

El cuidado de enfermería materno perinatal

Carmen Helena Ruiz de Cárdenas
Lucy Muñoz de Rodríguez

RESUMEN

El artículo expone la conceptualización sobre el cuidado materno perinatal, que ha evolucionado hacia el cuidado holístico, trascendiendo de lo psicobiológico hacia lo espiritual, sociocultural y ambiental. También incluye los elementos básicos que las enfermeras deben tener en cuenta en la construcción del cuidado materno perinatal, como las tecnologías (que son de gran apoyo para ofrecer este cuidado), los conocimientos biomédicos, psicosociales, espirituales y éticos, así como los aspectos culturales que permiten conocer las creencias, mitos, valores y costumbres existentes en torno a los cuidados durante la gestación, parto y posparto. Esto facilita ofrecer un cuidado culturalmente adecuado y trabajar de manera directa e individual con miras a producir cambios comportamentales necesarios para el cuidado de la salud.

Se describen los roles como cuidadora y educadora que la enfermera debe desarrollar en el área asistencial y los diferentes programas y actividades que puede realizar tanto en el ámbito comunitario como en el hospitalario.

El artículo presenta los aportes que desde la investigación se han dado para fortalecer la línea de investigación Cuidado y práctica de enfermería, especialmente los de Soporte Social y Prácticas de Autocuidado, que se han convertido en elementos muy importantes para el cuidado y el autocuidado materno perinatal.

Palabras claves: Cuidado materno perinatal, Cuidado holístico, Tecnologías, Soporte social, Prácticas de autocuidado

SUMMARY

In this article it is presented the conceptualization of Mother Perinatal Care which has evolved toward holistic Care transcending from psychological to spiritual, socio-cultural and environmental; its also includes the basic elements that nurses needs to have in mind in the construction of Mother Perinatal Care as the technologies that are of great support to offer Mother Perinatal Care, biomedical, psychosocial, spiritual and ethic knowledge and the cultural aspects that allow to know their beliefs, myths, values and customs about cares during pregnancy, delivery and post partum to work in a direct and individual way in producing important behavioral changes, necessary for health care and that facilitate the offering of a culturally adequate care.

The roles as care and educational woman that nurse has to develop in an assistance area are described and also the different programs and activities that nurse can make both in community and hospital sector .

This article presents the aids given since investigation to strengthen the investigation line "Care and Nurse Practice" specially the ones known Social Support and selfcare practices that have become very important in the Perinatal Mother Care and self Care.

Key words: Maternal and Perinatal Care, Holistic Care, Technologies, Cultural Aspects, Social Support, Selfcare Practices

La Enfermería materno perinatal ha evolucionado en los últimos tiempos en sus aspectos conceptuales, y sus funciones se han expandido y abierto a otros campos de acción. Conceptualmente ha evolucionado hacia un cuidado holístico, trascendiendo de lo psicobiológico hacia lo espiritual, sociocultural y ambiental. En ese sentido, los roles asistencial, gerencial, docente e investigativo, que ejercen las(os) enfermeras(os) tienen nuevos contenidos conceptuales e instrumentales, que trataremos de abordar de una manera inicial y con el ánimo de que estos planteamientos sean enriquecidos con otros conocimientos, ideas y experiencias.

ASPECTOS CONCEPTUALES DEL CUIDADO MATERNO PERINATAL

En el cuidado de enfermería materno perinatal, como interacción que se ejerce entre enfermera(o), madre, perinato y familia, se comparten conocimientos, experiencias, habilidades y percepciones acerca del significado del cuidado y se generan compromisos para mantener la salud y la calidad de vida. Es decir, el cuidado no es un sentimiento aislado o momentáneo, ni una relación pasajera. El cuidado ayuda al otro a crecer.

El cuidado de enfermería materno perinatal debe fomentar la autonomía, dignificar al ser humano, garantizar el cumplimiento de los roles tradicionales de género como madre y esposa y preservar las costumbres relacionadas con la maternidad y paternidad.

En la construcción del cuidado de enfermería materno perinatal, las enfermeras(os) deben tener en cuenta al menos tres elementos básicos: conocimientos, tecnologías y aspectos culturales.

1- Los conocimientos

Los conocimientos de la enfermera(o) del área materno perinatal deben ser muy amplios e integrales, de forma que le permitan conocer al ser humano en sus diferentes dimensiones, para ofrecer el cuidado holístico.

Los conocimientos biomédicos le permitirán comprender a las madres y recién nacidos en sus dimensiones biológicas y fisiológicas durante las diferentes etapas de gestación, parto, nacimiento, recién nacido y puerperio. Los conocimientos psicosociales y espirituales ayudan a tener presente que el ser humano está constituido por cuerpo, mente y alma, a comprender los cambios psicológicos que acompañan los procesos y las adaptaciones, y a considerar los factores psicosociales que influyen en la vida de la familia perinatal durante la gestación; factores que pueden generar riesgos en la gestante y el perinato, como disfunciones familiares, estrés y alteraciones de la personalidad. Conocer la espiritualidad le da sentido de trascendencia e incluye la religión, el perdón, la esperanza, la confianza y el sentido más profundo del amor. La maternidad da la oportunidad de tomar conciencia de lo trascendental de la vida. Los conocimientos éticos permitirán comprender los principios y valores que debe tener en cuenta la enfermera(o) en cada una de sus actuaciones frente al otro y en el manejo de los dilemas éticos tan frecuentes en el área materno perinatal.

LOS ASPECTOS CULTURALES

Como lo plantea Leininger en su teoría de los cuidados culturales: "La Enfermería debe ir más allá de un mero estado de reconocimiento o de apreciación de las diferentes culturas. Se trata de lograr que los conocimientos y la práctica de la Enfermería profesional tengan una base cultural,

una conceptualización y una planificación basadas en la cultura. La cultura es para ella el medio más amplio y holístico de conceptualizar, entender y ser eficaz para las personas”.

Laininger se refiere al cuidado cultural como “Los valores, creencias y expresiones estructuradas, conocidas de una forma cognitiva y que ayudan, apoyan o capacitan a otro individuo o grupo para mantener su bienestar, mejorar su situación o modo de vida o enfrentarse a la muerte o sus discapacidades”.

Es así como las(os) enfermeras(os) deben reconocer la diversidad cultural de las personas y tener en cuenta sus creencias, costumbres, mitos y tabúes para el éxito del cuidado materno perinatal.

Uno de los elementos fundamentales del cuidado es el autocuidado. El papel de la cultura influye en las prácticas de cuidado que las personas se dan o tienen en cuenta. Estas prácticas o comportamientos tienen un arraigo muy fuerte en un sistema de creencias y tradiciones culturales, que las personas no cambian fácilmente.

Por ejemplo, es sabido que muchas mujeres no acuden a control prenatal porque creen que no lo necesitan, al no sentirse enfermas; sin embargo, la ausencia de control prenatal es un factor asociado a la muerte materna. Igualmente, los jóvenes conocen los métodos de planificación familiar, pero no los usan, factor que influye en la tan frecuente gestación en adolescentes en nuestro medio.

Lo anterior requiere plantear algunas estrategias que desde la promoción de la salud se tienen para el autocuidado de las personas, puesto que con paquetes de comunicación masiva y charlas sobre diferentes temas posiblemente no se obtendrán los cambios en las personas para su autocuidado. Se hace necesario conocer las creencias, valores y mitos que tienen las madres y familias sobre los cuidados durante la gestación, parto y posparto, para trabajar de manera directa e individual en producir cambios comportamentales necesarios para el cuidado de la salud.

2 — Tecnologías

Las tecnologías son de gran apoyo para ofrecer el cuidado materno perinatal: Por tanto, la selección de éstas debe reunir los requisitos de aceptación, utilidad y de que produzcan el mayor impacto con los menores costos posibles. La(el) enfermera(o) debe ser cuidadosa(o) en usar tecnologías cuya validez esté demostrada y contribuir a su revisión y adecuación en sus respectivos medios, para demostrar su real eficacia. El Centro Latinoamericano de Perinatología, CLAP, en Montevideo, ofrece, con base en la investigación, una serie de tecnologías perinatales reconocidas por su utilidad en nuestro medio. Algunas de éstas se encuentran en el siguiente listado:

- Historia clínica perinatal
- Gestograma
- Cinta obstétrica
- Cinta neonatal
- Gráficas de valoración de crecimiento fetal y nutrición materna
- Test de Cardiff
- Guías y formatos para valoración de la madre, recién nacido y familia en la etapa perinatal
- Partograma con curvas de alerta

La informática, como una metodología de avance, debe ser utilizada de manera fluida para mantener el acceso continuo al conocimiento universal.

ROL ASISTENCIAL DE LA ENFERMERA MATERNO PERINATAL

Por esencia, el(la) enfermero(a) es cuidador(a) y a través de su formación y experiencia profesional brinda cuidado y ayuda al mantenimiento y a llevar al máximo la salud de la madre, su

hijo y familia. Esto lo logra a través de las interacciones y valoraciones que le permiten identificar necesidades de cuidado de estas personas, planificar y desarrollar un cuidado holístico y constituirse en un elemento de apoyo para la madre y familia cuando sea necesario.

En su rol de cuidador(a), el(la) enfermero(a) ejerce la abogacía cuando pone en evidencia, reclama y apoya los derechos que tiene la madre, su hijo y la familia perinatal. Debe dar información clara de todas las opciones disponibles, así como de los posibles riesgos que se pueden presentar. Explicar en forma sencilla y completa las acciones de enfermería y responder las preguntas con hechos, evitando opiniones personales, y motivar la participación de la madre y su compañero o familia en el cuidado de la salud.

En el cuidado materno perinatal una de las funciones importantes de la enfermera(o) en el rol asistencial es la educación, que debe desarrollarse de manera muy cuidadosa, como se mencionó anteriormente en los aspectos culturales del cuidado. Función educativa que se debe realizar con base en la identificación de las necesidades detectadas a partir de la observación personal, de la valoración y de la información entregada por la madre y la familia en entrevista o consignada en la historia clínica.

Se debe usar un lenguaje apropiado al nivel educativo y a la cultura; verificar que la madre comprenda la información o enseñanza que se suministra; y plantearse metas de aprendizaje con su respectiva aplicación, en lo individual y colectivo, con una participación muy activa y vivencial de las madres, compañeros y familia.

Las áreas de educación más requeridas, según se ha identificado, son las de preparación para la maternidad y paternidad, el cuidado materno y neonatal, crianza de los hijos, mantenimiento de la lactancia materna exclusiva y cuidados del recién nacido, a nivel intrahospitalario y extrahospitalario.

LA INVESTIGACIÓN EN LA ENFERMERÍA MATERNO PERINATAL

Se puede decir que el desarrollo de la investigación en cuidado materno perinatal en nuestro medio toma una orientación e impulso similar al de la evolución del concepto de este cuidado. La literatura muestra una orientación especialmente dirigida hacia lo patológico y las deficiencias, con pequeñas menciones sobre los recursos que usan las mujeres para ejercer la maternidad y sobre cómo se cuidan ellas mismas durante el periodo perinatal.

Aunque la investigación a escala mundial ha hecho aportes importantes a la teoría de adopción del rol maternal, conviene realizar este tipo de estudios desde diferentes culturas, para poder ofrecer cuidados apropiados a las realidades de procedencia y experiencias de vida de las mujeres.

Se hace necesario investigar acerca de qué manera las historias personales y de salud de las madres (enfermedades, estrés o antecedentes) pueden afectar la transición de la maternidad.

Otro tema de importancia es la influencia de la familia y el compañero en la transición de la maternidad.

Los estudios sobre soporte social y prácticas de autocuidado aportan elementos importantes para el cuidado y autocuidado materno perinatal.

En nuestro medio se cuenta con aportes desde la investigación en Enfermería en Maternidad y paternidad, Modelo de cuidado de enfermería a gestantes adolescentes fundamentado en el amor, El cuidado alrededor de la lactancia materna, y La participación de los padres en el cuidado de los hijos.

LA EDUCACIÓN Y LA ENFERMERÍA MATERNO PERINATAL

Hablar de la educación en enfermería, necesariamente, se tiene que hacer en el contexto de la formación de los profesionales del área de la salud. Esta formación, en los niveles de pregrado y posgrado, ha sufrido transformaciones a través del tiempo, desde cuando nació como una extensión de las religiones para el arte de curar, pasando por la revolución biológica de finales del siglo XVIII y el Modelo Flesneriano de los siglos XIX y XX, hasta la producción de profesionales para el mercado, del último cuarto del siglo XX, con la llegada del neoliberalismo.

En la actualidad, en la formación de los profesionales de la salud se observa una crisis, con tendencia al cambio, con un paradigma dominante (biologista) centrado en la enfermedad, la hegemonía médica, la atención individual y la utilización intensiva de la tecnología.

El nuevo paradigma de la salud se observa de manera variada en la educación de los profesionales del área. Enfermería ha hecho importantes esfuerzos, desde el pregrado al posgrado, con dificultades para lograr un paradigma común que sea apreciado por los servicios de salud y la comunidad. Existe una falta de correspondencia entre la educación recibida en la Universidad y el ejercicio profesional, que, por ejemplo, se observa en los servicios de salud, donde a la enfermera(o) se le exige su experticia, especialmente en los aspectos gerenciales, de auditoría y costos.

Un ejemplo que muestra la correspondencia entre el desempeño de los egresados de un programa y el perfil y las competencias desarrolladas durante su formación es el estudio de Carreño y Col, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, cuyo objetivo fue el de contrastar el desempeño del egresado del programa de Especialización en Enfermería Materno Perinatal con el perfil y competencias desarrolladas durante su formación. La muestra estuvo conformada por 47 profesionales egresadas(os) del programa, que representan el 61% del total. Este estudio refiere en sus conclusiones que:

Las instituciones no reconocen el nivel de educación, de tal manera que todas(os) no cuentan con una remuneración salarial acorde con su nivel educativo.

Los(as) especialistas están ubicados(as) especialmente en las instituciones de salud en los servicios de mayor complejidad (II y III nivel de atención); con escasa presencia, apenas uno de los encuestados, en programas de promoción y prevención. Demuestran gran capacidad liderazgo en el área administrativa, como gerentes, decanas y secretarías académicas.

#----- Bibliografía -----

Camargo Laura; De Sena Roseni, La construcción de nuevos modelos académicos de atención en la salud y de participación social, en: La educación de los profesionales de salud en Latinoamérica. Ed. Hucitec Ltda., Sao Paulo, Brasil. 1999.

Carreño Cecilia y Col. Caracterización del desempeño del egresado del programa de especialización Enfermería Materno Perinatal de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. 1999.

Colliere, Marie Françoise. Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. Interamericana, 1993.

Grupo de Cuidado Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Avances conceptuales del grupo de Cuidado, en: Dimensiones del cuidado. Facultad de Enfermería Universidad Nacional, 1998.

Marriner, Tomez, Modelos y teorías en Enfermería. Ed. Doyma 4ª edición, 1999.

Olds Sally y otros, Enfermería Materno Infantil. Un concepto integral Familiar, 4ª edición, 1995.

Sánchez Beatriz y otros, Documento Grupo de Cuidado, enero de 1997, Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia.

----- Notas

- (1) Marriner, Tomey. Modelos y Teorías en Enfermería. Editorial Doyma IV 1999 Pg 427-439.
- (2) Camargo, Laura. De Sena Roseni. La construcción de nuevos modelos académicos de atención en la salud y de participación social en: La educación de los profesionales de salud en Latinoamérica. Ed. Hucitec, Ltda., Sao Paulo, Brasil, 1999.
- (3) Carreño Cecilia y Col. Caracterización del desempeño del egresado del programa de especialización Materno Perinatal de la Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia, Santa Fe de Bogotá, 1999.