

Validez y confiabilidad del instrumento "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en la etapa prenatal"

CARMEN HELENA RUIZ DE CÁRDENAS*
MARÍA TERESA FAJARDO PEÑA**
JUDITH PATRICIA VELANDIA***

Resumen

Se realizó una investigación metodológica que permitió construir un instrumento cuyo objetivo es valorar las prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en la etapa prenatal. Se le aplicaron los criterios de confiabilidad y validez, que dieron lugar a un instrumento válido y confiable que puede utilizarse 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. Se diseñó un instrumento con una escala tipo Likert con 31 ítems, el cual se aplicó a 303 mujeres de diferentes estratos socioeconómicos, procedentes de tres ciudades de Colombia: Bogotá, Bucaramanga y Pereira. Para la validez de criterio se tomó como criterio externo la revisión de la evidencia científica existente sobre las seis dimensiones que tiene el instrumento: actividad física, estimulación prenatal, alimentación, consumo de sustancias no beneficiosas, cuidado e higiene personal y sistemas de apoyo. La validez de contenido la evaluó un grupo de nueve expertos en el tema de estudio. La confiabilidad

se midió a través de la consistencia interna, la cual mostró un coeficiente alfa de Cronbach de 0,66 para el instrumento total. La estabilidad se midió a través del coeficiente de correlación de Pearson, y presentó una correlación general de 0,8, y la de las diferentes dimensiones osciló entre 0,5 y 0,8. El instrumento presenta una buena validez aparente, ya que al aplicarlo se encontró relación entre las preguntas y lo que se pretendía medir. Después de analizar los hallazgos se presentan las conclusiones y algunas recomendaciones del estudio para aplicación futura.

Palabras clave: confiabilidad, validez, prácticas de cuidado, cuidado prenatal.

Abstract

A methodological research was carried out that enabled the researcher to build an instrument whose objective is the evaluation of the care practices performed by mothers in state of gestation on themselves and on their child to be born among women in the prenatal stage. Norms of reliability and validity were applied, turning thus the instrument into a valid and reliable one to be used in the study of care practices in the prenatal maternal area, which is part of the Practical Research of the Perinatal Maternal Care that is made by the Nursing Faculty of the Universidad Nacional (National University of Colombia). An instrument built with a 31 items type Likert scale was designed, which was applied to 303 women from different socioeconomic strata in three cities of Colombia: Bogotá, Bucaramanga and Pereira. In validating the criteria, researchers used as external source the review of existing scientific evidence on the six dimensions proper to the instrument: physical activity, prenatal stimulation, feeding, consumption of non beneficial substances, care and personal hygiene, and support systems. The validity of the content was evaluated in the study

* Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Mg. en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. ccruizd@unal.edu.co

** Profesora Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander. Mg. en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. mfajardo@uis.edu.co

*** Docente ocasional, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Francisco de Paula Santander. Mg. en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. judithpatricia@unipamplona.edu.co

Recibido: 12/08/2005 Aprobado: 19/08/2005

by a group of nine experts. The reliability was measured through the internal consistency, which showed an alpha Cronbach coefficient of 0.66 for the whole instrument. The stability was measured through the Pearson's correlation coefficient, which reached a high 0.8, the remaining dimensions ranging between 0.5 and 0.8. The instrument has a good apparent validity, since when applied there was a relationship between the questions and the issues which were intended to measure. After analyzing the findings, we presented some conclusions and recommendations for future use.

Key words: Reliability, validity, the practice of care and prenatal care.

El acercamiento a la enfermería transcultural materna perinatal se inicia con el estudio de las prácticas de cuidado que realizan las personas con ellas mismas, en este caso las gestantes, incluidos sus hijos por nacer y las puérperas con sus recién nacidos, ya que la maternidad, por ser una experiencia vital, involucra con frecuencia creencias y prácticas tradicionales, lo que implica obtener un conocimiento nuevo para enfermería, relacionado con cómo las personas, familias y comunidades mantienen su salud, previenen las enfermedades y se hacen tratamientos para las mismas. Es decir, cómo los futuros padres, gestantes, puérperas, familias y comunidades cuidan de su salud en las diferentes etapas de su vida procreativa y de crianza de sus hijos.

Como dice Leininger (2000): "Describir cómo las culturas tienen diferentes modelos del cuidado y maneras diferentes para sentirse bien y enfermarse es un asunto vital para la enfermería".

El conocimiento de las prácticas de cuidado que las personas y las comunidades realizan exige de enfermeros el entendimiento de los estilos de vida, creencias y prácticas culturales, conocer sobre diferentes culturas y comunidades, para brindar un nivel alto de cuidado. La gente espera que nos anticipemos y entendamos las necesidades de cuidado en el hogar, sus lenguajes, prácticas y creencias culturales.

Lo anterior nos lleva a obtener nuevos conocimientos para el cuidado y a ejercer una enfermería transcultural que de acuerdo con Leininger es:

Una disciplina especializada enfocada en los significados de cuidado, valores y prácticas dentro de un contexto cultural específico para descubrir y explicar las formas en que un cuidado culturalmente constituido contribuye a la salud y bienestar de las personas, o para ayudar a las personas a enfrentar la muerte y la incapacidad (1).

Este conocimiento, nuevo para enfermería, parte del propio conocimiento profesional, en este caso del cuidado materno perinatal, hacia el conocimiento que poseen los seres humanos, quienes se cuidan con base en aprendizajes obtenidos en diferentes medios sociales y en su contexto cultural.

Las enfermeras en su formación profesional han aprendido cómo se deben cuidar las gestantes con sus hijos por nacer, las puérperas, los recién nacidos, a nivel individual, grupal, familiar, para mantener su salud, prevenir situaciones de enfermedad, atenderlos en estas situaciones, y para su recuperación, pero la pregunta es: ¿las enfermeras saben cómo se cuidan ellos en sus diferentes contextos culturales?

En la búsqueda de esta respuesta se han producido avances en el grupo materno perinatal de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, desde 1996, con un trabajo conjunto y articulado entre estudiantes de posgrado, especialización y maestría en enfermería materno perinatal y profesoras de estos programas.

Con el ánimo de obtener la mayor información sobre la producción investigativa acerca del tema en mención, en el año 2001 se hicieron las búsquedas bibliográficas requeridas y sus respectivos análisis, y se encontraron denominaciones de estas como "prácticas de autocuidado".

Las prácticas de cuidado de sí se definen como "las actividades que las personas hacen por su propia cuenta con el fin de seguir viviendo, mantener su salud, atender sus enfermedades y conservar su bienestar. En el caso de las gestantes, son actividades que realizan con ellas mismas y con su hijo por nacer para cuidarse en el periodo prenatal" (2). Se parte del principio que las personas tienen sus propias formas de cuidarse según comportamientos que están fuertemente arraigados en un sistema de creencias y tradiciones culturales difícilmente reemplazadas por nuevos conocimientos y además

desconocidas por quienes ofrecemos el cuidado. Estas actividades dependen de su estilo de vida y comprenden lo que las gestantes hacen para cuidarse durante la etapa prenatal, cómo lo hacen y por qué lo hacen, lo cual involucra su salud y la del hijo por nacer.

En nuestro medio la investigación en prácticas de cuidado en el área materno perinatal (gestantes, puérperas y recién nacidos) 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 cuantitativos y cualitativos, descriptivos exploratorios (2).

Al realizar la búsqueda sobre instrumentos que permitieran medir las prácticas de cuidado en el área materno perinatal, no se encontró ninguno que respondiera a esta necesidad, por lo tanto fue necesario elaborar un instrumento que permitiera medir las prácticas de cuidado: qué hacen las gestantes para cuidarse durante la etapa prenatal, cómo lo hacen y por qué lo hacen.

- Se partió de la revisión de algunas investigaciones cualitativas y cuantitativas sobre:
 - Prácticas de autocuidado de salud de un grupo de mujeres en edad adulta (3).
 - Prácticas de autocuidado durante la gestación de un grupo de gestantes usuarias del centro de salud Juan Borrain, CAMI Garcés Navas y UPA Quirigua (4).
 - Prácticas de autocuidado de madres adolescentes en el hospital de La Granja (5).
 - Prácticas de autocuidado de salud de la mujer (6).
 - Conceptos y prácticas de autocuidado de mujeres gestantes que solicitan su primer control prenatal a partir de la semana 30 de gestación (7).

Se revisaron estas investigaciones, se identificaron las variables estudiadas de cada una y luego se identificaron las variables comunes. Con este resultado y la revisión de la literatura se construyó en forma colectiva (estudiantes y docentes) un instrumento con las siguientes variables:

- Estimulación prenatal o fetal

- Actividad y ejercicio
- Alimentación
- Higiene y cuidados personales
- Hábitos no beneficiosos
- Sistemas de apoyo

Este instrumento se sometió a una prueba de expertos en el área, quienes analizaron en cada pregunta la pertinencia y la claridad, identificaron las preguntas no válidas, sugirieron nuevas preguntas e hicieron observaciones generales sobre el instrumento. Con estos aportes se ajustó el instrumento y se realizó una prueba piloto con una población de gestantes, y con esta evidencia se diseñó el instrumento "Prácticas de cuidado de gestantes", el cual se aplicó en investigaciones realizadas por estudiantes de la maestría en Enfermería con énfasis en cuidado materno perinatal en diferentes países de Centroamérica y el Caribe y en Colombia con gestantes adolescentes y con gestantes sin importar edad ni paridad.

A pesar de que este cuestionario no cuenta con las mediciones de confiabilidad y validez, estas investigaciones han tenido el rigor metodológico requerido, ofrecen una información muy válida sobre las prácticas de cuidado de sí de las gestantes en diferentes contextos culturales y nos permiten conocer cuáles prácticas son similares y cuáles son diferentes; de esta manera se comprende que los cuidados de las gestantes deben tener directrices particulares de acuerdo con los contextos culturales.

Ante el interés de continuar estudiando las prácticas de cuidado en el área materno perinatal, y con base en las dimensiones identificadas en el cuestionario inicial, tres estudiantes de la maestría en Enfermería con énfasis en cuidado materno perinatal plantean la necesidad de proponer un nuevo instrumento al cual se le determinará la validez y la confiabilidad (8).

Para la construcción de este instrumento fue necesario realizar una revisión exhaustiva de la evidencia científica y la literatura de cada una de las dimensiones que conforman el cuestionario, a partir de las cuales se elaboraron los ítems de la escala tipo Likert con la cual se diseñó el instrumento "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en la etapa prenatal". El objetivo general fue determinar la confiabilidad y la validez de este instrumento.

Los objetivos específicos fueron:

- Determinar la validez de criterio del cuestionario inicial sobre "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas las gestantes en la etapa prenatal".

- Determinar la validez de contenido del instrumento "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas las gestantes en la etapa prenatal".

- Determinar la validez aparente o facial de este instrumento.

- Determinar la confiabilidad de la propuesta del instrumento.

- Establecer la presencia de otros criterios para valorar instrumentos, como eficiencia, sensibilidad, objetividad, comprensibilidad, equilibrio, rapidez, unidimensionalidad, reactividad y simplicidad.

Los conceptos que se desarrollaron a lo largo del trabajo fueron:

- **Confiabilidad:** se refiere al grado en que la aplicación repetida sirve para evaluar si se han logrado sus propósitos (9).

- Instrumento al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados (10).

- **Validez:** se refiere al grado en que un instrumento mide la variable que pretende medir (11).

- **Validez de contenido:** se refiere al grado en que un instrumento refleja el dominio específico del contenido de lo que se mide (12).

- **Validez de criterio:** busca establecer una relación entre el instrumento y algún otro criterio, es decir, constituye un predictor útil de conductas, experiencias o condiciones subsecuentes. Para este procedimiento es útil contar con un criterio razonablemente confiable y válido para comparar las mediciones realizadas con el instrumento que se busca validar. Cuanto más se relacionen los resultados del instrumento con el criterio, la validez de criterio será mayor (13).

- **Validez aparente o facial:** es el grado en que una situación de medida parece que es válida desde el punto de vista del observado y parece medir lo que pretende medir (14). Esta validez permite establecer si el instrumento es comprensible y procedente.

- Investigación metodológica: permite abordar el desarrollo, la validación y la evaluación de instrumentos

o técnicas de investigación. Su objetivo es desarrollar un instrumento confiable, eficaz y funcional, de tal manera que otros investigadores lo puedan utilizar para evaluar si se han logrado sus propósitos (15).

- El instrumento como un medio para la recolección de datos.

- **Elaboración de un instrumento para la investigación metodológica:** en la investigación metodológica, que es la que corresponde a este estudio, el primer paso para desarrollar el instrumento es clarificar el concepto que va a ser medido, es decir, trasladar la definición informal con la que se trabaja, a una definición teórica, lo cual se puede lograr a través de tres aproximaciones básicas: el análisis, la síntesis y la derivación; para esto se deben desarrollar los siguientes pasos:

- Definición del concepto

- Análisis del concepto

- Síntesis del concepto

- Derivación del concepto

- Definición teórica

- Especificación de las dimensiones

- Operacionalización

- Construcción de ítems y categoría de respuestas

- Construcción de escalas

- Prueba del instrumento

- **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 el bienestar y el de su hijo por nacer. Comprende lo que las gestantes hacen para cuidarse y cómo lo hacen.

METODOLOGÍA

Para el desarrollo de la investigación se siguieron las siguientes fases:

Primera fase

1. Determinación de la validez de criterio del cuestionario inicial existente sobre "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas las gestantes en la etapa prenatal".

Para lograr la validez de criterio se realizaron revisiones bibliográficas sistemáticas de la evidencia científica disponible sobre prácticas de cuidado durante la gestación, como un criterio externo válido y confiable para compararlas con los ítems propuestos en el cuestionario inicial.

2. Construcción del nuevo instrumento para valorar las “Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en la etapa prenatal”. Se tuvieron en cuenta las dimensiones propuestas en el cuestionario inicial. Se utilizó como criterio de calidad el enunciado del ítem y como criterio de temporalidad una escala para categorizar las respuestas.

Segunda fase

1. Determinación de la validez de contenido del instrumento: para determinar la validez de contenido de la propuesta del instrumento se utilizó la técnica denominada panel de expertos, la cual permite que un grupo de expertos en el tema objeto de investigación emitan un juicio sobre cada uno de los ítems del instrumento y del instrumento en su totalidad.

Al resultado de la prueba de expertos se le realizó un análisis cuantitativo para determinar el índice de validez de contenido, y un análisis cualitativo para analizar las observaciones de los expertos con relación a la relevancia y a la pertinencia de los ítems y del instrumento en general.

Tercera fase

Para determinar la confiabilidad del instrumento se utilizaron dos métodos: la estabilidad a través del cálculo del coeficiente de Pearson y la consistencia interna a través de la prueba-reprueba utilizando el coeficiente alfa de Cronbach.



Prueba-reprueba

Muestra: estuvo conformada por 303 gestantes que asistían a control prenatal provenientes de los diferentes estratos socioeconómicos y se estableció a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Los criterios de inclusión fueron:

Gestantes que cumplieran los siguientes requisitos:

- Sin patología asociada que implique hospitalización
- Sin discapacidad física o mental
- Cualquier edad cronológica
- Edad gestacional menor de 37 semanas

Se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones éticas:

- Consentimiento informado
- Confidencialidad
- Respeto por sus respuestas
- Privacidad
- Autonomía

Aplicación del instrumento: con los resultados de la prueba piloto se realizaron los ajustes pertinentes, y se aplicó el instrumento utilizando la técnica de prueba-reprueba, en la cual el mismo instrumento se aplica dos veces a la muestra seleccionada.

La técnica utilizada fue la entrevista individual que duraba entre 15 y 20 minutos. Las gestantes fueron captadas en los cursos de preparación para la maternidad, durante los meses de mayo y junio de 2004.

La primera aplicación se realizó mediante entrevista personal individual, la segunda aplicación se realizó entre 15 y 30 días después mediante entrevista personal individual que tenía una duración de 15 a 20 minutos, para las gestantes de estratos 1, 2 y 3. Para las gestantes pertenecientes a estratos 4, 5 y 6 se determinó utilizar la entrevista telefónica cuando no fuera posible la entrevista personal.

Se definió como estrategia para recolección de la muestra aplicar el instrumento en los grupos de gestantes que acudían a los cursos de preparación para la maternidad, puesto que aseguraba mayor facilidad para ubicar la gestante y realizar la reprueba.

RESULTADOS Y ANÁLISIS

Caracterización de la población

- Edad mínima 14 años
- Edad máxima 47 años
- Edad gestacional promedio 25 semanas
- 60,7% primigestantes
- 24% dos gestaciones
- 5,6% más de tres gestaciones
- 9,7% antecedentes de aborto
- 36% estratos 1 y 2
- 52% estratos 3 y 4
- 12% estratos 5 y 6

Análisis de la validez de contenido

Análisis cuantitativo: se calculó el índice de validez de contenido:

- Para cada experto: 0,8
- Para el instrumento en general: 0,9
- Para cada ítem: 0,9

Análisis cualitativo: el análisis cualitativo por parte de expertos permitió realizar los siguientes ajustes al instrumento:

- Se incluyeron nuevos ítems en las dimensiones de ejercicio y descanso y en la higiene y cuidados personales.
- Se redujo el número de ítems en la dimensión de alimentación.
- Se revisó el enunciado de algunos ítems.
- Se mantuvo el número proporcional de ítems positivos e inversos.

Análisis de validez de criterio

Se utilizó como criterio externo válido y confiable la revisión de la evidencia científica sobre cada una de las dimensiones que contiene el instrumento.

Se construyó un nuevo instrumento con una escala Likert, conformado por 31 ítems, con una escala para categorizar la respuesta en "nunca", "algunas veces" y "siempre" y con un puntaje entre 0,1 y 2.

Análisis de confiabilidad

Con el fin de determinar la confiabilidad del instrumento elaborado, se realizó el análisis estadístico para la determinación de la consistencia interna y la estabilidad del instrumento, con base en el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach y la correlación entre la prueba y la re prueba.

El valor del coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach obtenido para el instrumento fue de 0,66.

La estabilidad del instrumento, determinada mediante el cálculo del coeficiente de correlación de Pearson entre los puntajes de la prueba y la re prueba, tuvo una correlación general de 0,8. La estabilidad entre las diferentes dimensiones osciló entre 0,5 y 0,8 y entre los diferentes ítems los valores fluctuaron entre 0,2 y 0,8.

El instrumento cumple con las características de eficiencia, sensibilidad, objetividad, comprensión, equilibrio, rapidez, unidimensionalidad, intervalo, linealidad, razón, reactividad y sencillez, puesto que en promedio se requieren 15 minutos para su aplicación, mide las prácticas con una escala de "nunca", "algunas veces" y "siempre"; pueden aplicarlo varios investigadores con una mínima incongruencia; es de fácil comprensión, tanto por quien aplica el instrumento como por las gestantes; tiene equilibrio, se incluyeron preguntas en positivo e inversas; es unidimensional puesto que al diseñarse se buscó que cada puntaje fuera separado para cada concepto.

Análisis general

Los datos fueron clasificados en las categorías mala práctica, regular práctica y buena práctica, y para su clasificación se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

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

Regular práctica: gestantes que realizan algunas actividades para cuidarse y están medianamente expuestas a situaciones de enfermedad, y con menor posibilidad de beneficios para ella y su hijo por nacer.

Buena práctica: 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.

Criterios de calificación

Mala práctica: desde el valor mínimo posible en la escala = 0 hasta 20

Regular práctica: de 21 a 41

Buena práctica: de 42 a 62

Una vez que se realiza la clasificación de cada individuo, se reporta como dato final la frecuencia absoluta y el porcentaje de individuos presentes en cada categoría.

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS

Validez

La validez de contenido se realizó a través del criterio del investigador y la prueba de expertos, la cual demostró un índice de validez de contenido general del instrumento de 0,92; cada ítem a su vez reportó una validez por encima de 0,80. Estos resultados demuestran que el área de contenido que se pretende medir con el instrumento está adecuadamente representada en cada uno de sus componentes y en la totalidad de él.

Asimismo, el instrumento presenta validez facial o aparente, pues al aplicarlo en las gestantes se encontró que existe una relación directa entre las preguntas que se realizan y lo que se pretende medir.

Confiabilidad

La consistencia interna se determinó a través del coeficiente alfa de Cronbach, cuyo valor para el instrumento total fue de 0,66. Este valor debe considerarse como significativo teniendo en cuenta que el instrumento mide seis dimensiones. Al realizar el cálculo del coeficiente de confiabilidad de Cronbach para cada dimensión a partir de la matriz de correlación, se obtuvo:

Dimensión estimulación prenatal: 4 ítems = 0,301

Dimensión ejercicio y descanso: 6 ítems = 0,303

Dimensión higiene y cuidados personales: 5 ítems = 0,123

Dimensión alimentación: 7 ítems = 0,321

Dimensión sistemas de apoyo: 5 ítems = 0,25

Dimensión sustancias no beneficiosas: 4 ítems = 0,406

CONCLUSIONES

1. La literatura científica existente sobre las dimensiones estudiadas aportó suficiente evidencia científica válida y confiable, que se utilizó como criterio externo para determinar la validez de criterio del instrumento, la cual sirvió como base para la construcción de los ítems del mismo.
2. Este instrumento puede utilizarse como criterio externo para validar otros instrumentos relacionados con la temática.
3. La validez de contenido presenta valores altos, lo cual garantiza su aplicabilidad como instrumento válido y confiable en otras investigaciones que quieran valorar prácticas de cuidado en gestantes.
4. El instrumento presenta validez facial o aparente, pues al aplicarlo se encontró que existe una relación directa entre las preguntas que se realizaron y lo que pretendía medir.
5. El instrumento constituye un aporte para el conocimiento de la enfermería materno perinatal ya que presenta, a través de la evidencia científica, las prácticas de cuidado que se espera realicen las gestantes para beneficio de ellas y de su hijo por nacer.
6. Como aporte para la práctica, el instrumento sirve de referente para las enfermeras que ofrecen cuidado materno perinatal, en la toma de decisiones relacionadas con el cuidado de la gestante y de su hijo por nacer.
7. Como aporte para la investigación, ofrece un instrumento válido y confiable para medir las prácticas de cuidado que realizan las gestantes consigo mismas y con sus hijos por nacer.
8. Como aporte para la docencia, ofrece la experiencia de haber aprendido esta metodología y su aplicación a la investigación, a través de la revisión de la evidencia científica y el desarrollo del proceso de la investigación metodológica.
9. Los resultados de la aplicación de este instrumento servirán como aporte para que las normas y políticas en salud materno perinatal sean congruentes con los conocimientos ofrecidos por la investigación sobre prácticas de cuidado.

El instrumento cumple con las características de eficiencia, sensibilidad, objetividad, comprensión,

Instrumento para valorar las prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en la etapa prenatal

Fecha _____ No. consecutivo _____
 Estrato _____ Edad gestacional _____
 Edad _____ G ___ P ___ A ___ C ___

Prácticas de cuidado	Nunca	Algunas veces	Siempre
1. ¿Le habla a su bebé?			
2. ¿Evita colocarle música cerca de su abdomen?			
3. ¿Estimula a su bebé con luz a través de su abdomen?			
4. ¿Evita acariciar al bebé a través de las paredes de su abdomen?			
5. ¿Realiza ejercicio por treinta minutos tres veces a la semana?			
6. ¿Realiza actividades domésticas que le produzcan cansancio?			
7. ¿Duerme más de seis horas durante la noche?			
8. ¿Realiza actividades laborales que le produzcan cansancio?			
9. ¿Dedica tiempo para descansar durante el día?			
10. ¿Realiza actividades recreativas por lo menos una vez a la semana? (ir al cine o al parque, caminar, visitar a familiares o amigos).			
11. ¿Se cepilla los dientes después de cada comida?			
12. ¿Deja de asistir a la consulta odontológica durante la gestación?			
13. ¿Cuando va al baño realiza limpieza de los genitales de adelante hacia atrás?			
14. ¿Acostumbra a realizarse duchas vaginales internas?			
15. ¿Utiliza ropa que le permite libertad de movimiento?			
16. ¿Consume 3 ó 4 veces leche o derivados (queso, kumis, yogur o cuajada) al día?			
17. ¿Consume al día dos porciones, bien sea de carne, pollo, pescado o vísceras?			
18. ¿Consume al día dos porciones de hortalizas o verduras?			
19. ¿En su alimentación diaria las frutas no están presentes?			
20. ¿Consume 4 a 5 cucharadas de leguminosas (fríjol, lentejas, garbanzo) al día?			
21. ¿Consume al día más de dos porciones de tubérculos (papa, yuca o plátano)?			
22. ¿Toma al día entre 7 y 8 vasos de líquido?			
23. ¿Busca apoyo económico de su familia, amigos o conocidos cuando usted lo requiere?			
24. ¿Cumple las recomendaciones dadas por el personal de salud que la atiende?			
25. ¿No acostumbra solicitar a su familia o a sus amigos ayuda en los trabajos de la casa cuando usted lo requiere?			
26. ¿Necesita que su familia o sus amigos le demuestren que la quieren?			
27. ¿Asiste a todos los controles prenatales programados?			
28. ¿Toma más de tres tazas de café al día?			
29. ¿Evita fumar durante la gestación?			
30. ¿Evita consumir licor durante la gestación?			
31. ¿Consume alguna sustancia que le produzca adicción durante la gestación? (marihuana, cocaína o tranquilizantes).			

equilibrio, rapidez, unidimensionalidad, intervalo, linealidad, razón, reactividad y sencillez, puesto que en promedio se requieren 15 minutos para su aplicación, mide las prácticas con una escala de “nunca”, “algunas veces” y “siempre”; pueden aplicarlo varios investigadores con mínima incongruencia; es de fácil comprensión tanto por quien aplica el instrumento como por las gestantes; tiene equilibrio, se incluyeron preguntas en positivo e inversas; es unidimensional puesto que al diseñarse se buscó que cada puntaje fuera separado para cada concepto.

RECOMENDACIONES

1. Utilizar el instrumento “Prácticas de cuidado que realizan las gestantes con ellas mismas y con sus hijos por nacer durante la etapa prenatal” en investigaciones con mujeres en diferentes estados de salud, edad, estrato social, etc., ya que permitirá valorar las prácticas de cuidado de cada uno de los grupos y a la vez comparar la calidad de las mismas.
2. Desarrollar esta metodología con el cuestionario “Prácticas de cuidado que realizan las madres durante la etapa de puerperio”.
3. Realizar la validez de constructo teniendo en cuenta que es probablemente la más importante, sobre todo desde una perspectiva científica; esta se refiere al grado en que una medición se relaciona consistentemente con otras mediciones de acuerdo con hipótesis derivadas teóricamente y que conciernen a los conceptos que están siendo medidos. Igualmente es importante destacar que la presente investigación tiene un marco teórico que soporta a cada una de las variables y que permitirá dicha validación.
4. Se requiere investigación cualitativa que permita ampliar la base de conocimiento acerca del significado de las prácticas de cuidado que utilizan las gestantes en contextos locales, y que puede dar lugar a la inclusión de nuevos ítems en el instrumento, o al desarrollo de nuevos instrumentos con propósitos similares.
5. Continuar realizando investigación cualitativa sobre esta temática, que permita incluir otras dimensiones, como la cultural.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) LEININGER, M. Investigación en enfermería transcultural para transformar la educación y la práctica de enfermería. Traducción: Adela Rincón. Bogotá, 2002, p. 32.
- (2) MUÑOZ DE RODRÍGUEZ, Lucy. Sublínea de investigación prácticas de cuidado materno perinatal. *El arte y la ciencia del cuidado*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Unibiblos, 2001, pp. 363-365.
- (3) TOBO, Nora. *Prácticas de cuidado en salud de un grupo de mujeres en edad adulta*. Bogotá: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, 2000.
- (4) CHITIVA, Myriam y Rocío SAMPER. *Prácticas de autocuidado durante la gestación de un grupo de gestantes adolescentes usuarias del Centro de Salud Juan Borraí, Cami Garcés Navas y UPA Quirigua*. Bogotá: Universidad Javeriana, 1999.
- (5) ACOSTA, Ivón y Yamilet MOLANO. *Prácticas de autocuidado en madres adolescentes en el Hospital de la Granja*. Bogotá: Universidad Javeriana, 1999.
- (6) MUÑOZ DE RODRÍGUEZ, Lucy, Carmen Helena RUIZ DE CÁRDENAS y Marina ARIAS. Prácticas de autocuidado de salud de la mujer. *Dimensiones del cuidado*. Grupo de Cuidado Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, 1999, pp. 165-173.
- (7) BRICEÑO, Marlene. Conceptos y prácticas de autocuidado en mujeres gestantes que solicitan la atención de su primer control prenatal a partir de la semana 30 de gestación en el Hospital de Suba, ESE, 1999.
- (8) RUIZ, Carmen Helena, María Teresa FAJARDO y Judith Patricia MORALES. Validez y confiabilidad del instrumento “Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en la etapa prenatal”, 2004.
- (9) POLIT, D. y B. HUNGLER. *Investigación científica en ciencias de la salud*. México: McGraw-Hill Interamericana, 2000.
- (10) HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto. *Metodología de la investigación*. 2ª ed. 1998, p. 235.
- (11) *Ibíd.*, p. 236.
- (12) *Ibíd.*, p. 326.
- (13) POLIT, D. y B. HUNGLER. *Óp. cit.*, p. 358.
- (14) CABRERO, J. y R. MARTÍNEZ. *Metodología de la investigación. Conceptos medición error*. www.wanadoo.com
- (15) POLIT, D. y B. HUNGLER. *Óp. cit.*, p. 203.