

Introducción

Rosa M^a Martínez Ortega

En el presente volumen de cuidados dedicado a la salud de las mujeres se ha tenido en cuenta la reforma de la Educación Superior que fija la necesidad de definir el perfil profesional de las graduadas y graduados en enfermería determinando los objetivos y competencias a desarrollar. Teniendo en cuenta el perfil profesional de la enfermera/enfermero generalista que ha de responder al compromiso social de promover, mejorar o restablecer la salud de la población, gestionando recursos tecnológicos, científicos y humanos, con la finalidad de liderar, prescribir y dispensar cuidados de calidad, dirigidos a usuarios, familias y comunidad. Adquiriendo capacidades para trabajar en los distintos ámbitos sociales e instituciones de salud, en contextos locales, nacionales e internacionales, llevando a cabo con responsabilidad las múltiples dimensiones inherentes a su rol.

Al finalizar el estudio de este volumen los estudiantes deberán:

- CE14. Conocer y aplicar la metodología enfermera al proceso de cuidar.
- CE20. Conocer las situaciones de salud de las mujeres identificando las necesidades, manifestaciones y problemas para proporcionar cuidados integrales y eficaces.
- CE26. Conocer la aplicación de los métodos terapéuticos indicados en las diferentes situaciones de salud para proporcionar cuidados integrales y eficaces.
- CE28. Establecer una comunicación profesional con las personas sanas o enfermas, familias y grupos.
- CE29. Aplicar procedimientos de razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico a la valoración, planificación, aplicación de cuidados y evaluación de las personas objeto de cuidados.

Los últimos años se han caracterizado por una rápida transformación hacia nue-

vas formas sociales que precisan de enfermeras formadas en competencias que tengan en cuenta los valores, las necesidades y las expectativas sociales para poder proporcionar a las mujeres unos cuidados expertos y de óptima calidad. Para ello hemos intentado diseñar un volumen desde un enfoque integral y holístico que tenga en cuenta no solo los padecimientos o cambios físicos si no también los aspectos sociales, psicológicos y de género que están influyendo en la salud de las mujeres. Es a partir del siglo XXI cuando han empezado a visibilizarse las diferentes formas de enfermar y morir de mujeres y hombres y como el género es un determinante de la salud de las mujeres, por esta razón la Primera Parte nos introduce en *aspectos actuales en los cuidados de enfermería a la salud de las mujeres*, tratando temas como la perspectiva de género en la salud, el género como determinante de la salud de las mujeres, aportaciones feministas a la perspectiva de género en la salud, maternidad y cambios sociales, nuevos modelos de atención al parto como el parto médico dirigido o el parto en casa como nuevos enfoques versus medicalización de la vida de las mujeres a lo largo de su ciclo vital. Se han contemplado además temas como la familia contemporánea, la importancia de la familia para enfermería, la comunicación afectiva y sexual durante el embarazo, el parto y el puerperio, expectativas ante la maternidad y la paternidad. Y temas novedosos como la conciliación de la vida personal, familiar y laboral que la Ley orgánica 3/2007 en su artículo 44 reconoce, fomentando entre trabajadores y trabajadoras la asunción equilibrada de las responsabilidades familiares, evitando toda discriminación basada en su ejercicio, el permiso y las prestaciones por maternidad, reconociendo a los padres un permiso y una prestación por paternidad.

Para continuar con el enfoque que describimos en el párrafo anterior se han intro-

ducido *los aspectos éticos y legales durante el proceso de embarazo y parto* relacionados con la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) y la toma de decisiones, los cuidados de enfermería a las mujeres que tienen un aborto. Las enfermeras atendiendo a sus competencias deberán conocer los valores implicados en el proceso de fecundación, embarazo y parto que entran en conflicto como la autonomía de la mujer embarazada a decidir sobre su propio cuerpo y su maternidad, el derecho a la maternidad y a la paternidad, la vida del preembrión, del embrión o del feto, la terapia celular y la terapia génica para tratar y prevenir enfermedades, el derecho a decidir sobre partes del cuerpo y el progreso de la ciencia. Como enfermeras debemos ofrecer y garantizar que se respetan esos derechos, realizando intervenciones enfermeras, (NIC): apoyo en la toma de decisiones, asesoramiento, guía de anticipación, planificación familiar –embarazo no deseado, planificación familiar infertilidad–.

Los cambios en los hábitos sociales actuales llevan a las mujeres y hombres a controlar su fecundidad y a posponer la maternidad y la paternidad repercutiendo en una pérdida potencial reproductora por lo que cada vez mayor número de mujeres acuden a la *reproducción asistida* para tratar sus problemas de fertilidad, por un lado solucionar algunos de estos problemas y por otro el acceso a la maternidad y paternidad, con vínculo genético-biológico, a determinados grupos (madres solas, parejas homosexuales) permitiéndoles obviar el coito. Para terminar esta Parte hemos introducido el tema de la *violencia de género* como problema de Salud Pública fundamental y creciente en todo el mundo como un factor crucial en el deterioro de la salud, tanto por su magnitud como por sus consecuencias, La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la violencia de género, en sus artículos 16 y 17 desarrolla las medidas que se deben tomar en el

ámbito sanitario y manifiesta expresamente que se deben desarrollar programas de sensibilización y formación continuada del personal socio-sanitario con el fin de mejorar e impulsar el diagnóstico precoz, la asistencia y la rehabilitación de las mujeres en las situaciones de violencia de género, obligando a incorporar en el curriculum académico de la formación de profesionales socio-sanitarios contenidos dirigidos a la capacitación para la prevención, detección precoz, intervención y apoyo a las víctimas de esta forma de violencia.

En la Segunda Parte se han introducido temas relacionados con la *salud de las mujeres durante su ciclo vital* haciendo hincapié en la atención integral que es el hilo conductor de todo el volumen, incluyendo también la filosofía de la Ley Orgánica 2/2010 de *salud sexual y reproductiva* donde se reconocen los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos. La salud sexual y reproductiva se plantea como un todo inseparable dando por supuesto que si se garantizan los derechos reproductivos, los derechos sexuales estarán también incluidos. Es competencia de los y las graduadas en enfermería trabajar en prevención y promoción de la salud en poblaciones en este caso las mujeres por ello se han incluido temas como: *La sexualidad a lo largo del ciclo vital en la mujer y pareja. La sexualidad durante el embarazo. Métodos anticonceptivos. Prevención y promoción de la salud durante el ciclo vital de las mujeres: adolescencia y juventud, programas de cribado de salud en mujeres mayores de 18 años hasta 45 años*, haciendo una especial mención a las mujeres en la *etapa central de la vida*, por su morbilidad diferencial, por su rol de cuidadora, y por su malestar o síndromes funcionales emergentes por su rol de género.

En la Tercera Parte los temas incluidos van a estar relacionados con la *atención a las mujeres con problemas de salud ginecológicos: alteraciones del ciclo menstrual, malformaciones estructurales del aparato*

reproductor, infecciones vaginales, enfermedades de transmisión sexual, problemas benignos y malignos del aparato reproductor de la mujer y alteración de las mamas, incluyendo el cáncer de mama como un problema de gran relevancia en la salud de las mujeres por su incidencia y por los problemas de autoestima, autopercepción y autoconcepto que tienen las mujeres que han sufrido un cáncer de mama y la necesidad de las intervenciones enfermeras en estos casos, encaminadas a facilitar a las mujeres estrategias que les permitan una adecuada adaptación al diagnóstico y a los problemas que van surgiendo a lo largo del proceso, facilitar el aprendizaje de habilidades de afrontamiento activas que posibiliten la resolución de problemas, elaborar la pérdida en el caso de la mastectomía y aceptación de la nueva imagen corporal, facilitar la expresión de emociones y sentimientos que las mujeres puedan estar reprimiendo o que no estén expresando a la familia, habilidades que deberá adquirir la enfermera para trabajar con las mujeres que tienen problemas de salud.

La Cuarta Parte se refiere al embarazo normal desde *la concepción y el proceso de fecundación*, con especial interés para la enfermería la consulta preconcepcional por su importancia en la prevención y en el desarrollo del embarazo normal. *Factores que influyen en el desarrollo embrionario y fetal: genéticos y no genéticos*, incluyendo como intervención enfermera (NIC) el consejo genético: educación y cuidados de enfermería. La atención integral a las mujeres durante todo su ciclo vital necesita enfermeras generalistas que conozcan con detalle el *periodo prenatal*, con sus cambios físicos, fisiológicos, durante el embarazo. Así como los *cuidados prenatales en el primer trimestre, en el segundo trimestre y en el tercer trimestre y la importancia dentro de los cuidados de la alimentación durante el embarazo y la lactancia. Preparación al parto*, entendido como educación para la maternidad y paternidad con el propósito

fundamental de facilitar que la mujer y su pareja vivan la maternidad/paternidad del modo más satisfactorio posible, es decir, como el inicio de una nueva etapa de relación y crecimiento personal. Y desde luego se hace necesaria la introducción de capítulos como la *Atención a la adolescente embarazada. Atención a la pareja de edad madura (> de 35 años)* como demandas actuales en las que la enfermera deberá cobrar protagonismo en sus intervenciones.

La Quinta Parte se centrará en el *embarazo patológico*, donde las enfermeras generalistas tienen menos campo de actuación pero es necesario conocer para el desarrollo de sus competencias profesionales de conocimientos sobre problemas de salud de las mujeres y en la atención a estas. *Factores prenatales de alto riesgo*: problemas de la mujer previa a la gestación (pregestacionales). *Embarazo de alto riesgo*. Conociendo las técnicas de valoración y diagnóstico del estado fetal y su monitorización biofísica y bioquímica.

La Sexta Parte se dedicará al *parto y nacimiento fisiológico* intentando dar un enfoque a la atención al parto centrado en la atención a las mujeres y a sus necesidades y desde la estrategia de atención al parto normal respondiendo a una demanda social, profesional y de las administraciones sanitarias de otra manera de atención al parto más humanizado en el que la mujer y pareja formen parte del proceso de manera activa, huyendo de prácticas cuyas evidencias no están suficientemente probadas científicamente, abordaremos por tanto el *Proceso y etapas del trabajo de parto y del nacimiento. Valoración de enfermería durante el parto. Analgesia y anestesia materna*, el manejo del dolor, cuidados de enfermería. *Atención de enfermería a la mujer durante el puerperio normal y la vinculación madre/neonato* con el fin de conocer la importancia del apego como base para el futuro desarrollo cognitivo, capacidad de reacción al estrés y comportamiento social de los niños y

niñas, no solo el apego se realizará con la madre sino que puede realizarse con la persona cuidadora como el padre, abuela, abuelo, etc. Es necesario conocer los factores que favorecen el apego temprano entre madre/pareja o neonato, siendo capaces de reconocer las situaciones que impidan o retrasen dicho vínculo afectivo para así eliminarlas y fomentar el alojamiento conjunto madre/neonato, dando a conocer a las madres y padres los beneficios del masaje infantil y desde luego no podía faltar en este volumen la lactancia materna sin duda desde el conocimiento científico e instituciones como la OMS, UNICEF y otras sociedades científicas que indican que la Lactancia Materna en exclusiva, *es el mejor alimento para el correcto desarrollo y crecimiento del niño hasta los seis meses de edad*, y mantenerlo de forma complementaria hasta los dos años de edad, donde las enfermeras tendrán un papel protagonista en su promoción, teniendo siempre en cuenta a las mujeres que no deseen o no puedan lactar por

diversas razones (laborales, sociales, de enfermedad u otro impedimento cualquiera) sin culpabilizarlas por ello.

Por último y como cierre de la obra lo hemos querido dedicar en la Séptima Parte al *parto de alto riesgo* y al *puerperio patológico*, sobre todo teniendo en cuenta la repercusión que tiene para las mujeres el sufrimiento fetal, la atención a la mujer y la familia en estos momentos, atención también durante la muerte fetal intrauterina, y mortinato, apoyo psicológico a las mujeres en el duelo. Atención de enfermería a mujeres con cesárea y partos instrumentales. Y atención de enfermería en el *puerperio patológico*.

Es mi deseo que los futuros profesionales de enfermería de Grado encuentren en este volumen algunas de las claves para la atención a las mujeres desde una perspectiva biopsicosocial y de género que repercuta en la salud y atención a las mujeres con cuidados de calidad y excelencia desde la práctica basada en la evidencia.