



CARTAS AL DIRECTOR

La comunicación, componente humanizador en el proceso del parto

Communication: a humanizing component in the birth process

Sr director:

Es la mujer embarazada la única parte de la población generalmente sana, que constituye un ingreso hospitalario cuya causa no es una enfermedad, donde el resultado de la atención y cuidado es el nacimiento de un nuevo ser.

El parto es visto como un acontecimiento ancestral del proceso reproductivo femenino, donde la mujer busca ayuda en el equipo de salud y se transforma en una paciente, lo que marca en principio la dicotomía entre proceso fisiológico – proceso patológico, que caracteriza su atención.

Sin embargo, en ocasiones, durante el trabajo de parto la presencia de expresiones inapropiadas, el lenguaje extra verbal, la falta de diálogo, y de explicaciones necesarias ante los procedimientos y las técnicas empleadas, entorpecen la aceptación y la confianza de la mujer hacia el equipo de salud. Estos aspectos, unidos al trato incorrecto con muestras de exigencias omnipotentes, desvalorización del parto como proceso natural y fisiológico, la estandarización de protocolos y normas sobre una base puramente biologicista, designan a la mujer como un objeto de atención y cuidados, y no como un sujeto de este.

Situaciones como estas motivan la reflexión sobre algunos aspectos que con cierta frecuencia se descuidan y que es evidente, pueden afectar la calidad de los servicios que se ofrecen a las gestantes, familiares y a la comunidad, y constituyen una necesidad actual dentro del Sistema Nacional de Salud.

La comunicación, que se inició desde los preludios de la existencia humana, sobrevino elemento necesario para el hombre como parte de sus relaciones sociales. Es la comunicación un acto propio de la actividad psíquica en los seres humanos, derivado del lenguaje y del pensamiento, así como del desarrollo y manejo de las capacidades psicosociales de relación con el otro⁽¹⁾.

En tal sentido, el establecimiento de adecuadas relaciones de comunicación, desde la etapa de gestación, ayuda a la pareja a asumir el embarazo y el parto como procesos naturales e incluidos dentro del ciclo vital de la familia, lo que permite a la mujer un mayor conocimiento de sí misma. En consonancia, a través de los programas de Maternidad y paternidad responsables y el de Psicoprofilaxis, se orienta y se prepara en este sentido.

El parto o nacimiento constituye un acontecimiento paradójico en la vida de la mujer, dado precisamente, por ser la culminación del embarazo humano y al unísono, el inicio de una nueva vida, razón por la que se le atribuye especial interés a nivel universal. No es intención

de las autoras realizar una crítica negativa de la atención que se ofrece en el país a la mujer durante su proceso de parto, sino abordar, no solo los resultados esperados y deseados de una madre y un recién nacido sin alteraciones a la salud, también incluir el componente humanizador de los profesionales que asisten el parto, que no se logra cuantificar con resultados de tasas y que determina la calidad de la atención que se brinda⁽²⁾.

La mujer durante el trabajo de parto y el parto, no se encuentra en condiciones de valorar con justeza si el aspecto técnico-científico se cumplió de manera adecuada en la atención recibida; pero sí percibe qué grado de calor humano sintió en la relación con el profesional de enfermería y el resto del equipo de salud. En muchas ocasiones durante este proceso la falta de comunicación y de explicaciones necesarias ante los procedimientos y las técnicas empleadas, desfavorecen la aceptación y la confianza de la mujer-enfermera/o-equipo de salud y evidencia la supremacía del equipo de salud en la atención al parto⁽²⁾.

Tratar a las mujeres con el máximo respeto durante el trabajo de parto, constituye un acto comunicativo humano, digno, donde la embarazada debe disponer de toda la información, tomar decisiones respecto a la persona que la acompañará en este proceso, elegir las técnicas de respiración o relajación a utilizar, y en esta dirección, todos los actores que interviene en su cuidado, harán del parto un suceso natural, significativo y trascendental donde la madre y el recién nacido serán los verdaderos protagonistas⁽³⁾.

Por consiguiente, en el proceso del parto humanizado, la comunicación adquiere no solo un valor en el orden social, sino también un valor terapéutico. La calidad de la atención afectiva entre los miembros del equipo de salud y la parturienta puede influir sobre el resultado del parto que, en apariencia, depende solo de factores técnicos. La respuesta de la parturienta al personal que la asiste, puede ser tan positiva como la respuesta al parturifaciente administrado; ella recibe beneficio (o daño) no solo con la administración del medicamento, sino con la conducta afectiva del profesional de la salud.

En síntesis, todos los actores que intervienen en los procesos de gestación, parto y puerperio observan, ayudan, comunican, cuidan, enseñan y contribuyen a la conservación de un estado óptimo de salud de la mujer y el recién nacido. Para obtener éxito en ese desempeño debemos ser comunicadores eficientes.

Dra. Ana Gladys Peñalver Sinclay, MSc.
Profesora Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Artemisa, Cuba.
anagladys@infomed.sld.cu
DrC. Lareisy Borges Damas
Profesora Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Artemisa, Cuba.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peñalver Sinclay AG. Programa para el desarrollo de habilidades comunicativas en la licenciatura en enfermería. [Tesis de Maestría]. La Habana. Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona. Facultad de Humanidades; 2017. p. 69-70.
2. Borges Damas L. Modelo de cuidados humanizados a la mujer durante el trabajo de parto y el parto. [Tesis Doctoral]. La Habana. Universidad de La Habana, Facultad de Enfermería Lidia Doce; 2017. p.83-84.
3. De León López VA. Humanización del cuidado de enfermería en la atención del parto en el Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala. [Tesis de Grado]. Universidad Rafael Landívar. Facultad de Ciencias de la Salud Quetzaltenango; 2015. p.45.