

# Resonancias y Disonancias en el Proceso de Cuidar Durante el Puerperio

## Resumen

**Objetivo:** Analizar el cuidado de enfermería en pacientes púerperas desde la perspectiva de las púerperas y del profesional de enfermería; así mismo, realizar una propuesta teórica-práctica para el cuidado asistencial de las mujeres en el proceso de puerperio. **Metodología:** El estudio es cualitativo, descriptivo- exploratorio, el mismo que permitirá captar el objeto de estudio a partir del ser cuidado y cuidar. La recolección de datos (información) se realizó a través de la entrevista a profundidad y la observación participante, los sujetos participantes del estudio fueron las púerperas y las enfermeras que cuidan durante el puerperio inmediato. A partir del análisis del discurso se organizó los resultados en dos categorías: 1) El cuidado del cuerpo en el proceso del puerperio, desde la perspectiva de cuerpo como espacio mínimo en donde se desarrollan procesos objetivos y subjetivos que requieren ser atendidos; con las subcategorías cuerpo privado y cuerpo público. 2) Las resonancias en el proceso de cuidado y las disonancias en el no cuidado dentro de las que se encontraron: Tomar en cuenta al otro, confianza, disminución de brechas, identidad-identificación y la cordialidad. Y en las disonancias: la indiferencia con el otro, la desconfianza, la aparición de brechas, la falta de identidad-identificación. Los **resultados** evidencian fortalezas, debilidades de las enfermeras en el cuidado durante el puerperio.

Los resultados solo son un avance de la investigación.

**Palabras claves:** Cuidado, enfermería, Púerpera

Resonances and Dissonances in the Process of Care During the Postpartum

## Summary

**Objective:** To analyze nursing care in postpartum patients from the perspective of the postpartum patients and the professional nursing, likewise, make a theoretical and practical approach for the assistance care of women in the postpartum process. **Methodology:** The study is qualitative, descriptive - exploratory, allowing it to capture the object of study from being careful and caring. The collection of data (information) was done through in-depth interviews and participant observation; subjects in the study were the postpartum women and nurses who care for the immediate postpartum period. From the analysis of discourse, the results were organized into two categories: 1) body care in the postpartum process, from the perspective of body and minimal space where they develop objective and subjective processes that need to be addressed, with subcategories private body and public body. 2) The resonances in the process of care and no dissonance in care within which they were: Taking into account the other, confidence, reduced gaps, identity-identification and cordiality. And in the dissonance: the indifference to the other, distrust, the appearance of gaps, and lack of identity-identification. The **results** show strengths, weaknesses of nurses in care during the postpartum period.

The results are just a preview of the investigation.

**Key words:** care, nursing, puerperal

\*Docente por asignatura de la Universidad Veracruzana de la Facultad de Enfermería, Enfermera del Hospital General de zona 32 de IMSS

E-mail: ils\_09@hotmail.com e ivinalay@uv.mx

\*\*Doctora en Enfermería. Universidad Federal Rio de Janeiro-Brasil. Profesora Principal de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo.

E-mail: flor\_mlvvm@yahoo.com

## Introducción

Debido a que la profesión de enfermería, a través de la historia, se ha caracterizado por la capacidad para responder a los cambios que la sociedad ha ido experimentando y en consecuencia, a las necesidades de cuidado que la población y el sistema de salud han ido demandando. Desde siempre la enfermera(o) ha cuidado a las personas apoyándolas en las circunstancias en las que su salud puede verse afectada y en las cuales no pueden responder de forma autónoma o, promoviendo la salud y previniendo la enfermedad de los individuos sanos. Con el tiempo la enfermería ha ido consolidando el objeto su hacer, el cuidado a través del desarrollo del arte, la ciencia y la tecnología, pues como lo expresaba metafóricamente Dock Stewart en 1925: "*corazón, manos y cabeza, alma, habilidad y ciencia se fueron uniendo firmemente para asentar los poderosos cimientos de la enfermería moderna*"<sup>1</sup> cimientos que hoy la profesión concibe como aspectos ético-legales, científico-técnicos y prácticos. "*Todas las profesiones tienen muchas cosas en común, sirven para 'algo', pero no todas sirven a 'alguien', entendiendo siempre que ese alguien se refiere al ser como individuo*"<sup>1,2</sup> con sus componentes biológicos, psicológicos, sociales, culturales y espirituales. La enfermería se ha caracterizado por ser una profesión de servicio, para ello debe desarrollar y fortalecer actitudes, aptitudes y valores que involucran el ser y que deben acompañar su hacer; esperándose así, un enfermero(a) reflexivo, crítico, comprometido, humanista, solidario, respetuoso, honesto, creativo, participativo y responsable para atender a las personas en un sistema de atención en salud que trata de atender las necesidades de los pacientes y sus familias quienes puede verse afectada y en las cuales no pueden responder de forma autónoma o, promoviendo la salud y previniendo la enfermedad de los individuos sanos.

Al hablar de enfermería como servicio al ser humano, sano o enfermo, la práctica cotidiana dirige su labor hacia el individuo, la familia y la comunidad, en los diferentes escenarios en los que se desarrolla. Para lograrlo, la enfermería debe apoyarse en las ciencias biológicas, sociales, humanas y la disciplina de la ética, para favorecer el desarrollo armónico del ser humano en sus diferentes espacios, fortalecer y reformar sus capacidades y potencialidades del cuidado de su salud y del logro de sus aspiraciones de vida y bienestar.<sup>3</sup>

Así mismo, la enfermería define sus actividades y realiza investigación desde la práctica, apoyada en la base teórica, y la relación práctica-teórica debe retroalimentarse en el día a día.

En respuesta a las necesidades de cuidado y políticas de salud cambiantes, el perfil de formación del profesional de enfermería debe ajustarse a la realidad, para poder satisfacer las necesidades de los individuos y las comunidades.<sup>4</sup>

## Objeto de Estudio

Cuidado de enfermería: Resonancias y disonancias en el proceso de cuidar durante el puerperio.

## Abordaje Teórico y Empírico

Rescatar el cuidado humano en cada uno de nosotros, seres humanos, es vital en el momento actual. En todos los sectores y en particular, entre las profesiones de salud, el cuidado como una condición humana debería constituir un imperativo moral.<sup>5</sup> Noddigs en 1984 presenta una diferenciación entre cuidado natural y cuidado ético. Para ello, el cuidado natural es una forma de relación en el cual se responde al ser, independientemente de amar o inclinación natural, o sea, ocurre como un acto natural, un impulso en el sentido de ayudar a otra persona.

El cuidado humano, referido como una actitud ética, es entendido como una forma de vivir en que seres humanos intentarían armonizar sus deseos de bienestar propio en relación a sus propios actos, en función del bienestar de los otros. Así, en el cuidado humano existe un compromiso, una responsabilidad, de estar en el mundo que no es solo para hacer aquello que satisface sino ayudar a construir una sociedad con base en principios morales. Eso permite construir una historia de la cual se tenga orgullo.

## Resonancias del cuidado

El cuidado como modo de ser sobrepasa toda existencia humana y posee resonancias en diversas actitudes importantes; las resonancias del cuidado son conceptos afines que se desentrañan del cuidado y se traducen en diversas concreciones.

*Las resonancias desde el punto de vista físico se refiere a la coincidencia de dos frecuencias de energía que coinciden en amplitud y longitud; para Boff el cuidado posee resonancias mediante las dimensiones de cielo (trascendencia) y las dimensiones de tierra (inmanencia) buscando su equilibrio y coexistencia; Boff señala las siguientes resonancias: El amor como fenómeno biológico, la justa medida, la ternura, la caricia, la cordialidad, la hospitalidad y la compasión.*

En la actualidad, la enfermera que se desempeña en el área asistencial está perdiendo cada vez más la esencia de su quehacer, atribuido principalmente a tres factores: sobrecarga laboral, pérdida de la identidad profesional y rutina en su desempeño.

El cumplimiento de diferentes funciones que alejan a la enfermera cada vez más del cuidado al paciente, ha conducido a un mayor deterioro de la identidad profesional, agravado por la falta de agremiación, de solidaridad y de integración del conocimiento ético, político, cultural, científico y legal, en el ejercicio de la profesión.

Por otro lado, para recuperar el cuidado, la enfermera debe incorporar estrategias como la autoevaluación, el desarrollo de cualidades propias, la reevaluación de su

plan de trabajo y la creación de una visión propia, que le permita asumir un compromiso individual y colectivo dentro de un con texto amplio y dinámico, para que tome y genere autonomía en la práctica. "*Se necesitan profesionales no para hacer enfermería, sino por el contrario para "ser" cada día mejores enfermeros*"<sup>6</sup> y ser como lo señala Alberdi *grandes en el arte, en la política, en la ciencia y el negocio del cuidado*.

El cuidar y el cuidado se constituyen en el hacer de la enfermería como un modo, una forma, una manera, un estilo, un patrón, una dimensión, un sistema, una estructura, un proceso, u otros, con actitudes y estrategias formales e informales, visibles, sentidas, percibidas o no, que configura la práctica del ser-haciendo a través de la salud de los seres humanos en su proceso de vivir. La vida, entendida como el proceso de vivir se sustenta sobre el continuo proceso de cuidado mutuo y simultáneo de sí, de los otros y por los otros, de las formas vivas (seres vivos) y de los seres inanimados (mundo material físico).<sup>7</sup>

El cuidado de enfermería se sustenta en una relación de interacción humana y social que caracteriza su naturaleza como objeto. La complejidad estructural del cuidado de enfermería radica en su naturaleza humana y social, y en la relación dialógica y de interacción recíproca entre el profesional de enfermería y el sujeto cuidado, en la cual se desarrolla un intercambio de procesos de vida y de desarrollo humano distintos, con una manera particular de entender la vida, la salud, la enfermedad y la muerte. En esta interacción con el sujeto cuidado, individuo y colectivos, la comunicación en su forma verbal, gestual, actitudinal y afectiva se constituye en un escenario para el encuentro con el otro y en un eje para desarrollarse y ser con otros, es decir es un elemento fundamental del cuidado, es decir el cuidado de enfermería es un proceso de interacción sujeto-sujeto dirigido a cuidar, apoyar y acompañar a individuos y colectivos en el logro, fomento y recuperación de la salud mediante la realización de sus necesidades humanas fundamentales.<sup>8</sup>

## Metodología

La presente investigación cualitativa, se realizó con las pacientes púrpas y personal de enfermería en la unidad de teco-cirugía en la ciudad de Minatitlán Veracruz México; el servicio de teco-cirugía del hospital general de zona 32. Los sujetos de investigación fueron las pacientes púrpas y personal de enfermería. Para realizar el análisis primeramente se ordenó la información y se consideró pertinente analizar el discurso, también se llevó a cabo la observación participante, se codificó, ordenó y sistematizó. El rigor científico se llevó a cabo considerando los criterios éticos (principio de beneficencia, de respeto a la dignidad humana, de justicia) y de rigor (credibilidad, confirmabilidad, audibilidad, transferibilidad/aplicabilidad).

## Resultados

Partiendo del análisis de los discurso y de la observación participante, se logró evidenciar que los cuidados del profesional de enfermería en las pacientes durante su puerperio únicamente se basan en el paradigma biomédico; la práctica de enfermería, propiamente el cuidado que brinda la enfermera es totalmente asistencial ya en su realidad, pero que su estructura debe de brindar la atención a las necesidades humanas quienes pueden ser definidas de manera biológica, psicológica y sociales. Paralelamente a lo comentados en los discursos de las enfermeras ellas refieren incluir en su quehacer diario actividades de tipo biopsicosociales atendiendo el cuidado de ese cuerpo que puede ser privado o público donde emana comprensión, comunicación e interrelación en un ambiente propicio para brindar el cuidado; esta situación se contrapone en parte con lo observado en donde aparecen discordancias con su práctica y lo que narran en sus discursos ya que presentan y denotan situaciones de no cuidado mostrando en algunas situación ese cuidado por el cuerpo en su parte íntima que como mujer la púrpas no se le brinda el respeto.

El análisis cualitativo de los discursos se determinaron dos categorías del cuidado de las púrpas en su puerperio inmediato: 1) El cuidado del cuerpo en el proceso del puerperio, desde la perspectiva de cuerpo como espacio mínimo en donde se desarrollan procesos objetivos y subjetivos que requieren ser atendidos emanaron las subcategorías de cuerpo privado y cuerpo público; 2) Las resonancias en el proceso de cuidado y las disonancias en el no cuidado dentro de las que se encontraron: Tomar en cuenta al otro, confianza, disminución de brechas, identidad-identificación y la cordialidad. Y en las disonancias: la indiferencia con el otro, la desconfianza, la aparición de brechas, la falta de identidad-identificación. En estos resultados se evidencian fortalezas, debilidades de las enfermeras en el cuidado durante el puerperio.

Analizando desde una óptica integral, el cuerpo-sujeto, deberá ser considerado en las dimensiones física, histórica, cultural, ética, estética, emocional y sentimental. El cuerpo se constituye en un espacio donde se dan experiencias subjetivas y objetivas, y son manifestadas a través del cuerpo mediante sus signos y síntomas, de aquí la importancia del lenguaje verbal y no verbal, es decir nos podemos comunicar más con las expresiones, gestos que con las palabras. El cuidado del enfermero (a) debe de ser sólo dirigido al objeto viable (púrpas), se debe de interesar en el otro (familiar) para bienestar de la madre. Algunos de los indicadores deben de permitir que el cuidado se realice hacia el "bien ser", "bien estar", "bien tener" y bien hacer" de la púrpas.

El cuidado del enfermero(a) mediante la conversación y la presentación debe evidenciar un momento acoge-

dor, pero se observa al profesional que tiene participación activa, no se logra visualizar esa reciprocidad que debe existir en toda comunicación como elemento fundamental del cuidado y de sentir libertad de comunicar lo que se desee, solo la presencia del enfermero(a) denota cuidado, la identifica, le da presencia, se genera una relación de poder entre cuidado y cuidador (dominante-dominado). También se encontraron divergencias son más notorias al observarse situaciones de no cuidado que producen disonancias. Algunas de las enfermeras que realizan asistencia técnica no lo acompaña de cuidado humanizado, realizan sus actividades del cuidado físico del cuerpo. Dentro de estas disonancias observadas se encuentra: gestos de incomodidad, actitudes distantes, carencia de información y comunicación.

### **Cuidado del cuerpo**

El conocimiento que posee Enfermería acerca de la corporalidad en el proceso de cuidar es que el cuerpo es total, singular, complejo, estético, con necesidades y deseos, siempre atentos a los signos que el cuerpo expresa; estos signos expresan nuestra vida de manera individual y colectiva por lo que los profesionales de la salud deben conocer que su cuerpos como instrumento de cuidado poseen características particulares en donde el cuerpo es capaz de expresarse y sentir de diferentes maneras en su actuar.

Cuando se expone un cuerpo en un ambiente para que pueda ser percibido por los demás se convierte en un instrumento de cuidado con características propias; debido a que el cuerpo por si mismo se convierte en un emisor de signos; aunque para algunos es un recipiente de espíritu que lo hace que contenga limitantes para ser tratado.

La enfermera ejerce autoridad sobre ese cuerpo que es tratado donde ella debe de evaluar el comportamiento de ese cuerpo mediante su aparición de signos y síntomas. Actualmente el profesional de la salud solo se limita al modo de cuidar de manera biologicista considerando al cuerpo como parte anatómica y no como un ser que expresa sentimientos y emociones; que es integralmente espiritual, social, cósmico, psicológico que le permita tener una autonomía.

Como señala Coliere; (1999:174), *hablar del cuerpo como instrumento del cuidado, no es evocar los sentidos, es procurar lo que el otro experimenta, lo que siente e intentar percibir con más claridad, lo que nosotros propios sentimos rencontrar la sensibilidad.*

En los discursos de las púerperas y del personal de enfermería, se percibe que el cuerpo es un instrumento de trabajo, y su actuar se centra directamente en las técnicas y en los materiales de trabajo en la parte biológica.

*La enfermera me checa mi sangrado, me revisa que no me duela mi parte; me cambia la sábana, está al pendiente de que no tenga sangrado; me checa la presión, la temperatura y a la hora de la comida me da de comer; que no esté muy manchada la sábana y después me vuelve a revisar para ver si está bajando abundante o no; pregunta si me duele algo; me pone medicamento; me cambia el suero, me ayuda a bajar para ir al baño. También me dice como amamantar a mi bebé; me ayuda cuando está llorando me lo pasa, me ayuda a cambiarlo, le checa su temperatura constantemente. checa a mi bebe, consiguió leche para que comiera (Púerpera 1)*

*Vigilo el sangrado si es mínimo, abundante o escaso, le administro sus antibióticos y hacia el bebe administrar le la vitamina k, el clorafenicol, arroparlo y dárselo a su mamá para promover la lactancia materna (Enfermera 1)*

La enfermera se encuentra preocupada por la parte biológica del cuerpo. De esta forma el cuerpo humano se torna un saco de órganos y su tratamiento sólo puede reducirse a un conjunto de prescripciones, conforme a su representación de "homem anatomizado" (Le Breton; 2006:39).

*Cuando llega la paciente le tomo signos vitales, le administro los medicamentos y le explico que el sangrado no debe de ser abundante, que si ve lucecitas o su sangrado es fétido que acuda a urgencias (Enfermera 2)*

La enfermera se encuentra al pendiente del llamado del cuerpo, de sus manifestaciones; por lo que es importante considerar que el cuidado debe ser dinámico, cambiante y no estático y que no simplemente está basado en la anatomía de cuerpo, porque este cuerpo tiene sus cambios y sus expresiones propias, vivencias pertenece a una persona que siente que sufre que se emociona y que está pasando por un proceso de dar vida a otro cuerpo.

*Me gustaría que pasarán mis familiares para que compartan lo que estoy viviendo, porque no sabes si están afuera tus familiares, porque mi esposo es el que está afuera y él se encarga de avisarle a mi familia (púerpera 9)*

El cuerpo representa una parte integrante de nosotros mismos, no debería de ser utilizado como un signo o diagnóstico debe de ser cuidado y respetado como un sujeto y no un objeto de un contexto más amplio ese cuerpo privado o público que se expone para ser atendido.

*No me hace sentir cómoda que a cada rato me realizarán el tacto, ya sé que me deben de revisar pero no pasaba mucho tiempo y otra vez me checaban, ya no me sentía bien y me llevaron a revisar porque tenía sangre acumulada (púerpera 3)*

Las expresiones y los gestos que como personal de enfermería realizamos y el respeto al revisar o explorar ese cuerpo permitirá hacer sentir tranquila y segura a la paciente que está siendo violentada en su parte íntima privada de su cuerpo. Es posible que al reflexionar sobre práctica que se realiza se buscara esa trascendencia, si en cada procedimiento que realiza, lo hace con afecto, con amabilidad, con respeto, de lo contrario solo habrá cumplido con realizar la técnica. Es conveniente que al acercarse al paciente para realizar el procedimiento, proporcionar masajes y cambiar de posición, se dé un momento de contacto físico, con actitudes emocionales que pueden expresar el auténtico cuidado, de lo contrario sólo se realizará una labor asistencial.

Comentarios: estos son avances de la investigación se continúa trabajando en ello.

#### Referencias Bibliográficas.

1. Restrepo de A. CM. Simbolismo de la Profesión. Historia de la Facultad de Enfermería de la Universidad; 1997:98-162.
2. Ballesteros MM, Jiménez L. La enfermería, una profesión de servicio a las personas. Metas de Enfermería 2003.
3. Castrilón MC. La disciplina de Enfermería. Desarrollo y perspectivas de la profesión de Enfermería. Inv. Edu. Enfer. 2000.
4. La definición de enfermería. (Consultado en marzo de 2010). Disponible en: <http://www.actualidad.enfermundi.com/enfin/enfincie/index.asp>.
5. Waldow Vera R. Cuidar: Expresión Humanizadora. Porto Alegre. Editorial Palabra Ediciones. 2005
6. Sánchez B. Identidad y Empoderamiento de la profesión de Enfermería. Avances de Enfermería. 2002
7. Alacoque Lorenzine Erdman. Análisis de investigaciones brasileñas enfocadas en el cuidado de enfermería años, 2001-2003. Rev. Ciencia y Enfermería 2005;XI(2):35-46.
8. Hernández Vergel L, Zequeira Betancourt DM, Miranda Guerra AJ. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. Rev. Cubana de Enfermería; 2010;26(1)30-41

# DESARROLLO CIENTÍFICO DE ENFERMERIA

Revisa tu biblioteca, si te falta un ejemplar, o la colección de todo un año, te informamos que aún puedes adquirirla a los precios actuales:  
Institucional \$1900.00 Personal \$690.00.

Solicítala a [Imedina@enfermeria.com.mx](mailto:Imedina@enfermeria.com.mx)

EL PAGO LO PUEDES REALIZAR EN LAS CUENTAS DE BANCO QUE PREFIERAS:

Bancomer, cuenta número: 0444522028  
sucursal 3648;  
Banamex, cuenta 5177 9500 21 66 3473  
sucursal 458;  
HSBC, cuenta número 40-2391 3023  
sucursal 435.

**¡No pierdas esta oportunidad!**