



Aspectos que favorecen el proceso de convertirse en madre: experiencia vivida de una gestante primeriza

Carolina Vargas Porras,^{1,2} Carme Ferré Grau,² María Inmaculada De Molina Fernández²

Resumen Abstract

El proceso de convertirse en madre para una primeriza genera sentimientos encontrados y puede llegar a sentir que no tiene la capacidad de afrontar este nuevo rol materno. El objetivo fue describir la experiencia de una primeriza a los 35 años, identificando cuáles aspectos percibió como favorecedores en el proceso de convertirse en madre. Se utilizó el relato biográfico. La entrevista en profundidad permite describir e interpretar dicha información. Se siguió la metodología propuesta por Amezcua y col. Se identificaron cuatro grandes temas: sentimientos, percepciones, expectativas; cambios en la vida; apoyo y conocimientos. El cuidado de enfermería debe responder a necesidades reales de las personas y una forma de acercarse a esa realidad es el abordaje cualitativo, lo cual sirve de insumo para diseño de intervenciones de enfermería congruentes.

Palabras clave: Madres. Enfermería Materno-infantil. Investigación Cualitativa.

Aspects that favour the process of becoming a mother: lived experience of a first-time pregnant woman

The process of becoming a mother for a first time generates mixed feelings and may feel that she does not have the capacity to face this new maternal role. This story of a primigestant at age 35, allows to reveal important information for the approach of care. The objective was to describe the experience of a first-time at 35 years of age, identifying which aspects she perceived as favouring in the process of becoming a mother. The biographical account was used. The in-depth interview allows you to describe and interpret this information. The methodology proposed by Amezcua and Bone was followed. Four major themes were identified: feelings, perceptions, expectations; changes in life; Support and knowledge. Nursing care must respond to people's real needs and one way to approach that reality is the qualitative approach, which serves as input for the design of congruent nursing interventions.

Keywords: Mothers. Maternal-Child Nursing. Qualitative Research.

¹Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia. ²Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, España

CORRESPONDENCIA: carvarpo@uis.edu.co
(Carolina Vargas Porras)

Manuscrito recibido el 26.02.2020
Manuscrito aceptado el 14.04.2020

Index Enferm 2021; 30 (1-2):115-119
e12784

HISTORIA Y VIDA

Introducción

El proceso de convertirse en madre, para una primeriza, genera cambios profundos en su vida, para afrontar la maternidad y recuperar la confianza en sí misma.¹ La maternidad es un proceso con preocupación, responsabilidad, adaptación/acomodación y también es un proceso transformador, con experiencias positivas y construcción de vínculos.² La gestante pasa de la necesidad de confirmar que «todo va bien» a necesitar más apoyo y confianza, para enfrentarse al miedo del parto y al cuidado del hijo.³

En cuanto a la edad materna, en la primera gestación, igual o mayor a 35 años, ha sido estudiada con enfoque biomédico, como factor de riesgo en alteraciones para la madre y el feto, por lo cual se clasifica como embarazo de alto riesgo y han sido pocos los estudios que se han realizado en enfermería para conocer las experiencias de estas gestantes.

La maternidad, para la mujer mayor de 35 años, representa una elección de vida, descubrirse a sí misma, y la aparición del miedo con la confirmación de la gestación, el cual aumenta con el diagnóstico de alto riesgo obstétrico.⁴ Así mismo, las mujeres con embarazo de alto riesgo, viven la maternidad como una experiencia dolorosa, con mucha angustia y miedo de perder el embarazo por complicaciones.⁵ En gestantes mayores de 35 años, aparecen sentimientos de frustración y ansiedad cuando se enteraron que estaban embarazadas, realizaron prácticas de autocuidado que las favorecían y a su hijo por nacer y establecieron relaciones con su red de apoyo familiar.⁶

La búsqueda de apoyo en la familia y en la comunidad viene motivada por cuestiones como la desinformación, los miedos y temores, desórdenes de la vida cotidiana y familiar, o las necesidades financieras.⁷

En ocasiones se evidencia la exacerbación de sentimientos, muchas veces contradictorios, pues a pesar del miedo y la ansiedad, se sentían felices.⁸ Otros estudios muestran categorías como la reorganización de la dinámica familiar, desafíos en verse como madre, y la actuación del profesional de la salud en la preparación para ser madre.⁹

Teniendo en cuenta la literatura revisada, no se ha encontrado estudios bio-

gráficos desde la voz de una gestante primeriza de 35 años o mayor en donde se identifiquen los aspectos que percibió como favorecedores en el proceso de convertirse en madre, por lo cual, es importante abordar el objetivo de la presente investigación.

Se realizó un estudio cualitativo con un relato biográfico según la metodología propuesta por Amezcua y Hueso.¹⁰ Se seleccionó de forma intencional a una participante que fuera primigestante y de 35 años o más. La informante seleccionada es una persona que puede brindar una riqueza de información sobre el tema de interés, dado que está vivenciando la experiencia de ser madre por primera vez a los 35 años, además es una enfermera y es interesante conocer su perspectiva como usuaria y no como prestadora de cuidado. Firmó el consentimiento informado y autorizó grabar la entrevista.

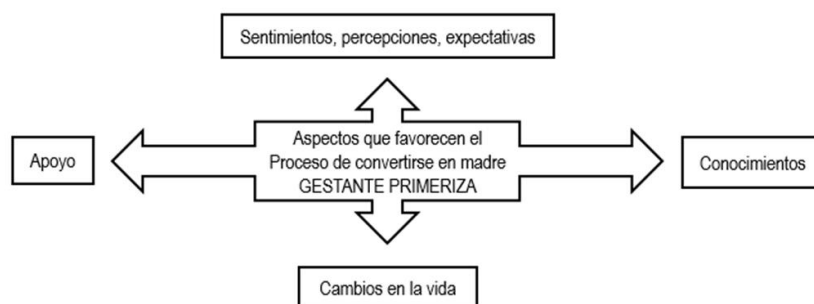
La entrevista en profundidad se realizó en un ambiente cálido y privado. Inicialmente se hicieron preguntas para establecer la confianza: ¿cómo se encuentra?, ¿cómo recibió la noticia de su embarazo?, ¿cómo vivió la experiencia como madre primeriza, sus sentimientos, emociones, expectativas. Posteriormente, se hizo la siguiente pregunta abierta para responder al objetivo de la investigación: ¿cuáles aspectos considera le han ayudado en su proceso como nueva madre? La entrevista tuvo una duración de dos horas. Durante la entrevista, la informante se mostró muy amable al revelar sus más profundos sentimientos y emociones con respecto a su vivencia de la gestación. Aunque la informante se encontraba en una condición ideal para su gestación (bebé deseado, planeado, apoyo social, estabilidad emocional y económica, etc.), sus expresiones y sus vivencias, dan a conocer la importancia y la necesidad del acompañamiento en la transición a la

maternidad. Sus lágrimas de emoción, al hacer referencia a su estado de gestación, dejan al descubierto su sensibilidad a flor de piel. Los datos fueron transcritos íntegramente y devueltos a la informante para su revisión. Para el análisis se siguieron los pasos propuestos por Taylor y Bogdan: descubrimiento, codificación y relativización.¹¹ La entrevista fue analizada de forma independiente por cada investigadora y los resultados fueron entregados a la informante para su verificación final. Dentro de los criterios de rigor se garantizó la credibilidad, al explicitar el modo de recogida de datos, al obtener retroalimentación de la informante y al presentar la información con ejemplos específicos. La confirmabilidad, al recoger registros concretos, transcripciones textuales, citas directas, comprobar los supuestos con la informante, recogida mecánica de la información (grabación). La suficiencia, con la verificación de la informante para valorar los resultados e interpretaciones y la descripción detallada de todo el proceso de investigación.

La informante permitió identificar los aspectos que ella considera que pueden ayudar a una madre primeriza a adaptarse más fácilmente a su nuevo rol, lo cual es útil para el diseño de intervenciones de enfermería congruentes con las necesidades de las madres primerizas de 35 o más años de edad. Del análisis de contenido realizado emergieron cuatro categorías temáticas: sentimientos, percepciones, expectativas; cambios en la vida; apoyo; y conocimientos (Figura 1).

La entrevista tuvo un efecto positivo en la informante, porque sirvió de terapia para poder descargar parte de su angustia y preocupación, al mismo tiempo, le permitió reconfirmar todas sus fuentes de apoyo.

Figura 1. Aspectos adaptativos identificados por la gestante



HISTORIA Y VIDA

Bibliografía

1. Alligood MR. Nursing Theorists and Their Work-E-Book. Unit V: Middle Range Theories: Ramona T. Mercer: Maternal Role Attainment-Becoming a Mother. 9th Edition. St. Louis, Missouri, Estados Unidos: Elsevier Health Sciences; 2018. Pp.531-532.
2. Cáceres FDM, Molina G, Ruíz M. Maternidad: un proceso con distintos matices y construcción de vínculos. *Aquichán*, 2014; 14(3): 316-326.
3. Pascual CP, Pinedo IA, Grandes G, Cifuentes ME, Inda IG, Gordon JP. Necesidades percibidas por las mujeres respecto a su maternidad. Estudio cualitativo para el rediseño de la educación maternal. *Atención Primaria*, 2016; 48(10): 657-664.

4. Romero ANL, Molina LMH. Significado de la primera gestación en mujeres mayores de 35 años. *Avances en Enfermería*, 2016; 34(1): 8-18.
5. López MEG, Gorn SB, Cantú MAL, Sugiyama M. Malestar psicológico en mujeres con embarazo de alto riesgo. *Summa Psicológica UST*, 2016; 13(1): 89-100.
6. Barrero A, Hernández L. Maternidad después de 35 años: cuidado orientado a proteger la mujer y su hijo. *Hacia la promoción de la salud*. 2017; 22(1): 13-26.
7. Do Carmo Oliveira D, Mandú ENT. Mulheres com gravidez de maior risco; necessidade e percepções de necessidades e cuidado. *Escola Anna Nery*, 2015;19(1): 93-101.
8. Wilhelm LA, Alves CN, Demori CC, da Silva SC, Meincke SMK, Ressel LB. Feelings of women who experienced a high-risk pregnancy: a descrip-

9. Demarchi RF, Do Nascimento VF, Borges AP, Terças ACP, Grein TAD, Baggio É. Perception of pregnant women and primiparous puerperas on maternity. *Journal of Nursing UFPE*, 2017; 11(7): 2663-2673.
10. Amezcua M, Hueso C. Cómo analizar un relato biográfico. *Archivos de la Memoria* 2009; 6(3). Disponible en: <http://www.indexf.com/memoria/6/mc30863.php> [acceso: 11/09/2018].
11. Taylor SJ, Bogdan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona: Paidós, 1990.

TEXTO BIOGRÁFICO

QUIÉN SOY. Soy enfermera, profesora universitaria, vivo en Floridablanca, tengo 35 años, estoy casada y con 28 semanas de embarazo.

SENTIMIENTOS, PERCEPCIONES, EXPECTATIVAS. Para mí ha sido la mejor noticia en mi vida, pues esto lo esperaba hace mucho tiempo [lágrimas], que de pronto no había pasado [se entrecorta la voz], entonces para mí desde el primer momento ha sido algo maravilloso y cada cosa que pasa es como una emoción y también cada cosa que pueda pasar es un miedo, porque uno quiere que todo salga perfecto. Pero uno ya sabe que eso no es así [se ríe] y ese es el miedo.

He tenido dificultades, cosas que me han preocupado, como fue la noticia en el principio de la toxoplasmosis, pero ya gracias a Dios, con los controles se descartó la presencia de la infección durante el embarazo, parece que fue antes de que quedara en embarazo, fue lo que nos explicó la perinatóloga, por decir así, me infecté y al poco tiempo me embaracé. Entonces digamos que eso me tranquilizó un poco [lágrimas], y los controles y todo ha salido muy bien y yo he estado más tranquila.

Por otro lado, es que mi bebé está pequeño, pero está dentro del rango normal y yo estoy haciendo todas las cosas para garantizar que mi bebé esté bien y pues uno siempre está con la cosa de que todo salga bien y cualquier examen uno está con ese estrés de que todo salga bien. Él está creciendo dentro del rango normal, pero yo quisiera que estuviera más grande, pero también es que yo no

soy muy grande y mi esposo tampoco es que sea muy grande, y el doctor me ha dicho que esté tranquila.

Pues estoy con la ilusión de cómo será el bebé, que ya casi viene, que hay que comprarle una cosa, que la otra, que organizarle, que digamos la habitación, uno está con esa ilusión.

Bueno el hecho que el bebé fuera un bebé esperado. Yo creo que eso es algo muy importante para que se le facilite a uno el rol, que es clave para fomentar el vínculo.

Mis expectativas sobre el cuidado del niño, digamos que va a ser todo nuevo, las cosas que yo viva con el bebé, el miedo de pronto de saber interpretar todas las señales que pueda él darme, y que yo pueda interpretarlas como debe ser y me imagino por lo que he leído de ese reconocimiento que uno va haciendo con el bebé, de ese vínculo, de que va aprendiendo uno a interpretar cada una de las señales con el bebé, que si llora es porque quiere esto, si hace esto, es porque quiere lo otro, que si está así, es porque está enfermo. Y entonces todas esas cosas quisiera uno que vinieran ya con una guía.

Ahora pienso sobre todo en lo que tiene que ver con el bebé y pienso en mí, en el sentido de que tengo que cuidarme más, ¿cierto?, porque de mí depende que el bebé esté bien. La estabilidad emocional que uno tenga, eso también va a ser clave. Eso me va a ayudar a mejorar mi seguridad, yo creo que es clave para ayudar a mejorar el rol, en especial en esos primeros días, ante esta primera experiencia es el hecho que uno se sienta seguro. De alguna manera los conocimientos, la experiencia y el hecho de que

esté la pareja, le ayuda mucho a uno, que uno mejore esa adaptación.

También digamos algo que me podría ayudar a favorecer este rol es que yo sea una mujer madura, que yo ya haya tenido una estabilidad en mi parte emocional, en la parte económica, en cierta manera, eso me ha ayudado a mejorar ese apoyo y me ha permitido adaptarme mejor, precisamente todas esas reflexiones hace uno ahorita, pues el hecho de que uno ya esté más madura, que sepa también de algunas otras cosas, que tenga una mayor estabilidad, le dan también esa facilidad de disfrutar aún más esta etapa.

CAMBIOS EN LA VIDA. He notado ahora nuevo en mi vida, que todas las expectativas y todos mis sueños van alrededor del bebé y eso todos los días lo hablamos con mi esposo y todos los pensamientos van en eso. Mi vida se ha tornado un poquito más tranquila y he tratado de bajar por ejemplo mis niveles de estrés y ver las cosas de la vida un poco más tranquila, para disfrutar de este momento. Entonces eso creo que me ha impactado bastante en cuanto a mi sentir frente a las cosas de la vida.

Pues ya todas las prioridades van en torno del bebé, digamos que todos los sueños que uno tiene busca que estén en compañía del bebé, pensando en el bienestar del niño y en compartirlo con él y también como que le da a uno más fuerza, para hacer las cosas y hacerlas de una mejor manera. La visión que uno tiene hacia la vida, yo lo he tomado de alguna manera un poco más tranquila, de disfrutar, como le decía hace un rato.

Cómo organizar mi tiempo para poder estar con el niño, porque uno sabe

HISTORIA Y VIDA

que él lo requiere, que él lo necesita a uno, para poder cumplir con el objetivo de crear personas de bien. Y digamos que desde ese punto de vista uno va pensando desde ahora, bueno entonces, cómo lo vamos a educar, qué le vamos a decir, cómo lo vamos a enfocar, porque esa es la tarea de uno y también uno piensa en ser mejor persona para que él vea de uno eso.

Pues, yo creo que también me ha ayudado el hecho que yo trato de estar tranquila, y que soy muy espiritual también. Creo en un ser supremo que va a estar conmigo en las dificultades. Eso me parece muy importante para la adaptación, digamos esa dimensión espiritual en la que busco me de paz, y que en parte asocio a esta experiencia que siempre la había esperado. Ha sido más fuerte por todos mis miedos, desde el principio de lo que pasó con la toxoplasmosis, me ha permitido acercarme más todavía, porque ya no es solamente pedirle por lo mío, por lo de mi esposo, sino sobre todo pedirle por lo del bebé, que es lo más importante ahora. Ha sido como un regalo de Dios.

APOYO. El apoyo hace que las cosas sean más fáciles, digamos me ayudan. El apoyo de mi esposo, él siempre está, siempre me acompaña a todo, yo sé que él está limitado desde la parte laboral más que yo, pero él saca el espacio para todo. Que si tengo una consulta, un examen, el curso de preparación, incluso, él es el que más pregunta en la consulta [se ríe], que necesito ir a tal lado, él siempre hace lo posible por acompañarme o de estar pendiente de que no me falte nada, pues eso me hace sentir cómoda, querida, que aprecia el momento que estoy viviendo.

Y él aprecia también el hecho que yo esté llevando el bebé [señala su abdomen]. Él siempre ha sido muy especial conmigo, pero ahora, aún más. Yo estaba sufriendo porque casi no podía dormir, en las noches me levantaba seguido, me molestaba la cama, y él sin que yo se lo pidiera, me consiguió el cojín ese [y lo señala], para dormir. Y he tenido entonces, un antes y un después de ese cojín materno, porque de verdad, que sí he notado que descanso mucho más y está uno más cómoda y, por ejemplo, eso que era para mí una dificultad, ya se mejoró bastante. Y él está pendiente que yo

tenga mis cremitas, para que me cuide la piel, que me alimente bien, que yo tenga las cosas para estar cómoda, por ejemplo, la ropa, tanto exterior como interior. Pues todas esas cosas hacen que los cambios sean mucho más fáciles.

Mi esposo pudo estar en todas las sesiones del curso y él era el que más preguntaba [se ríe], pues le parecía muy interesante y yo veía que él estaba ahí pendiente, y en varias sesiones se veía lo emocionado, incluso a veces, uno lo veía que como que lloraba en ciertas sesiones o cuando mostraban lo del parto, digamos que las emociones, por ejemplo, el cuidado del recién nacido, todas esas cosas también lo emocionaban. Yo creo que algo que ha ayudado que yo esté tranquila durante el embarazo, es el apoyo que he tenido especialmente de mi esposo y de mis padres, mi familia, también, incluso de la familia de mi esposo.

Definitivamente el apoyo social, sí, digamos el apoyo de mi familia, mi mamá, por ejemplo, está siempre pendiente de que vayamos a almorzar allá para ella cuidarme en la comida. Está pendiente de enviarme cosas para traer para la comida, que el almuerzo sea rico en vitaminas, de todo eso está ella pendiente, y mi papá también. Que no me vaya a sobre esforzar, que, si tengo un antojo, él va y me lo busca. Siempre están pendiente de eso. Por parte de mi suegra, ella también, que cómo estoy, qué necesito, que cualquier cosa no dude en llamarla, igual que mis cuñados, de la misma manera, pero no acudo tanto a ellos, porque no nos vemos tanto, a pesar de que vivamos cerca, pero ellos están siempre pendientes. Incluso, hasta mis compañeros de trabajo, he sentido que me consienten [se ríe], están pendientes de que yo esté cómoda.

Me ha ayudado la parte de la seguridad social, o sea por ejemplo la parte del apoyo médico, por ejemplo, yo he sentido que la EPS ha estado muy pendiente de lo que es la materna. Entonces, allá están muy pendientes de llamarlo a uno, son muy cálidos y hacen un seguimiento muy estrecho a lo que es el binomio, también me parece que ha sido importante.

Me parece también que ha sido clara la información que me han dado, incluso la perinatóloga. Porque a veces el que es más especialista es el que menos tiene contacto con el paciente, pero he notado

que ella ha sido incluso, muy cálida también con mi esposo.

La intervención de enfermería ha sido muy buena, por ejemplo, la persona que está liderando lo del curso ha sido una enfermera profesional y eso me parece importante, porque yo también soy enfermera. Los controles prenatales no los he tenido con ella por ser un embarazo de alto riesgo, pero ella ha estado en todo el proceso, está pendiente de uno y eso.

Ya fuimos a las 6 sesiones del curso y me gustó en la parte de la información, pero me hubiera gustado un poco más de práctica, tal vez, estuvo un poco limitado, pero utilizaron videos, para que fuera más dinámico y la enfermera siempre lo lideró y también hubo el aporte de otras profesiones, en aspectos específicos como la parte de nutrición y de psicología, pero digamos, se notaba que la enfermera manejaba incluso esos temas específicos porque lideraba toda la parte de educación.

Como el curso era cada 15 días, pues a las otras mamás las distinguía, las saludaba, pero el espacio, pues era para uno llegar y luego se iba, con alguna mamá me relacioné, que fue a la que yo le pregunté qué ginecóloga la estaba revisando a ella para que me diera una recomendación. Y así cositas muy pequeñas, porque el espacio que teníamos para compartir era muy poco. Tal vez si se hubiera dado práctica, mayor espacio durante el curso, hubiera favorecido un poquito más.

Y uno hablando con otras mamás, con otras personas que ya han tenido hijos, y dicen eso, que el primero siempre es el que digamos le toca más duro, porque el niño paga toda la *primiparada* y pues digamos, que en ese sentido y como uno quiere que todo salga súper bien, también quiere que no haya error, pero yo sé que de alguna manera uno va a ir aprendiendo por error también [se ríe]. Piensa que también experimentan otras mujeres, o que uno siente, como también lo que han vivido y que a veces no lo dice lo que es la literatura más científica, sino también es el sentir, y eso también lo pone a uno cerca con la experiencia de otras, por ejemplo, a través de comentarios que hacen las señoras sobre algunas cosas o experiencias que tienen, que uno también siente y uno dice, "ah, bueno, yo también lo estoy sintiendo y

HISTORIA Y VIDA

está dentro de lo normal y que uno vive al igual que otras mujeres”.

Digamos en relación a mi esposo, es- pero que él continúe estando ahí pendiente, porque por lo menos, de lo que he hablado con otras amigas o personas cercanas de la experiencia después del parto y todas han coincidido, que “es una etapa difícil”, y que a pesar de que uno esté contento con el bebé y todo eso, que la parte hormonal, juega un papel muy importante y el hecho de que uno tenga ahí la pareja, eso lo hace sentir a uno más tranquila y para mí eso sería una cosa que me ayudaría bastante a esa parte de la seguridad para ese nuevo rol. Por parte de mi familia, mis padres que estén cuidándome, también a mi bebé, aunque la obligación es la mía el cuidar a mi bebé, pero solo el hecho de que estén aquí conmigo acompañándome mientras que yo hago esas actividades, pues también me hacen sentir que tengo compañía, sí, por lo menos que están pendientes de mí y del niño y eso me ayudaría a tener mayor seguridad también, digamos que eso es lo que yo espero por parte de mi familia, ese apoyo me ayudaría a mejorar ese vínculo.

Pues del personal de salud yo esperaba que, así como han sido durante la gestación, pues estén pendientes de mí. Ya por ejemplo, durante el mismo control y los cursos sobre todo de preparación, entonces el profesional de la salud me ha informado sobre ese después, sobre la importancia de avisar apenas suceda el parto, incluso ya nos dieron un número celular, un fijo, incluso un WhatsApp para que uno pueda avisar

apenas tenga el parto, si uno tiene dificultades para comunicarse por el teléfono y uno puede enviar por ahí la información y le confirman la cita, porque de pronto la información que llega de la clínica no es tan oportuna, y entonces que ellos estén pendientes de sacarle a uno la cita postparto, de estar pendientes de vincular al niño al crecimiento y desarrollo, desde ya la cita de planificación familiar y eso de alguna manera lo hace sentir a uno como tranquilo, porque yo me imagino que uno a pesar de que tiene el conocimiento, uno estará enfocado todo el tiempo en el niño y en otras cosas. Y de pronto, a uno se le olvida ese otro tipo de cosas, que también son importantes y ese hecho de que estén pendientes de uno, que le tomen los datos, que le faciliten eso, también va ayudar a que le vaya a facilitar a uno el proceso.

CONOCIMIENTOS. El conocimiento es una forma de protección. Uno se inscribe a esas páginas y ahí, por ejemplo, le van llegando a uno semana a semana, cuáles son los cambios a los que uno se puede enfrentar, cuáles son esos cambios emocionales, qué cambios tiene el bebé, de pronto uno ya sabe, pero le interesa a uno, porque está en eso. El hecho de ver videos, que también me gusta compartir con mi esposo. Y él también está viendo videos de YouTube, por ejemplo, ahorita está viendo qué cosas hay que llevar listas para el parto, entonces de todas esas cosas uno va mirando un poco más, por ejemplo, el hecho de cómo estimular al bebé, a través de internet uno busca más información y cómo las páginas le

van mandando a uno semana a semana es como *chévere* y mirar a ver ciertas cosas que uno ya sabe, otras de pronto que uno no sabía.

El hecho de vivir ciertas experiencias en mi profesión, porque pues como yo no he tenido bebés cercanos, porque yo era de las más pequeñas por parte de la familia, el hecho de haber tenido experiencias con mi práctica profesional, como haber bañado a bebés, eso me va a facilitar el proceso.

Como también uno es profesional de la salud, el lenguaje es más fácil para uno entenderlo. Pues tiene sus pros y sus contras. Pues uno conoce sobre las cosas por las cuales uno tiene que consultar, por ejemplo, los signos de alarma. Uno por ejemplo sabe las cosas que lo pondrían a uno en riesgo de algo, pero también ese mismo conocimiento lo pone a uno más temeroso, de cualquier cosa, porque uno está como más predispuesto de que si es alguna patología, porque como uno ya sabe, porque uno siente, incluso uno lo ve, con los pacientes que uno le dice: “señora usted tiene toxoplasmosis” y ella como si nada. Pero como uno ya sabe qué es lo que le puede pasar, entonces es más el estrés y así en todos los exámenes y por eso ese conocimiento a veces hace que uno esté más predispuesto al temor que pase algo.

Vocabulario

EPS: Entidad Promotora de Salud.

Primiparada: equivocarse o ir aprendiendo por ser la primera vez.

Chévere: genial.