

UNA PERSPECTIVA HOLÍSTICA DEL CUIDADO PRENATAL

Judith Patricia Morales Velandia*

RESUMEN

La gestación es considerada el evento más importante en la vida de las mujeres y de sus familias. Su cuidado requiere amplios conocimientos acerca de los cambios biológicos, psicológicos, familiares, sociales y culturales que conlleva esta experiencia.

Este artículo aborda las bases conceptuales que deben utilizar las enfermeras responsables de la salud materna y perinatal para brindar un cuidado congruente con las múltiples necesidades de las madres, padres, perinatos y familias durante la vivencia de esta experiencia en un contexto cambiante.

PALABRAS CLAVES:

Enfermería prenatal, Salud materna, Gestación.

SUMMARY

The gestation is considered the event but important in the life of the women and its familias. Their care requires wide knowledge about the biological, psychological, family, social and cultural changes that it bears this experience.

This article approaches the conceptual bases that should use the nurses responsible for the maternal and perinatal health to offer an appropriate care with the multiple necessities of the mothers, parents, babies and families during this experience in a changing context.

KEY WORDS:

Antenatal Nursing, Maternal Health, Pregnancy.

* Enfermera Docente Ocasional. Facultad Ciencias de la Salud-Universidad Francisco de Paula Santander. Especialista en Enfermería Materno Perinatal. Magister en Enfermería con énfasis en Cuidado Materno Perinatal. E-Mail judpatrivi@yahoo.com



INTRODUCCIÓN

A pesar de la influencia que la medicalización y la instrumentación han ejercido sobre los fenómenos de la gestación y el nacimiento, la enfermería materna perinatal ha evolucionado para adaptarse a las cambiantes prioridades de salud de la sociedad. Las bases conceptuales se han ampliado para abarcar numerosos aspectos que permiten comprender al ser humano en sus distintas dimensiones y brindar un cuidado que responda a las necesidades físicas, psicológicas y sociales de las madres, los perinatos y sus familias.

Para ello, en la actualidad se toma como punto de partida el concepto de la gestación como un proceso vital natural que involucra a todos los miembros de la familia, y que suscita nuevas dinámicas en su interior expresadas en cambios en la vida económica, en las relaciones y en las responsabilidades del mantenimiento del hogar que condicionan la transición al papel de ser nuevos padres.

Asimismo, contar con una base cultural que permita interpretar y reconocer la influencia de las prácticas de cuidado que las personas realizan durante la gestación y que tienen un fuerte arraigo en las creencias y cultura, permite a las enfermeras la prestación de un cuidado materno perinatal exitoso, que se define como una interacción que se ejerce entre enfermera, madre, perinato y familia que permite ayudar al otro a crecer a través del "fomento de la autonomía, la dignificación del ser humano, el garantizar el cumplimiento de los roles tradicionales de género y la preservación de las costumbres relacionadas con la maternidad y la paternidad"¹.

Por lo tanto, el cuidado de la salud materna y perinatal es una responsabilidad que implica que las enfermeras coloquen al alcance de madres, perinatos y familias un conjunto de conocimientos, experiencias y prácticas para que la vivencia de la gestación suscite en ellos una importancia y trascendencia únicas, a la vez que favorece la construcción y aplicación de nuevo conocimiento para mantener y mejorar su calidad de vida.

LA GESTACIÓN COMO CRISIS VITAL

La literatura de enfermería tiene bases conceptuales que orientan el desarrollo de una práctica orientada al sostenimiento de la salud materna perinatal desde un enfoque holístico. En este sentido, la gestación de hoy aparece como un fenómeno de vida, muy significativo en la vida de la mujer y su familia que necesita ser considerado dentro de un contexto que determina no sólo su carácter biológico, sino que influencia las experiencias que viven las gestantes y sus familias.

En este sentido, la investigación de enfermería ha explorado las reacciones que experimentan las mujeres desde el inicio de la gestación. Canaval y cols² consideran la gestación como una crisis

¹ RUIZ DE CÁRDENAS, Carmen H., y MUÑOZ DE RODRIGUEZ, Lucy. Cuidado de enfermería materna perinatal en su rol asistencial, gerencial, docente e investigativo. En: Cuidado y Práctica de Enfermería. Grupo de Cuidado. Facultad de Enfermería. Unibiblos, 2000. p. 136.

² CANAVAL, Gladys Eugenia y cols. La experiencia de las mujeres gestantes: Lo invisible. Antología para el desarrollo de la asignatura Área de Énfasis II Cuidado Materno Perinatal. Programa de Maestría en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 2003. p.4



vital que hace parte de los eventos familiares y que suscita reacciones y sentimientos adaptativos, que van desde la felicidad y aceptación hasta la inseguridad y el desconcierto. Esta variación en las experiencias está relacionada con factores internos, como las experiencias previas, la personalidad de la mujer, sus fortalezas, entre otros; y con factores externos como el apoyo de la red familiar, las condiciones socioeconómicas y la calidad de las relaciones con su pareja, los cuales facilitan la construcción afectiva de la gestación.

Con el avance de la gestación las circunstancias cambiantes de la familia, la separación de la pareja, la situación económica del país, y las expectativas acerca de la crianza de los hijos condicionan los sentimientos que experimenta la madre sobre la gestación así como el desarrollo de significado afectivo para el bebé. Las mujeres entrevistadas por Canaval y cols. refirieron sentimientos de ambivalencia que confirmaron que el principal factor asociado a ellos fue la presencia afectiva y comprometida del compañero.

Al igual que la madre, el padre cuando inicia la gestación experimenta diversos sentimientos que no son fácilmente expresados, debido a que las normas sociales gratifican exclusivamente a la mujer. Algunos hombres manifiestan alegría felicidad y gran emoción que se traducen en un deseo de asumir la gestación con responsabilidad, de sentirse protectores de la mujer y de aportar un ambiente libre de riesgos a su familia en formación. Con el transcurrir de la gestación, el hombre debe llevar una pesada carga emocional porque debe sufrir los cambios de la mujer, que exigen apoyo y comprensión, lo que puede suscitar sentimientos de temor, incertidumbre, e incompreensión. Por otra parte, ellos plantean con anticipación su trascendencia, expresada en sentimientos de preocupación por poder ofrecer al hijo su presencia sincera, generosa, afectuosa e inteligente.³

ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL

El desarrollo de sentimientos adaptativos durante la gestación es la plataforma para el cumplimiento de las tareas de desarrollo durante este período. Desde esta perspectiva Ramona Mercer plantea una teoría de enfermería que aporta conceptos explicativos sobre la forma como la madre logra la identidad maternal.

Mercer trabaja su teoría alrededor del concepto de Adopción del Rol Maternal definido como "un proceso interactivo y evolutivo que se produce durante cierto periodo de tiempo en el cual la madre 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 de dicho rol".⁴

³ WILARRAGA de R, Liliana. Presencia y Pertenencia Paterna en la Familia. Primera edición. Bogotá: Unibiblos, 1999. p. 80-85

⁴ MEIGHAN, Mary et al. Ramona Mercer. Adopción del rol maternal. En: Modelos y Teorías en Enfermería de Ann Marinier. Cap. 27. Madrid: Harcourt Brace Publishers International, 1999. p. 407-422



Este proceso inicia en la gestación, en un estadio que Mercer denomina anticipatorio, en el cual la madre realiza aprendizaje de las expectativas de dicho rol, se relaciona con el feto en el útero y comienza a representar su papel. Con el nacimiento la madre entra en el estadio formal, en el cual comienza la asunción del rol, primero guiada por otras personas para poder desarrollar una forma particular de representar el rol, en un estadio informal que culminará en un estadio personal en el cual la madre experimenta una sensación de armonía, intimidad y competencia con su forma de representar el rol.⁵

La adopción del rol maternal está determinada por factores personales de la madre tales como la autoaceptación y autopercepción que hace la madre de sí misma o "núcleo de sí mismo" adquirido a través de la socialización a lo largo de su vida, que la llevarán a desarrollar comportamientos que variarán de acuerdo a su percepción de la salud, actitudes hacia el niño, la edad materna, y la flexibilidad asignada a los roles, tal como lo demuestran las investigaciones realizadas por Mercer.⁶

Las características del autoconcepto, están fuertemente influenciadas por el proceso de socialización que vive la madre a lo largo de su vida. Mercer considera que el entorno inmediato en el que se desarrolla la mujer es un microsistema que incluye a la familia y que las relaciones que se producen al interior de la familia, especialmente la relación madre-padre, así como el apoyo social y el estrés afectan la adopción del rol maternal.

De esta manera, la familia sufre cambios en su dinámica que incluyen la inclusión del niño como parte del sistema familiar, de modo que las características del niño, su estado de salud y su temperamento contribuyen activamente al desarrollo del rol maternal. El niño será entonces "el reflejo de la competencia de la madre en su rol a través de su crecimiento y desarrollo...y puede ser afectado por la representación del rol".⁷

La madre entonces para adoptar el rol maternal, debe realizar esfuerzos por cumplir con sus obligaciones dentro del rol maternal que, como se ha planteado están influenciadas por múltiples factores familiares y sociales. El resultado esperado reflejará en la madre un sentimiento de satisfacción y gozo al interactuar con su bebé, proceso que ocurre a la par con el de vinculación, que Mercer considera como un proceso en el cual se establece un lazo afectivo y emocional duradero entre los padres y el niño.

El conocimiento que aporta Mercer sobre la adopción del rol maternal es útil para el cuidado de la gestación, en la medida en que proporciona herramientas conceptuales sobre las respuestas de las madres respecto a la maternidad. Si bien, la teoría no clarifica el rol paternal, la comprensión de la construcción del rol maternal proporciona un marco para el estudio de la paternidad. Las enfermeras tienen en esta teoría conceptualización que permite cumplir con la responsabilidad de promover la salud de madres, padres, perinatos y familias.

⁵ Ibid.

⁶ MERCER, RT. The relationship of developmental variables to maternal behavior. In: J. Adolesc Health Care. Vol. 5, No 1. (Jan., 1984); p. 7-13. Disponible en Internet : [PubMed-indexed for MEDLINE]

APOYO SOCIAL Y PRÁCTICAS DE CUIDADO DURANTE LA GESTACIÓN

Como se puede apreciar, la vivencia de la gestación desde el punto de vista psicosocial se expresa a través del desarrollo de sentimientos adaptativos y da lugar a procesos como la adopción del rol maternal, los cuales tienen elementos comunes que los influyen. Entre ellos se pueden destacar el apoyo social y las formas de vida aprendidas por las personas al interior de sus familias, como conceptos que es necesario considerar para comprender las crisis que se desarrollan durante la gestación y las formas de cuidado de enfermería pertinentes durante este período.

El apoyo social ha sido ampliamente estudiado, Kahn (1979) lo define como "transacciones interpersonales que incluyen uno o varios de los siguientes: la expresión de afecto positivo de una persona hacia otra, la afirmación o respaldo de los comportamientos de otra persona, percepciones o puntos de vista expresados y la entrega de ayuda material o simbólica a otra".⁸ En este sentido, se puede decir que el apoyo social constituye uno de los pilares más importantes para el mantenimiento de la salud de las gestantes.

Sin embargo, una revisión sistemática de la literatura demuestra que el recibir apoyo social durante este período no se asocia a mejores resultados médicos. Pero, cabe destacar que se asocia a mejoría del sentimiento de ansiedad durante la gestación, mayor satisfacción durante el control prenatal, menos temores acerca del bebé y mejor información que permite consultas oportunas para prevenir los problemas durante la gestación.⁹

Estos hallazgos reafirman el significativo papel de la familia durante la gestación como la principal proveedora de apoyo social. Según lo descrito por Camacho,¹⁰ quien cita las propiedades descritas por Friedman 1992: el apoyo social promueve las relaciones intrafamiliares, con otros individuos y otros grupos; fomenta la salud familiar y su mantenimiento depende de las características de la familia y de los eventos que tiene que afrontar. A la luz de las características actuales de los servicios de atención prenatal no existe un enfoque centrado en las personas como seres holísticos que permita fortalecer este papel de la familia.

Sin embargo, dada la variedad de contextos en que se desarrolla la vivencia de la gestación, es importante retomar el hecho de que la gestante y su familia al realizar la inclusión del nuevo miembro de la familia, generan un profundo sentido de responsabilidad por su cuidado, que se traduce en prácticas de cuidado que son determinadas por el entorno donde se viva. Estas formas de cuidado están condicionadas por la cultura y determinan las formas como las personas mantienen su salud durante este período.

Las investigaciones realizadas en la Universidad Nacional de Colombia, han aportado al conocimiento de las prácticas de cuidado. Así, se han determinado prácticas de uso común tales

⁸ MUÑOZ DE RODRÍGUEZ, Lucy. El Apoyo Social y el Cuidado de la Salud Humana. En: Cuidado y Práctica de Enfermería. Grupo de Cuidado Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos, 2000. p. 99

⁹ HODNETT ED. Apoyo social para el embarazo con riesgo. Revisión Cochrane. En: Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS, 3 2000.

¹⁰ CAMACHO PARRADO, Nelssy Janeth. Caracterización de soporte social en gestantes adolescentes asistentes a las I.PS. Popular y Recreo, entre Julio, Agosto y Septiembre de 2000. Tesis para optar al título de Maestría en Enfermería. Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia, 2002.

como la estimulación fetal, la actividad y el ejercicio, la alimentación, la higiene y los cuidados personales, los hábitos no beneficiosos, los sistemas de apoyo social que incluyen el uso de servicios de salud y las relaciones con su familia.

Estas prácticas varían con los estilos de vida, las creencias y prácticas culturales y familiares y son transmitidas de generación en generación, por lo tanto, están fuertemente ligadas a las personas, lo que hace imperioso su conocimiento, teniendo en cuenta que su uso se justifica en un deseo de "seguir viviendo, mantener su salud, atender sus enfermedades y conservar su bienestar", lo que dificulta reemplazarlas por nuevos conocimientos impuestos por el personal de salud que las desconoce y las desvirtúa.¹¹

Pero, el mundo de las prácticas de cuidado es tan amplio y tan enriquecedor, que es necesario ahondar en los significados del cuidado que utilizan las gestantes, para poder comprender las semejanzas y diferencias existentes en cada cultura. De esta forma, la enfermería podrá integrar cuidados beneficiosos, saludables, que cubran las necesidades culturales y lograr un cuidado de enfermería que produzca resultados más satisfactorios en promoción de la salud, porque trabaja a partir de los valores, creencias y habilidades que poseen las gestantes y sus familias.¹²

IMPLICACIONES PARA ENFERMERÍA

Un enfoque de enfermería desde esta perspectiva favorece el desarrollo de estrategias de cuidado basadas en el reconocimiento de la gestación como experiencia humana. Fortalece las formas de valoración de la gestante y su familia, al incluir en ella aspectos emocionales, conductuales, percepciones, y conductas que en los esquemas tradicionales no son tomadas en cuenta. En consecuencia, la enfermera amplía el espectro de su actuar independiente que le permite anticiparse y desarrollar intervenciones creativas que trascienden en la vida de la familia.

Las enfermeras tienen la responsabilidad de replantear la visión que han dado a las consultas prenatales, de modo que la continua oportunidad de contacto con las gestantes, les permita además de conocer las redes de apoyo social, considerar la posibilidad de convertirse en fuente importante de apoyo social para ellas y sus familias. Cuando las enfermeras incluyan el apoyo social como una práctica de cuidado que aporte además de apoyo informacional, aporte afecto, afirmación y ayuda tangible, se generarán nuevas dinámicas de cuidado materno perinatal que favorecerán el intercambio de nuevos conocimientos sobre la diversidad de reacciones que suscita la gestación y sobre los factores que influyen la adopción de la maternidad y la paternidad en el contexto local.

¹¹ MUÑOZ DE RODRIGUEZ, Lucy. Líneas de Investigación Prácticas de Cuidado Materno Perinatal. En: Arte y Ciencia del Cuidado del Grupo de Cuidado Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos, 2002. p. 364-365

¹² WELCH Alice et al. Madeleine Leininger. Cuidados culturales: teoría de la diversidad y la Universalidad. Ed: Modelos y Teoría en Enfermería de Ann Martiner Cap. 29. Madrid: Harcourt Brace Publishers Internacional, 1999 p. 447-449



CONCLUSIONES

El cuidado de la salud materna perinatal durante la etapa gestacional requiere nutrirse con conocimientos sobre la vivencia de la gestación y sus factores protectores y de riesgo.

Comprender los sentimientos y reacciones experimentadas por los padres durante la gestación, su capacidad para adaptarse a la nueva experiencia de la maternidad y paternidad, la importancia de las prácticas de cuidado que utilizan para mantener su salud, y el reconocimiento de la familia como fuente de apoyo, de afecto, de conocimiento y de cambio, permite a las enfermeras ubicarse en una visión holística del cuidado.

Esta base conceptual es punto de partida para la generación de cambios en la práctica con gestantes, que privilegie espacios respetuosos donde madre, padre, perinato y familia puedan expresar libremente sus sentimientos de felicidad, temor o incertidumbre, donde se produzca intercambio de experiencias y de formas tradicionales de cuidado, que permitan el nacimiento de una sociedad nueva más digna, más humana. Y este es más que un reto, es el compromiso cotidiano de las enfermeras que tienen el privilegio de participar de la maravillosa y siempre nueva experiencia de cuidar durante la gestación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

CANAVAL, Gladys Eugenia y cols. La experiencia de las mujeres gestantes: Lo invisible. Antología para el desarrollo de la asignatura Área de Énfasis II: Cuidado Materno Perinatal. Programa de Maestría en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia, 2003. p. 4.

CAMACHO PARRADO, Nelssy Janeth. Caracterización de soporte social en gestantes adolescentes asistentes a las I.PS. Popular y Recreo, entre Julio, Agosto y Septiembre de 2000. Tesis para optar al título de Maestría en Enfermería. Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia, 2002

HODNETT ED. Apoyo social para el embarazo con riesgo. Revisión Cochrane. En : Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS, 3 2000.

MEIGHAN, Mary et al. Ramona Mercer. Adopción del rol maternal. En Modelos y Teorías en Enfermería de Ann Marriner Cap. 27. Madrid: Harcourt Brace Publishers International, 1999. p. 407-422

MERCER, RT. The relationship of developmental variables to maternal behavior. In: J. Adolesc Health Care. Vol. 5, No 1. (Jan., 1984); p. 7-13. Disponible en Internet : [PubMed-indexed for MEDLINE]



MUÑOZ DE RODRÍGUEZ, Lucy. El Apoyo Social y el Cuidado de la Salud Humana. En: Cuidado y Práctica de Enfermería del Grupo de Cuidado Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos, 2000.

_____. Línea de Investigación Prácticas de Cuidado Materno Perinatal. En: Arte y Ciencia del Cuidado del Grupo de Cuidado Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos, 2002.

RUIZ DE CÁRDENAS, Carmen H., y MUÑOZ DE RODRÍGUEZ, Lucy. Cuidado de enfermería materno perinatal en su rol asistencial, gerencial, docente e investigativo. En: Cuidado y Práctica de Enfermería. Grupo de Cuidado. Facultad de Enfermería. Unibiblos, 2000.

VILLARRAGA de R, Liliana. Presencia y Pertenencia Paterna en la Familia. Primera edición. Bogotá: Unibiblos, 1999.

WELCH Alice et al. Madeleine Leininger. Cuidados culturales: teoría de la diversidad y la Universalidad. En: Modelos y Teorías en Enfermería de Ann Marriner Cap. 29. Madrid: Harcourt Brace Publishers International, 1999 p. 447-449