

PERFIL DE LA ENFERMERA OBSTETRICA

Miriam E. de Fernández

● La profesional de enfermería de nuestro día, no puede limitarse a dar una atención dispersa, sino que debe ser capaz de planear y llevar a cabo una atención integral con base en las necesidades no sólo fisiológicas de su paciente, sino también las de índole psicosocial y cultural involucradas en la vida del ser humano.

La enfermera obstétrica que necesita nuestra sociedad, debe además de sus conocimientos poseer como ser humano, una serie de cualidades que le permitan llenar a cabalidad sus funciones profesionales. Ante todo debe ser una persona capaz de dar calor humano, cualidad muy necesaria en esta época de deshumanización en que vivimos.

Debe saber brindar oportunamente una sonrisa y una frase amable a la mujer angustiada en el momento del parto, y saber escucharla cuando vuelca hacia ella sus necesidades. Debe tener capacidad para entender a la mujer que acude a la consulta, en busca de que se le confirme si está embarazada o no, y saber que de su respuesta dependerá una serie de reacciones emocionales de la paciente que deben ser captadas sutilmente por la enfermera obstétrica para su oportuno consejo. Por otro lado, debe poseer la ternura necesaria para tratar con niños de todas las edades que acuden a su consulta.

El campo de acción de la Enfermera obstétrica es muy amplio, ya que debe abarcar no sólo a la madre en sus fases de prenatal, parto y puerperio, sino que debe proyectarse también hacia la atención del niño desde su nacimiento y seguirlo hasta la adolescencia. Su preparación profesional le permite desenvolverse satisfactoriamente en todas estas etapas de la vida humana, conjugando armoniosamente sus acciones de enfermería en pro del bienestar de la madre, del niño y de la familia. Al hacer un planteamiento conceptual de sus roles profesionales en cada una de las fases del ciclo maternoinfantil puede analizar cual debe ser su quehacer profesional.

El énfasis de la atención de la madre en el prenatal no debe estar puesto únicamente en el control sistemático del desarrollo fetal ni en el descubrimiento de una desviación de lo normal, sino que debe prestársele igual atención a otros aspectos no menos importantes, si se desea dar una buena atención prenatal. Veamos cuáles son: la enfermera obstétrica debe tener presente que la embarazada por lo general está llena de ansiedad y que si recurre a una consulta, es precisamente porque necesita de la ayuda de personas competentes que la comprendan y puedan ayudar.

Para muchas mujeres el embarazo es fortificante, es sinónimo de bienestar físico y espiritual; para otras en cambio, la aceptación de un embarazo implica un conflicto, desear y no desear ese niño. Como este mecanismo por lo general es inconsciente, se empiezan a manifestar una serie de cuadros clínicos y cambios de conducta que la enfermera obstétrica debe saber valorar para intervenir en una forma terapéutica. Un recibimiento cordial, una palabra apropiada, es a veces lo que más necesita la embarazada. Dar cuidado prenatal implica abarcar todos los aspectos que pueden interferir con el bienestar físico y emocional de la madre.

Debe tenerse presente que persisten una serie de conceptos y creencias en relación al embarazo y parto, puerperio y cuidado del recién nacido, que son tradicionales. Romper con estas creencias no es una labor fácil, porque las actitudes tienen elementos de continuidad y consistencia. Para el logro de cambios de estos patrones de comportamiento se necesita tiempo y consistencia en las acciones educativas. La orientación sanitaria que imparte la enfermera obstétrica debe estar dirigida hacia modificación de estos conceptos y debe favorecer nuevas actitudes que permitan a la madre tener un mejor conocimiento de lo que es salud materno infantil.

Merece atención especial la madre adolescente, que por el hecho de su edad se le considera madre de alto riesgo debido a una serie de factores que así lo determinan. En nuestro país va en aumento los partos en madres menores de 20 años. La enfermera obstétrica debe realizar una labor educativa especial con este grupo de madres, las cuales debido a su inmadurez, tanto fisiológico como emocional, representan un reto para el personal médico y de enfermería que atienden a estas jóvenes. Indudablemente para este grupo es indispensable la preparación psicoprofiláctica para el parto y una orientación sólida sobre el cuidado del recién nacido.

El interés que presenta la adolescente por aprender debe ser aprovechado al máximo. Como futura madre debe

La atención al niño antes de nacer es función relevante de la enfermera obstétrica.



conocer el proceso fisiológico del embarazo y el crecimiento y desarrollo del feto, la importancia de una buena nutrición, cómo cuidar su aspecto personal, los ejercicios y deportes que puede practicar, ya que es importante que no sienta que el embarazo la limita y que debe interrumpir sus actividades sociales o de estudio. Es necesario que el concepto que se forme del embarazo sea positivo, lo que influirá favorablemente en su salud física y mental.

La atención del parto es un asunto que ha sido discutido por miembros del equipo de salud materno infantil, ya que el mismo, es atendido por diverso tipo de personal. En el orden profesional: por el médico especialista y el médico general, por la enfermera obstétrica o por la enfermera. Luego por la auxiliar de enfermería y la partera empírica con o sin entrenamiento. Muchas veces es el esposo quien recibe al niño, o la suegra, o la hermana o la madre de la paciente y por último, hasta la misma paciente se asiste sola.

LABOR EN LA SALA DE PARTOS

¿Cuál entonces es el papel de la enfermera obstétrica en una sala de partos, si cualquier persona con o sin entrenamiento, puede asistir el parto? Dejemos que la siguiente descripción de actividades que realiza la enfermera obstétrica en la sala de partos nos de la respuesta.

La enfermera obstétrica en la sala de labor debe cuidar de la madre desde el momento de su ingreso y desde el inicio del parto; es decir, todas las pacientes de una sala de labor de partos reciben atención de parte de la enfermera obstétrica, antes, durante y después del parto. Por lo general la primera valoración clínica la recibe la paciente de parte de esta profesional quien decidirá la conducta a seguir, si es un parto que se presenta normal o solicitará la valoración médica si descubre alguna complicación.

El cuidado de la parturienta durante la labor de parto es brindada casi en su totalidad por la enfermera obstétrica, quien valorará obstétricamente el progreso del parto y controlará los latidos cardíofetales interpretándolos para descubrir cualquier manifestación clínica que indique sufrimiento fetal. Es en esta tarea sistemática pero que requiere de amplias bases científicas, donde estriba la mayor responsabilidad de la enfermera obstétrica en las salas de labor, ya que el parto lo puede atender además de ella, la enfermera, o el estudiante de medicina o de enfermería.

Es a lo largo del período de la labor de parto donde se van a manifestar los signos y síntomas de complicaciones para la madre y el feto y es aquí donde la enfermera obstétrica analiza científicamente el caso y valora la necesidad de solicitar el concurso del especialista médico. En ausencia de éste, aún contando con médico general, muchas veces a ella se le pedirá su opinión para tomar decisiones fundamentales. La sugerencia oportuna de la enfermera obstétrica ha salvado muchas vidas de madres y niños.

Si bien es cierto que para la atención del parto se requiere de cierto entrenamiento que puede ser bien manejado por el médico general y la enfermera para los casos normales, lo que antecede al parto o sea la labor de parto debe ser vigilada por personal especializado ya que de la valoración del mismo, del cuidado que se dé en esta etapa, de la premura con que se diagnostique una situación de peligro, dependerá no solo la vida de la madre sino la vida del niño y lo más importante, el futuro neurológico de ese niño. Lamentablemente no existen suficientes estudios de

seguimiento de niños de partos con complicaciones evitables, que señalen los estragos neurológicos, consecuencia de un parto mal vigilado y mal atendido.

Después del parto, la relación madre-niño, y ojalá fuera posible lo que se ha logrado en otros países, madre, niño y padre, es indispensable que se realice lo más pronto posible después del nacimiento. Para ello la enfermera obstétrica debe procurar romper con las normas obsoletas existentes en las maternidades de que a la madre se le enseña el niño desde lejos.

Es necesario comprender que es en ese momento cuando se hace indispensable favorecer un acercamiento efectivo entre la madre y el niño.

La madre no sólo debe ver de cerca a su hijo sino que debe tocarlo y ojalá estrecharlo contra su pecho para que el recién nacido sienta de nuevo los latidos del corazón de su madre. Esta relación temprana entre la madre y el niño debe fomentarse en todas las salas de parto y es la enfermera obstétrica quien mejor lo puede hacer, tanto por su contacto constante con la madre como por su posición de líder en el equipo de enfermería materno infantil.

Otro aspecto importante que debe favorecer la enfermera obstétrica, es la de tener los recién nacidos junto con sus madres en las salas de post parto; las ventajas de este sistema son muchas, por ejemplo, una utilización más racional del personal de enfermería de la sala de neonatología, aunque el objetivo principal es la de favorecer la relación madre-niño y fomentar la lactancia materna.

Teniendo en cuenta que la estadía de la madre en las salas de post parto es de 24 horas o menos, una de las actividades más importantes que debe realizar la enfermera obstétrica y a la cual debe dedicar gran parte de su tiempo, es la relacionada con la educación que debe dar a la madre para el cuidado del post parto y la del recién nacido. Además, debe prestar especial interés por el seguimiento de la madre y el niño, por parte de los Centros de Salud.

La enfermera obstétrica debe de ocuparse en esta fase de la recuperación del embarazo y del parto, prestando a la madre toda la atención de enfermería necesaria y localizando cualquier tipo de anomalía que pueda presentarse. Deberá aconsejar a la madre y ayudarla a observar las normas de higiene del puerperio, sobre todo en lo que respecta al reposo y al ejercicio. Vigilará además el comienzo de la lactancia y los consiguientes cuidados de higiene.

Debe también orientar a la madre a colaborar con ella en el cuidado del niño y ayudarla a adaptarse a la nueva situación familiar creada por la presencia del recién nacido (procurando por ejemplo que la madre no desatienda al hermano más próximo que puede ser aún pequeño). La incitará a frecuentar los centros de salud para el control post natal y del niño y sobre la necesidad de hacer vacunar al pequeño.

ATENCION AL RECIEN NACIDO

El concepto de atención del recién nacido ha cambiado mucho desde el punto de vista de la importancia que se le da ahora al ambiente que lo rodea y a los estímulos que se le deben proporcionar. Investigadores han demostrado que el recién nacido desde los primeros días, es capaz de discriminar y tener preferencias por complicados esquemas visuales, presta más atención a los dibujos en blanco y negro que a los de colores y mueve la cabeza de derecha a izquierda en respuesta a un estímulo sonoro.

También se ha demostrado que el lactante no sólo cambia sus respuestas fisiológicas reflejas después de la estimulación sensorial, sino que aprende a cambiar su comportamiento si se siente recompensado por el proceso de estimulación. Por ejemplo: los recién nacidos aprenden cómo cambiar su ritmo de alimentación y cómo desplazar un objeto móvil con los dedos de los pies cuando son estimulados agradablemente por la vista y el sonido. De esto se infiere que los lactantes son capaces de aprender más de lo que se creía, si se les enseña mediante técnicas que estimulen el sistema nervioso.

Las salas de neonatología por lo general están muy lejos de reunir las condiciones óptimas de ofrecer un ambiente estimulante para el recién nacido. Las mismas normas de atención de enfermería del recién nacido deben ser evaluadas con el fin de brindar experiencias perceptivas gratas y estimuladoras. Por ejemplo, el personal de enfermería sigue envolviendo el recién nacido en forma de puro, limitando todos sus movimientos a tal grado que al niño no le es posible mover ni brazos ni piernas. Si la madre lo alza, debe tomar en sus brazos un envoltorio apretado en vez de poder tocar y acariciar las diferentes partes de su cuerpecito.

Mediante la preparación física y emocional de la madre durante el período prenatal, la enfermera obstétrica influye positivamente cuando prepara a la madre para el parto, favoreciendo que se realice normalmente el crecimiento y desarrollo fetal. Una madre que es capaz de relajar a su voluntad sus músculos y reducir sus tensiones y que se prepara con entusiasmo y sin temor para el parto, indudablemente ofrece al feto un ambiente óptimo para su normal crecimiento físico y posterior desarrollo psicomotor. Según estudios realizados con recién nacidos, se ha concluido que desde antes de nacer, el niño es capaz de aprender mucho más de lo que hasta ahora se pensaba.

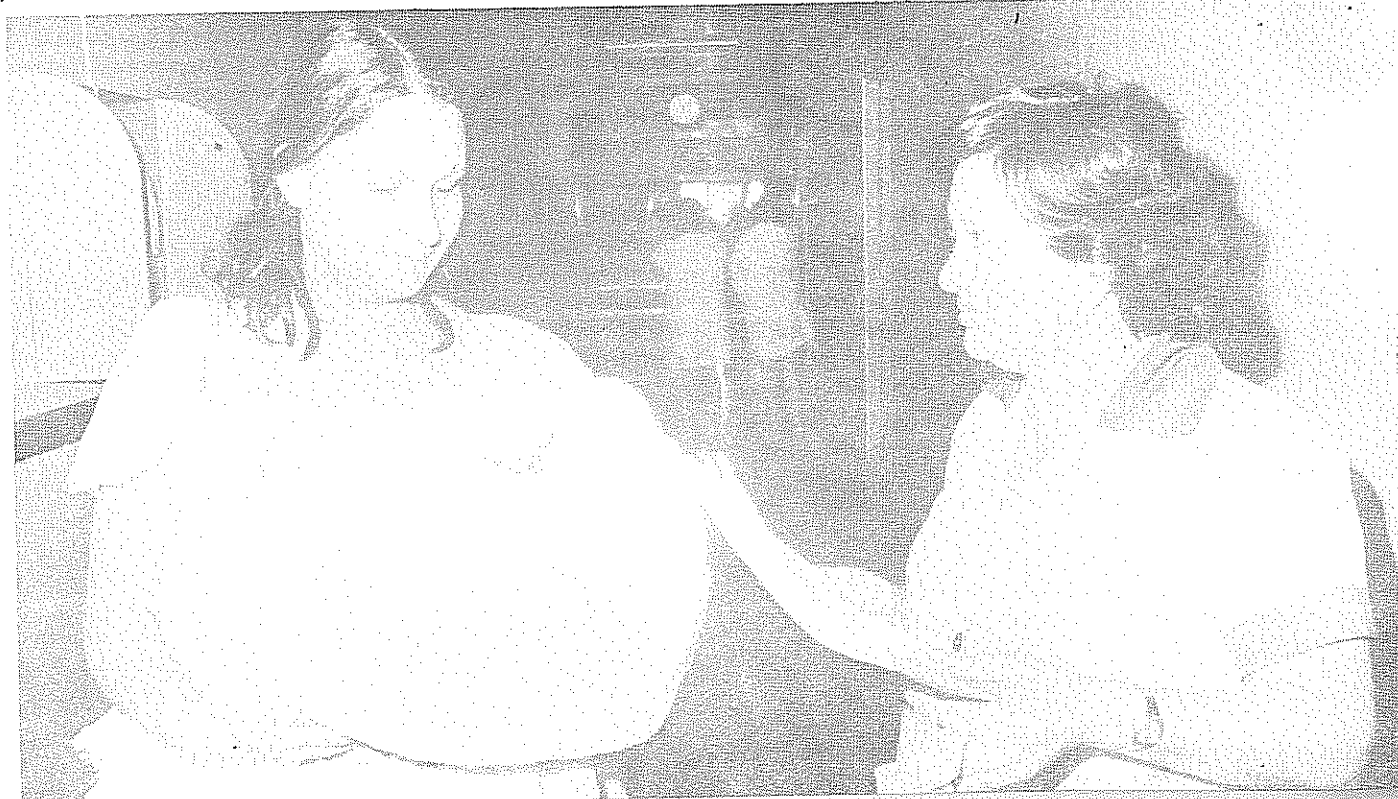
A la enfermera obstétrica que tiene a su cargo los niños en las consultas de crecimiento y desarrollo, se le presenta una buena oportunidad de realizar una labor

positiva, ya que la finalidad de estas consultas es la vigilancia continua de la salud, el crecimiento y desarrollo del niño, la prevención y el tratamiento de las infecciones corrientes y de las enfermedades propias de la infancia, la buena nutrición y la educación a las madres particulares en lo relativo a la forma de criar bien a los hijos y de evitar los accidentes, además de los consejos sobre el espaciamiento de los nacimientos para facilitar el buen desarrollo físico y psicosocial del niño.

Es muy importante que la enfermera proporcione a la madre conocimientos básicos sobre una serie de factores fisiológicos y psicológicos que regulan la actividad del lactante y del pre-escolar. La mayoría de las madres desconocen las necesidades que presenta el niño según su etapa de crecimiento y desarrollo o le prestan poca atención. La madre debe saber que la conducta del recién nacido está dominada por necesidades básicas; el lactante no tiene que aprender a estar hambriento o a ser agresivo cuando el hambre le incomoda. Cuando sus necesidades son satisfechas por la madre, él se siente amado. La satisfacción repetida de sus necesidades disminuye el sentimiento de desamparo del niño y aumenta su seguridad.

Sin embargo, las necesidades básicas se van modificando por el contacto con el medio ambiente y por el aprendizaje, de ahí, que las necesidades del recién nacido se modifiquen con el crecimiento. Cuando cambian las necesidades se crean nuevas formas de conductas que la madre debe conocer. Por ejemplo: la necesidad de relación social es fundamental para el niño. Durante la vida intra-uterina el niño sólo recibe influencias de una persona, su madre. Después de su nacimiento la situación cambia radicalmente pues se establece entre la madre y el niño un vínculo efectivo y una relación social.

El nacimiento marca el comienzo del proceso de aprendizaje; se abre ante el niño un mundo rico en estímulos sumamente diversos. Hay gente ante la cual reaccionar, madre, padre, hermanos, extraños. Hay también numerosos objetos, pañales, alfileres, jabón, talco, ropa, biberón y



muchos otros. El niño aprende a reconocer y hacer uso de estos elementos así como también aprende a comportarse ante diversas situaciones.

A través de la entrevista con la madre, de las observaciones y de la valoración que hace del niño, la enfermera se dará cuenta si al niño lo rodea un ambiente adecuado para su desarrollo. Quizás por desconocimiento, la madre no utiliza una serie de recursos con que cuenta en el hogar y la enfermera le puede ayudar mediante la enseñanza de técnicas de estimulación y la confección de juguetes, a que al niño en el ambiente familiar reciba experiencias perceptivas que le favorezcan para adquirir destrezas psicomotoras. Sobre todo debe destacar la importancia de la actuación familiar en cuanto a la consistencia afectiva que se le debe brindar al niño en el hogar.

PLANIFICACION FAMILIAR

Por último, la enfermera obstétrica se halla en una situación excelente para participar en las actividades de planificación familiar. Mediante la atención diaria que presta a las pacientes en los hospitales se conquista rápidamente la confianza de éstas. El hecho de la presencia de la enfermera obstétrica durante la labor de parto y el parto mismo, establece entre la paciente y la enfermera obstétrica una relación muy especial, situación que le da oportunidad de actuar como consejera. El parto y el puerperio dan a la enfermera obstétrica oportunidades muy buenas para orientar sobre la planificación familiar en forma natural y en momentos en que ello interesa especialmente a la madre.

Debido a que la planificación familiar involucra asuntos sociales y sexuales de naturaleza íntima, la enfermera obstétrica debe actuar con discreción y sensibilidad al hacer uso o evaluar la información proporcionada por la paciente o la pareja, asegurándoles la privacidad y respeto que se merecen como personas.

El aspecto motivacional hacia el programa exige ciertas normas de conducta: debe evitarse la insistencia en medidas excesivamente persuasivas para conseguir un cambio de

actitud de parte de la paciente. La enfermera obstétrica debe recordar que la pareja tiene el derecho de hacer sus propias decisiones por lo que no debe imponer sus convicciones personales o sentimientos sobre la información que dé. Debe respetarse la dignidad de la paciente así como sus ideas sociales, culturales y religiosas; su actitud debe ser de honradez y franqueza y no debe dar respuestas equivocadas o evasivas.

Los valores morales de la enfermera obstétrica no deben incluirse en los comentarios o información que se ofrezca a la paciente y no debe permitir que sus sentimientos influyan en la decisión que hará la persona. Tampoco ella debe ser factor que impida la no utilización de un servicio solamente por sus opiniones personales. No debe recomendar planificación familiar más de lo que recomienda cualquier otro servicio del Centro de Salud. La efectividad en la transmisión de los conocimientos que imparte, ya sea a una paciente individualmente o a un grupo, depende de la inteligencia de la enfermera obstétrica, de sus conocimientos científicos y de la habilidad para comunicar la correcta información.

Además del aspecto educativo que da a la paciente o a la pareja, la enfermera obstétrica asume responsabilidades en la prestación de atención clínica en las consultas de planificación familiar. Evalúa mediante la exploración física y ginecológica, la salud de la mujer y la ayuda en la selección del método, lo prescribe y efectúa los controles posteriores.

Del perfil que se ha bosquejado de la enfermera obstétrica, se puede concluir que esta profesional ocupa una posición muy especial como eslabón del equipo materno infantil, ya que está en contacto permanente con madres embarazadas y familias en un período muy receptivo, por lo tanto ejerce gran influencia sobre ellos y se coloca en una situación ventajosa de poder ayudar a reducir la morbimortalidad materno infantil. Por eso, se hace necesario que esta profesional exista en cantidad y calidad adecuada y que se utilice en una forma más racional para aprovechar mejor todo su potencial tanto profesional como humano.

