

## ARTICULO PROYECTO NUCLEAR

# Vivencias de Primigestante en Edad Avanzada: Una Mirada desde la Teoría Adopción del Rol Maternal

*Experiences of Primigestant in Advanced Age: A look from The Theory Adoption of the Maternal Role*

*Experiências de Primigestante em idade Avançada: Um olhar a partir Da Teoria Da Adoção Do Papel Materno*

**Lizeth Vanessa Espinal**<sup>1</sup>

ORCID: 0009-0008-6726-5288

**Jessica Alexandra Cano**<sup>1</sup>

ORCID: 0009-0001-8072-517X

**Cristian David Loaiza**<sup>1</sup>

ORCID: 0009-0004-2761-1554

**María Katherine Medina**<sup>1</sup>

ORCID: 0009-0002-7212-2827

**María Fernanda Zuluaga**<sup>1</sup>

ORCID: 0009-0003-1133-5455

**Mónica María López González**<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0002-4837-3856

**Martha Beatriz Mora Castro**<sup>1</sup>

ORCID: 0009-0004-5554-9014

<sup>1</sup> Corporación Universitaria Empresarial Alexander Von Humboldt, Armenia, Quindío, Colombia

**Autor correspondiente: Mónica María López González**

E-mail: [monilop1@cue.edu.co](mailto:monilop1@cue.edu.co)



## RESUMEN

**Objetivo:** describir la experiencia de gestación en edad avanzada de una mujer del Armenia Quindío. **Métodos:** Estudio fenomenológico caso-tipo, que tiene como fin la riqueza y profundidad de la información de la primigestante en edad avanzada desde algunos conceptos teóricos de la Teoría Adopción Del Rol Maternal que fueron tomados como categorías de análisis. **Resultados:** Dinámica del Microsistema incluye la familia y factores relacionados con el funcionamiento familiar, las relaciones entre la madre y el padre familia inmediata, Dinámica del Mesosistema: incluye el cuidado diario, la escuela, el lugar de trabajo y otras entidades que se encuentran en la comunidad más inmediata, Dinámica del Macrosistema: incluye las influencias sociales, políticas y culturales sobre los otros dos sistemas. **Conclusión:** la red de apoyo de pareja, familia y sociedad contribuyen claramente al bienestar tanto físico como mental de la gestante, menguando los posibles riesgos por los que puede transitar una gestante en edad avanzada.

**Descriptores:** Edad materna avanzada; Embarazo; Enfermería; Experiencia.

## ABSTRACT

**Objective:** to describe the experience of pregnancy in an advanced age of a woman from Armenia Quindío. **Methods:** Case-type phenomenological study, whose purpose is the richness and depth of information on the primiparous woman in advanced age from some theoretical concepts of the Maternal Role Adoption Theory that were taken as categories of analysis. **Results:** Dynamics of the Microsystem includes the family and factors related to family functioning, relations between the mother and the father, immediate family, Dynamics of the Mesosystem: includes daily care, school, the workplace and other entities that are in the most immediate community, Dynamics of the Macrosystem: includes social, political and cultural influences on the other two systems. **Conclusion:** the support network of the couple, family and society clearly contribute to both the physical and mental well-being of the pregnant woman, diminishing the possible risks that an elderly pregnant woman can go through.

**Keywords:** Advanced maternal age, Pregnancy, Nursing, Experience.

## RESUMO

**Objetivo:** descrever a experiência da gravidez em idade avançada de uma mulher da Armênia Quindío. **Métodos:** Estudo fenomenológico do tipo caso, cujo objetivo é a riqueza e profundidade de informações sobre a primípara em idade avançada a partir de alguns conceitos teóricos da Teoria da Adoção do Papel Materno que foram tomados como categorias de análise. **Resultados:** Dinâmica do Microssistema inclui a família e fatores relacionados ao funcionamento familiar, relações entre a mãe e o pai, família imediata, dinâmica do Mesossistema: inclui cuidados diários, escola, local de trabalho e outras entidades que estão na comunidade mais imediata, dinâmica do Macrossistema: inclui influências sociais, políticas e culturais nos outros dois sistemas. **Conclusão:** a rede de apoio do casal, da família e da sociedade contribui claramente para o bem-estar físico e mental da gestante, diminuindo os possíveis riscos que uma gestante idosa pode passar.



**Palavras-chave:** Idade materna avançada; Gravidez; Enfermagem, Experiência.

## INTRODUCCIÓN.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido el término «salud reproductiva» como «una condición de bienestar Físico, mental y social» en los aspectos relacionados al sistema reproductivo, esto es con referencia a todas las etapas de la vida; ello implica la libertad de decisión de cada mujer en cuanto a tener hijos, el cuándo y con qué frecuencia (1). Se evidencia que cada vez es más frecuente las mujeres deciden postergar el momento del embarazo por diferentes causas, ya sean profesionales, culturales o sociales, (2). La maternidad ya no represente un fin para las mujeres, sino una posibilidad más entre otras en la planificación de su vida. Estas modificaciones influyen en las diversas formas de actuar de las mujeres entorno a la maternidad, en la cual también influyen aspectos relacionados a su edad y condiciones de vida (3).

La edad materna avanzada es asociada con resultados perinatales adversos como bajo peso al nacer, restricción del crecimiento intrauterino, prematuridad, incremento de la mortalidad perinatal, preeclampsia-eclampsia, diabetes gestacional y alteraciones del líquido amniótico, entre otras (4). Tradicionalmente, el embarazo en edad materna avanzada ha sido considerado como de alto riesgo y más aún si es el primero. La nuliparidad a  $\geq 36$  años aumenta 3.3 veces el riesgo de complicaciones materno-fetales, tales como las anomalías congénitas, abortos, óbitos, diabetes, macrosomía, enfermedad hipertensiva del embarazo (5).

Los factores de riesgo por partos en gestantes de edad avanzada, es un punto de importancia frente a las situaciones actuales y futuras en las prestaciones de salud de un país, por esta razón se postula dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para el 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materno a menos del 70 por cada 100.000 nacidos vivos. El embarazo y el parto son considerados como cambios fisiológicos y totalmente naturales, sin embargo, en determinadas circunstancias y condiciones de la gestante presenta mayores riesgos de morbilidad y mortalidad materna y perinatal. (6,7), Conocer como es la vivencia de gestación de una mujer en edad avanzada es importante para la disciplina ya que nos acerca a la



realidad de la experiencia pudiendo de esta forma realizar un proceso de cuidado contextualizado y alineado a las Rutas Integrales de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, la cual pretende garantizar intervenciones para esta necesidad.(8), para conocer esta realidad iniciamos con la siguiente pregunta *¿Cuáles son las experiencias de las mujer primigestante en edad avanzada frente al embarazo?*

### **METODOLOGÍA.**

El propósito principal de este proyecto nuclear es explorar el fenómeno de gestación en una mujer en edad avanzada, donde se tendrá en cuenta una muestra de caso-tipo, que tiene como fin la riqueza y profundidad de la información, no la cantidad ni la estandarización. La muestra de esta investigación en una gestante primigestante en edad avanzada de la ciudad de Armenia-Quindío.

Como instrumento de recolección de los datos, se utilizará una entrevista semiestructurada con algunos conceptos de la Teoría Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer que nos sirvieron de categorías y método de análisis.

Ramona Mercer con su teoría Adopción del Rol Maternal, es entendido como un proceso interactivo y evolutivo que se produce durante cierto periodo de tiempo, en el cual la madre involucra una transformación dinámica y una evolución de la persona-mujer en comparación de lo que implica el logro del rol maternal se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencia en la realización de los cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación dentro del mismo, igualmente hay desplazamiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta una sensación de armonía, intimidad y competencia constituyendo el punto final de la adopción del rol maternal, es decir la identidad materna

El modelo de la adopción de Mercer se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner del microsistema, mesosistema y el macrosistema (9).

-*El microsistema* es el entorno inmediato donde se produce la adopción del rol maternal, que incluye la familia y factores relacionados con el funcionamiento familiar, las relaciones entre la madre y el padre, el apoyo social y el estrés. Mercer amplió los conceptos iniciales y el



modelo para destacar la importancia del padre en la adopción del rol, ya que este ayuda a "difuminar la tensión en la dualidad madre- niño". La adopción del rol maternal se consigue en el microsistema por medio de las interacciones con el padre, la madre y el niño

-*El mesosistema* agrupa, influye e interactúa con las personas en el microsistema. Las interacciones del mesosistema pueden influir en lo que ocurre al rol maternal en desarrollo y el niño. Incluye el cuidado diario, la escuela, el lugar de trabajo y otras entidades que se encuentran en la comunidad más inmediata.

-*El macrosistema* incluye las influencias sociales, políticas y culturales sobre los otros dos sistemas. El entorno de cuidado de la salud y el impacto del actual sistema de cuidado de la salud sobre la adopción del rol maternal origina el macrosistema. Las leyes nacionales respecto a las mujeres y a los niños y las prioridades sanitarias que influyen en la adopción del rol maternal (9).

Para poder iniciar con la comunicación e interacción de la gestante se tuvo en cuenta los conocimientos y habilidades que debe tener un enfermero, para esto se tomaron los Patrones del Conocimiento de Carper (10):

-*Empírico*: El profesional de enfermería debe estar en la capacidad de adoptar los saberes necesarios para poder generar cuidado a la gestante referente a los controles prenatales, alteraciones en la salud de la gestante como hipertensión gestacional, diabetes gestacional, preeclampsia y eclampsia, así mismo identificar de manera oportuna los signos y síntomas de alarma de acuerdo a cada trimestre del embarazo, de tal manera el enfermero debe tener conocimientos frente a la farmacología, farmacocinética y farmacovigilancia, para poder generar un mejor cuidado a las mujeres gestantes de tal manera educar a la gestante y su pareja frente a la importancia de asistir al curso para la maternidad y paternidad donde podrán adquirir los saberes necesarios para la adopción del nuevo rol como es ser padres. Es esencial que la enfermera pueda explicar y comprender los aspectos de la realidad de la enfermería que proponen las diferentes teóricas para poder describir, explicar y predecir los diferentes fenómenos y consecuencias que puedan tener las mujeres gestantes y así mismo generar un cuidado de enfermería de calidad.

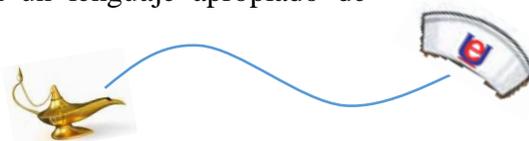


*-Ético:* El personal de enfermería debe estar capacitado y manejar correctamente de la mano el patrón empírico, donde reconocerá la situación de la paciente, se dirigirá de manera correcta donde no se omita información de importancia para la madre teniendo en cuenta las capacidades, el entorno y contexto, además el personal debe estar totalmente capacitado para dirigir la información de manera clara, concisa y pertinente según el caso de tal manera que la paciente conozca su estado actual, reconozca sus riesgos, complicaciones y posibles exposiciones hacia su bebé y su propia vida enfocados hacia la paciente primigestante añosa, cabe resaltar que la madre está en total libertad para elegir o desistir de cualquier actividad terapéutica y portar con total libertad su autonomía frente a sus decisiones y acciones, cada enfermero debe estar capacitado para dar soporte y apoyo a las determinaciones de la paciente sin juzgar, sin crear obstáculos frente a las acciones y sin propiciar negligencias.

La adopción de este patrón de conocimiento permite a la enfermera establecer relaciones terapéuticas de respeto, ejecutar intervenciones que brinden y velen por su integralidad y totalidad, como sujeto inalienable, con derechos como persona y como paciente.

*-Estético:* En el patrón estético o “arte de enfermería” al profesional de enfermería se le hace indispensable desenvolverse en habilidades en el proceso comunicativo que le permitan acceder de una forma integral y concisa a la gestante, desarrollando una relación terapéutica la cual contenga un modelo de comunicación activa y asertiva, que facilite el detectar las necesidades reales de este ciclo vital, y así mismo darles respuestas que promocien y beneficien a la creación de un entorno seguro, tanto en la gestación como en el momento del nacimiento. En este patrón la enfermería tendrá que involucrar a la gestante, familia y comunidad en el cuidado de la salud, no solo aplicando el conocimiento científico, sino también actuando como un ser humano sensible y minucioso que vea más allá de los aspectos objetivos.

*-Personal:* El profesional de enfermería se preguntará si está en la capacidad de generar un cuidado adecuado a la gestante de acuerdo con su periodo de gestación, sin juzgar ni emitir juicios de valor frente a una condición por la que esté pasando el sujeto de cuidado, este debe actuar de una manera racional para estar en la capacidad de brindar una atención de calidad, finalmente brindar una educación adecuada con un lenguaje apropiado de



acuerdo con el nivel educativo de la persona.

## RESULTADOS.

**Dinámica del Microsistema** incluye la familia y factores relacionados con el funcionamiento familiar, las relaciones entre la madre y el padre, familia inmediata

La reacción de mi familia y pareja fue de apoyo y compromiso en cuanto a las necesidades físicas y emocionales de la gestante, lo cual permitieron tranquilidad para la madre. *reacción de mi familia fue muy linda, fue de mucho amor, alegría de mucho apoyo desde el principio* “mucho acompañamiento siempre en todas las citas médicas, mucho compromiso conmigo y con él bebe”

La entrevistada expresa el acercamiento a la su parte espiritual donde todo lo deja en manos de su deidad.” *Pues realmente miedo no sentí creo que fue más grande la fe que tuve en mi embarazo que el miedo, deje todo en manos de Dios*”

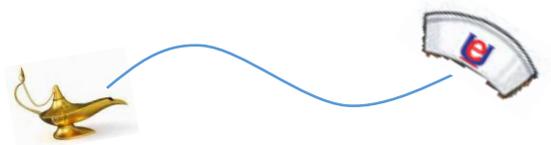
El compromiso con su nuevo rol fue tomado desde el cumplimiento de las recomendaciones por el personal de salud” *seguí las indicaciones del médico al pie de la letra, me hizo todos los exámenes para prever que todo estaba bien, asistí cada mes a todas las ecografías y controles*”

**Apagar Familiar:** Gestante de 41 años de edad que como resultado del APGAR familiar presenta una puntuación de 20 lo cual representa que tiene una buena funcionalidad familiar, se encuentra satisfecha con el apoyo que recibe, participa en la toma de decisiones, se siente apoyada por su familia cuando emprende nuevos proyectos o en momentos de crisis, en cuanto al tiempo, espacio y dinero comparte con su familia.

La relación con la familia paterna es débil debido a la falta de la figura paterna esta familia se dispersó y perdieron comunicación.

**Dinámica del Mesosistema:** incluye el cuidado diario, la escuela, el lugar de trabajo y otras entidades que se encuentran en la comunidad más inmediata.

La Materna se encontraba laborando en el área de expedientes DIAN, donde la responsabilidad y carga laboral interfirió levemente en su embarazo con episodios de ansiedad que pudieron repercutir en su bienestar fisiológico como aumento en la presión arterial “*Siento que ese estrés hizo que subiera mi presión arterial que fue detectada en los controles del embarazo y eso fue lo que sucedió y me generó estrés la carga laboral y esa fue la consecuencia*”



La entrevistada refiere que a pesar de la carga laboral el ambiente laboral fue empático sus compañeros la acogieron con respeto y cariño *“Mis compañeros son muy respetuosos, pero cuando se enteraron que estaba embarazada me llenaron de mucho amor, me felicitaron, me abrazaron”*.

El apoyo en el grupo de trabajo fue de compromiso desde los compañeros hasta el Jefe del departamento, distribuyeron trabajos que pensaron eran causante de estrés para la gestante *“mi jefe en el momento que se enteró que estaba en embarazo yo ya tenía una carga laboral establecida, pero sí evitaron darme más expedientes para no recargar tanto en el trabajo, no me volvieron a enviar a realizar visitas administrativas de expedición vigilancia y control que implicaba salir y visitar establecimientos de comercio y empresas”*

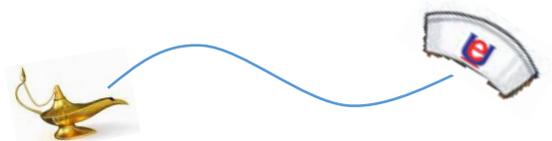
Para la gestante en su microsistema relata la importancia de sus creencias en Dios esto lo refuerza en su mesosistema al general vínculo y red con su guía espiritual *“Asistí a misa con mi esposo en una ocasión el padre se acercó y bendijo mi vientre eso me genero mucha tranquilidad, mucha paz y siempre todo el tiempo encomendé mi bebe a Dios y oraba para que todo saliera bien para los dos”*

**-Dinámica del Macrosistema:** incluye las influencias sociales, políticas y culturales sobre los otros dos sistemas.

La experiencia expresada de la gestante con su EPS fue adecuada, cabe resaltar que ella podía acceder a un plan complementario, lo cual contribuye con una atención más ágil y personalizada.

*“Mi EPS me brindó todo el esquema de vacunación que requerí en el embarazo, me invitaron a taller para madres gestantes, me dieron asesoría en el proceso de gestación y pues como lo explicaba anteriormente, yo tengo póliza de SURA prácticamente tuve médico particular que maneja los embarazos de alto riesgo que es como está catalogado mi embarazo por la edad, la atención en salud siempre fue muy buena, me sentí muy tranquila, muy segura, sentí que estaba con un especialista y pues trate de llevar y cumplir todos los cuidados que él me sugirió y asistí a todo el esquema de vacunación que me brindó la EPS”*

Relacionado con su rol social en la edad de su gestación la entrevistada refiere *“Realmente pienso que esos estigmas sociales es algo más cultural, pienso que si una mujer a mi edad de 41 años ha tenido una buena calidad de vida, no tiene vicios, me refiero como alcohol, drogas o tabaco entonces y si ha hecho ejercicio y ha llevado una buena alimentación, pienso que es un tema más cultural que tenemos acá en Colombia, pienso que una mujer a mi edad puede llevar a feliz término un embarazo”*



*y la verdad que los estigmas sociales, las opiniones de los demás hombre pues se reciben con respeto pero pienso que no deben afectar de tomarnos nada personal, pienso que las decisiones las tomo yo mas no me afectan de ninguna manera”*

**Ecomapa:** Gestante con buena Red de apoyo, vive en compañía de su esposo, las relaciones según el análisis de la herramienta ecomapa, son fuertes en diferentes factores, lo cual crea muchos beneficios y factores protectores para esta gestante, entre ellos se destaca la buena realización con la familia de su esposo, con sus hermanos, en sus recursos económicos.

Los medios de comunicación son fuertes y están presentes y fluyen en todos los integrantes de la familia ya que tienen la posibilidad de adquirir herramientas tecnológicas, en cuanto a la salud encontramos que es un recurso de doble vía ya que conserva su salud y la del bebé, asiste a controles prenatales, toma de exámenes de laboratorio, vacunación, citología, etc.

La relación con los amigos es fuerte, tiene reuniones constantes en su casa en las cuales comparte celebraciones, también encontramos que tiene una relación fuerte con la religión católica son creyente y practicantes.

### **CONCLUSIONES.**

A pesar de las limitaciones de este proyecto las cuales no permitieron explorar este fenómeno en otras madres en edad avanzada con otras circunstancias sociales, culturales y económicas; se pudo encontrar que la red de apoyo de pareja, familia y sociedad contribuyen claramente al bienestar tanto físico como mental de la gestante, y esto puede menguar los posibles riesgos por los que puede transitar una gestante en edad avanzada. Como profesionales en enfermería debemos ampliar la visión explorar e integrar todas estas redes en la construcción del cuidado y no solo enfocarnos en el binomio madre –hijo.

Si bien el constructo social estigmatiza a la mujer gestante en edad avanzada por razones que pueden ser reales como los riesgos, explorar el fenómeno social y cultural es imperante ya que estamos también frente a madres que planifican una estabilidad económica, profesional y emocional para dar inicio a su vida reproductiva y brindarles un mejor futuro a sus hijos.



**FINANCIAMIENTO Y RECONOCIMIENTO:** Corporación Universitaria Empresarial Alexander Von Humboldt, Programa De Enfermería.

**REFERENCIAS.**

1. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2016 [citado 8 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
2. Gutiérrez, M., & Arellano, O. L. La producción científica sobre el embarazo después de los 35 años: una revisión bibliográfica. *Salud Problema*, (2021). (30), 49-6. Disponible en: <https://saludproblemaojs.xoc.uam.mx/index.php/saludproblema/article/view/682>
3. Espinola-Sanchez M, Racchumi-Vela A, Arango-Ochante P, Minaya-León P. Perfil Sociodemográfico de gestantes en el Perú según regiones naturales. *Rev Peru Investig Matern Perinat* 2019; 8(2):14-20. DOI: <https://doi.org/10.33421/inmp.20191490>.
4. Crespo R, Alvir A, Lapresta M, Andrés MP, Campillos JM, Castán S. Impacto de la edad materna avanzada en las complicaciones obstétricas y perinatales de las gestaciones gemelares. *Clin Invest Ginecol Obstet*. 2012; 39(6): 230-235
5. Carrillo-Mora Paul, García-Franco Alma, Soto-Lara María, Rodríguez-Vásquez Gonzalo, Pérez-Villalobos Johendi, Martínez-Torres Daniela. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Rev. Fac. Med. (Méx.)* [revista en la Internet]. 2021 Feb [citado 2022 Nov 16] ; 64( 1 ): 39-48. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422021000100039&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100039&lng=es). Epub 06-Jul-2021. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.1.07>.
6. Ortiz Gamboa J, De Gaitán G, Carvajal A. Mortalidad materna. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet]. 1969 [cited 2022 Aug 17];5(5):93. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
7. Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. Naciones Unidas. 2015 [citado 8 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
8. Lineamiento Técnico Y Operativo De La Ruta Integral De Atención En Salud Materno Perinatal [Internet]. Gov.co. [cited 2022 Nov 16]. Available from: [http://idsn.gov.co/site/web2/images/documentos/sreproductiva/2018/Lineamiento\\_Ruta\\_Materno\\_Perinatal.pdf](http://idsn.gov.co/site/web2/images/documentos/sreproductiva/2018/Lineamiento_Ruta_Materno_Perinatal.pdf)
9. Alligood, Martha Raile, and Ann Marriner Tomey. *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier Health Sciences, 2018. [citado 8 Septiembre 2022]
10. Escobar-Castellanos, Blanca, and Olivia Sanhueza-Alvarado. "Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión." *Enfermería: cuidados humanizados* 7.1 (2018): 27-42.

