

Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales

RESUMEN

Objetivo: describir el significado que le asigna la madre al cuidado cultural de ella misma y su recién nacido durante el puerperio, a partir de sus prácticas y creencias. **Método:** estudio con abordaje cualitativo de tipo etnográfico, realizado en Tunja, Colombia, en el que participaron ocho puérperas con parto normal y cuatro informantes generales, entre profesionales de enfermería y familiares de las puérperas. Los datos fueron analizados utilizando la guía de cuatro pasos de etnoenfermería de Leininger, y por medio de esta se identificaron códigos, patrones recurrentes, y temas principales. **Resultados y discusión:** el significado que le asigna la madre al cuidado cultural en el puerperio a partir de sus prácticas es diverso y está representado en cada uno de los cinco temas que emergieron del estudio: el poder secreto de las plantas, el peligro de la recaída, descubriendo el mundo de su hijo, el cuidado de sí misma, y alimentos protectores. En contraste con el modelo del sol naciente, los factores de la estructura social que tuvieron mayor influencia corresponden a las creencias, valores culturales y estilos de vida; así como el factor social de parentesco. Se identifica entonces el predominio del componente emic en el cuidado cultural durante el puerperio con relación al componente etic.

PALABRAS CLAVE

Periodo postparto, cultura, atención en enfermería, enfermería, recién nacido (Fuente: DeCs, BIREME).

1. Enfermera. Magíster en Enfermería con énfasis en cuidado materno perinatal. Docente, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. brillis025@yahoo.com
2. Enfermera. Magíster en Enfermería con énfasis en cuidado materno perinatal. Docente Asociado, Universidad Nacional de Colombia. ccruizd@unal.edu.co

Meanings During the Postpartum Period: From Practices and Cultural Beliefs

ABSTRACT

Objective: To describe the meaning that a mother gives to the cultural care of herself and her newborn during the postpartum period, from her practices and beliefs. **Methodology:** Ethnographic qualitative study made in Tunja, Colombia, in which eight postpartum women with normal delivery and four general informants, conformed by nurses and relatives of postpartum women. Data were analyzed using the ethnonsuring four-step guide by Leininger, and through it we identified codes, recurring patterns and themes. **Results and discussion:** The meaning that a mother gives to the cultural care in the postpartum from her practice is diverse and is represented in each of the five themes that emerged from the study: the secret power of the plants, the risk of relapse, discovering her child's world, her self-care, and protective foods. In contrast to the sunrise model, the factors of social structure that had greater influence correspond to beliefs, cultural values and lifestyles as well as the social factor of kinship. Then, we can identify the prevalence of the emic component in the cultural care during the postpartum period in relation with the etic component.

KEYWORDS

Postpartum Period, Culture, Nursing Care, Nursing, Newborn. (Source: DeCs, BIREME.)

Significados durante o puerpério: a partir de práticas e crenças culturais

RESUMO

Objetivo: descrever o significado que a mãe atribui ao cuidado cultural dela mesma e de seu recém-nascido durante o puerpério, a partir de suas práticas e crenças. **Método:** estudo com abordagem qualitativa, de tipo etnográfico, realizado em Tunja, Colômbia, do qual participaram oito puérperas com parto normal e quatro informantes gerais, conformadas por profissionais de enfermagem e familiares das puérperas. Os dados foram analisados utilizando o guia de quatro passos da etnoenfermagem de Leininger e, por meio desta, identificaram-se códigos, padrões recorrentes e temas principais. **Resultados e discussão:** o significado que a mãe atribui ao cuidado cultural no puerpério a partir de suas práticas é diverso e está representado em cada um dos cinco temas que emergiram do estudo: o poder secreto das plantas, o perigo da recaída, descobrindo o mundo de seu filho, o cuidado de si mesma e alimentos protetores. Em contraste com o modelo do sol nascente, os fatores da estrutura social que tiveram maior influência correspondem às crenças, valores culturais e estilos de vida, bem como o fator social de parentesco. Identifica-se, então, o predomínio do componente emic no cuidado cultural durante o puerpério com relação ao componente etic.

PALAVRAS-CHAVE

Período pós-parto, cultura, atendimento em enfermagem, enfermagem, recém-nascido. (Fonte: DeCs, BIREME).

Introducción

El puerperio es una etapa que se caracteriza por diversos cambios bio-psicosociales que afectan la estabilidad de la mujer y del recién nacido. Este periodo se ha visto influenciado desde siempre por prácticas y creencias culturales transmitidas de generación en generación.

Identificar y conocer las creencias, valores y significados presentes en la mujer durante el puerperio permite fomentar efectivamente las intervenciones de cuidado que brinda el profesional de enfermería, y que están encaminadas a garantizar el bienestar y mejorar la adaptación del binomio madre-hijo, dentro de su contexto social y cultural. En efecto, las estrategias para la promoción de la salud deben considerar e incluir el aspecto cultural que, además de ser determinante en el proceso salud-enfermedad, permite un mayor acercamiento a la realidad e imaginarios de la mujer durante la fase de puerperio.

Como referente teórico para este estudio se tuvo en cuenta los conceptos de Leininger (1) en su teoría de la diversidad y universalidad del cuidado. Desde este enfoque, los cuidados culturales toman en consideración la totalidad de la vida humana y su existencia a lo largo del tiempo, incluyendo la estructura social, visión del mundo, valores culturales, contextos ambientales, expresiones lingüísticas y los sistemas de cuidado popular y profesional.

El modelo del Sol Naciente, propuesto por Leininger (2), permitió realizar el contraste entre las dimensiones socioculturales que influyen en el significado que le asigna la madre a las prácticas que realiza durante el puerperio. Este modelo destaca la importancia de identificar las influencias que, sobre el cuidado y la cultura, ejercen algunos factores como el educativo y económico, las creencias y los estilos de vida, así como factores tecnológicos, sociales y de parentesco, políticos, religiosos y filosóficos.

Para el estudio se adoptó el concepto de significado propuesto por Leininger, el cual define como el conocimiento que se obtiene de los seres humanos en su contexto cultural y que permea el significado de cuidado a partir de los valores, creencias y prácticas con respecto a sí mismas, cuidado de sí y con respecto a otros (2).

Otros estudios (3, 4) también han abordado los significados, prácticas de cuidado y creencias de tipo cultural durante el

puerperio en diferentes contextos. Los resultados evidencian la universalidad y diversidad en el cuidado en torno al puerperio; refiriéndose a la lactancia materna, el equilibrio calor y frío, la alimentación, el día cuarenta y el reposo y protección del recién nacido contra malas energías. A pesar de estas semejanzas, se reconoce cómo cada cultura tiene creencias propias las cuales diferencian el significado que se tiene en torno al cuidado de la madre y el recién nacido durante la fase del puerperio.

Dicho esto, el objetivo del presente trabajo fue describir el significado que le asigna la madre al cuidado cultural de ella misma y su recién nacido durante el puerperio, a partir de sus prácticas y creencias.

Método

La investigación se abordó desde un enfoque cualitativo etnográfico el cual aplicó los elementos básicos de la Etno enfermería (1). Este método proporciona un marco teórico para estudiar los significados, los patrones y las experiencias de un grupo cultural determinado. Se centra en la persona y no en el investigador, en el descubrimiento de los significados de cuidado según la cultura y la influencia del contexto, y en cómo las personas ven el mundo, incluyendo los diferentes significados que le dan a este. También se relaciona con el descubrimiento y el hallazgo más que con la sola verificación o comprobación.

Como técnicas de investigación se utilizaron la entrevista abierta a profundidad, el diario de campo y la observación participante.

En el estudio participaron ocho mujeres púerperas (informantes clave) que fueron atendidas por parto normal en un hospital de tercer nivel de la ciudad de Tunja, departamento de Boyacá, Colombia. Se realizaron 24 entrevistas con un promedio por caso de dos a tres entrevistas. Las participantes presentaron postparto normal, sin ninguna complicación tanto en la madre como en el recién nacido. Las mujeres nacieron en el Departamento de Boyacá, y residían en la ciudad de Tunja, en la zona urbana y rural, de cualquier edad cronológica, primíparas o multíparas. Se les informó sobre el estudio y, después de solicitarles su participación voluntaria previo consentimiento informado, se programaron las visitas para la realización de las entrevistas. Durante todo el proceso investigativo se garantizaron los principios éticos de respeto, autonomía, beneficencia, veracidad, fidelidad y justicia.

La muestra fue de tipo teórico y se dio por la saturación de la información suministrada por las puérperas participantes. Igualmente se tuvieron en cuenta los principios de pertinencia, adecuación, conveniencia, oportunidad y disponibilidad (2). En cuanto a la pertinencia, se seleccionaron las personas que mejor poseían el conocimiento que se buscaba obtener, es decir, mujeres durante el puerperio que obviamente conocían la experiencia del mismo. Respecto a la adecuación, se hizo por medio de la obtención de la mayor y mejor información, lo cual se consiguió por saturación teórica. El principio de conveniencia se satisfizo realizando las entrevistas en el contexto natural del puerperio, como por ejemplo el hogar de cada una de las participantes, lo que permitió, además de identificar el contexto y cultura de la puérpera, facilitar la recolección de la información. La oportunidad y disponibilidad se cumplieron tomando como periodo de inicio, para la recolección de datos, el puerperio mediato; es decir a partir del décimo día, lo que facilitó una mayor disposición y disponibilidad por parte de la puérpera, pues a partir de este día la mujer se encuentra en una fase dependiente – independiente. Esto permitió una mayor colaboración por parte de las mujeres para la recolección de los datos.

La edad de las participantes osciló entre los 19 y 33 años. El nivel educativo encontrado fue: dos informantes clave con nivel de escolaridad primaria, tres con bachillerato, una que se encontraba cursando bachillerato y dos más con nivel técnico de educación. Seis de las participantes son amas de casa, y algunas comparten este oficio con la atención de tienda de víveres, administrado por ellas mismas; una de las participantes se dedica a terminar sus estudios de bachillerato y la otra tiene un trabajo formal como auxiliar de odontología. De las ocho mujeres, siete fueron del área urbana y una del área rural. Las informantes clave han tenido entre uno y seis embarazos. Cinco de las participantes fueron primigestantes y tres fueron multigestantes. La primera entrevista se realizó entre el día 10 al 12 posterior al parto, teniendo en cuenta la mencionada etapa dependiente-independiente del postparto (5).

También hicieron parte de este estudio cuatro informantes generales y, aunque mostraron un conocimiento parcial sobre el dominio de investigación, compartieron visiones y puntos de vista culturales relevantes. Dentro de este grupo de informantes participaron dos madres de las puérperas participantes, puesto que son ellas las que asistieron a las madres y dieron a conocer muchas de las prácticas de cuidado en torno al puerperio. Así mismo, se seleccionaron dos profesionales con experiencia en la

atención a la mujer durante el puerperio, (responsables de dar cuidado desde la práctica profesional), con el objeto de identificar el conocimiento cultural que se tenía en torno a prácticas encontradas en las informantes.

Resultados

Surgieron cinco temas centrales, en los que se refleja el significado de los cuidados que realiza la puérpera a partir de las prácticas y creencias durante el puerperio. A continuación se presentan los temas con cada uno de los patrones recurrentes hallados en la investigación:

Tema 1. El poder secreto de las plantas

Durante el postparto se ha documentado el amplio uso de plantas medicinales para diferentes fines relacionados con el cuidado de la madre y el recién nacido (6). En Boyacá, la mujer en etapa de puerperio tiene diversas creencias en cuanto al uso de las plantas medicinales, y es así como en este periodo las utiliza en abundancia. Por otro lado, la medicina popular tradicional presenta una gran difusión en este Departamento, que se relaciona con el curanderismo y el yerbaterismo y, que a su vez, tienen hondas raíces indígenas y españolas (7). Una de las características en el uso de estas plantas es que este sucede por tradición o porque ha sido enseñado de generación en generación, desconociendo muchas veces el efecto específico de estas.

En este tema se identificaron cuatro patrones recurrentes en donde se identifica el uso que se le da a estas plantas durante el periodo de puerperio: uno es en el baño del recién nacido, con toronjil, manzanilla y hierbabuena. Otro es para aumentar la producción de leche, recurriendo al hinojo y la canela. Por medio de infusiones, estas plantas también se utilizan para la limpieza y sanación de los senos y puntos de la episiorrafia. Finalmente, se encontró cómo el poleo es utilizado para sacar el frío tanto de la puérpera como del neonato, ya sea en infusión para el recién nacido o para la madre mediante el uso externo, esto es, por medio de baños corporales.

Para las informantes clave el baño del recién nacido con plantas medicinales es una práctica importante, pues además de ser parte de la higiene del bebé, estas les provee descanso, permite el buen dormir, los protege de las malas energías y saca el calor

producido por la exposición al sol, evitando así enfermedades en el recién nacido. Por estas razones las madres utilizan plantas como el hinojo, el toronjil, la manzanilla y la hierbabuena, siendo el hinojo la de mayor uso. Así mismo, se considera que la leche de vaca tiene propiedades benéficas para el bebé, y es por ello que se acostumbra a usar una copita de leche mezclada con las plantas medicinales en el agua del baño. El uso de la leche se extiende durante los primeros días, después se hace el baño con plantas únicamente. Así lo expresa una de las informantes: “La estoy bañando con agüita de hinojo y manzanilla, mi mami me dice que eso le ayuda para que ellos duerman más y se relajen”. I1E1P59

De otro lado, para las puérperas es esencial la producción abundante de leche materna para garantizar una alimentación efectiva para el recién nacido. Para tal fin usan las infusiones de plantas mezcladas con leche de vaca. Así lo refiere una de las informantes clave: “Se hace el agua de panela normal con papayuela o con hinojo y después se hierve la leche y se revuelven los dos para que la leche no se corte, esto ayuda a dar más leche para la bebé”. I1E1P22

Otro uso que se les da a las plantas medicinales durante el puerperio es para el cuidado de los senos y los puntos de la episorrafia. Las mujeres utilizan la caléndula, manzanilla y toronjil para el baño de los genitales y puntos de unión así como para desinflamar y limpiar el cuerpo (8). En el estudio de Cardozo (9), se menciona que para el aseo genital las adolescentes utilizan agua de hierbas como la caléndula y la manzanilla, debido a que conocen sus propiedades antiinflamatorias y cicatrizantes. “Yo me bañaba con agua de caléndula cada vez que entraba al baño, si entraba diez veces al baño, diez veces me bañaba, baños de asiento”. I5E2P4

Las plantas medicinales también son utilizadas para sacar el frío tanto del cuerpo de la madre como del recién nacido:

Pues de vez en cuando le doy una o dos cucharaditas de agüita de poleo, y sí he notado que eso le expulsa ese frío, se le nota porque la popis huele más a feo y es como más sueltica, entonces está como resfriadita. Sí, he notado que le ha ayudado un poquito, y es que le sonaba mucho la barriguita. I1E2P25

Tema 2. El peligro de la recaída

En este tema se destacan dos patrones recurrentes: evitar la recaída y las manifestaciones que presenta esta recaída.

Las puérperas del estudio identifican la recaída como un estado peor que el mismo parto. Para evitarla ellas mantienen reposo durante los primeros quince días de la dieta y eluden la realización de actividades como planchar, lavar, trapear, barrer.

La recaída tiene diferentes manifestaciones, por ejemplo sobrepeso, fiebre inexplicable, desmayos, hemorragias, cólicos, dolor de huesos, y dolor de cabeza y espalda. Algunas participantes expresaron que otra de las manifestaciones es “que todo les fastidia”.

También mencionaron que de no guardar el reposo requerido pueden aparecer dolores de cabeza, dolor de estómago y sangrados vaginales abundantes, lo cual está relacionado con los síntomas de la recaída. Así lo expresan:

Permanezco acostada, me abrigo y me protejo del sol para no sufrir una recaída y me toque ingresar al hospital por no cuidarse uno”. “Uno por ejemplo no puede estar parado le dan como desmayos, así con dolor de cabeza. I4E1P14- I4E3P3

De acuerdo con Pérez (10), la denominada recaída correspondería a lo que se llama puerperio patológico y está constituido por diversas afecciones que pueden complicar el postparto, tales como hemorragias, fiebres y malestar general. Otras veces esta recaída es por no respetar ciertas reglas sobre el parto y el puerperio. “La recaída es porque las madres son descuidadas: lavarse la cabeza, por ejemplo, solo hacerse después de cuarenta días” (10).

Son diversas las manifestaciones que produce la recaída, algunas informantes lo relacionaron con aparición de hemorragias y dolor de cabeza, y otras refieren entuertos demasiado fuertes como las contracciones del parto. Varias manifiestan fiebre inexplicable o la presencia de desmayos. No se tiene una definición clara de las manifestaciones propias de la recaída; sin embargo todas coinciden en realizar diferentes prácticas de cuidado para evitarla. Por ejemplo: “La recaída son desmayos, yo en el embarazo anterior en la camilla me desmayé, entonces me da cosa salir al frío, al sol, entonces mejor se cuida uno”. I4E3P3

Gavilán (11) enuncia algunas manifestaciones de la recaída las cuales se caracterizan por la presencia de fiebre y subida de presión, que puede hacer delirar a la persona. La recaída también está relacionada con el concepto de sobreparto el cual produce mucha aprensión entre las mujeres; se manifiesta con dolores de cabeza, espalda, sangramientos o dolores menstruales, y que pueden aparecer años después de producido el parto.

Tema 3. Descubriendo el mundo de su hijo

Para la madre, descubrir el mundo de su hijo se convierte en un aprendizaje continuo tanto para ella en su nuevo rol como para su hijo, el cual inicia una travesía por un mundo desconocido y lleno de vivencias nuevas. En el estudio se identificaron dos patrones: acercarse al cuidado de su hijo y la protección hacia su hijo.

Las participantes experimentaron diferentes inquietudes cuando empezaron su nuevo rol dentro del puerperio, cuando se acercaron por vez primera a ese nuevo tipo de cuidado. Dentro de este patrón se encontraron los siguientes códigos: no conoce las causas del llanto, expone solamente los pies y la cara del recién nacido al sol, desconoce por qué el bebé rechaza la leche materna, faja y aprieta el ombligo, duda de cómo cuidar los cólicos del recién nacido o no bañarlo.

Otro de los cuidados que se debe brindar al recién nacido durante el puerperio es el del cordón umbilical. Este procedimiento está envuelto en diversas creencias, como por ejemplo fajarlo, apretar el ombligo para evitar que se salga, colocarle botones o cubrirlo durante el baño por miedo a que este se moje y se pueda lesionar. Esto demuestra que la madre provee todos los cuidados para protegerlo y así evitar cualquier daño. El siguiente ejemplo así lo expresa:

Con un botón y la faja para que no les quede el ombligo salido, se le coloca un botón grande en el ombligo y un trapito se le amarra, para que no les quede el ombligo así feíto por fuera I2E1P49.

Por otro lado, las informantes clave declararon que dentro de las situaciones que les generaron angustia y estrés está el desconocer el llanto del recién nacido. Esta angustia se refleja aún más en las mujeres primerizas, pues experimentan miedos y diversas dudas en su nuevo rol. Ante el desconocimiento de

las causas, ellas se sienten impotentes y no saben cómo actuar frente a determinadas manifestaciones del recién nacido, y esto hace que la madre llore y se preocupe.

Munévar y Muñoz identificaron cómo las emociones que experimenta la madre son la expresión de un organismo vivo frente a los cambios de su propia esfera interior y de los factores del entorno, y que se manifiestan de diferentes maneras, pero que además si no puede cumplir con las necesidades del hijo en forma crónica o aguda, entra en conflicto (12). Entregarle el recién nacido al esposo o a la madre de la puérpera es un mecanismo para reducir la angustia que le produce a la mujer el desconocimiento las manifestaciones de llanto del hijo: "Cuando llora la bebé me angustia porque no sé si es que le duele la barriguita, no sé si es hambre, no sé si es sueño, no sé, entonces me dan nervios, me estreso" I1E3P8.

En cuanto a la exposición al sol del recién nacido se destaca el desconocimiento por parte de la puérpera de la forma adecuada en que debe hacerlo. Ellas manifiestan temor a exponer todo el cuerpo del bebé, algunas lo colocan con ropa liviana y otras solamente permiten el sol en la cara y pies, por temor al enfriamiento del bebé o afectar la cicatrización del ombligo. Una de las informantes considera que el sol es benéfico porque evita que el niño se amarille; sin embargo realiza baños con plantas medicinales al recién nacido para "sacarle" el sol y así evitar el daño de éste. Con respecto a este tema las madres refieren:

Pues así, no tan arropada, solo con la ropita que tiene, que no esté haciendo mucho, pues dicen que de ocho a diez de la mañana es el sol que uno tiene que darles, pero la dejo así, con ropita y eso I3E1P44.

En el estudio de Bohórquez (13), se encontraron lactantes con ictericia debido a al uso inadecuado de las técnica para realizar solterapia. Este cuidado es esencial durante el puerperio pues la ictericia es causa frecuente de hospitalización en neonatos.

De otra parte, las informantes claves del estudio realizaron diferentes prácticas respecto a la protección del recién nacido, específicamente para librarlo de diferentes riesgos en su salud producto de las "malas miradas" de personas que tienen "mala energía". Esta creencia es bastante conocida y respetada por un gran número de informantes del estudio quienes refieren que esto ya hace parte de la cultura y que la mayoría de personas la conocen. Una de las informantes comentó: "Que hay que com-

prarle una manilla de yo no sé qué cosas, para lo mismo para que no lo vayan a entecar, que para el mal de ojo que dicen por ahí las abuelitas" I1E1P63.

Para proteger al neonato de ser "entecado" las mujeres utilizan diferentes amuletos o "contras". Estos amuletos, como los corozos, son regalados por la familia de la puérpera para la protección del bebé y son usados en las manos o en los pies. En efecto, la protección contra la "enfermedad del mal de ojo" se deriva de los conceptos de África Occidental sobre el "bloqueo" por medio de objetos los cuales obstruyen los pasajes por donde el mal puede fluir (14).

Tema 4. El cuidado de sí misma

Este es uno de principales los aspectos durante el puerperio, pues la madre practica diferentes cuidados que le permitirán conservar su salud tanto en la actualidad como en el futuro.

En este tema se encuentran cuatro patrones recurrentes: la protección del frío y del calor, vivencias con la lactancia, ajustar el cuerpo, y cuidados en el día cuarenta.

En primer lugar, el equilibrio calor y frío tiene un enorme significado durante el puerperio. En las culturas orientales se piensa que la sangre es caliente pero después del parto se pasa a un estado frío (14). Las informantes del estudio consideran que la exposición al frío por diferentes medios puede ocasionarles problemas de salud durante la fase del postparto y otras consecuencias futuras. "Porque si uno sale al frío le duele más el estómago no sé si es por el frío o porque uno lo cree" I2E2P11.

Concuerda esta creencia con la mujer Inga³ pues esta no debe comer alimentos que se consideran fríos durante el embarazo y postparto porque en la vejez estos descuidos serán la causa de las enfermedades (15). De hecho las informantes de este estudio también se protegen del frío, pues consideran que exponerse a éste puede afectar al recién nacido, ocasionándole cólicos o resfríos. Al respecto, ellas mencionan: "Pues por ejemplo uno cuando hace mucho frío y empieza a dolerle a uno el estómago entonces uno piensa que es lo mismo para la bebé" I6E2P2.

³ La comunidad inga es una de las más representativas del país; se establecieron en el territorio colombiano desde antes de la llegada de los españoles. Viven al suroccidente de Colombia en el valle de Sibundoy a una altura de 2000 msnm.

Estudios realizados en Colombia (16) evidencian cómo el equilibrio entre frío y calor está en diferentes culturas, considerándose como uno de los cuidados esenciales que tiene la mujer durante los primeros días de postparto.

Frente a la lactancia materna existen muchas creencias y prácticas que influyen en el significado de la misma. La experiencia con la lactancia materna es diferente para cada mujer, y está influenciada por la paridad, pues para la primeriza es un evento muy doloroso y traumático, diferente al experimentado por la mujer que ya ha tenido la experiencia de amamantamiento. Así lo narran: "La lactancia puedo decir que fue lo más duro por los senos porque se me abrieron, de resto no, no he tenido como ese *shock* no" I1E1P81.

Al respecto Talayero (17), describe cómo las cifras de incidencia y duración de lactancia materna tienen significativamente que ver con factores como la edad, la paridad, el nivel de educación, el grupo étnico, el trabajo de la madre, y el nivel sociocultural y de ingresos.

Por otra parte, para las mujeres puérperas es esencial recuperar la figura corporal que tenían antes de la gestación, y por esto muchas realizan prácticas de cuidado dirigidas a este fin, como por ejemplo "mandarse a sobar la barriga"⁴. Esta práctica es muy frecuente en el periodo postparto, pues las mujeres consideran que además de ayudar a recuperar la figura anterior evita que el estómago o el útero queden sueltos. Volver a recuperar el aspecto corporal anterior al parto es un motivo para tomar la decisión de realizar esta práctica; pero también la madre y la familia de la puérpera influyen en esta decisión, pues culturalmente es una práctica antigua y hace parte de la recuperación adecuada del puerperio.

Para algunas de las informantes el día cuarenta de la dieta es especial y se considera el día clave del cuidado, pues de los cuidados realizados durante este día dependerán muchos de los efectos de la salud en el futuro. Este día es tan importante que incluso se considera más importante que todo el cuidado realizado durante en los días anteriores. Estudios como los de Parada (18) describen cómo en el día cuarenta la mujer se debe resguardar

⁴ Sobar: práctica realizada durante el puerperio la cual consiste en realizar masaje en el estómago y posteriormente apretarlo con sabanas durante tres días. Tiene por objetivo volver a la posición inicial de la matriz.

y realizar ciertas prácticas de cuidado; por ejemplo permanecer todo el día en la cama y tranquila, no salir al frío, realizar baños corporales de siete hierbas y consumir caldos de gallina. “El día 40 me estuve con mi bebé todo el día en la cama. Pues dicen que es importante para que uno después no le dé una recaída y eso” I3E2P36.

Tema 5. Los alimentos protectores

Alrededor de la alimentación también se genera una serie de creencias y prácticas de cuidados especiales, según el contexto cultural. Herrera (19), en su estudio realizado con comadronas, identificó la importancia que estas le dan a la alimentación de la puérpera pues se considera que esto contribuye a recuperar la sangre perdida durante el parto, recuperar energías, y garantizar el equilibrio calor-frío.

Dentro de los alimentos que prefieren las puérperas del estudio se encuentra el pollo campesino, que es considerado benéfico para la recuperación ya que carece de sustancias químicas las cuales puede afectar negativamente a la puérpera y al recién nacido. La gallina es un alimento muypreciado en varias culturas, es considerado importante pues les permite recuperar las fuerzas perdidas durante el embarazo y el parto, y hace que la leche sea de mejor calidad (9) (19).

“Dicen que el pollo campesino es primordial para las mamitas recién que dan a luz a sus hijos, entonces mi mami me mandó traer un pollo y todos los días me hace calditos o sopitas con ese pollito, o las cabezas de pescado o así. Pues que eso es como la fuerza que le da a uno cuando después de que tiene el bebé que uno queda muy débil”. I1E1P1.

Durante el puerperio se introducen otros alimentos considerados esenciales para los primeros días. como las infusiones con plantas medicinales, el consumo de chocolate caliente con ruda y huevos tibios con ruda, pues se considera que éstos evitan la anemia por la sangre perdida en el parto. Este hallazgo concuerda con el estudio realizado por Acosta con mujeres en la ciudad de Cali, quienes toman chocolate caliente para sudar y sacar todo el frío recogido durante el nacimiento del bebé. Este procedimiento dura los cuarenta días de la dieta (3). La informante del presente estudio describe así la forma de preparación:

Pues el chocolate es sin leche, es apenas el agua, las pastillas de chocolate, y las hojitas de ruda que van dentro del chocolate, y

pues uno se lo tiene que tomar así como dicen, a sorbo y sorbo, o sea bien caliente; y pues uno suda, el chocolate lo hace a uno sudar hartito, y pues mi mami dice que con eso una retoma otra vez fuerzas y la ruda ayuda para que, como uno está sangrando, ayuda para que la sangre se limpie eso que a veces le queda a uno, residuos de por dentro I4E3P6.

En efecto, la cultura ejerce una gran influencia en las creencias que giran alrededor de la alimentación durante el puerperio, pues si bien hay muchas creencias universales en culturas hispanas y colombianas, existen otras en las cuales la diversidad es característica.

Algunos alimentos son considerados irritantes por la puérpera y por tanto suprimidos de la dieta. Según las informantes clave, estos alimentos son aquellos que pueden retardar la cicatrización e infectar los puntos de la episiorrafia, demorar la caída del cordón umbilical e influir en la aparición de cólicos en el recién nacido.

Una de las informantes del estudio suspendió el consumo de todos los alimentos de color amarillo, pues ella lo relacionó con la aparición del tinte amarillo en sus hijos. Así lo expresa:

“Yo digo, si ellos están reamarillos y uno les da más zanahoria, pueda hacer que no sea como tan bueno, digamos en lo amarillito, y dicen por lo menos que la criolla es irritante para los puntos” I8E1P17.

Discusión

Desde antaño las prácticas de cuidado en torno al puerperio han tenido una influencia cultural significativa. Así mismo, el cuidador, representado por el esposo, madre, abuela o suegra, ejerce una gran influencia en este cuidado.

El grupo de cuidado materno perinatal de la Universidad Nacional de Colombia ha realizado estudios los cuales se han acercado al componente cultural en varias regiones del país, se han identificado aspectos del cuidado universal como la importancia del equilibrio frío-calor, las restricciones en la alimentación o la importancia del reposo. La diversidad en el cuidado se ve representada en cada una de las regiones en donde se han llevado a cabo las investigaciones.

En Boyacá, los significados que la mujer le asigna al cuidado de sí misma y de su hijo recién nacido a partir de sus prácticas y

creencias son diversos, y están determinados por múltiples factores culturales.

Investigaciones en torno a las creencias durante el puerperio (3, 4, 9, 18) coinciden en afirmar que la cultura es un factor determinante en muchos de los cuidados que la madre realiza para sí misma y para su recién nacido. Aunque algunas de estas prácticas son benéficas y representan una tradición alrededor de una cultura la cual debe respetarse, otras representan un riesgo para el neonato y la madre. De acuerdo con Leininger, identificar las prácticas que pueden preservarse, negociarse o reestructurarse es indispensable en la búsqueda un cuidado culturalmente congruente.

Los hallazgos de esta investigación reflejan la necesidad de establecer espacios de diálogo que permitan construir una mediación cultural entre el personal de salud y el sujeto de cuidado, el cual debe convertirse en sujeto activo y no solo en receptor de una información que en ocasiones pueda alterar el contexto cultural. Precisamente esa diversidad cultural hace indispensable conocer, compartir e identificar las ventajas de este conocimiento emic. ¿Cómo garantizar entonces un cuidado culturalmente coherente y sensible, en un medio en el cual se valora más el conocimiento científico que cultural?

¿Cómo fortalecer la importancia del conocimiento etic, y a partir de este generar estrategias de cuidado que faciliten un cuidado en el que se respete no solo la cultura sino las tradiciones familiares las cuales forman parte del paciente?

En efecto, uno de los aspectos importantes para garantizar un cuidado congruente con la cultura es conocerla y reflexionar sobre la influencia que esta ejerce en el cuidado. Igualmente, poner en práctica los modos de acción que describe Leininger en su

teoría (preservar, negociar y reestructurar), permitirá establecer un diálogo de saberes que conduzca, de manera sensible, a un cuidado culturalmente congruente.

Conclusiones

El significado que le asigna la mujer a su cuidado durante el puerperio es diverso y está influenciado en gran medida por el componente cultural, pues las prácticas y creencias emergen de esta dimensión. Los factores socioculturales que determinan en forma significativa este cuidado corresponden a los valores, creencias y estilos de vida; así como los factores sociales y de parentesco. Cada uno de ellos permea los comportamientos de la púerpera en torno al cuidado de sí misma y de su hijo, y en una menor proporción se encuentran los factores religiosos, políticos y económicos.

La lactancia es un punto crítico durante el puerperio, el cual requiere apoyo tanto de la familia como del profesional de enfermería, debido a las múltiples dificultades que se presentan en los primeros días de lactancia. El apoyo social y familiar es esencial en este proceso, pues para la madre, especialmente para la mujer primeriza, es una experiencia dolorosa; y se constituye en un proceso aprendizaje tanto para ella como para su hijo, por esto es vital el apoyo de sus cuidadores.

Agradecimientos

Los autores agradecen al hospital San Rafael de Tunja, a los informantes clave y generales del estudio. Este trabajo estuvo enmarcado en los proyectos del grupo de investigación en cuidado materno-perinatal y contó con el apoyo financiero de la División de Investigación Bogotá (DIB) de la Universidad Nacional de Colombia.

Referencias

1. Leininger M, McFarland M. Culture care diversity and universality. A worldwide nursing theory. 2nd. Ed. New York: Jones and Barlett Publishers; 2006.
2. Sagar PL. Madeleine Leininger´s theory of culture care diversity and universality. In: Transcultural nursing theory and models education, practice and administration. 1^a Ed. New York: springer; 2012. p. 2-13.
3. Cajiao GE, Acosta M, Alegria M, Llano AM, Valencia C, Zuluaga P. Creencias populares sobre el autocuidado durante el puerperio, en las instituciones de salud de nivel 1. Colombia Médica 1997; 28 (1): 42-50.
4. Medin A, Mayca J. Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. Rev. Perú Med Exp Salud Pública. 2006; 23 (1): 22-32.
5. Olds S. Enfermería materno-infantil. Un concepto integral familiar. 4a. ed. México: Interamericana McGraw-Hill; 1995.
6. López L, Cataño N, López H, Velásquez V. Diversidad cultural de sanadores tradicionales afrocolombianas. Preservación y conciliación de saberes. Aquichan 2011; 11 (3): 287-304.
7. Ocampo J. El pueblo Boyacense y su Folclor. Tunja: Corporación de promoción cultural de Boyacá; 1997.
8. Laza C, Puerto MI. Cuidados genéricos para restablecer el equilibrio durante el puerperio. Revista Cubana de Enfermería 2011; 27 (1): 88-97.
9. Cardozo S. Adolescentes en puerperio y sus prácticas de cuidado. Av. Enferm. 2009; 27 (2): 82-91.
10. Pérez A. La medicina tradicional del Noroeste Argentino: historia y presente. 1^a Ed. Buenos Aires: Serie antropológica ediciones del sol; 2005.
11. Gavilán V, Madariaga C, Morales N, Parra N, Arratia A, Andrade R, Viguera P. Conocimiento y prácticas en salud; patrimonio cultural de los pueblos originarios tarapaqueños. 1^a. Ed. Chile: Iquique; 2009.
12. Lazetic B, Sudakov K, Drapsin M, Karaba D. Emotional stress as an illness-related factor. Medicinski Pregled 2003; 56 (7-8): 341-345. Citado por: Munévar RY, Muñoz L. La madre dice: el dolor de mi bebé es mi dolor. Av. Enferm. 2010; 28: 73-82.
13. Bohórquez O, Santana A, Pérez L. Seguimiento de enfermería a la madre y al recién nacido durante el puerperio: traspasando las barreras hospitalarias. Av. Enferm. 2009; 27 (2): 139-149.
14. Soo-King Y. Postpartum, beliefs and practices among non-western cultures. The American Journal of Maternal/Child Nursing 2003; 28 (2): 79-80.
15. Giraldo TC. Medicina Tradicional de la mujer Inga. Rev. Acad. Colomb. Cienc. 2000; 24 (90): 5-23.
16. Argote LA, Bejarano NL, Ruiz CH, Muñoz L, Vásquez ML. Transitando la adolescente por el puerperio. Amenazas, peligros y acciones de protección durante la dieta. Aquichan 2004; 4 (1):18-29.
17. Talayero J. Aspectos históricos de la alimentación al seno materno. Lactancia Materna. Guía para profesionales. España, 2004. [Consultado el 22 de mayo de 2012]. Disponible en: http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNLM_guia_de_lactancia_materna_AEP.pdf
18. Parada DA. Cuidado de las puérperas en el siglo XXI. Av. Enferm. 2006; 26(2): 6-12
19. Herrera R. Prácticas de cuidado que brindan las comadronas tradicionales durante el parto y postparto [Tesis de maestría]. Bogotá D.C.: Universidad Nacional de Colombia, 2004.