

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE LAS GESTANTES DEL CURSO DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD

PERCEPTION OF NURSING CARE FROM PREGNANT WOMEN OF A MOTHERHOOD AND FATHERHOOD COURSE

PERCEPÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM DAS GESTANTES DO CURSO DE MATERNIDADE E PATERNIDADE

Daniel Felipe Martín Suárez Baquero

Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.
dmsuarezba@unal.edu.co

Martha Patricia Bejarano Beltrán

Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

Recibido: 07/07/2015

Aceptado: 21/10/2015

RESUMEN

El objetivo del trabajo es describir la percepción que tienen las gestantes del cuidado brindado por los profesionales de Enfermería en el *Curso de preparación para la maternidad y la paternidad* realizado en una institución de salud de la ciudad de Bogotá. Para ello se optó por un diseño cualitativo, descriptivo, exploratorio, realizado mediante la técnica de análisis de contenido de Laurence Bardin con una hermenéutica controlada a las entrevistas semi-estructuradas de 14 gestantes que asistieron al curso de preparación. El tema central, *El cuidado de enfermería inmerso, presente y latente en el curso de preparación* emergió de las siguientes categorías: *Percepción de cuidado para la gestante; Cuidado de Enfermería percibido por la gestante; Cuidado de Enfermería percibido en el curso; y Percepción de relevancia del curso para la gestante*. De acuerdo con éstos, se consideraron tres aspectos: acompañamiento, reconocimiento y enseñanza en cuidado. Se concluyó que las gestantes que asisten al *Curso de preparación para la maternidad y la paternidad* perciben el cuidado que brinda la enfermera y lo reconocen como un aspecto fundamental del curso. Ellas reclaman la intervención de enfermería, en cuyo profesional observan una formación humanística capaz de entender y ejecutar acciones que propendan por el bienestar de su gestación y el hijo por nacer. Así pues, se ven plasmadas las cinco categorías ontológicas esenciales del cuidado descritas por Morse, quien define el cuidado como *característica humana, imperativo moral, afecto, acción terapéutica de enfermería y relación interacción personal*.

Palabras Clave: Atención de Enfermería, Percepción, Enfermería, Embarazo.

ABSTRACT

The purpose of this article is to describe the perception that pregnant women have about the care given by the nursing professionals through the *Preparation course for motherhood and fatherhood* applied in an institution of health in Bogotá city. In

regards to the methodology, it is a qualitative, descriptive and exploratory design, made by means of the Laurence Bardin's content analysis technique through controlled hermeneutics in the semi-structured interviews made to 14 pregnant women who attend the Motherhood and Fatherhood preparation course. In the main topic, *The immersed, present and latent nursing care in the preparation course* arises from the analysis of the following categories: *Perception of care for the pregnant women; Nurse care perceived for the pregnant women; Nurse care perceived in the course; and Relevance perception of the course for the pregnant women*. In accordance to these categories, we considered three fundamental aspects: Companion, Recognition and Learning about caring. It was found that the pregnant women, who attend the *Preparation course of Motherhood and Fatherhood*, perceive the care given by the nurse and recognize it as a fundamental aspect of the course itself. The pregnant women request the intervention of the nurse, because in them they find a humanistic formation that enables them to understand and take actions promoting their health care and the unborn child's. Therefore, the five essential caring ontological categories described by Morse can be observed. These categories are *the caring as a human characteristic, a moral imperative, an affliction, a nursing therapeutically action and an interpersonal or interactive personal relationship*.

Keywords: Nursing Care, Perception, Nursing, Pregnant Women.

RESUMO

A meta é escrever a percepção que as mulheres grávidas têm sobre os cuidados prestados pelos enfermeiros durante o Curso de Preparação para a Maternidade e Paternidade realizado em uma instituição de saúde na cidade de Bogotá. Desenho qualitativo, descritivo e exploratório, realizado através da técnica de análise de conteúdos de Laurence Bardin, com hermenéutica controlada, em entrevistas semiestruturadas com 14 mulheres grávidas que frequentaram o curso de preparação. O tema principal, "O cuidado de enfermagem imerso, presente e latente,

no curso de preparação” é decorrente da análise das seguintes categorias: “Percepção dos cuidados para a gestante”; “Cuidados de Enfermagem percebidos pela gestante”; “Cuidados de Enfermagem percebidos no curso”, e “Percepção da relevância do curso para a gestante”. De acordo com essas categorias, consideramos três aspectos fundamentais: acompanhamento, reconhecimento e ensino no cuidado. A gestante que assiste ao Curso de Preparação para a Maternidade e Paternidade entende o cuidado fornecido pela enfermeira, reconhecendo-o como um aspecto fundamental do curso, e exige a intervenção dela, na qual observa uma formação humanística capaz de entender e executar ações voltadas ao bem-estar da sua gestação e do seu filho. Deste modo, as cinco categorias ontológicas essenciais dos cuidados descritas por Morse se objetivam: ele define o cuidado como “característica humana, imperativo moral, afeto, ação terapêutica de enfermagem e relação pessoal interativa”.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem, Percepção, Enfermagem, Gestação.

INTRODUCCIÓN

La atención materno-perinatal hace parte de los programas bandera mundiales y de los indicadores de desarrollo de las naciones. La gestación es un proceso complejo y una de las etapas de la vida que puede ser la más hermosa y satisfactoria, pero a la vez puede presentarse algunas incertidumbres, dolor y patologías que pueden afectar el bienestar entre la madre y el hijo, llevando incluso a la muerte de la madre del perinato (1).

El *Curso de preparación para la maternidad y la paternidad* se ha convertido en una herramienta importante para que el profesional de Enfermería pueda realizar acciones de cuidados eficientes y eficaces. Por esta razón, es necesario conocer cuál es la percepción de las gestantes del cuidado de Enfermería durante la realización del curso de preparación, no sólo para responder a las necesidades de la población gestante, sino también para dar respuesta a las necesidades conceptuales en torno a la Enfermería y a su núcleo disciplinar.

La mortalidad materna continúa siendo una problemática no sólo a nivel de salud pública, sino también a nivel social, pues afecta la expectativa de vida de las mujeres, de las familias gestantes y de la sociedad en general (2). La percepción de las gestantes es primordial para poder alcanzar los objetivos del presente estudio, ya que se puede dar una mirada especial a la importancia y a la forma en que el curso de preparación cobra relevancia en la gestación. Además, se enfatiza la continuación de esfuerzos enfocados a la disminución de la mortalidad materna en la ciudad de Bogotá, porque a través del curso se brindan herramientas de prevención e identificación de factores de riesgo que contribuyen a la prevención de la primera demora.

El presente estudio tiene relevancia para el conocimiento y para el núcleo disciplinar de Enfermería, pues genera beneficios para poder abordar el curso de preparación de una mane-

ra más asertiva al conocer sus percepciones. De este modo, se contextualiza y se fortalece la intervención de Enfermería, mejorando los cuidados que ofrecen las enfermeras con relación a la salud materno-perinatal.

En este sentido, se encuentra en la revisión documentada la tesis de la Dra. María Eugenia Díaz y en el estudio realizado por Vicente Merino Barragán *et al* se evidencia la importancia de realizar los cursos de preparación obstétricos o psicoprofesionales, recalando la necesidad de su continuidad y cómo las mujeres gestantes que asisten a ellos tienen comportamientos favorables al momento del parto (3,4).

Entre los estudios realizados por la Enfermería, cabe resaltar el realizado por Thalia Dragonas y George Christodoulou, *Prenatal Care* en que los autores describieron los aspectos psicológicos y sociales del cuidado prenatal, en donde los cambios emocionales que tienen lugar durante la gestación pueden tener efectos potencialmente adversos durante la misma y el parto (5). La ansiedad y el estrés pueden ser mitigados con el soporte social, a partir de lo cual se puede afirmar que las clases prenatales —como se definen en Grecia— son un ejemplo del soporte social que se debe brindar a las gestantes.

Con respecto al concepto de *percepción*, se hallaron las investigaciones realizadas por Luz Nelly Rivera y Álvaro Triana y Carolina Reina (6, 7). Para el año 2010, se encontró un estudio llamado *Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería en pacientes hospitalizados* por Claudia Consuelo Torres y *Percepción de los comportamientos del cuidado de Enfermería en la unidad de cuidados intensivos* de Claudia Andrea Ramírez (8, 9). De éstos se puede concluir que la percepción es la acción de adquirir conocimientos por medio de los sentidos, de manera que se logra una información especial de todo lo que nos rodea y se constituye en un fenómeno de tal realidad, representada psicológica y emotivamente en el individuo.

En Colombia se halló un aporte importante realizado por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia al proyecto de extensión *Curso de preparación para la maternidad y la paternidad: un proyecto de vida*. Así pues, se ha venido trabajando con la población más vulnerable de la ciudad de Bogotá, donde mediante el curso se ha logrado que las gestantes identifiquen oportunamente los signos de alarma. El curso de preparación es un método de enseñanza que pretende orientar a la gestante y a su familia sobre los aspectos físicos inherentes a la gestación y a la labor del parto, ayudando a manejar el miedo que implica la gestación, el parto y el puerperio. Esto hace que la mujer se sienta capaz de sobrellevar la experiencia, la capacidad de reaccionar positivamente ante las situaciones inherentes a la gestación (3). Por lo tanto, el *Curso de preparación para la maternidad y paternidad*, junto a un control prenatal de calidad, se convierte en herramienta imprescindible para la detección temprana de alteraciones en la salud de la gestante y de los factores de riesgo. Por medio de la identificación de la percepción de las gestantes, se dará el paso inicial para describir, identificar y especificar las intervenciones de cuidado en las que el profesional de Enfermería debe enfocar su accionar, justificando la

presencia del cuidado en el curso de preparación y la importancia de la intervención de la enfermería en éste.

En el marco conceptual de la presente investigación, se contemplaron los conceptos de *percepción* desde las vertientes de la psicología a partir de lo expresado por autores como Wertheimer, Koffka y Köhler, quienes la definen como “el proceso fundamental de la actividad mental” (10). Por su parte, la Psicología de la Gestalt determina la percepción como “el proceso inicial de la actividad mental y no un derivado cerebral de estados sensoriales”, teniendo una fuerte influencia de la filosofía kantiana y “considerando la percepción como un estado subjetivo, a través del cual se realiza una abstracción del mundo externo o de hechos relevantes” (10). A la par, desde una visión antropológica, Melgarejo Vargas entiende la percepción como “la forma de conducta que comprende el proceso de selección y elaboración simbólica de la experiencia sensible” (11). Por lo tanto, la presente investigación estuvo revestida de la visión de la filosofía kantiana y la antropología.

OBJETIVO

De este modo surge el objetivo de este estudio: describir la percepción que tienen las gestantes del cuidado brindado por los profesionales de enfermería a través del *Curso de preparación para la maternidad y la paternidad* realizado en una institución de salud en la ciudad de Bogotá.

METODOLOGÍA

Estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio con enfoque hermenéutico mediante la técnica de entrevista semiestructurada y la metodología de análisis de contenido; el universo del estudio estuvo conformado por las gestantes que asistieron a dicho curso. Los criterios de inclusión para las gestantes del estudio fueron tener entre 20 y 35 años; estar adscritas a la red del hospital de la localidad; haber asistido como mínimo a tres del total de las sesiones; ser de bajo riesgo —gestación que transcurre sin ninguna complicación inherente al proceso en sí mismo—; y asistir por primera vez al curso de preparación. Estos criterios fueron elegidos luego de la selección del concepto de percepción y su alta variabilidad, de modo que se pudo concretar la percepción de gestantes que se encontraran inmersas en contextos biopsicosociales similares.

La recolección de datos se realizó por medio de una entrevista semiestructurada, contando previamente con el consentimiento informado de las participantes que cumplieran con los criterios de inclusión y un libre deseo de participar en la investigación. Para esta investigación se hizo uso de la entrevista semiestructurada, la cual se transcribió en un tiempo menor a 48 horas. Se generó la codificación de las entrevistas mediante las letras I (*Informante*), Q (*Question/Pregunta*), P (*Párrafo*) y R (*Renglón*), numerándose de forma secuencial en el orden de aparición. El análisis de las entrevistas se realizó mediante la técnica de análisis de contenido denominada *Análisis de la*

enunciación, propuesta por Laurence Bardin (12). Esta autora ha brindado a profundidad un marco de referencia en torno al análisis de contenido como metodología y como enfoque filosófico de interpretación. En este sentido, constituye una herramienta para descifrar los mensajes ocultos y de trasfondo dados en los mensajes del emisor, permitiendo una búsqueda rigurosa de las categorías y generando un alto rigor en la validez de los resultados obtenidos.

Finalmente, se realizó un análisis por categorías que: “funciona por opresiones de descomposición del texto en unidades, seguidas de clasificación de éstas en categorías, según agrupaciones analógicas” (12). El propósito con esto fue agrupar y encontrar similitudes entre las expresiones dadas por las gestantes y poder comprender su percepción del cuidado de Enfermería. Se tuvo en cuenta el criterio de saturación teórica o saturación de muestra que surge subsecuente al análisis del enfoque hermenéutico de Bardin, la metodología de análisis de contenido denominada análisis de la enunciación y la entrevista semiestructurada y la revisión de expertos en investigación cualitativa, en la cual “el tamaño de la muestra deberá ser incrementado hasta que se logre el nivel de saturación [...]”, una vez “el dato adicional que se recolecta no agrega información significativa a lo que ya se tiene” (13).

Acto seguido, se generó la matriz de saturación en donde se fueron ubicando una a una las proposiciones dadas por las gestantes y se agruparon según similitudes identificadas en el análisis lógico y secuencial. A la luz de la teoría de Morse, se comenzó el análisis categorial por saturación, encontrándose de esta manera las subcategorías, las categorías y el tema principal (14). Se tuvo en cuenta la Declaración de Helsinki y el Código de Nuremberg (15, 16). Así mismo, se dio cumplimiento a lo estipulado en el Resolución N° 008430 de 1993 emitida por el Ministerio de Salud de la República de Colombia (17). La norma se refiere a las pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos, dadas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Ginebra para el año 2002 (18). De esta forma, se obtuvo la aprobación de este estudio por parte del Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia.

RESULTADOS

Se contó con un total de 14 gestantes: 5 primigestantes y 9 multigestantes, de acuerdo a los trimestres de la gestación; 1 gestante en el primer trimestre, 8 en el segundo y 5 en el tercero. Con relación al número de sesiones, 6 completaban 3 sesiones; 2 con 4 sesiones; 2 con 5 sesiones; 1 con 6 sesiones; 2 con 7 sesiones; y 1 con 8 sesiones. Posterior a la aplicación de la metodología mencionada y al análisis categorial, surgió el tema denominado *El cuidado de Enfermería inmerso, presente y latente en el curso de preparación*, ya que por medio de las percepciones de las gestantes se evidenció la presencia del cuidado de enfermería a partir de las cinco dimensiones

esenciales del cuidado descritas por Morse, que se describirán a continuación (14).

En cuanto a la percepción de cuidado para la gestante, al hablar de Enfermería, es fundamental distinguir los componentes de los cuatro conceptos metaparadigmáticos de la disciplina, resaltando que el concepto de *cuidado* es el pilar fundamental de esta investigación. Por lo tanto, es necesario definir la forma en la que estas gestantes interpretaron y vivenciaron el cuidado en sus vidas y en su cotidianidad. En el caso de las gestantes entrevistadas, se observaron dos aspectos que enmarcan el sentir del cuidado en la cotidianidad de estas mujeres:

Autocuidado en la gestación: Las gestantes asumen prácticas de cuidado que reflejan la cultura y el contexto en los que han crecido y se han formado con el objetivo de proteger su gestación ante un contexto social en el que predomina la pobreza. La inequidad social y la violencia, aunque ha disminuido en los últimos años, continúa prevaleciendo en la localidad (19):

Para mí, cuidar es estar pendiente no tanto de mí, sino que tengo una creatura dentro de mí y que prácticamente ya no pienso para uno, sino para dos y que, prácticamente, pues vea que yo quiero cariño, quiero darle cariño a mi bebé. Así como a mí me lo dan, también se lo doy a él [I15Q5P1R1].

El cuidado, compromiso de todos y responsabilidad común: La sociedad debe propender hacia el cuidado de cada miembro de la comunidad. Sin una idea de la importancia de lo colectivo y la responsabilidad que se tiene sobre la vida del otro, la figura de sociedad no tiene futuro (20). De igual modo, las participantes de la investigación reconocieron y manifestaron el fundamento social del cuidado, tanto individual como colectivo:

Porque ése es el deber que nosotros tenemos, un deber muy importante con nuestra salud y con nuestro bebé, y todas las personas deberían hacer lo mismo [I14Q9P2R1].

Las gestantes ven en la sociedad una responsabilidad intrínseca de cuidado, en donde cobran una relevancia especial, se le deba dar prioridad y todos en conjunto promuevan la prevención de eventos negativos para ellas.

El cuidado como concepto substancial de la presente investigación y del conocimiento disciplinar de la enfermería es necesario al momento de reafirmar la premisa de que las intervenciones que se generan por la enfermera están direccionadas por el cuidado disciplinar y no por acciones independientes que no se relacionan con el conocimiento de la disciplina. Al indagar en las gestantes con respecto al concepto de cuidado, se distinguieron tres subcategorías que enmarcaron la percepción del concepto por parte de las participantes del estudio:

Cuidado de Enfermería como ejercicio asistencial: Uno de los campos en los que la enfermería se ha desempeñado históricamente es el área asistencial con la imagen de la enfermera

hospitalaria encargada del cuidado de los enfermos. Este bagaje ha generado en la población un constructo social en el que la enfermera se encarga de un área más clínica y hospitalaria:

Creo yo que es el cuidado que me brindan cuando yo estoy en el hospital y el que le brindan al bebé cuando nace [I2Q11P1R1].

El cuidado de Enfermería construido con un sentido de responsabilidad y respeto: Es claro que el cuidado de enfermería debe darse en un ambiente en el que prime el respeto y la responsabilidad con el sujeto de cuidado que traspasa la cotidianidad de las actividades de la enfermera. Al analizar las proposiciones de las gestantes, recalcaron este aspecto que marca la diferencia entre la relación enfermera-paciente:

[...] porque es su profesión básicamente: una enfermera. La profesión es ésa, cuidar de su paciente llámese como se llame [I9Q9P1R2].

La enfermera transmite su conocimiento y brinda enseñanza de cuidado: En el curso de la preparación, la educación toma un papel significativo, dado que por medio de sesiones pedagógicas las gestantes aprenden aspectos básicos de su gestación y les confiere herramientas para que se lleve de la mejor manera. La enfermera se apropia de su conocimiento y lo transmite a los sujetos de cuidado, sin advertir que mediante este proceso va marcando la vida, la realidad y el futuro de muchas personas que ven en ella una luz entre las situaciones difíciles de sus vidas:

Pues los cambios..., a ser mejor persona —creo yo—, y creo que después para hacer las cosas..., pues no sé, como ya lo he dicho, o sea, son cosas que uno a veces no sabe, que durante el embarazo, y bueno, después del embarazo..., los cuidados que uno debe tener con el bebé, que son cosas que uno —yo creo que no— nada en el momento de ser primerizo sabe [I4Q5P2R1].

En relación al cuidado de enfermería percibido en el curso, es en este punto en el que esta investigación cobró mayor relevancia, puesto que surgió una categoría por medio de la cual se abre una nueva perspectiva en el curso de preparación de la maternidad y la paternidad. Aquí es donde se evidenció una percepción de cuidado por parte de las gestantes a través de las intervenciones educativas, que traen consigo presencia auténtica, reconocimiento y relevancia para las participantes transmitidos por la enfermera sesión a sesión. De igual manera, surgieron las siguientes subcategorías:

El acompañamiento como base fundamental del cuidado en el curso: Estar presente en las intervenciones de cuidado no se refiere únicamente a una presencia física. Ésta debe trascender hacia una presencia emocional y sensorial, que permita al sujeto de cuidado percibir que la enfermera se encuentra verdaderamente interesada por su bienestar y la experiencia vivida en las acciones que plantea y se ejecutan desde las sesiones:

[...] pues, en el momento en que ella nos dice qué podemos hacer y qué no podemos hacer, cómo tenemos que alimentarnos y nos insiste en la alimentación: «Mira: tienes que alimentarte así, recuerda que tienes que hacer esto; no puedes hacer esto; tan pronto sientas esto, tienes que ir al médico». O sea, ese apoyo que nos dan es muy bueno entonces [I12Q2P2R1].

El curso como requerimiento de cuidado transpersonal e interacción personal: La enfermera debe priorizar entre los componentes de sus intervenciones de cuidado el medio por el cual interactúa con el sujeto de cuidado, siendo éste el puente entre el conocimiento enfermero estructurado en un plan de cuidado y la intervención empírica ejecutada por la enfermera:

[...] Nooo..., ella es muy, muy amorosa; ella es muy tierna. Cuando puede me consiente la barriguita y me dice: «¿Cómo va ese bebé?». O sea, es muy gentil, y prácticamente ella se entrega mucho al papel y deja de ser la jefe, pasa a ser como una madre o una amiga más con uno [I12Q6P1R1].

Cuidado en el curso percibido como enseñanza en búsqueda de la resolución de inquietudes y temores: Claramente, la enseñanza es el fin en sí mismo del curso. Las gestantes reconocen el papel de la enfermera como maestra y experta en cuidado, el Proceso de Enfermería y la visión holística del sujeto de cuidado. Propias de la disciplina, permiten que los temas expuestos en las sesiones logren impactar las esferas psicosociales de las participantes y traspasen las barreras de los mecanismos de defensa humanos para lograr intervenciones más efectivas y eficaces:

[...] Eh..., muy bien, las charlas que nos dan son muy precisas; las indicaciones que nos dan son muy buenas; los ejercicios que nos hacen para estimular al bebé y todo. Me ha parecido muy bueno, ya que, pues, yo no tenía conocimiento de todo lo que he visto y ya me queda más fácil y no me preocupo por ciertas situaciones que se me pueden presentar [I12Q1P1R1].

En relación a la percepción de relevancia del curso para la gestante, durante las entrevistas, las participantes nombraron en muchas ocasiones las razones por las cuales asisten al curso y éste cobra relevancia para ellas. Es de este modo que surge la categoría en la que se plasman las motivaciones para no desistir de las sesiones, de la cual surgieron tres subcategorías:

Preparación para asumir el rol materno: Como indica el nombre del curso, tiene un gran enfoque en la preparación para la maternidad. Brinda herramientas principios conceptuales y prácticas para vivir la concepción, la gestación, el parto y los cuidados del hijo por nacer: “Convertirse en madre es más que únicamente asumir el rol. Es una evolución continua e infinita” (21). De acuerdo a la premisa de Mercer, el curso forma las bases de la empatía y el conocimiento en el proceso de la maternidad, que inicia con la adquisición del rol y prosigue con

una evolución continua que se forja con las experiencias del día a día:

Ha sido muy buena. Ella, desde el primer momento en que llegué acá, me atendió muy bien, fue muy gentil; aparte que, pues obviamente por lo joven que aún soy, trató de que yo reflejara esa parte materna en cuanto a explicarme cómo estaba yo, qué estaba pasando, cuáles eran los cambios que iban a pasar en mi vida a partir del momento en que yo me enteré de que yo iba a ser mamá [I12Q9P1R1].

Necesidad de conocimiento derivado de experiencias de vida: Las experiencias vividas crean percepciones de la realidad sobre las que realizamos juicios. Sentimientos como el temor, la duda y el desconocimiento nos llevan a recabar sobre la historia de vida de otras personas que ya han experimentado eventos similares para aprender y transpolar lo vivido por los demás en nuestro presente. La enfermera realiza un acompañamiento en torno a la experiencia y se inclina a compartir las experiencias y el intercambio de conocimientos y culturas (22):

No asistí nunca a los cursos, y me di cuenta de que era necesario en el momento del parto porque yo no sabía pujar, no sabía nada [I1Q9P1R3].

Según la evidencia del cuidado de Enfermería en la percepción de las gestantes, se vieron plasmadas en las entrevistas las cinco categorías ontológicas esenciales del cuidado descritas por Morse y colaboradores, a saber: *cuidado como una característica humana; cuidado como un imperativo moral; cuidado como afecto; cuidado como acción terapéutica; y cuidado como una relación interpersonal o interacción personal*. Esto confirma la tesis de que las gestantes perciben el cuidado de Enfermería en el curso de preparación (14).

DISCUSIÓN

En el estudio se presentaron limitaciones secundarias a la dificultad de desplazamiento por las condiciones propias de la localidad y su distribución urbana, la alta deserción de gestantes en el curso de preparación y el bajo interés para participar en el estudio. Esto se presentó porque en muchas ocasiones no le dan relevancia al proceso o se generan temores infundados por dudas en torno al anonimato y a las posibles represalias institucionales derivadas de sus testimonios.

El cuidado de Enfermería se agrupa de acuerdo a la presencia de las dimensiones esenciales del cuidado. Al realizar un análisis, se encontró que el curso de preparación se centra en una de las tres visiones ontológicas y epistemológicas propuestas por Newman y Fawcett: *Unitaria-Transformativa*, en la que: “el ser humano es más que y diferente a la suma de las partes y se reconoce a través de patrones de comportamiento” (23-25). La enfermera “refleja afecto, interés genuino por lo que ocurre con el otro. La valoración de enfermería no utiliza instrumentos, sino que permite al paciente compartir sus experiencias y

sentimientos con el fin de comprender y ofrecer un cuidado más apropiado a las necesidades, por lo que se requiere de experticia y compromiso para identificar las necesidades de las personas” (26). Por lo tanto, las gestantes reclaman una relación recíproca con la enfermera (27).

Ahora bien, la percepción del cuidado de enfermería según el Grupo de Cuidado de Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia es definida como “los elementos y características del ser cuidado y del cuidar a otro, con relación al entorno situacional y al escenario en que se da el acto de cuidado, depende de las actitudes y habilidades con que se cuida, que son apreciados por el otro en forma subjetiva. Es el proceso mental mediante el cual el paciente y el profesional de enfermería identifican los comportamientos de cuidado, de acuerdo con sus criterios, valores, vivencias, experiencias, conocimientos y expectativas” (28). Además, la sociedad debe propender hacia el cuidado de cada miembro de la comunidad: sin una idea de la importancia de lo colectivo y la responsabilidad que se tiene sobre la vida del otro, la figura de sociedad no tiene futuro (20).

Bajo la perspectiva anterior se puede contemplar la postura teórica de Imogene King, para quien la percepción forma parte elemental en las relaciones entre el enfermero y el sujeto de cuidado (28). La autora señala que los conceptos metaparadigmáticos dan significado a las percepciones por medio de los sentidos, permitiendo dar una visión objetiva de la interacción en los procesos de cuidado de Enfermería (28). La percepción puede ser evaluada por medio de comportamientos de cuidado, los cuales señalan la forma en la que se deben dar las intervenciones y el Proceso de Enfermería. Por su parte, Jean Watson enuncia estos comportamientos en los factores de cuidado relacionados con *Proceso Caritas*, en donde por medio de actitudes inter personales puede generarse un cuidado ideal (21).

Sumado a las afirmaciones anteriores, Blanca Rendón señala que “cada cultura determina en las personas lo que sienten, piensan, viven y hacen, en torno a su propio cuidado de la salud” (29). Esto nos lleva a reflexionar en que el entorno social y la crianza son claves en la construcción del concepto de cuidado que tiene un grupo en específico (30). El curso brinda espacios adecuados que facilitan la comprensión y el intercambio de vivencias y emociones que denoten el imperativo moral de cuidado que tienen todas las enfermeras al ejercer su profesión. Este vínculo enfermera-sujeto de cuidado que se genera en el curso de preparación “permite el desarrollo de relaciones de cuidado verdaderas, significativas y con contenido” (26).

Las gestantes sienten la responsabilidad de su estado de salud y el de su hijo por nacer, lo cual las lleva a tomar medidas que favorezcan el bienestar del binomio madre/hijo (29). Es aquí en donde todos los componentes que se plantean en el *Curso de preparación para la maternidad y paternidad* responden a las necesidades de las madres gestantes, funcionando como engranajes de una maquinaria, sin cuyos componentes se pierde la esencia de la intervención de enfermería. De este modo, se

reflejó que no todas las enfermeras que imparten el curso se encuentran debidamente preparadas para hacerlo. Jean Watson afirma en sus principales supuestos que “la capacidad de la enfermera de conectar con otro a este nivel espíritu-espíritu transpersonal se traduce a través de movimientos, información, tacto, sonido, expresiones verbales [...]” (21). Entonces, es necesario que la enfermería se apropie del conocimiento que ha generado demostrando la importancia del proceso y las teorías apropiadas en el curso para que este cumpla con sus objetivos.

CONCLUSIONES

Las gestantes que asisten al curso de preparación para la maternidad y la paternidad perciben el cuidado que brinda la enfermera y lo reconocen como fundamental para el éxito del curso. Igualmente, se observó que éste es una pieza clave en la vida de las familias gestantes, pues por medio de la intervención de la Enfermería se puede marcar positivamente durante la gestación, nacimiento y posparto. Entre la percepción que tienen las gestantes del cuidado que la enfermera brinda en el curso, se encontró que ellas se sienten cuidadas por las enseñanzas que reciben, el acompañamiento durante las actividades que desarrollan y el vínculo que se genera entre ellas y el profesional de enfermería. Las dimensiones esenciales del cuidado postuladas por Morse y colaboradores están inmersas en el curso de preparación, fundamentando la afirmación de que en el curso se brinda cuidado de enfermería y que es más trascendente que una sesión magistral impartida por medio de la metodología-taller.

El profesional de enfermería debe darle valor al conocimiento propio de su disciplina, recuperando espacios propios del ejercicio profesional como lo es el curso de preparación, entendiendo la importancia del Proceso de Enfermería, la fundamentación teórica y su aplicación en las intervenciones de cuidado que se dan en espacios tan valiosos como el curso mismo.

CONSIDERACIONES FINALES

Es necesario que los profesionales de Enfermería den a la consulta colectiva la importancia que se merece como intervención prioritaria en el curso de preparación, dado que algunos sólo se circunscriben a exponer las sesiones recomendadas y no cumplen con las recomendaciones dadas desde la Academia y las guías distritales de atención materna. Es preciso que el profesional sea empático y genere intervenciones adecuadas para las gestantes, y así ejercer un cuidado efectivo y asegurar la adherencia de las maternas. La actualización continua de los enfermeros que dictan el curso es primordial para apropiarse del conocimiento disciplinar de la enfermería y reconocer las necesidades de cuidado de las participantes, proporcionando intervenciones que cumplan con las demandas de la sociedad hacia la profesión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Organización de las Naciones Unidas. Objetivos de desarrollo del Milenio. Informe 2008. Nueva York: Organización de las Naciones Unidas; 2008.
- (2) Rodríguez-Angulo E, Aguilar-Pech P, Montero-Cervantes L, Hoil-Santos J, Andueza-Pech G. Demoras en la atención de complicaciones maternas asociadas a fallecimientos en municipios del sur de Yucatán, México. *Rev Biomed*. 2012; 23(1): 23-32.
- (3) Díaz ME. El curso de parto psicoprofiláctico como factor protector al momento del parto. *Policlínica Presidente Remón C.S.S.* 1995 [Tesis de Maestría]. Panamá: Universidad de Panamá; 2001.
- (4) Merino V, Jiménez F, Sánchez G. Efectividad de la psicoprofilaxis obstétrica: una experiencia en la provincia y ciudad de Zamora Universidad de Salamanca. Madrid: Instituto Nacional de la Salud; 1992.
- (5) Dragonas T, Christodoulou G. Prenatal care. *Clin Psychol Rev*. 1998; 18(2): 127-142.
- (6) Rivera LN, Triana A. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Clínica del Country. *Av Enferm*. 2007; 25(1): 56-68.
- (7) Reina NC. Validez de contenido y validez facial del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado" [Tesis de Maestría]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2008.
- (8) Torres CC. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. *Av Enferm*. 2010; 28(2): 98-110.
- (9) Ramírez CA. Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos [Tesis de Maestría]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2011.
- (10) Oviedo GL. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de Estudios Sociales*. 2004; 1(18): 89-96.
- (11) Vargas LM. Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*. 1994; 4(8): 47-53.
- (12) Bardin, L. *Análisis de contenido*. 3ª ed. Madrid: AKAL; 2002.
- (13) Osses S, Sánchez I, Ibáñez F. Investigación cualitativa en educación. Hacia la generación de teoría a través del proceso analítico. *Estud Pedagóg*. 2006 ;32(1): 119-133.
- (14) Morse JM, Solberg SM, Neander WL, Bottorff JL, Johnson JL. Concepts of caring and caring as a concept. *Adv Nurs Sci*. 1990; 13(1): 114.
- (15) Manzini JL. Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta Bioethica*. 2000; 6(2): 321-334.
- (16) Bejarano MP. Percepción de los profesionales de enfermería y las gestantes sobre la asesoría en VIH en una E.S.E. de Primer Nivel de Bogotá, Distrito Capital [Tesis de Maestría]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2010.
- (17) República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud (04/10/2015).
- (18) Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas en colaboración con la Organización Mundial de la Salud. Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas, Organización Mundial de la Salud; 2002.
- (19) Alcaldía Mayor Bogotá, Secretaria de Salud. Prevención de la mortalidad materna. [Internet] 2012 [citado: 17 Ago 2011] <http://www.saludcapital.gov.co/paginas/2/mortalidadmaterna.aspx>
- (20) Duque S. Dimensión del cuidado de enfermería a los colectivos: un espacio para la promoción de la salud y la producción de conocimiento. *Invest Educ Enferm*. 1999; 17(1): 75-85.
- (21) Marriner A, Raile M. *Modelos y teorías en enfermería*. 7a ed. Barcelona: Elsevier; 2011.
- (22) García M, Cárdenas L, Arana B, Monroy A, Hernández Y, Salvador C. Construcción emergente del concepto: cuidado profesional de enfermería. *Contexto Enferm*. 2011;20 (Esp): 74-80.
- (23) Newman MA, Sime AM, Corcoran-Perry SA. The focus of the discipline of nursing. *Adv Nurs Sci*. 1991; 14(1): 1-6.
- (24) Fawcett, J. *Analysis and evaluation of conceptual models*, Philadelphia: F. A. Davis Company; 1995.
- (25) Salazar AM, Martínez C. Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera-paciente es el núcleo del cuidado. *Av Enferm*. 2008; 26(2): 107-115.
- (26) Bueno LS. Aspectos ontológicos y epistemológicos de las visiones de enfermería inmersas en el quehacer profesional. *Cienc Enferm*. 2011; 17(1): 37-43.
- (27) Grupo de Cuidado Universidad Nacional de Colombia. Nuevos avances conceptuales del Grupo de Cuidado. En: Pinto N (coord.). *Cuidado y Práctica de Enfermería*. Bogotá: Unibiblos; 2000. p. 24-36.
- (28) King I. Marco de sistemas de interacción y teoría intermedia de la consecución de objetivos; 1977.
- (29) Rendón BJ. Significado de las prácticas de cuidado cultural que realizan las gestantes consigo mismas y sus hijos por nacer en el control prenatal [Tesis de Maestría]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2012.
- (30) Leininger M. Theoretical questions and concerns: response from the Theory of Culture Care Diversity and Universality perspective. *Nurs Sci Q*. 2007 Jan; 20(1): 9-13.