

Atención de parto bajo un modelo obstétrico de trinomio su significado en visión de parejas

Atendimento do parto sob um modelo obstétrico de trinômio, seu significado a partir do ponto de vista de casais

Danelia Gómez Torres¹ , Bruna Tavares Uchoa dos Santos Xavier² , Karla Sofía Gómez Alcántara¹ ,
María Dolores Martínez Garduño¹ 

RESUMEN

Objetivo: interpretar el significado de acompañamiento del padre durante la atención perinatal. **Metodología:** investigación cualitativa, descriptiva, sustentada por la teoría de representaciones sociales; participaron 34 parejas, seleccionadas por haber sido atendidas durante toda la etapa perinatal; colecta de datos mediante entrevista, se efectúa el análisis de datos bajo un marco interpretativo, mediante técnica cromática, los resultados se discuten con base en representaciones sociales de Moscovici, conceptualizando la categoría; se confronta el dato empírico con la teoría, así plasmar el razonamiento lógico. **Resultados:** percepción de participación del padre y significado del acompañamiento de este en la atención, tipo de experiencia obtenida, concientización del esposo en la atención del neonato, destacar el rol del padre en la atención perinatal integral, patentizar su intervención como parte del trinomio. **Conclusión:** el significado que la madre manifiesta de la participación del padre durante el periodo del parto es la relevancia de su presencia.

Descriptores: Servicios de Enfermería; Enfermería Neonatal; Parto; Obstetricia.

RESUMO

Objetivo: interpretar o significado do acompanhamento do pai durante o atendimento perinatal. **Metodologia:** pesquisa qualitativa, descritiva, sustentada pela teoria das representações sociais; participaram 34 casais, selecionados por terem sido atendidos durante toda a etapa perinatal; coleta de dados mediante entrevista, a análise dos dados efetuou-se sob um marco interpretativo, mediante técnica cromática, os resultados são discutidos com base nas representações sociais de Moscovici, conceitualizando a categoria; confronta-se o dado empírico com a teoria, para expressar o raciocínio lógico. **Resultados:** percepção da participação do pai e significado do acompanhamento deste no atendimento, tipo de experiência obtida, conscientização do esposo no atendimento ao neonato, destacou-se o papel do pai no atendimento perinatal integral, demonstrando sua intervenção como parte do trinômio. **Conclusão:** O significado que a mãe expressa na participação do pai durante o parto é a relevância de sua presença.

Descritores: Serviços de Enfermagem; Enfermagem Neonatal; Parto; Obstetrícia.

¹ Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM), Toluca, Estado do México, México. E-mails: gomezdanelia@usa.net, sofia33gom@gmail.com, mdmartinezg@uamex.mx.

² Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: brunatavaresrj@gmail.com.

Cómo citar este artículo: Gómez Torres D, Xavier BTUS, Gómez Alcántara KS, Martínez Garduño MD. Atención de parto bajo un modelo obstétrico de trinomio su significado en visión de parejas. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2022 [cited _____];24:69616. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v24.69616>.

Recibido el: 16/07/2021. Aprobado el: 18/02/2022. Publicado en: 29/04/2022.

INTRODUCCIÓN

La maternidad estudiada establece un modelo de atención de enfermería innovador, que, entre otros aspectos, ofrece un cuidado con calidad participativa en la atención a mujeres embarazadas con perspectiva de trinomio madre-padre y producto; la maternidad, al ser atendida exclusivamente por enfermeras, refleja un desafío actual por cumplir y un indicador seleccionado para evaluar el progreso en la reducción de la mortalidad materna, al ofrecer atención completa y con personal calificado para atender el parto y mejorar la calidad de vida de la población.

Los servicios que ofrece la maternidad se llevan a cabo en el área de consulta externa, se incluyen servicios como el curso de educación para la reproducción –psicoprofilaxis obstétrica–, donde el padre junto con la vigilancia prenatal, participa de manera activa en la preparación para el parto, aspecto que refleja los modelos de salud en campo obstétrico. Otros servicios son: la clínica de lactancia materna, planificación familiar, vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño, así como estimulación temprana e intervenciones preventivas.

En este caso, la maternidad se estableció con el objetivo de ofrecer cuidados de acuerdo con un nuevo modelo de atención, el cual influye en la generación de modernas políticas de salud, en consecuencia, esta investigación permitió responder a la pregunta conductora ¿Qué significado tiene para la gestante haber sido atendido su parto en compañía de su pareja? Así conocer la aceptación de las parejas relacionadas con su forma de percibir de la atención obstétrica, lo que apoyará en las decisiones de expansión del modelo en otras latitudes. Se instrumentó el proyecto de investigación, cuyo objetivo fue interpretar la representación social que, para las parejas, tiene el acompañamiento del padre durante la atención perinatal y, teniendo como objeto de estudio el demarcar la visión y significado que tienen las parejas de las gestantes en relación al parto en un del modelo obstétrico de trinomio.

La investigación está fundamentada en la teoría de las representaciones sociales de Moscovici; convirtiéndose en el eje conductor para el análisis y discusión, y así obtener la representación de este grupo social, reflejándose el significado que tiene para las parejas la manera en que fueron atendidas en tal institución; se relatan las experiencias, no solo de la mujeres, también de los esposos participantes, en relación con el modelo de atención tanto en su realidad, como en ambiente institucional, ya que una representación social, se construye de pensamientos cotidianos cuyos contenidos se erigen y reconstruyen en hechos; las creencias son el componente de esas formas diversas según las culturas y los grupos sociales⁽¹⁾. En consecuencia, la representación social es eminentemente el espacio para interpretar, entender y construir el mundo en el que vive; además, actúan como elemento explicativo y evaluativo, de tal modo que pueden considerar al mismo tiempo. Así mismo, se tuvo como objetivo interpretar el

significado de acompañamiento del padre durante la atención perinatal.

MÉTODO

Investigación con enfoque metodológico cualitativo, cuyo interés radicó en conocer la percepción de las parejas al ser atendidas en la institución; el estudio ocurrió en un ambiente institucional de los participantes⁽²⁾. Tiene un nivel descriptivo, y la teoría que lo fundamenta es la teoría de representaciones sociales de Moscovici. Esta teoría considera, en un conjunto de conceptos, explicaciones de la vida cotidiana y en las comunicaciones interpersonales⁽³⁾, tal apreciación parte de la premisa de que los fenómenos de representación social están en todos los lugares, en todo momento en el medio cultural, colectivo e individual⁽⁴⁾. Por consiguiente, para abordar el objeto en estudio: la atención del personal de enfermería ofrecida al trinomio durante el proceso reproductivo, es apropiado para obtener la representación y significados de los participantes.

Los actores sociales fueron 34 pacientes que acudieron con su pareja, fueron seleccionadas bajo un criterio inclusivo: haber recibido atención en la maternidad desde el inicio de su embarazo ya que la colecta de datos se realizó hasta después de haber concluido su atención hospitalaria, considerando el modelo de atención perinatal de la institución. Para los criterios de exclusión se consideró aquellas parejas que no aceptaran firmar el consentimiento informado, no haber recibido atención prenatal integral en la maternidad, y aquellas parejas donde el esposo se negara a presenciar la entrevista.

El **escenario** de esta investigación fue un espacio físico situado en el área de consulta externa de la propia maternidad del Estado de México; para llevarla a cabo, se solicitó la autorización correspondiente a la Jurisdicción Sanitaria, así como a la Coordinación normativa de enseñanza, quien la concedió, y asignó el lugar para realizarla. Comprendiendo el periodo de abril a junio de 2016.

Instrumento

A partir de los objetivos, se formularon las preguntas conductoras, de estas, aquellas que llevaron a la construcción del instrumento; para recolectar la información, se elaboró una guía de entrevista, que constó de doce preguntas abiertas. Con el fin de validar el instrumento en cuanto a la comprensión del lenguaje, este se aplicó a tres usuarias; posteriormente se efectuaron los ajustes a dicho instrumento.

Para realizar las entrevistas, después de presentarse las investigadoras, se invitó a participar a las pacientes, y de forma casual, los esposos que acompañaban a su pareja aceptaron participar, al darse cuenta que en todo momento de la atención eran incluidos; se explicó el objetivo de la investigación y que estas entrevistas serían grabadas, se leyó el consentimiento

informado y se solicitó su autorización mediante su firma, a fin de cumplir con los aspectos éticos de la investigación relacionados con el anonimato y el sigilo; las respuestas de las parejas participantes fueron etiquetadas: **E** para esposos y **P** para pacientes; recibieron un código numérico secuencial (E-1, E-2-E-34; y P-1, P-2-P-34), las entrevistas posteriormente fueron transcritas y sometidas a análisis de contenido en la modalidad temática, al utilizar un código en cada pareja entrevistada se da cumplimiento a la Ley General de Salud en Materia de Investigación, según lo estipulado en el Reglamento de la misma ley⁽⁵⁾. La investigación a nivel de protocolo fue aprobada por un comité formado ex profeso en la Maternidad Atlacomulco con número 217B200012/3269 de la jurisdicción local.

Los datos obtenidos del estudio se transcribieron de manera íntegra, posteriormente se leyeron para identificar lo más relevante; todo lo anterior se obtuvo mediante técnica cromática, que posibilitó aglutinar las ideas, y así establecer categorías y subcategorías.

Se discutieron los resultados con base en la teoría de las representaciones sociales de Moscovici; siguiendo el método de discusión científico; para esto, primero se conceptualizó la categoría y posteriormente se presenta el dato empírico, para confrontarlo con el referente teórico, este fundamento posibilita plasmar el razonamiento lógico. Tal discusión se desarrolló a través de la percepción que las parejas tenían acerca de la atención recibida, con el fin de obtener la representación de estímulos recibidos durante su estancia en la Maternidad.

RESULTADOS Y SU DISCUSIÓN

Los actores sociales están conformados en un grupo de parejas donde en su totalidad son casados, dice la mayoría ser de religión católica, gran parte del grupo señala haber tenido una experiencia previa de nacimiento de hijos en instituciones con el modelo institucional oficial y, haber vivido experiencias negativas, por tal motivo acudieron a esta maternidad; la escolaridad de los participantes es de nivel estudio medio superior y superior, datos por demás llamativos. Los resultados se presentan por categorías las cuales muestran el significado del acompañamiento que el padre brinda a la madre.

Percepción de la participación

La atención del parto se ha transformado en un acontecimiento establecido bajo un modelo para atender al trinomio (madre, padre, hijo); en la maternidad se ha rescatado el cuidado de las gestantes, quienes reciben una atención sanitaria óptima, basada en un conjunto de servicios y diagnósticos terapéuticos. Es ahí donde la percepción de la atención del parto es uno de los aspectos que las parejas proyectan según su representación social, pues forma el conocimiento social con visión práctica, que permite

la construcción de una realidad común de un conjunto social⁽⁶⁾. La percepción se puede evaluar midiendo elementos importantes como el respeto, virtud por la cual se reconoce y se tiene presente de manera habitual la dignidad de las personas; también sus derechos, según su condición y circunstancias; además, el profesionalismo, entendido como la actitud y capacidad elevada para desempeñarse en una actividad⁽⁷⁾. En la construcción de esta realidad, las pacientes señalan, respecto a la atención recibida de las enfermeras durante el parto, que fue de la siguiente manera:

Para mí es como un servicio completo, por todo lo que te informan y te dicen, desde que tu bebé está en el vientre checándote y lo mejor, que puedes estar con tu esposo al momento del parto... (P-10).

Siento que es mejor aquí, al menos te dejan ver un ratito a tu esposa, pues en el hospital es muy diferente (...) en otros, no se tiene la oportunidad y con el miedo, no sabe uno qué pasa, aquí me decían: si quiere ver a su paciente y a su hijo pues pase. (E-17).

Está muy bien aquí, pues en primera dejan pasar al esposo para el parto y luego te atienden bien las licenciadas, te checan y, si necesitan algo ellas te dicen o te dan las cosas (P-19).

En estas expresiones se refleja el significado de reproducir una percepción retenida, que expresa la realidad⁽⁶⁾, en la cual la pareja y la enfermera comparten un recuerdo que se despierta a raíz de la vivencia que conlleva el significado de una atención, completa, agradable, y más importante, en un entorno de familiaridad, donde la pareja tiene la libertad de acompañarse, ya que todos los seres humanos tenemos necesidades emocionales básicas, y cuando estas son satisfechas, proporciona sentimientos de felicidad y plenitud extremos.

Participación del padre en el parto

La intervención del padre durante la etapa del parto, generó un clima donde la pareja tuvo la libertad de expresar sentimientos positivos relacionados con la etapa que vivieron; de igual manera permite la expresión de inquietudes y temores propios de ellos en vivencias trascendentales como ser padres; esto reflejó un juicio de valor donde las enfermeras favorecen la interacción durante su labor, adjudicando la transformación de un modelo de asistencia hacia un modelo colaborativo, donde no solamente se concibe a la mujer, si no se integra el trinomio, de tal manera que los padres se transforman en actores sociales o protagonistas importantes, buscando su visibilidad en la etapa de parto como proceso natural⁽⁸⁾, lo que significa un cambio de la asistencia para el cuidado de

enfermería, siendo reflejado en los siguientes relatos de las parejas:

Me decían, vamos a hacer los ejercicios con la pelota y mi esposo me estuvo dando masaje, pues me sentí bien... (P-22).

Fue muy bonito por que estuvimos los tres trabajando para que nuestro hijo naciera (E-21). Nació mi hija y le dijeron a mi esposo que tenía que cortar el cordón, pues sentimos muy bonito (P-26).

Para el parto, que si iban a pasar los papás y si pasé, pues si fue bueno porque tuvimos la oportunidad de ver cómo nacer a nuestro hijo, (...) lo que más me gustó que desde que llegamos no hubo malos tratos o malas caras o que se enojaran... (E-24).

De acuerdo con lo señalado, se muestra una atención óptima con elementos de libertad, que integran un conjunto de servicios e intervenciones que se encaminan hacia la satisfacción de necesidades de las parejas, inherentes al rol de la paternidad, que posibilita llevarlo a cabo con seguridad, comodidad y cumpliendo las expectativas⁽⁹⁾; es decir, cuando la enfermera realiza su labor con esmero, forma un fuerte vínculo emocional con la gestante, se da una aproximación que corresponde a sus expectativas. La buena recepción puede ser entendida como una acción del proceso de reorganización del trabajo, y una postura/práctica necesaria en los profesionales de salud, garantizando acceso, resolutivez y lazos de vinculación⁽¹⁰⁾; según las representaciones sociales se construye una relación de empatía donde el paciente pueda hablar de cosas íntimas y supuestamente revela el trauma causal de su situación. En ese sentido, esa empatía que la enfermera de la maternidad cultiva ampliamente, se convierte en atención integral.

Experiencia de la atención

El cuidado materno es una prioridad de atención, que forma parte de las políticas públicas, como estrategia para que el parto se desarrolle en las mejores condiciones de intimidad, respeto, delicadeza y libertad para dar a luz en un ambiente que resulte más cómodo tanto para la madre como para el padre, ya que de acuerdo con la Teoría de la autoeficacia de Bandura, en el marco de la filosofía Lamaze, la mujer en trabajo de parto debe estar rodeada de profesionales de salud y de familiares que ayuden a confiar a la embarazada en su capacidad para tener el hijo y a movilizarse libremente de forma que se sienta confortable⁽¹¹⁾. Para conocer y compartir las experiencias vividas por las participantes, se cuestionó cómo fue su experiencia, habiendo exteriorizado su opinión:

Sí fue buena experiencia porque tuve la oportunidad de ver nacer a mi hijo y pues las licenciadas también me decían que motivara a mi esposa, desde que llegamos hubo buenos tratos (E-20).

La atención que recibí aquí sí tuvo impacto, es decir, el que solo fueran licenciadas enfermeras, porque yo pensé que habría médicos o algo así, pero no, eran puras enfermeras, fue algo nuevo... (P-21).

Una de ellas me dijo que si me gustaba la música, me puso música en mi parto, así estuvimos un buen rato, fue bonito (P-11).

El resultado de las experiencias vividas por las parejas en relación con su estancia en la maternidad, es comparada con la prestada en otros hospitales, donde la diferencia es reflejada como un cuidado de impacto en la maternidad, ya que al cuestionar a las usuarias sobre la atención recibida, aflora la concepción de agrado y colaboración, como garantía de asistencia en la atención⁽¹¹⁾, porque al favorecer un sistema de apoyo adecuado de personas valiosas para ellas, y de profesionales de salud, puede propiciar la percepción de una adecuada atención del parto y, de esa forma, contribuir en la reproducción de una experiencia de parto más positiva, para, de esta manera, construir una realidad común de las experiencias de vida entre los usuarios y las enfermeras obstetras.

Concientización del esposo

Concientizar se refiere al hecho de que alguien sea consciente de algo o tome conciencia acerca de una situación determinada, esto implica vivir de una forma consciente, es decir, contactarnos tanto con el mundo exterior como con nuestro mundo interior, desarrollando así nuestro nivel de conciencia. Es fundamental tener un grado de madurez determinado, para explicar el proceso transformador de los varones que participaron activamente en la atención perinatal; su fundamentación en las representaciones sociales se da, pues estas constituyen modelos explicativos que le permiten a un grupo interpretar las experiencias propias y de los demás⁽³⁾, para encontrar el significado del sentir y actuar de las parejas durante la etapa de gestación y en especial en el parto, pues ayudan a los individuos a orientarse en su universo social y material, como parte de un proceso de aprendizaje propio del vivir, encontramos el significado de esa experiencia de vida en las expresiones siguientes:

Mi esposo dice que vio y se dio cuenta de cómo sufren las mujeres y que ellos como hombres deben tratar bien a las mujeres... (P-26).

Como uno es ignorante y uno no sabe, por ejemplo, cuando me dijeron de la vasectomía, yo les dije que no, pues uno con la ignorancia no sabe y se deja guiar, por eso ya preguntado aquí con las licenciadas, pues es distinto, entonces les dije anóteme; creo que es muy responsable que nos informen y eso nos da confianza... (E-17).

Porque ellos saben que es lo que siente su esposa, novia o su mujer; porque también saben lo que es cargar a alguien. Algo que me gustaría es que se innovara en otros lugares, mínimo que aquí no se pierda... (P-5).

En los relatos anteriores se proyectan las ideas de las representaciones sociales, que forman juicios de valor, que los individuos dotados por la voluntad poseen, por tanto las concepciones sobre lo real tienen una dinámica propia de indudable importancia⁽¹²⁾, por ello las necesidades de las parejas según sus juicios de valor, conllevan esa responsabilidad de las enfermeras de satisfacer necesidades de información y seguridad; según lo relatado, el significado de la participación paterna en perspectiva de las representaciones sociales, ese juicio de valor se proyecta como **concientización** de parte del padre, convirtiéndose en un aspecto positivo. Este significado es congruente con la respuesta que generó en los padres un nivel de concientización por la vivencia de la etapa reproductiva propiciada por la relación durante la intervención de la enfermera, además sugieren que conserven esa actitud, que distinguen el tipo de cuidado para el trinomio madre-recién nacido-padre.

Atención del producto

Al ofrecer los cuidados de enfermería, se presenta la oportunidad para que el profesional se comunique con los usuarios, evaluando el estado físico y psicológico, identificando posibles ansiedades y temores de la madre, así como planificar los cuidados de modo individual, logrando construir conductas de comunicación entre los individuos de una sociedad. En este ámbito, se debe intentar una escucha activa, atenta y en perspectiva, para que la comunicación favorezca el entender y enfrentar sentimientos negativos de la mujer⁽¹²⁾, lo que posibilita mejores resultados maternos y neonatales; estas experiencias, informaciones y conocimientos se transmitieron a los futuros padres a través del programa de educación para la reproducción, de manera individual o en grupo, dando así elementos para atención del producto, lo cual se manifiesta en los siguientes relatos:

Las licenciadas me decían cómo hacer para amamantar a mi hija, porque al principio cuando empecé a amamantar, ella no quería agarrar el pecho, ellas me fueron enseñando cómo dárselo... (P-20).

Me ha servido lo que me dijeron las licenciadas sobre cómo estimular a mi hija... (P-20). Nacen los niños, los siguen atendiendo y uno se evita el andar buscando de un lugar a otro... (E-30).

Las usuarias exteriorizan tanto de manera verbal como a través de sentimientos lo que representa para ellas la atención recibida, donde el profesional de enfermería es un importante agente de acciones transformadoras dirigidas para la promoción, incentivo y apoyo para la alimentación materna, además de prestar el cuidado a la gestante, a la puerpera o al recién nacido, esto visualizando hacia al cambio comportamental de la mujer y de los apoyos⁽¹³⁾. Así se propone garantizar la salud materna y fetal con calidad y consecuentemente reducir los índices de morbimortalidad fetal y materna⁽¹⁰⁾ dando como resultado un soporte integral, no solo de la mujer sino también del producto.

Significado de acompañamiento por el padre

El apoyo emocional es la capacidad de poder ofrecer soporte anímico necesario para percibir la situación en otra persona, expresándose cognitiva y emocionalmente de modo adecuado, resulta llamativo el hecho de que varios de los factores relacionados con la experiencia familiar, como la calidad de la relación y el apoyo, tengan una presencia constante⁽¹⁴⁾. En estas condiciones, el significado es reflejado mediante expresiones que se describen como una relación de ayuda que permite conocer y, a su vez, tener autocontrol, así como la confianza que inspiró a la gestante el acompañamiento durante su atención del parto, este aspecto es descrito por las usuarias de esta forma:

Pues me sentí más confiada, mucho más protegida de tener a mi esposo ahí conmigo, él me brindaba su apoyo, fue lo mejor (...). (P-29).

Aquí te dejan entrar con tu pareja o con alguien, para que te sientas con apoyo, por eso yo sabía que ahí estaba mi esposo, para que me apoyara y en otros hospitales no te dejan (P-22).

Pues a él le gustó, porque pasó conmigo, estuvo en el parto, él sentía nervios, me decía, yo no quiero pasar, no me gusta ver la sangre, le dije, va a ser el nacimiento de tu hija, se quedó conmigo (P-9).

Uno de los significados que emergen como parte de la representación de ser atendido el parto con la participación del esposo, es de apoyo ya que la percepción de las gestantes que solicitaron los servicios de la maternidad, en ella expresan sus vivencias, porque las representaciones sociales se manifiestan en palabras, sentimientos y conductas; por

tanto, pueden y deben ser analizadas a partir de la comprensión de las estructuras y de los comportamientos sociales. En consecuencia, al interpretar la percepción de las parejas, expresaron sus experiencias y vivencias, donde la protección fue el detonador⁽¹⁵⁾. Socialmente la embarazada tiene un reconocimiento representado como apoyo emocional por el hecho que el personal de enfermería ha modificado el modo de actuar, orientándose hacia una comunicación en condiciones de amabilidad, acompañamiento y seguridad para las gestantes.

CONCLUSIONES

Al analizar los hallazgos mediante la teoría de representaciones sociales, y organizarlos en torno a un núcleo central, esos elementos dieron la representación en una perspectiva de abordaje estructural, haciendo una asociación de ideas donde lo más representativo para las usuarias fue: agrado y apoyo emocional de la pareja y enfermeras durante la atención de parto, reflejando una característica peculiar como una representación en la memoria, que invariablemente fue validado por la actuación de las enfermeras, como un elemento técnicamente trascendente en la atención del parto.

El aspecto importante de los resultados en esta investigación fue la perspectiva de los padres, debido a que tener una participación activa la pareja durante la etapa reproductiva, esta adquiere trascendencia, manifestando -yo como padre soy considerado y formo parte del proceso-, -entonces existo-, esto debido a que al recibir educación para la reproducción la pareja junto con la gestante, ambos son capacitados para el nacimiento de su hijo, y es ahí, donde se percibe como el modelo de atención es altamente satisfactorio para los padres, en consecuencia esta intervención de enfermería, es altamente aceptada y valorada por quien hace uso de los servicios en la maternidad.

El personal de enfermería ha modificado el modo de actuar, orientándose hacia una comunicación en condiciones de amabilidad, acompañamiento y seguridad para las gestantes, considerando esta práctica como una buena experiencia el ser padre, esta experiencia distingue a la maternidad de los servicios ofrecidos en otros hospitales, convirtiéndose en un espacio de investigación propicio para explorar con mayor profundidad el rol paterno.

Los hallazgos posibilitan sugerir la formulación de una política pública de salud, en el área de la atención perinatal, que contemple la participación del padre en este aspecto relevante de la reproducción humana, que favorezcan la humanización del parto y colaboren en el objetivo de mejorar la salud materna establecido por la Organización Mundial de la salud.

REFERENCIAS

1. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. 9ª ed. Brasil: Vozes; 2012.
2. Hernández SR, Fernández CC. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: Mc Graw Hill; 2018.
3. Fazio IA, Silva CD, Acosta DF, Mota MS. Alimentação e aleitamento materno exclusivo do recém-nascido: representação social do pai. Rev enferm UERJ [Internet]. 2018 [cited 2022 apr 12];26:e26740. Available from: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.26740>.
4. Santos TCB, Scarparo HBK, Hernandez ARC, Sebastián Herranz J, Blanco A. Estudio psicosocial sobre las representaciones sociales de género. Diversitas: Perspectivas en Psicología [Internet]. 2013 [cited 2022 apr 12];9(2):243-55. Available from: <http://ref.scielo.org/5jxrp>.
5. Sánchez Vásquez MJ, Blas Lahitte H, Ortis Oria V. Bioética y salud mental: reflexiones sobre la afección y la responsabilidad en la relación profesional-paciente. Revista Latinoamericana de Bioética [Internet]. 2015 [cited 2022 apr 12];15(2):96-107. Available from: <http://ref.scielo.org/yrgdc7>.
6. Guareschi P, Spink S. Textos de Representações Sociais. 14ª ed. Brasil: Vozes; 2013.
7. Bautista Rodríguez LM, Arias Velandia MF, Carreño Leiva ZO. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. Rev Cuid [Internet]. 2016 [cited 2022 apr 12];7(2):1297-309. Available from: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.330>.
8. Parada RDA, Olivares PE. Humanización del cuidado durante el encuentro madre-recién nacido: una responsabilidad ética del equipo de salud. Revista Colombiana de Bioética [Internet]. 2015 [cited 2022 apr 12];10(1):134-47. Available from: <https://doi.org/10.18270/rcb.v10i1.688>.
9. Carvajal Carrascal G, Montenegro Ranírez JD. Higiene: cuidado básico que promueve la comodidad en pacientes críticos. Enfermería Global [Internet]. 2015 [cited 2022 apr 12];(40):340-50. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000400015.
10. Gomes CBA, Dias RS, Silva WGB, Pacheco MAB, Sousa FGM, Loyola CMD. Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras. Texto contexto - enferm [Internet]. 2019 [cited 2022 apr 12];28:e20170544. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0544>.
11. Sousa APPA, Santos CSVB, Ferreira MMRS. Construir a confiança para o parto: avaliação de um programa de intervenção em enfermagem. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. 2019 [cited 2022

- apr 12];IV(20):27-36. Available from: <https://doi.org/10.12707/RIV18073>.
12. Amorim TV, Souza IEO, Salimena AMO, Carvalho ALO, Silva LF, Langendorf TF. Promoção da saúde materna a partir do vivido do parto de mulheres cardiopatas. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2022 apr 12];22(4):e15641. Available from: <https://doi.org/10.5380/ce.v22i4.51641>.
 13. Thuler ACMC, Wall ML, Souza MAR. Caracterização das mulheres no ciclo gravídico-puerperal e o incentivo à amamentação precoce. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2018 [cited 2022 apr 12];26:e16936. Available from: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.16936>.
 14. Montoya-Gaxiola LD, Corona-Figueroa BA. Dinámica familiar y bienestar subjetivo en adolescentes: su asociación y factores protectores. *Enseñanza e Investigación en Psicología* [Internet]. 2021 [cited 2022 apr 12];3(1):59-77. Available from: <https://www.revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/175>.
 15. Amaral RCS, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Silva LA, Marchiori GRS. The insertion of the nurse midwife in delivery and birth: obstacles in a teaching hospital in the Rio de Janeiro state. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2019 [cited 2022 apr 12];23(1):e20180218. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0218>.

