

Intereses cognitivos en los trabajos finales de la Maestría en Enfermería Obstétrica y Perinatal de la Universidad de Costa Rica

Nidia Lobo-García¹

RESUMEN

Estudio de reflexión, diálogo y análisis de una muestra de los trabajos finales de graduación de la Maestría en Enfermería Obstétrica Ginecológica y Perinatal de la Universidad de Costa Rica.

Se partió de los aportes filosóficos y epistemológicos de Jürgen Habermas y se esbozó una aproximación hermenéutica al interés cognitivo desde el cual las autoras construyeron conocimiento.

El diálogo con las tesis dibuja un marco de comprensión de la relación de las enfermeras obstetras con las mujeres en el proceso reproductivo, con sus posicionamientos en el proceso de construcción de la salud e incluso, con la percepción propia de la naturaleza de la disciplina.

Los resultados identifican la ausencia de reflexión en los informes finales de graduación, pero se rescata la mirada crítica del interés cognitivo emancipador como marco de trascendencia de la enfermería y las mujeres en el proceso reproductivo.

Palabras clave: enfermería, enfermería obstétrica, filosofía, epistemología, femenino, reproducción.

SUMMARY

The reflection study, dialogue and analysis of a sample of the final works of graduation of the Master in Gynecological Obstetric Infirmery and Perinatology: University of Costa Rica.

¹ Licenciada en Enfermería y estudiante de la Maestría en Ciencias de la Enfermería de la Universidad de Costa Rica. Subdirectora del Hospital San Juan de Dios.

It left of the philosophical contributions and epistemological of Jürgen Habermas and an approach hermeneutic was sketched to the interest cognitive from where the authors built knowledge.

The dialogue with them thesis draws a mark of understanding of the relationship of the nurse's obstetricians with the women in the reproductive process, with its positioning in the process of construction of the health and even with the perception characteristic of the nature of the discipline.

The results identify the reflection absence in the final reports of graduation but, it is rescued the critical look of the interest cognitive emancipator like mark of transcendence of the infirmery and the women in the reproductive process.

Kew words: infirmery, obstetric infirmery, philosophy, epistemology, feminine, reproduction.

INTRODUCCIÓN

El análisis partió de las interrogantes: ¿quiénes son las enfermeras y hacia dónde van?, ¿de dónde vienen y a los intereses de quiénes sirven? La visión del mundo determina una diversidad de respuestas posibles, acabadas o inacabadas. Se pretendió rescatar la trama de contradicciones: en el intento silenciado de las autoras por alejarse del dogmatismo y la fuerza visible que lo empuja.

A la luz de la *Teoría de Los Intereses Constitutivos del Conocimiento*, de Jürgen Habermas (1), se analiza una muestra de informes finales de graduación de la Maestría en Enfermería Obstétrica y Perinatal de la Universidad de Costa Rica.

Habermas es un filósofo alemán y uno de los expo-

nentes principales de la escuela de Fráncfort. En su obra *Interés y conocimiento* (1982) rescata la necesidad de análisis y reflexión sobre los intereses constitutivos de la acción.

Trascendió las caracterizaciones epistemológicas, a las que el positivismo le había relegado la posibilidad de reflexionar sobre los intereses subyacentes de la construcción del conocimiento. Enumeró tres intereses cognitivos (1).

1) El interés cognitivo técnico. Subyace en la necesidad humana y social de sobrevivir y reproducirse. Se centra en el control y la gestión del medio. Sobre su base aparece la capacidad de predecir y la posibilidad de controlar. La acción es instrumental y se rige por reglas técnicas. Las investigaciones construidas desde este son esencialmente reproductivas, porque perpetúan la continuidad de las relaciones de poder en la sociedad, las cuales se ajustan a las intenciones preestablecidas por los grupos dominantes. Según él: *“las intenciones pueden ser sustraídas o distorsionadas a la comunicación pública y estar vigentes y claras solo a espaldas de los sujetos”*. En el caso de las enfermeras y de las mujeres sujeto de su atención (1), la perspectiva cognitiva técnica: sacrifica la creación y da espacio al control, concibe el saber como un conjunto de reglas, procedimientos y verdades incuestionables. Al respecto, Grundy acota: *“La acción está sujeta a la supervisión a cargo de otros, prevalece la división del trabajo, el producto existe aparte del productor en la medida en que puede ser producido por cualquier otro que exhiba las mismas destrezas”* (2).

2) El interés cognitivo práctico. Se fundamenta en la Hermenéutica². Se centra en la comprensión, no en tolerancia técnica, sino en la necesidad fundamental de la humanidad: vivir en el mundo formando parte de él. Es un saber subjetivo que orienta la acción práctica, al asociarla a conceptos de comprensión e interacción (2). El conocimiento y la aplicación de un conjunto de reglas es insuficiente para la acción, pues el significado de las normas y de la situación donde se aplican han de contemplarse antes de accionar. Es decir, debe establecerse la diferencia cualitativa entre la acción por destreza (dominante y visible en enfermería) y la acción por juicio práctico. En lo que atañe a la

pericia, se destaca que la acción correcta es la que concuerda con la regla. La destreza enfatiza en la acción manual, el juicio práctico da lugar a la interacción, que es el accionar práctico característico de elegir y deliberar e implica lo personal, lo ético y lo subjetivo.

Por tanto, el enfoque cognitivo práctico se centra en la esfera de lo moral porque se basa en la necesidad humana de vivir y formar parte del mundo. La acción que surge como consecuencia del citado interés es la interacción: *“La acción de un sujeto situado en el universo que actúa con otro sujeto”* (2). Es el interés que genera una acción entre sujetos, no sobre objetos: *“nunca configurado por completo y siempre en estado de formación”* (2). Se aproxima al interés emancipador, por la importancia del significado y la comprensión consensuada. En la práctica, es posible que los participantes se engañen a sí mismos(as) al interpretar lo real de la situación: *“posible fraude de la práctica”* (2).

3) El interés cognitivo emancipador. Habermas relaciona *“emancipación con autonomía y responsabilidad, un principio evolutivo de la humanidad”* (1). Se cuestiona *“¿emancipación de qué?”* y responde: *“de dependencias dogmáticas... dogmatismo que deshace la razón... es falsa conciencia: error y existencia no libre en particular”* (1). También se pregunta: *“¿Cómo se traduce el interés emancipador a la acción del mundo real?”* (2). Se contesta: *“por la acción autónoma, responsable, basada en prudentes decisiones informadas por cierto tipo de saber”* (1).

Si se afirmara que la praxis de enfermería se sustenta en el interés cognitivo emancipador, entonces habría que cuestionarse: ¿en la práctica de enfermera(o) y la enseñanza de su saber la enfermería obstétrica actúa positiva o negativamente a favor de la emancipación tanto de la mujer en proceso reproductivo, como de la profesional?

La orientación emancipadora requiere un nivel de conciencia de los sujetos participantes en las experiencias para que identifiquen cuándo las proposiciones caen en perspectivas deformadas del mundo, o están al servicio de intereses de dominación y control. Lo informado por el interés emancipador genera intuición auténtica y teorías críticas que explican cómo actúan la restricción y la deformación para inhibir la libertad. (2)

—
2 a) La interpretación de textos en la teología, la filología y la crítica literaria. b) Es la doctrina idealista según la cual los hechos sociales son símbolos o textos que deben interpretarse en lugar de describirse y explicarse objetivamente. Bunge, M. 2007. Diccionario de filosofía.

MÉTODO

El análisis reflexivo se hizo acorde con la hermenéutica crítica³. Se trabajó con una muestra de cuatro tesis de grado de Maestría en Enfermería Obstétrica, Ginecológica y Perinatal de la Universidad de Costa Rica (2002, 2003 y 2004). Los criterios de selección fueron: a) interés en analizar dos investigaciones cuyos sujetos estudiados fuesen mujeres en parto, labor de parto, parto y puerperio; b) dos cuyos sujetos investigados fueron mujeres y sus familiares.

Para el desarrollo de la investigación, se leyó, analizó y criticó las cuatro tesis. El análisis se apoyó en la teoría de Jürgen Habermas. Se estudiaron los intereses subyacentes en las tesis y, sobre esa base, se esbozó la comprensión del conocimiento enfermero (a) que se está construyendo en la Maestría en Enfermería Obstétrica, Ginecológica y Perinatal de la Universidad de Costa Rica.

RESULTADOS

Se dedujo que las enfermeras autoras de los informes, en el proceso de producción de conocimiento, facilitan la oportunidad de interactuar, tanto con ellas (enfermeras investigadoras), como con los sujetos de investigación (mujer y familia). Por otra parte, con la lectura crítica y analítica de los informes seleccionados, se identifica que la lectora comparte experiencias relacionadas con el papel de enfermería obstétrica en relación con el acompañamiento (en centros asistenciales) de mujeres durante su proceso de gestación. La autora se identificó con las vivencias descritas en las tesis; es decir, la lectora dialogó interiormente con lo informado en las tesis para interpretarlo y comprenderlo. En otras palabras, hubo subjetividad característica de las investigaciones cualitativas.

1. Morris, T. (2002) describió la situación de salud de las mujeres atendidas en las salas de labor y parto en el Hospital Dr. Tony Facio Castro: *"Bajo nivel educacional, viven en unión libre, aseguradas por el Estado, tienen más de tres embarazos, se dedican al quehacer doméstico"* (3). Sus principales causas de morbilidad en el puerperio son: *"inercia uterina, hemorragia post parto y la sepsis puerperal"* (3). Incluyó datos del

3 Se trata del reconocimiento de la determinación histórica que está contenida en toda interpretación y que su acción emancipadora no consiste en "ocultar" la subjetividad interpretativa sino más bien hacernos cargo de esta. En la red. Razón y palabra. Víctor Mendoza. Fecha de consulta 28/5/2008 <http://www.razonypalabra.org.mx/antecedentes/n34/vmendoza.html>.

informe del Sistema Nacional de Evaluación de Mortalidad Materna (2000): "el 25% de las muertes maternas de Costa Rica sucedieron en la región Huetar Atlántica" (3). También, amplió datos de la mortalidad materna del 2000 con los del periodo de su estudio: *"comparando el año 2001 con el año 2000, las muertes maternas aumentaron en uno... se puede identificar una tendencia en el aumento de las muertes maternas dentro de este Hospital"* (3).

2. Rodríguez, B. (2002) trabajó sobre evidencias epidemiológicas de la incidencia de mujeres con complicaciones en el puerperio, en el Hospital Monseñor Sanabria, Puntarenas. Estudió 76 mujeres que tuvieron complicaciones en el puerperio y dedujo: *"Los diagnósticos de reingreso en el puerperio propiamente dicho..., prevalecen los procesos infecciosos"*. De las 76 mujeres, 45 experimentaron un parto con aplicación de inducción, conducción o cesárea, al respecto afirmó: *"fue el grupo donde hubo más complicaciones" y, respecto al grupo de mujeres que experimentaron parto espontáneo acotó: "El parto espontáneo ocupa el primer lugar en este grupo de usuarias, lo que hace pensar que no debería haber complicaciones en este tipo de atención del parto, sin ningún tipo de intervención en su atención, sin embargo no es así"* (4).

Los hallazgos de Morris y Rodríguez son coincidentes en lo que atañe al riesgo de morbilidad durante el proceso de parto: *"inercia uterina, hemorragia post parto"* (3), o en el puerperio *"prevalecen los procesos infecciosos"* (4). Ambas concuerdan en cuanto al personal que atiende a las mujeres y al espacio donde acontece el parto: *"el 95% de los partos son intrahospitalarios... 95% de los partos de las mujeres atendidas, fueron realizados por personal capacitado"* (3) y *"el mayor número de partos fue atendido por profesional en enfermería obstetra. El 97,3% corresponde a la atención hospitalaria"* (4).

Los datos producidos por las citadas investigaciones son objetivos, comprobables, comparables: saber apropiado para la ciencia empírico-analítica: *"El interés es explicar, de manera que las aclaraciones proporcionen la base para el control del medio"* Grundy S. (2). Las investigaciones informadas por el interés cognitivo técnico hacen énfasis en la destreza y habilidades de control. Lo objetivo impera, el sentido de los hechos cobra supremacía ante el conocimiento, por tanto, los sujetos pierden significación. Siguiendo a Habermas, la posición anterior es positiva, porque conlleva *"ocultar la problemática de la constitución del mundo"* (1). El caso mencionado, oculta la problemática de las mujeres que están

pariendo y el de las enfermeras (os) obstetras que las acompañan y las están atendiendo.

Una investigación informada por el interés cognitivo técnico *"oculta la constitución previa de los hechos"* (1). La reflexión socio-política no tiene cabida, prevalece la valoración de la medida, en lo que Grundy S. supone una ausencia de construcción de conocimiento. Los esfuerzos emprendidos se limitan a la aproximación de un objeto productor de datos objetivos: el sujeto que investiga se vuelve objeto.

Las autoras trascienden hacia el conocimiento técnico, pero luchan internamente. Situación que se identifica en lo escrito por Rodríguez: *"la atención del parto hospitalario tiene debilidades muy importantes... al buscar calidad en la atención del parto nos apegamos a las normas y las modificamos a nuestra conveniencia y comodidad, irrespetando la voluntad, los deseos y la integridad de las usuarias"* (4). Según el interés técnico, el ambiente y las personas son objeto, lo que supone relaciones de poder e implica que el mando mayor, el principal, estará y actúa en *"quienes controlan el eidos (la naturaleza del producto)"* (2), *"en quienes controlan las intenciones ocultas"* (1). Para Enfermería, el eidos orientador está en la supremacía adjudicada al marco institucional: políticas, normas, estándares, compromisos de gestión, planes estratégicos y otros que presionen hacia la productividad. Por eso, aunque la autora pretende un cambio, termina reproduciendo lo existente.

Rodríguez se apegó a la norma de atención, y a la vez, tendió hacia la modificación de esta, pero a su conveniencia. Siguiendo el texto, la usuaria estaba en condición de objeto, aunque quien investigó se esforzó por reflexionar al respecto. Sin embargo, se detuvo, la reflexión desapareció y la autora se queda en el esfuerzo por trascender, lo que coincide con la cita de Grundy S.: *"lo informado por el interés cognitivo técnico está limitado por la cultura del positivismo y también por la metodología requerida"* (2).

El positivismo⁴ dogmatiza la creencia de que la investigación racional se restringe a las cuestiones del hecho empírico o demostrable por vías positivas, científicas y prohíbe la reflexión; *"es eso: el renegar de la reflexión"* (1). En el momento que Rodríguez señaló irrespeto *"a la voluntad, los deseos y la integridad de las usuarias"* (4), lo enfocó en el ámbito de la interacción humana y la construcción del significado de esta. Sin embargo, predominó el interés técnico: se conforma con el dato comprobable, o, con

4 Familia de las doctrinas que exigen que se atienda únicamente a los hechos "positivos" (experiencias) y que afirman que solo resumen datos y que nos ahorran pensar. Bunge, M. 2007. Diccionario de filosofía.

juicio estratégico: *"irrespetando la voluntad, los deseos y la integridad de las usuarias"* (4). Razón por la cual la investigadora no trascendió privando al lector y a la disciplina del desarrollo necesario.

Benavides, A. (6) y Cordero, A. y Lobo, M. (7), en el esfuerzo por construir conocimiento enfermero, partieron del interés cognitivo práctico desde el objeto de estudio, los métodos y las técnicas utilizados en el proceso investigativo.

3. Benavides investigó *"basándose en un paradigma naturalista con un enfoque cualitativo de estudios de casos... el propósito fundamental de este estudio es mediante la selección del caso, comprobar o examinar el tipo de atención que actualmente recibe la gestante y su familia"* (6). Enfatizó la importancia de incluir en la atención de la mujer gestante y su familia los aspectos *"culturales, educativos y económicos"* (6), sitúa a la mujer gestante y su familia como sujetos.

Al respecto, la analítica lo interpretó como un accionar informado por el interés técnico, pues se afirmó que las mujeres embarazadas y sus acompañantes *"ignorán cuál será el tipo de manejo a seguir en el área intra-hospitalaria ya que del todo no se les brinda la información adecuada, o bien se da en forma muy escasa e incomprensible respecto a lo que está sucediendo con su bebe"* (6). Calificó la conducta del personal de salud del servicio de emergencias hacia las mujeres consultantes y su familia como despersonalizada y carente de interacción. La ausencia de comunicación recíproca entre el personal y la paciente fue inferido de lo manifestado por las investigadas (6). El interés cognitivo técnico orienta la acción hacia un producto. Por eso, según Benavides, las decisiones del personal (citado por la autora), con respecto a la atendida, se apegaron a la regla hospitalización, tratamientos y otros; requieren la destreza para la toma de decisión. El abordaje concuerda con la cita: *"juicio asociado al interés técnico en donde el objetivo es el cumplimiento con la regla, que conduce al control"* (2). Sin embargo, Benavides evidenció interés por la interacción humana durante la atención de la mujer gestante y su familia.

Siguiendo el texto, la posibilidad de que las mujeres embarazadas y sus acompañantes participen activamente en el parto y en las tomas de decisiones sobre este es limitada pues son sometidas al poder de los profesionales: *"las mujeres embarazadas y sus acompañantes tienen poca oportunidad de participar activamente de su atención, lo que los relega a un papel secundario y pasivo... no tienen participación en la toma de decisiones sobre el tratamiento a seguir y son sometidos al poder de otro... el trato que*

se les brinda a las usuarias y usuarios se enfoca bajo una perspectiva biológica y conductas mecánicas y rutinarias... se adopta una posición en la cual se asume un rol donde creemos saberlo todo..., y llegar a una resolución sin... haber escuchado a la gestante" (6). Según lo citado, se transita hacia una propuesta "Modelo de atención gerencial para la familia gestante" (6). Pero en el paradigma, aunque el interés implícito fue la interacción humana y la aceptación del sujeto de cuidado tanto a la mujer gestante como a su familia, se enmarcó en el interés cognitivo técnico, pues se presidieron resultados y beneficios. Entonces, el rol de las profesionales de enfermería se reprodujo y asumió en cuanto a la obligación silenciosa de solucionar rápidamente y sin reflexionar problemas ajenos, por ejemplo, "construcción de salud reproductiva con calidad y sin riesgo... Atención oportuna con criterios de equidad e igualdad bajo un marco ético... abordaje educativo en la atención de la familia gestante desde una perspectiva integral" (7). Resultados amplios cuyos significados "no logran ser articulados a una cadena discursiva, son elementos sin ligar, sin amarrar" (8).

La enfermera obstetra formada en un escenario cautivo se sitúa en el interés técnico, donde es controlada y construida como recurso de control, entonces, es objeto y a la vez objetiva. La autonomía y la emancipación se insinúan silenciosamente en el monólogo interno porque debe informar "el interés cognitivo emancipador... por tratarse de un interés por liberar a las personas de la restricción ejercida por lo técnico y del posible fraude de la práctica" (2).

4. Cordero y Lobo realizaron una "investigación cualitativa monográfica... [que] partió del paradigma Humanístico-Cualitativo-Interpretativo" (7). Estudio realizado en el Hospital Monseñor Sanabria, Puntarenas (2004). Para recolectar de la información, utilizaron la interacción y la observación humana. Construyeron conocimiento desde una perspectiva sociocrítica: "Durante el embarazo se pertenece a la industria de la medicina... Quedando pasivas (mujeres gestantes) e ignorantes ante el que sabe y manda sobre el cuerpo de las mujeres" (7). La cita refleja un juicio práctico, no estratégico, revelador de entendimiento reflexivo entre la relación conocimiento-poder. Además, en el discurso se reconoce la objetivación sufrida por la gestante. Concluyeron: "la posición de litotomía es el patrón que sigue el modelo de atención... se busca la comodidad del personal de salud" (7), "no se permite el acompañamiento durante la labor y el parto. Identificaron que los (as) usuarios (as) percibieron que durante la labor y de parto: (...) patentización de un sis-

tema de atención patocéntrica, reafirmación de las relaciones de poder, verticalizadas, autoritarias, de sumisión-subordinación" (7).

Citan las divergencias y convergencias referentes a la percepción de las prácticas actuales de la atención del parto: "Atención concentrada en un sistema de poder... acciones de mando, control, vigilancia... Atención estandarizada por medio de normas y protocolos... sin perspectiva género sensitiva... Atención del parto... patocentrista. Reproducción de prácticas rutinarias y peligrosas en la atención del parto" (7).

La atención a la mujer en proceso de parto, según la analítica, se realiza con un accionar sustentado en el interés técnico. Los hallazgos se centraron en la atención de la mujer en proceso de parto: ámbito de la interacción humana. La investigación se dirigió hacia la crítica, pues basándose en el análisis, propuso mejoras que sugieren un tránsito hacia la transformación de la atención de la mujer: "La revolución tecnológica y la excesiva dependencia han disminuido la confianza... en la mujer que da a luz" (7). Las mujeres reclaman una atención al parto desde el marco de los Derechos Humanos y una "asimilación de elementos sabios y facilitadores como el diálogo, comunicación, reflexión y el silencio, que hacen Humano el tiempo Humano, el derecho a decidir... y a protagonizar su propio parto" (7). Del mensaje se infieren la existencia de dos sujetos: la mujer parturienta y la (el) enfermera(o) obstetra. Sin olvidar que ambas deben concebirse como sujetos y no como objetos (personificar a ambas): "ser persona significa ser un individuo activo que toma decisiones y no solo un cumplidor de reglas" (2), reconocimiento para el que la autora supone implicaciones políticas. Las investigadoras sustentaron su propuesta en los principios de "libertad, igualdad, responsabilidad, autonomía y normalidad del proceso de parto y nacimiento. Protagonismo de mujeres y hombres en el proceso de parto" (7).

La conceptualización de los principios definidos por Cordero y Lobo se alejaron del interés técnico situándose en la interacción humana, la interpretación de la coyuntura, la alternativa y la deliberación: "Gestación... parto... nacimiento... es un proceso natural, normal y fisiológico... La capacidad y confianza de la mujer para parir... [pueden ser] potenciadas o disminuidas por las personas que la atienden y por el entorno... Dar a luz según sus deseos... tener acceso a todas las posiciones... recibir información sobre los beneficios y riesgos de técnicas, procedimientos, fármacos, pruebas, exámenes... derecho a expresar los sentimientos y emociones... participar... en la toma de decisiones. Cada profesional es res-

ponsable de la calidad del cuidado... Debe enfocar la atención en las necesidades de la madre,... hijo (a), familia... respetar la dignidad... privacidad, no juzgar las decisiones adoptadas por la mujer" (7). También, en el texto hubo dos sujetos implicados: la mujer en el proceso de parir y la (el) enfermera(o) que la acompaña; ámbito de interacción humana, donde emerge la construcción de significado. En todo el informe final de Cordero y Lobo, se identifica claramente la construcción desde el interés cognitivo práctico: liberar a las mujeres de la restricción ejercida por lo técnico. No obstante, falta claridad en lo que respecta a si las autoras se concientizaron del posible fraude de la práctica; una barrera que les impediría el tránsito hacia el interés cognitivo emancipador.

El esfuerzo de Cordero y Lobo situado en el interés cognitivo práctico se desvanece conforme se adentran en las propuestas de acuerdos, con la evidente superioridad del marco institucional: *"Cada institución de salud donde se provee atención del parto es responsable de revisión y evaluación periódica de acuerdo con evidencia científica... Es responsabilidad de la CCSS, Ministerio de Salud introducir en la política de salud... atención humanizada del parto... la propuesta de calidez..., sensibilizar a los profesionales respecto a ofrecer una atención cálida, sensible, generosa, gentil... Aplicar los Diez Pasos de la Iniciativa Hospitales amigos de los niños de la OMS y Unicef para promover una feliz lactancia... implementar el decálogo de la calidez de la CCSS"* (7). Circunstancia que pareciera relacionarse con los planteamientos de Habermas cuando refiere que *"El capitalismo... no solo plantea... sino que también resuelve"* (9).

REFLEXIONES FINALES

Dos de las tesis analizadas partieron de lo informado por el interés cognitivo técnico pero llegaron al interés técnico (Morris y Rodríguez). La tensión entre *"lo que es"* y *"lo que debería ser"* desde la enfermería casi no se percibe. Más bien, se evidencia un acomodo casi automático y sin problematizar hacia las instituciones: escuela y salud. Ambos estudios partieron de lo definido como interés cognitivo técnico, encuentran un accionar anclado en un ámbito que coincide con el interés técnico y transitan hacia propuestas de solución informadas por el interés cognitivo técnico. Siguiendo a Grundy S. (2), este tipo de orientaciones reproduce aspectos de la sociedad por medio del control y la gestión del medio, la acción es instrumental, se rige por reglas técnicas y actúan sobre un objeto que produce datos objetivos. Entonces, la tendencia, por la inclinación hacia el

control y la manipulación no genera conocimiento ni emancipa.

Considerando que los estudios de las investigadoras son una muestra del producto egresado del sistema de enseñanza de enfermeras obstetras, entonces el sistema podría estar procurando investigaciones cuyos resultados legitimen las relaciones de poder y la organización de estas.

Legitimación sin cabida desde un interés cognitivo emancipador, porque en él los sujetos son informados: *"saber teóricamente y en términos de su propia existencia cuándo las proposiciones representan perspectivas deformadas del mundo... que sirven a intereses de dominación"* (2).

Por su parte, en el informe de Benavides (6), el punto de partida se ubica en el interés cognitivo práctico. El centro de ocupación de la investigadora fue la interacción humana, la interpretación, la construcción de significado. En el proceso encuentra un escenario cautivo en el interés técnico. Se le dificultó deshacerse de los dogmas del discurso prevalente en el escenario, por tanto, los asumió como verdad. Al hacerlo, sus pronunciamientos tomaron una dirección enmarcada en el utilitarismo⁵: *"la gestante y su familia cumplen un papel primordial en nuestra sociedad y debido a ello, deben recibir una atención integral... la familia tiene el apoyo estatal e internacional para llevar a cabo su rol de familia gestante"* (6). El punto de partida, los hallazgos en el escenario y la necesidad de tener un punto de llegada evidencian una tensión. Poco a poco esa tensión se fue desarticulando del interés cognitivo práctico de donde partió para articularlo con el interés técnico, en espacial, cuando hace la predicción de *"beneficios esperados... resultados esperados... análisis de la oferta... estudio de viabilidad"* (6).

En cambio, en el estudio Cordero y Lobo se encuentra con mayor profundidad la aplicación de la teoría de los intereses rectores del conocimiento. El punto de partida se percibe informado por el interés cognitivo práctico. La investigación fue acompañada de pensamiento crítico desde la perspectiva de género. También, se identifica que las autoras autorreflexionaron desde lo personal y el ser profesional, no obstante, se van desprendiendo casi silenciosamente del interés cognitivo práctico pues, se acogen visiblemente al marco institucional; por lo que se exigieron

—
5 En el ámbito de la ética, la doctrina según la cual lo que es útil es bueno, y por lo tanto, el valor ético de la conducta está determinado por el carácter práctico de sus resultados. El término utilitarismo se aplica con mayor propiedad al planteamiento que sostiene que el objetivo supremo de la acción moral es el logro de la mayor felicidad para el más amplio número de personas. Véase Microsoft® Encarta® 2007. © 1993-2006 Microsoft Corporation. Reservados

objetividad y el sentido de conocimiento se estancó. Entonces, al adoptar el interés cognitivo práctico podría resultar un posible fraude: la forma de interpretar la situación, la elección, la deliberación, el consenso, la igualdad de participación de los sujetos en el acontecimiento y otros. Siguiendo a Grundy, lo anterior no es suficiente para *“promover la emancipación a causa... de la propensión de las personas a engañarse... Por laudable que pueda ser el objetivo... surge la sospecha de que pueda utilizarse como una forma de manipulación... cuando entra en liza intereses poderosos”* (2).

Sí las tesis representan el producto final del currículo de la maestría desarrollada por las investigadoras, entonces, pareciera que la atención de las mujeres en el proceso de parto en Costa Rica, desde la enseñanza y la práctica, se sustenta principalmente por el interés técnico. Interés que acompaña a la enfermería obstétrica desde el inicio de su institucionalización. La disciplina no trasciende hacia el marco reproductor al que evoca, a pesar de los avances técnicos científicos, el desarrollo social y la evolución en la educación. Tal parece que se basa en la reflexión de Grundy: *“la tesis de reproducción se refiere a las relaciones de poder que existen en las sociedades... Esta función reproductora de la escuela constituye una de las consecuencias del interés cognitivo técnico”* (2).

La interacción de los sujetos con las investigadoras se quedó con el efecto de una tensión entre lo que es y lo que debería ser desde el ser y saber de la enfermería. Sin embargo, las autoras se adentraron paulatinamente en la interacción, pero cayeron en un hacer desde lo propio, trataron de cambiarlo, pero sin transformarlo. Entonces, en el intento de modificación, se pasaron al servicio de intereses ajenos, asunto que atañe a la comunidad de enfermeras y a las mujeres en el proceso reproductivo. Por tanto, la enfermera obstétrica y sus pacientes se convierten en objetos. Por la adopción del interés técnico y del práctico, reproducen las relaciones de poder y clase que se desprenden del patriarcado y el capitalismo. El hecho se refuerza con los planteamientos de Meza: *“el ejercicio de la enfermería ha representado histó-*

ricamente un instrumento para la ideología dominante” (10).

La salud sexual y reproductiva enmarcan las políticas de población, por eso, la ciencia está a disposición del control de la sexualidad y el potencial reproductivo de las mujeres. Por la ciencia y el bien de la humanidad se han justificado experimentos, estudios, escenarios y accionares sustentados en interés técnico, pero que enmascaran al interés político dominante. Habermas dijo: *“un progreso científico técnico cumple también funciones legitimadoras de dominio”* (9). La ciencia de enfermería ha perdido el camino en su intento de responder a las necesidades de los sistemas de salud, los cuales, favorecen los intereses económicos de la élite dominante.

REFERENCIAS

1. Habermas, J. 1982. *Conocimiento e interés*. Madrid. Taurus ediciones S.A.
2. Grundy, S. (1994). *Producto o praxis del currículo*. Madrid. Morata.
3. Morris, T. (2002) *Análisis de la situación de salud de las mujeres embarazadas en las salas de labor y parto en el Hospital Dr. Tony Facio Castro*. Informe de tesis para optar por el grado de maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal. Escuela de Enfermería, UCR.
4. Rodríguez, B. (2002). *Evidencia etimológica de la incidencia de mujeres con complicaciones en el puerperio, propiamente dicho, Hospital Monseñor Sanabria, Puntarenas*. Informe de tesis para optar por el grado de maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal. Escuela de Enfermería, UCR.
5. Meleis A. (1987). *On the way to theoretical nursing: stages and milestones*. Philadelphia: J. B. Lippincott.
6. Benavides A. (2003). *Modelo de atención gerencial para la familia gestante que acude al servicio de Urgencias del Hospital de La Anexión desde una visión de enfermería obstétrica y perinatal*. Escuela de Enfermería UCR.
7. Cordero, A. y Lobo, N. (2004). *Atención del parto desde la perspectiva de género sensitiva y de familia gestante*. Informe de Investigación para optar por el grado de Maestría en Enfermería Ginecológica Obstétrica y Perinatal. Escuela de Enfermería, UCR.
8. Badilla, L. 2002. *La evaluación del discurso educativo. Programa mujer, salud y desarrollo*. Centroamérica. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Tesis doctoral en educación. Universidad de Costa Rica. Sistema de Estudios de Posgrado.
9. Habermas, J. 1999. *Ciencia y tecnología como ideología*. Madrid. Tecnos.
10. Meza, M. *La construcción del conocimiento en enfermería: pasado, presente y futuro*. Tesis de maestría en Ciencias de la Enfermería. Universidad de Costa Rica 2005.