy is the physiological state of the woman that begins with fertilization and ends with the process of birth and birth with physiological changes present, however, there may be complications that seriously affect the binomial; Self-care refers to the human capacity of individuals to perform actions, whose purpose is to take care of themselves and others.

Objective. The objective was to establish the state of the art to detect the effectiveness of an educational intervention to modify the level of knowledge and self-care capacity in pregnant women.

Methodology. A review was made of 19 articles with data search in the network such as: Google academic, SciELO, nursing journals, Dialnet, Medigraphic, repositories, master catalog, scientific medical journal among others; using keywords, such as self-care, level of knowledge, pregnancy and educational intervention.

Conclusion. The knowledge of self-care in pregnancy is a priority for the mother and the product since it positively impacts the morbidity and mortality rates of both, this allows to reduce complications in the state of health. Otherwise, the result would be definitely negative.

Keywords

self-care; level of knowledge; pregnant, educational intervention

Introducción

El embarazo normal es el estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el parto y el nacimiento del producto a término, es una experiencia de mucho impacto en la vida de la mujer, donde ella misma debe adaptarse a una serie de cambios físicos y psicológicos, sin embargo, pueden existir complicaciones que afectan gravemente a la gestante, a su hijo, a la pareja, familia y sociedad en general, pues, se ha considerado como un problema de salud pública.⁽¹⁾ A nivel mundial principalmente en los países subdesarrollados presentado altos porcentajes de morbi-mortalidad materna y perinatal.⁽²⁾

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) reporta que diariamente mueren 1500 mujeres debido a complicaciones del embarazo y del parto, la mayoría de las muertes son



evitables a través de la atención especializada durante el parto donde se llevan a cabo soluciones terapéuticas o profilácticas que contribuyen a disminuir la mortalidad materna.⁽³⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda acciones dirigidas a fomentar cambios en el autocuidado en mujeres en estado de gestación incorporando hábitos saludables que perduren durante toda la vida y más aún en éste periodo, el autocuidado se considera un factor determinante en la disminución de complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, así como conservar la salud del recién nacido dependen del conocimiento y la calidad de vida que mantenga la embarazada.⁽⁴⁾

El autocuidado es definido como las acciones que asumen las personas en beneficio de su propia salud sin vigilancia de un profesional de la salud; se refiere a las prácticas de personas y familias a través de las cuales se promueven conductas efectivas para conservar la salud y prevenir complicaciones.⁽⁴⁾ Orem en 1958 estableció el modelo conceptual basado en el déficit de autocuidado abordando este aspecto como una necesidad humana y se define básicamente cuando la persona no es suficientemente capaz de realizar actividades para satisfacer sus requerimientos de autocuidado; en esta teoría se promueve la relación entre las funciones de la enfermera y la participación de la persona para satisfacer sus necesidades, con el propósito de lograr la autonomía de acuerdo a sus capacidades, disponibilidad y madurez para restablecer o mantener su salud .⁽³⁾

Rodríguez E. y col concluyeron que una intervención educativa mejora los conocimientos en mujeres embarazadas para el cuidado de su embarazo y detección oportuna de signos de alarma de complicaciones maternas.⁽¹⁷⁾ Maldonado concluye en su investigación como se observó la mejoría en el nivel de conocimientos ya que el puntaje previo a la intervención fue de 32.96 (nivel medio) en comparación con el puntaje promedio post intervención que fue de 53.33 (nivel alto) con la cual hubo un aumento de 20.37 puntos. Es bueno considerar que las actividades de intervención deben realizarse en 1ro y 2do nivel de atención enfocándose en acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en mujeres embarazadas que afectan su calidad de vida, originando complicaciones que puedan presentarse durante la gestación.⁽¹⁾

Orem considera las necesidades de autorrealización cuando desarrolla la teoría de autocuidado, ya que requiere que la persona reconozca sus capacidades, limitaciones y conocimiento de sí mismo para desarrollar acciones encaminadas a su propio cuidado y por ende satisfacer sus necesidades.⁽³⁾

Respecto al concepto del cuidado entendido como: cuidar y vigilar representan el conjunto de actos para la vida que tienen por finalidad y por función mantener la vida de los seres vivos para permitirles reproducirse y perpetuar la vida; desde este punto se hizo



necesario conocer que la salud es una condición de la persona para poder mantener su capacidad para cuidarse y con ello para cuidar de otros.⁽⁴⁾

Estos propósitos descritos por Dorothea Orem como Requisitos de Autocuidado entre los que se diferencian tres tipos:

Requisitos de Autocuidado Universal:

- Mantenimiento de la respiración, agua y alimentos.
- Mantenimiento del equilibrio entre el reposo y la actividad y entre la soledad e interacción social.

- Proporción de cuidados asociados con la eliminación.
- Prevención de peligros.
- Promoción del funcionamiento y desarrollo humano de acuerdo con el potencial, limitaciones y normalidad.

Requisitos para el desarrollo:

- Soporte y promoción de los procesos vitales, incluyendo: embarazo, nacimiento, neonatos, lactancia, infancia y edad adulta.

- Proporcionar cuidados en deprivación educacional, desadaptación social, pérdida de familia, amigos profesiones y seguridad, cambio de ambiente, problema de estatus, mala salud y condiciones de vida, enfermedad terminal.

Requisitos de desviación de la Salud:

- Asistencia médica segura cuando esté expuesto a patología.
- Atención de los resultados del estado patológico.
- Utilización de terapia médica para prevenir o tratar la patología.
- Modificación de la autoimagen para aceptar los cuidados según sea necesario.
- Aprender a vivir con la patología.⁽¹⁾

Principios para el autocuidado:

- El autocuidado es un acto de vida que permite a las personas convertirse en sujetos de sus propias acciones. Por lo tanto, es un proceso voluntario de las personas para consigo misma.

- El autocuidado implica una responsabilidad individual y una filosofía de la vida ligada a las experiencias en la vida cotidiana.

- El autocuidado se apoya en un sistema formal como es el de la salud e informal, con el apoyo social.

- El autocuidado tiene carácter social, puesto que implica cierto grado de conocimientos y elaboración de un saber y da lugar a las interrelaciones.

- Al realizar las prácticas de autocuidado, ya sea con fines protectores o preventivos, las personas siempre las desarrollan con la certeza de que mejoraran a su nivel de salud.



- Para que haya autocuidado se requiere cierto grado de desarrollo personal, mediado por un permanente fortalecimiento del auto concepto, el autocontrol, la autoestima, la auto aceptación, y la resiliencia.⁽⁵⁾

La persona es un todo integral dinámico que funciona biológicamente, simbólicamente y socialmente, con la facultad de utilizar las ideas, las palabras para reflexionar sobre su propio estado de salud y guiar sus esfuerzos a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado y el cuidado dependiente.⁽⁵⁾

Definitivamente, la persona a partir de las habilidades, el conocimiento, la experiencia y la voluntad adquiere la capacidad de poder cuidar de sí misma, mediante la identificación de aquellos requisitos necesarios y a partir de los cuales, se puede lograr conservar el mantenimiento de la vida. De la misma manera la persona que es capaz de igualar los propósitos necesarios para la vida y adquiere dicha capacidad, puede cuidar de otros pasando de ser agente de cuidado, promoviendo así la vida y el bienestar de cuidar.⁽⁶⁾

La disciplina de enfermería cuenta con teorías y modelos que abordan el cuidado de la persona, tal es así la teoría de Dorothea Orem, quien desarrolla su modelo conceptual donde propone tres teorías relacionadas entre sí; Teoría del autocuidado, Teoría de déficit de autocuidado y Teoría de los sistemas de enfermería.⁽⁶⁾

Orem define el autocuidado como la conducta aprendida por el individuo dirigido hacia sí mismo y al entorno para regular los factores que afectan el desarrollo en beneficio de la vida, salud y bienestar.⁽⁴⁾

La teoría tiene como supuesto principal “el autocuidado no es innato” esta conducta se aprende, se vive durante el crecimiento y desarrollo del ser humano siendo en un comienzo a través de las relaciones interpersonales que se establecen en los padres, quienes son los modelos a seguir de los niños y posteriormente con los amigos, familia y entorno que los rodea.⁽⁴⁾

Según Rojas Oria, Salas Pisco, Vargas Olivera, Rosa Emeli en su investigación acerca del autocuidado general, y en esta investigación se demostró que las gestantes tienen buenas prácticas de autocuidado; en relación a las prácticas de autocuidado de desarrollo personal e interacción social, más de la mitad de las personas tiene un nivel de autocuidado regular, mientras que la tercera parte tiene un nivel bueno y con respecto a sus conocimientos de autocuidado específicos de salud.⁽⁷⁾

El estudio realizado por Sánchez, Jiménez y cols, consideran que la educación es y seguirá siendo la forma más utilizada por los profesionales de la salud, hacemos mención especial en el profesional de salud, este trabajo refleja que las mujeres están interesadas en cuidar de su salud, utilizando los servicios médicos durante la gestación independientemente



de su cultura y nivel socioeconómico también se observaron interesadas en el reforzamiento de su autocuidado y el apego a las enseñanzas del profesional de salud.⁽⁸⁾

En un estudio realizado por Osorno, Navarro en el 2013 menciona que la educación de las embarazadas no es ideal, porque un 46,6% no alcanzó a terminar sus estudios de secundaria, en algunos casos por el deseo de conformar una familia a temprana edad y por la crianza de sus hijos, en otros casos, desertan de las instituciones educativas por falta de dinero en sus familias. Estas gestantes tienen la necesidad de plantearse una independencia frente al embarazo y sienten que se desdibuja su rol, responsabilizándose de la situación, enfrentándose a carencias por su baja capacitación, por la edad y escolaridad insuficientes para acceder a trabajos de buena calidad y bien remunerados y en relación al cuidado de su salud se vulnerablemente afectada en las complicaciones propias del embarazo y el niño.⁽⁹⁾

Maldonado, Fernández en el 2016 afirma sobre el valor que tiene el efecto de una intervención educativa y participativa en el cuidado de su salud, donde las mujeres reconocen signos y síntomas de alarma obstétrica y saben qué hacer en el momento que ocurren, saben tomar decisiones y acuden oportunamente a la unidad de médica, donde el profesional de salud interviene oportunamente ayudando a reducir la morbilidad materna y perinatal.⁽¹⁰⁾

En el estudio realizado por Alanís-Guzmán y cols., menciona que el autocuidado de las mujeres embarazadas es deficiente en los requisitos que más requiere atender como alimentación, ejercicio, descanso y además debe reforzar conocimientos para una mejor prevención de peligros y seguridad.⁽¹⁾

Fernández, Vega y cols., en su artículo titulado Opiniones y creencias de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo; concluyen que el 98% de las encuestadas realizadas durante el embarazo es necesario consultar al odontólogo, el 60% cree que el embarazo produce caries y el 70% cree que el embarazo puede producir pérdida de piezas dentarias. Pero se demostró que dos terceras partes de ellas no acude a recibir atención odontológica por lo cual se requieren más esfuerzos en educación durante el control prenatal para entregar conocimientos adecuados a las embarazadas en relación a salud oral y embarazo, incluyendo el factor cultural, que les permita mejorar las medidas de auto cuidado durante este período.⁽¹¹⁾

En la investigación de Puszko, Sánchez y col sobre “El impacto de la educación alimentaria nutricional en el embarazo: una revisión de las experiencias de intervención” analizan estrategias de implementación que sean impactantes y efectivas sobre de la educación alimentaria y así producir cambios en los conocimientos y prácticas alimentarias. Entre las intervenciones destinadas a modificar el comportamiento alimentario de las gestantes mediante la aplicación de Educación Alimentaria Nutricional, se propusieron mejorar fomentar el autocuidado y elevar el nivel de conocimientos de las embarazadas en relación a la alimentación. La eficacia de la intervención se evaluó mediante la aplicación de un cuestionario



previo y otro posterior a la misma y en todos los casos se observó una mejora en el apego al autocuidado y elevación nivel de conocimiento. Entre las actividades de aprendizajes utilizadas para lograr los cambios observados, se destacan la utilización de sesiones individuales o grupos pequeños, el uso de video debate, la confección de recetas y la entrega de folletos y tarjetas de compra.⁽¹²⁾

Cruz Izquierdo señala en la investigación sobre “Factores Asociados a la amenaza de parto prematuro”; Puntualiza que las mujeres deben asistir al control prenatal para conocer signos y síntomas de alerta de un parto prematuro, así como tener conocimientos en la alimentación y autocuidado durante el embarazo y el propósito es que la embarazada lleve a cabo autocuidados que faciliten la adaptación del organismo materno a los cambios ocasionados por el embarazo y establezca conductas encaminadas a satisfacer sus necesidades alimenticias modificadas a consecuencia de su nueva situación y contribuir la disminución de nacimientos prematuros⁽¹³⁾

Nakandakari G, Dyanne De la Rosa C, José Jaramillo; sobre el “Grado de instrucción de embarazadas adolescentes” en el 2013 identificó que el 53,8% de las embarazadas adolescentes, tienen un nivel educativo bajo y el 44% de las embarazadas adolescentes restantes se encuentran entre los grados de instrucción “Secundaria Completa”, “Superior” y “Técnico”. Por lo que, se recomienda tomar mayor importancia y reflexionar sobre el problema educativo existente con respecto a la deserción escolar en las embarazadas adolescentes; dado que una adolescente sin educación ni conocimiento sobre el cuidado de su propia salud, se vuelve más vulnerable a embarazarse; así como también, conlleva a una situación en la cual perjudica tanto a su propia persona, al niño que lleva en su vientre, a su familia y a su entorno social, es decir, a su sociedad propiamente dicha.⁽¹⁴⁾

Álvarez, Hinojosa, referente a la morbilidad materna como un problema grave actualmente menciona que: La morbilidad y la mortalidad materna de causa obstétrica se consideran potencialmente previsibles. La calidad de la atención a la materna extremadamente grave es responsabilidad de todos. En Cuba, la atención primaria de salud cuenta con un programa materno infantil y de atención integral a la mujer que brinda la posibilidad de desarrollar acciones específicas de autocuidado encaminadas a prevenir y/o diagnosticar precozmente muchas complicaciones del embarazo, el parto y el puerperio. La vigilancia prenatal óptima se inicia a partir de una captación precoz del embarazo, con el objetivo de modificar los factores de riesgo susceptibles de ser modificables. Es necesario suministrar a toda gestante una atención preventiva y continua a su salud e incrementar la capacidad de autocuidado para mejorar su propia imagen antes, durante y después del embarazo. La atención prenatal reduce el riesgo de morbilidad y mortalidad materna.⁽¹⁵⁾



Un artículo de revisión de la revista Cubana de enfermería sobre “Lactancia Materna y la gestión del cuidado” resalta la importancia y relación que existe entre el apego a la lactancia materna y la educación de autocuidado que reciba la madre durante el control prenatal; La lactancia materna es una expresión de amor, protección y una forma de cuidarse mutuamente que contribuye significativamente a la salud de los niños/as y de las madres, en todos los países del mundo, por lo tanto, si sus beneficios se traducen en niños sanos, bien nutridos y se reconocen todas sus ventajas para la salud familiar, es una contribución que se potencia y valora con la economía de recursos, principalmente económicos para la familia.⁽¹⁶⁾

Los cuidados y el autocuidado de la madre relacionados con la preparación del proceso de amamantar se inician en el periodo de la gestación, continuando con la aplicación del proceso de atención de enfermería para facilitar el amamantamiento desde la estadía intrahospitalaria hasta el hogar.⁽¹⁷⁾

El embarazo es una etapa en la que la mujer está muy receptiva para aprender todo tipo de información sobre su estado de salud y futuros cuidados del recién nacido; he ahí la importancia de fortalecer y aplicar estrategias de aprendizaje y autocuidado.⁽¹⁷⁾ El momento del parto es un momento clave para la mujer y fuente de temores como la episiotomía, posibles desgarros perineales.⁽¹⁸⁾

Discusión

Las personas, por naturaleza, tienen necesidades básicas y de crecimiento que deben ser satisfechas con prácticas de autocuidado, cuya capacidad es la realización de acciones por sí mismos para tener menos posibilidades de enfermar o morir; las mujeres como todo ser humano tiene etapas de su vida en las cuales son vulnerables a desarrollar enfermedades y sucumbir; el periodo de la gestación es el momento más delicado para la vida de una mujer donde ella debe aprender y reaprender el autocuidado de su salud, a reconocer signos y síntomas de riesgos y fortalecer las enseñanzas en torno a la preservación de su salud.⁽⁷⁾

En algunos estudios relacionados, se ha encontrado que algunos factores influyen en sus cuidados y en otros indican que en el autocuidado de las mujeres embarazadas presentan deficiencia de conocimientos, a pesar de asistir regularmente a las instituciones de salud, por lo que no saben específicamente cómo cuidarse a sí mismas.

Se ha demostrado que la intervención comunitaria mejora los conocimientos de las mujeres sobre signos de alarma de complicaciones maternas. El efecto de una intervención educativa mejoró el conocimiento de las mujeres embarazadas acerca de signo y síntomas de alarma.⁽¹⁰⁾



En la actualidad, cada día cobra mayor importancia el campo del autocuidado de la salud, se han fortalecido las estrategias en la obstetricia problema que aqueja a nuestro país y el mundo entero sobre la morbilidad y mortalidad materno-infantil.

Conclusiones

La mujer embarazada requiere ser vista no solo como alguien que está formando un 'producto', sino como alguien a quien asistir íntegramente, educar y enseñarle que el autocuidado es parte esencial en su etapa de la gestación; es necesario como profesionales en Salud Pública conocer la teoría del autocuidado y así poder intervenir en pláticas educativas que ayudaran a que las mujeres embarazadas para que conozcan y apliquen técnicas de autocuidado propio y de su bebe, así como también evitar y/o disminuir las complicaciones de salud materno infantil. Sin la enseñanza a estas mujeres los resultados no serán positivos.

La educación ofrecida por los profesionales en Salud Pública a las mujeres en el periodo del embarazo, es una gran oportunidad para comprometerse con el cumplimiento de metas desde el ámbito local hasta nivel internacional, he aquí el compromiso de promover la salud con la esperanza de provocar impacto positivo en la disminución de las tasas de morbi-mortalidad, de fomentar la calidad de vida de estas mujeres, sus hijos y sus familias. De no ser así el resultado sería definitivamente negativo.

Agradecimientos

A todos los profesores de la Maestría en Salud Pública del Instituto Elise Freinet por su aporte en mi formación académica, de manera muy especial al Dr. en Ciencias de la Salud Pública Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma por sus enseñanzas y motivación al crecimiento profesional en este amplio reto de ejercer la salud pública con compromiso transformador.

Conflicto de intereses

Los autores declaramos que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo.

Referencias

1. Alanís-Guzmán, M., Pérez-Sánchez, B., Álvarez, M. E., & Rojas, M. T. (2015). Autocuidado en mujeres embarazadas en una comunidad del Estado de México. *Revista Horizontes*. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/handle/123456789/3264>



2. Pereda Acosta M. "Explorando la teoría general de enfermería de Orem". [Internet]. México. Enfermería Neurológica. [2011]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene113j.pdf>
3. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. "Vigilancia y Manejo del Trabajo de Parto en Embarazo de Bajo Riesgo" [Internet]. México D. F. CENETEC. [2014]. Disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/052_GPC_VigilanciaManejodelParto/IMSS_052_08_EyR.pdf
4. Morales M.I, Olivares Torres A.M. "Conocimiento y Práctica de las Embarazadas en Relación al Auto Cuidado Inscritas en el Control Prenatal Centro de Salud Martín Ibarra-primer trimestre, Quezalguaque-2012". [internet]. León. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería. [24 DE ABRIL DEL 2012,] Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/retrieve/5033>
5. Sillas, D. E., & Jordan, M. L. (2011). Autocuidado, Elemento esencial en la Practica de enfermería. *Desarrollo Científico de Enfermería*, 19(2), 1-3. Recuperado el 11 de marzo de 2018, de <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>
6. Vega Angarita O.M, González Escobar D.S. "Teoría del déficit de autocuidado interpretación desde los elementos conceptuales". [Internet]. Revista Ciencia y Cuidado. ISSN. [2007]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2534034>
7. Rojas Oria C.V, Salas Pisco Jessica, Vargas Olivera, R.E. "Prácticas de autocuidado en mujeres embarazadas del centro de salud "Collique III Zona", Comas – 2014" [Internet]. LIMA – PERÚ. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. [2017]. Disponible en: <http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/113/CD-TENF-078-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Sánchez-Jiménez B, Hernández-Trejo M, Lartigue-Becerra T. "Estrategia educativa de enfermería para fortalecer el autocuidado durante el control prenatal". [Internet]. México. Perinatol Reprod Hum. [2007]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2007/ip074b.pdf>
9. Osorno Navarro M.M. "Atención integral de la embarazada en la comunidad". [Internet]. Bogotá. HALLAZGOS. Universidad Santo Tomás. [2013]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hall/v10n20/v10n20a09.pdf>
10. Maldonado Fernández S.E. "Efecto de una intervención Educativa Participativa para Fortalecer el Conocimiento de Signos y Síntomas de Alarma Obstétricos a Mujeres Embarazadas de Bajo Riesgo Adscritas a la UMF 7, Delegación Aguascalientes".



- [Internet]. Aguascalientes. Universidad Autónoma de Aguascalientes. Centro de Ciencias de la Salud. [2016-02]. Disponible en:
<http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/123456789/480>
11. Fuentes Fernández R, Oporto Venegas G, Alarcón AM, Bustos Medina L, Prieto Gómez R, Rico Williams H. "Opiniones y creencias de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo". [Internet]. Chile. Avances en Odontoestomatología. [2009]. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v25n3/original3.pdf>
 12. Bárbara Puzsko SS, Melisa Pérez NV, Barretto L, López L. "El Impacto de la educación alimentaria nutricional en el embarazo: una revisión de las experiencias de intervención". [Internet]. Argentina. Escuela de Nutrición. Facultad de Medicina Universidad de Buenos Aires. [2016]. Disponible en:
<http://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v44n1/art11.pdf>
 13. María Lorena Cruz Izquierdo ML. "Factores Asociados a la Amenaza de Parto Prematuro en Adolescentes Gestantes que Acudieron al Área Ginecoobstetricia del Hospital María Lorena Serrano de Enero - abril 2013". [Internet]. Ecuador. Universidad Técnica DE Machala Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud Escuela de Enfermería. [2014]. Disponible en:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/2062/1/CD00214-TRABAJO%20COMPLETO-pdf>
 14. Mayron Nakandakari G, Dyanne De la Rosa C, José Jaramillo S. "Grado de instrucción de embarazadas adolescentes". [Internet]. Rev. Cuerpo méd. [2013]. Disponible en:
http://www.cmhnaaa.org.pe/pdf/v6-n3-2013/RCM-V6-N3-2013_full.pdf
 15. Álvarez Tostel M, Hinojosa Álvarez MC, Sergio Salvador Álvarez, López Barroso R, González Rodríguez G, Carbonel I, Pérez González R. "Morbilidad materna extremadamente grave, un problema actual". [Internet]. La Habana, Cuba. Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. [2011], Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000300010
 16. V. Hernández A, Vinay Pasupuleti, Benites-Zapata V, Enrique Velásquez-Hurtado E, Loyola-Romaní J, Rodríguez-Calviño Y, Cabrera-Arredondo H, Gonzales-Noriega M, Vigo-Valdez W. Revisión sistemática sobre la efectividad de intervenciones basadas en la comunidad de la mortalidad neonatal. Perú Med Exp Salud Pública. 2016, vol 32 (3): 532-45. [consultado 220 marzo 2018] Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n3/a19v32n3.pdf>
 17. Naranjo Hernández, Y., Concepción Pacheco, J., & Rodríguez Larreynaga, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica*



-
- Espirituana; Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus, 19(3), 1-11. Recuperado el 18 de enero de 2018, de <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>*
18. Gómez de Enterría Cuesta ME, Matrona. Valladolid. "Masaje perineal durante el embarazo". [Internet]. Rev. Enferm. CyL. [2009]. Disponible en: <http://www.boltexmedical.com/wp-content/uploads/2015/01/Revista-Enfermeria-CyL-Masaje-perineal.pdf>