

Introducción

La gestación, el parto y el puerperio son oportunidades de cuidado que se presentan día a día en la vida profesional de cada enfermero, sea en una institución de salud o la comunidad. El atendido por este profesional es un grupo poblacional considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como prioritario y categorizado como el quinto objetivo de desarrollo sostenible mejorar la salud materna.

El enfermero es el profesional del sector salud más abundante, responsable de primer orden de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, las cuales son un pilar fundamental para mantener a la población en buenas condiciones y en capacidad de disfrutar sanamente la vida. Estas características muestran por qué para un enfermero es importante contar con un formato de valoración que guíe la toma de decisiones para el cuidado de las personas en el ciclo reproductivo y generar respuestas congruentes con la situación.

Este libro se constituye en una herramienta académica que permite la valoración durante el ciclo reproductivo, enfatizando en la situación de la mujer y la familia que vive el proceso de gestación, parto y puerperio, en cuanto al funcionamiento, estruc-

tura y relaciones familiares, tomando como base los dominios propuestos por la NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*). Se considera que es una valoración integral porque compila aspectos físicos, emocionales, sociales y los puntos de inflexión en el momento actual para cada una de las condiciones tratadas.

Cada uno de los acontecimientos reproductivos constituye un aparte dentro de este libro, que contiene los aspectos más relevantes del desarrollo teórico vigente y concluye con una propuesta de valoración integral; por eso, el lector interesado encuentra un espacio dedicado a puntualizar las particularidades académicas y, dentro de ellas, los niveles de conocimiento formulados por Bloom; las particularidades de la disciplina a través de la taxonomía de enfermería; y el concepto de cuidado enmarcado por la teoría de Jean Watson, que tiene como colofón un instrumento de percepción del cuidado humanizado que ha sido planteado por enfermeras chilenas.

Actualmente, el cuidado humanizado es el bastión para asegurar el buen trato al usuario. Su objetivo es que los eventos de cuidado ocurran dentro de un marco de respeto y dignificación humana, y es precisamente por esta condición que el instrumento para valorar el cuidado humanizado está dentro de los conceptos generales, para que sea utilizado en todos los momentos valorativos. Además, cada capítulo contiene un ejercicio que brinda oportunidades prácticas del conocimiento adquirido.

Seguidamente, hay una propuesta de valoración integral para la mujer que está en gestación, donde inicialmente están los conceptos más importantes de los cambios anatomo-fisiológicos de la gestación, la teoría de adopción del rol maternal propuesta por Ramona Mercer, los cambios emocionales que induce el embarazo en la mujer, las particularidades de los paraclínicos durante esta etapa, la valoración especial, y concluye con el test de valoración integral de la gestante.

Posteriormente, se encuentra la valoración integral durante el trabajo de parto. Inicia con las particularidades fisiológicas, luego con las condiciones indispensables del servicio para considerarse humanizado, hasta llegar al seguimiento del trabajo de parto mediante la implementación del partograma.

La mujer que acaba de parir se convierte en púérpera y es mandatorio que sea objeto de un seguimiento pormenorizado a cargo de enfermería. Este es el momento más crítico para la vida de la mujer en el proceso reproductivo, donde ocurren la mayoría de las muertes prevenibles, y por eso el siguiente aparte de este libro es la valoración integral de enfermería durante el puerperio. Se contemplan las particularidades fisiológicas de esta etapa, las emociones que tienen la púérpera, la singularidad de los estudios paraclínicos, la valoración especial dentro de este contexto y las necesidades especiales. Se concluye con el test de valoración integral a la púérpera.

Siendo la enfermería el centro gravitacional del cuidado, y la población materna infantil, un conglomerado

priorizado para la atención de salud y, además, un reto para el cuidado con calidad, se requiere disponer de una hoja de ruta para la valoración gerencial de enfermería, que permita el establecimiento de actividades sistemáticas encaminadas a identificar y evitar o resolver a tiempo las dificultades, para impedir que se agudicen o que los riesgos aumenten. En este sentido, se hace una propuesta para el diagnóstico situacional de los servicios que lleva de la mano al enfermero para la formulación de estrategias de solución utilizando la matriz DOFA (Debilidades, Oportunidades, Fortaleza, Amenaza). El paso a paso se encuentra ilustrado con ejercicio terminado que ejemplifica lo que un enfermero requiere para tomar decisiones asertivas en sus servicios.

Implicación pedagógica según los niveles de conocimiento propuestos por Bloom

La asimilación del conocimiento está en concordancia con las necesidades de los estudiantes e incluye un análisis de cómo los factores exógenos pueden afectarla. Ortiz (2009) precisa que en esta asimilación los estudiantes conjugan sus experiencias con las de otras personas, de manera que podrán, a partir de la apropiación de lo vivido por ellos y los demás, resolver problemas que van desde lo más sencillo (que implican abordar lo conocido y en los que se cuenta con ayuda externa, ya sea una persona o modelo) a lo más complejo (situaciones desconocidas y en las que no se cuenta con ese apoyo externo).

El objetivo de esta propuesta es que los estudiantes conozcan sus habilidades y sus necesidades teóricas y prácticas en la aplicación del cuidado y la gerencia del cuidado a la mujer durante la gestación, el parto y el puerperio. Al respecto, De Zubiría (2013) afirma que al trabajar por competencias el fin de la educación debe estar direccionado a favorecer la apropiación del conocimiento de los estudiantes, permitirles una mejor manera de pensar y ayudar en ese proceso para que lo logren.

Sin la apropiación del conocimiento, solo existirá una «exposición» pobre y carente de futuro; por lo cual el conocimiento estaría impartándose desde la óptica de la oratoria, se entraría en una entropía de conocimientos que no tendría ejes ni vectores.

En la enseñanza superior se privilegia la adquisición de competencias como resultados de aprendizaje, de tal forma que el estudiante adquiera conocimientos y forje habilidades.

Los niveles de competencia propuestos por Benjamín Bloom, en palabras de Kutugata (2017), son una taxonomía que jerarquiza según niveles de complejidad donde se van incrementando las actividades de los estudiantes, conjugando tres aspectos vertebrales: cognición, habilidad psicomotora y afectividad. El dominio cognoscitivo se refiere al conocimiento, la memoria, la adquisición de habilidades, capacidades y herramientas intelectuales. El dominio afectivo se refiere a actitudes, valores e intereses, donde se basa el desarrollo actitudinal. Y el dominio psicomotor es la coordinación entre la capacidad mental y la actividad motora, es la materialización del rol disciplinar.

Caeiro-Rodríguez (2019) comenta que, para Bloom, el dominio cognoscitivo tiene seis niveles que son la base de la adquisición de competencias y constituyen categorías de destreza en el uso del pensamiento. Se ordenan en complejidad ascendente de acuerdo con dos grados: complejidad (de simple a complejo) y grado de abstracción (de concreto a abstracto). Estas categorías implican que para dominar una superior en la pirámide

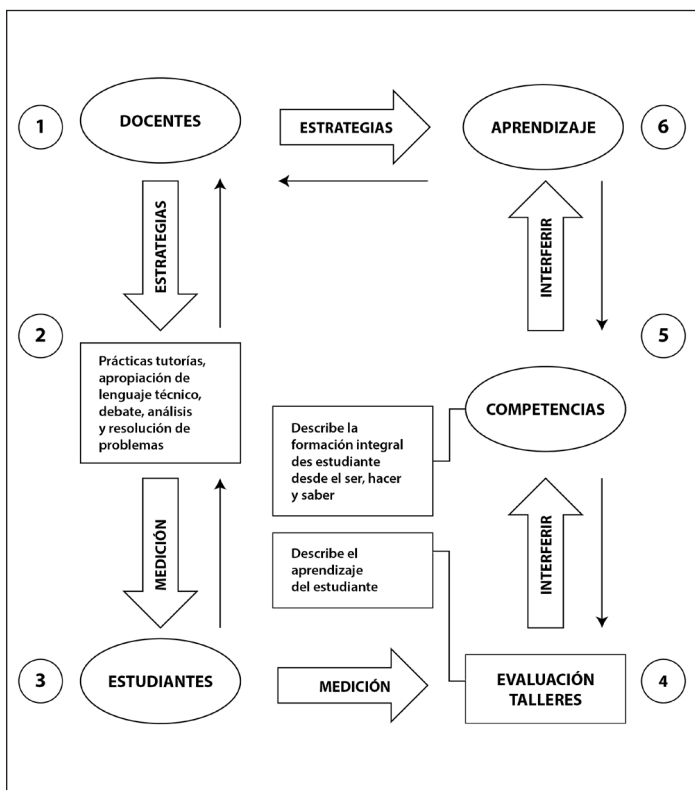
se debe dominar completamente la anterior; de ahí que los niveles de competencia superiores, donde se analiza, evalúa y crea, son a los cuales debe llegar el estudiante universitario, sobre todo los de últimos semestres.

Para adquirir este nivel de competencias es necesario exponer al estudiante a estrategias como prácticas, tutorías, aprendizaje de lenguaje técnico, análisis y resolución de problemas con debate entre los estudiantes que los obliguen a reflexionar y encontrar una solución pertinente y en el momento. En enfermería se realizan estudios de casos clínicos, que tienen lugar de manera individual, con un caso de interés del estudiante, al cual se le aplica el instrumento de valoración propuesto y los instrumentos de valoración familiar: APGAR (Adaptación, Participación, Ganancia, Afecto y Recurso), Familiograma, Ecomapa, se interviene a través del PAE (Plan de Atención de Enfermería), se sustenta y se discute hasta llegar al consenso de la mejor estrategia de cuidado.

El Gráfico 1 muestra la secuencia de los elementos básicos (representados por números) para los resultados de aprendizaje y su relación (representado por flechas) en el proceso de enseñanza y aprendizaje del cuidado humanizado de enfermería en la mujer antes, durante y después del embarazo. La flecha gruesa indica el orden de aparición de los elementos en el resultado del aprendizaje de los estudiantes, mientras que la flecha delgada indicará que, a partir del segundo elemento, cada uno de ellos aporta información para la realización de ajustes antes de relacionarse con el elemento siguiente del proceso.

En el resultado de aprendizaje se involucran básicamente estos elementos: docentes, práctica, tutorías, resolución de problemas, estudiantes, evaluaciones, competencias y aprendizaje.

Gráfico 1. Proceso requerido para el logro de los resultados de aprendizaje



Taxonomía de enfermería

La impronta y la razón de ser de todo enfermero es el cuidado, y la enfermería, como disciplina, dispone de un cúmulo de conocimientos específicos que se desarrollan día a día, contenidos en las teorías y los modelos que permiten indagar e identificar necesidades de cuidado. Izquierdo (2015) dice que el cuidado es el centro del cual derivan creencias, valores, responsabilidad social y una práctica fundamentada y específica.

La autonomía de toda disciplina se consigue a través de teorías y modelos que permiten la construcción de instrumentos de aplicación. La disciplina de la enfermería está conformada por varios componentes: (a) perspectiva, (b) dominio, (c) definiciones y conceptos existentes y aceptados por la enfermería y (d) patrones de conocimiento de la disciplina (Meleis *et al.*, 2000).

En enfermería, la motivación para utilizar los componentes que llevan al desarrollo de las competencias a nivel general en los estudiantes se basa en la necesidad de formar a cada enfermero como ser humano empático, con habilidades de cuidado y conocimiento que privilegia el cuidado responsable. Otra de las razones puede ser el hecho de que se requiere una orientación fundamental para su proyección en la vida laboral. Las

competencias orientan la formación, y los resultados de aprendizaje muestran la apropiación de esa competencia, traducida en un producto tangible y medible.

Al respecto, De Arco y Suárez (2018) mencionan que la formación de enfermería, desde una óptica de gestión, docencia e investigación, se convierte en un reto que requiere la conjugación de competencias del saber, habilidades propias de la disciplina, las cuales se van desarrollando y perfeccionando con el transcurrir del tiempo al enfrentar cada ambiente de cuidado en las instituciones de salud, en donde se genera una intervención holística al involucrar a la persona que se cuida, su familia, su entorno y el equipo de salud que interviene en cada situación. Además, según Díaz-Vélez *et al.* (2017), se necesita que los estudiantes de enfermería estén preparados para actuar como profesionales competentes y atentos, por lo cual se requiere tener una base de conocimientos y la capacidad de correlacionar este aprendizaje con la práctica clínica.

La presente propuesta está orientada a valorar las necesidades de cuidado de la gestante, la parturienta y la puerpera según dominios y clases en enfermería. Un dominio para enfermería es una integración de conceptos y problemas considerados prioritarios, que constituyen un grupo de actuar específico, entre los cuales hay un subgrupo de acciones, denominado clase. Para construir el cuidado de enfermería, se llevan varios pasos: valoración, diagnóstico e intervención. Para Del Rey *et al.* (2018), los instrumentos que permiten construir estos tres peldaños se construyen