

La gestación: proceso de preparación de la mujer para el nacimiento de su hijo(a)

Gestation: Preparation process of a woman for her baby's birth

LUZ MERY HERNÁNDEZ*

Resumen

El objetivo de la presente investigación es describir el significado de cuidado de sí y de su hijo(a) por nacer, a partir de sus valores, creencias y prácticas, para un grupo de gestantes de la localidad de Engativá. Es un estudio cualitativo etnográfico con la metodología de etnoenfermería propuesta por Madeleine Leininger.

La investigación se desarrolló con la participación de 8 gestantes, entre 18 y 30 años de edad, con gestación de bajo riesgo, que asistían al control prenatal a la Unidad Primaria de Atención La Española de la localidad 10 de Bogotá, durante el periodo comprendido entre enero y agosto de 2005, quienes en su cotidianidad (hogar) compartieron sus conocimientos y experiencias de manera natural y espontánea con la investigadora, quien se comportó como aprendiz. Desde esta dinámica se propició la transmisión del conocimiento cultural por las gestantes y se plantea el tema “La gestación: proceso de preparación de la mujer para el nacimiento de su hijo(a)”, del que

surgen dos dominios culturales: alistarse para el nacimiento de su hijo(a) y realizar prácticas alimentarias apropiadas.

Palabras clave: embarazo, cultura, “conocimientos, actitudes y prácticas en salud” (fuente: DeCS, BIREME).

Abstract

The objective of this research is to describe the meaning of self care of one self as well as of the unborn child based on values, beliefs and practices, for a group of gestating women from the district of Engativá. This is a qualitative ethnographic study using the ethnonursing method developed by Madeleine Leininger.

This research was carried out with the participation of 8 gestating women, aged between 18 and 30 years of age, with low risk gestation, who attended prenatal control at the UPA *La Española* from “localidad 10” in Bogotá, during the period between January and August 2005, who shared on an everyday basis their knowledge and experiences in a natural and spontaneous way with the researcher, who, to achieve this, behaved as a apprentice. Based on this dynamics, the transmission of cultural knowledge by the gestating women was encouraged, and the subject “Gestation: process of preparation of women’s cultural knowledge for her child’s birth”, from which two different cultural domains arise: readiness for their child’s birth and appropriate feeding practices.

Key words: Pregnancy, culture, “health knowledge, attitudes, practice”.

* Enfermera, especialista en enfermería materno perinatal de la Universidad Nacional de Colombia. Especialista en administración hospitalaria, Escuela de Administración de Negocios (EAN). Magister en enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Profesora asistente, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.
lmhernandezmo@unal.edu.co

INTRODUCCIÓN

La maternidad es una experiencia de vida, en la cual las mujeres y su apoyo social desarrollan comportamientos y prácticas orientadas al mantenimiento de la salud de ellas y del hijo por nacer. El propósito de esta investigación fue descubrir el significado del cuidado de sí y de su hijo por nacer de un grupo de gestantes a partir de sus creencias, valores y prácticas.

Como resultado del análisis y ordenamiento de la información se plantea como tema general de la investigación “La gestación: proceso de preparación de la mujer para el nacimiento de su hijo(a)”, en el marco del cual se determinaron dos dominios:

1. Alistarse para el nacimiento
2. Prácticas alimentarias apropiadas

Sin lugar a duda, esta investigación, al contrastar los conocimientos culturales con los aportes de la literatura relacionada con el tema, ofrece lineamientos para el cuidado de enfermería en el marco de las competencias del ser, el saber y el saber hacer en el contexto cultural de las gestantes.

OBJETIVO

Describir el significado del cuidado de sí y de su hijo por nacer a partir de sus creencias, valores y prácticas, de un grupo de gestantes que asisten a control prenatal a la UPA La Española de la localidad 10 de Bogotá, de enero a agosto de 2005.

TIPO DE ESTUDIO

Investigación cualitativa etnográfica, con el enfoque de etnoenfermería propuesto por Madeleine Leininger en 1991 (1); expresa la perspectiva émica entendida como el punto de vista de los valores, creencias y prácticas sobre el cuidado de sí y de su hijo por nacer, punto de vista de las personas del mismo grupo cultural, el cual refleja experiencias, creencias y lenguaje de su cultura (1, p. 118). En cuanto a la amplitud de la investigación, el estudio corresponde, según la clasificación de Leininger, a una etnografía de pequeño alcance por cuanto solamente incluye valores, creencias y prácticas de las gestantes en torno al cuidado de sí y su hijo por nacer.

POBLACIÓN

Mujeres gestantes de bajo riesgo (2), de cualquier edad cronológica, paridad, edad gestacional vinculadas al Sistema General de Seguridad Social (SGSS), pertenecientes a los estratos 2 y 3, que asistían a control prenatal en la unidad primaria de atención (UPA) La Española de la localidad de Engativá en Bogotá, procedentes de los barrios Los Cerezos, La Granja, La Española y Garcés Navas, en el periodo comprendido entre enero y agosto de 2005.

MUESTRA

La muestra se logró por la saturación de información a través de entrevistas semiestructuradas en profundidad y análisis de las mismas, propuestas por Spradley (3), es decir que las ocho gestantes, denominadas informantes, fueron entrevistadas en varias oportunidades hasta lograr la saturación de caso y el no reporte de nuevos datos que contribuyeran a encontrar el significado del cuidado de sí y del hijo por nacer (en promedio se requirieron entre 3 y 7 entrevistas por gestante).

Cada entrevista se realizó en el contexto social cotidiano de la gestante, es decir en su casa de habitación, fue grabada con previa autorización de la entrevistada; la investigadora, apoyándose en la guía etnográfica, realizó preguntas generales relacionadas con edad y escolaridad; luego indicó a la gestante la importancia de conocer lo que ella hizo para cuidarse y cuidar a su hijo por nacer; para no interrumpir la atención de la gestante, se plantearon preguntas relacionadas con ¿dónde?, ¿cuándo?, ¿cómo? y ¿por qué? Este conjunto de interrogantes centró la actividad en la ubicación de los datos más significativos que sirvieron para la interpretación adecuada del significado del cuidado de la gestante y de su hijo por nacer. Así mismo, las notas de campo y las observaciones brindaron información acerca de las características propias de la gestante y del entorno, como sus gestos, vestuario y actitudes, entre otros.

DEFINICIÓN DE CONCEPTOS

Significado del cuidado

Es el conocimiento que se obtiene de los seres humanos en su contexto cultural; el significado de cuidado se

encuentra a partir de los valores, creencias y prácticas con respecto a sí mismas, cuidado de sí y con respecto a otros: “cuidado recíproco, para comprender mejor lo que estas hacen, las razones de sus cuidados y así poder ofrecer un cuidado que incluye de manera pertinente la diversidad cultural” (2, p. 12).

Valores

Los valores, entendidos como criterios de estimación, deseabilidad y aceptabilidad, son los que dan significado y sentido a la cultura de una sociedad (4). En ese sentido no son cualidades objetivas que las cosas tienen, como la forma y el color; son relaciones y esto es lo que otorga la condición de valor.

Creencias

Las creencias son factores determinantes del comportamiento y corresponden a todo un conjunto de cogniciones, significados, pensamientos y formas de interpretarse e interpretar el mundo; es la comprensión que la persona puede hacer de la realidad.

Las creencias pueden ser inconscientes o conscientes dependiendo del grado de introyección que tengan en cada persona. “Cuando realmente creemos en algo, se espera que nos comportemos de manera congruente con esa creencia” (5).

Prácticas

Las prácticas son “las actividades que las personas hacen por su propia cuenta con el fin de seguir viviendo, mantener su salud, atender sus enfermedades y conservar su bienestar” (6). Se parte del principio que las personas tienen su propia forma de cuidarse, bajo comportamientos que están fuertemente arraigados en un sistema de creencias y tradiciones culturales, difícilmente reemplazados por nuevos conocimientos y además desconocidos por los profesionales que ofrecen el cuidado.

Desde el enfoque cultural, las prácticas son actos guiados por creencias y valores, que varían considerablemente según los grupos sociales y los sistemas familiares, económicos y sociales. “En términos generales pueden considerarse la manera como las personas afrontan y solucionan algunas necesidades” (6, p. 166).

Periodo prenatal

Se refiere a la etapa de gestación de la mujer, comprendida desde la fecundación que se extiende durante toda la gestación y termina con el nacimiento del hijo. La duración de la gestación a término es de cuarenta semanas.

MARCO DE ANÁLISIS

Se utilizó el concepto de “análisis etnográfico” de Spradley (3, p. 10), el cual incluye los dominios, taxonomías, análisis componencial y temas.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Al explorar el significado del cuidado de sí y de su hijo por nacer que realizan las gestantes, a partir de sus valores, creencias y prácticas, es posible reflexionar sobre la historia cultural de lo femenino, toda vez que se establece una relación con una experiencia aprendida, con origen y proceso evidentes y tangibles; la maternidad puede ser adjetivada como una etapa de especial susceptibilidad de la mujer que la lleva a centrarse en sí misma sensibilizándola para autorreconocerse y autoprotgerse, y de esta manera evitar “posibles riesgos”, con la aplicación de diferentes prácticas de cuidado de sí y de su hijo por nacer.

El análisis de esta información permitió conocer los significados del cuidado, a partir de los valores, creencias y prácticas: “Mi mamá, mi abuelita, mis hermanas, mejor dicho todas las mujeres de mi familia, lo hacemos y a todas nos va muy bien”. Reina, 25 años.

Con la expresión de la gestante “estoy esperando”, ella se incita a esperar, significa un alto en un proceso, una pausa en el tiempo, algo que ocurre entre un inicio y una continuación; la gestación se desarrolla para el nacimiento del hijo, el presente tiene como única alternativa ser vivido con supuestos y a través de la incertidumbre leída en expresiones como “que mi hijo sea sano o enfermo, que tenga un buen parto o un parto difícil; que sea atendida en la casa o en el hospital”. Ante las múltiples posibilidades del nacimiento, se genera una carga emocional, por lo que la gestante adopta una serie de creencias y prácticas que le permiten cuidarse y cuidar a su hijo por nacer, no solo desde el punto de vista físico, sino psíquico, en tanto reduce la ansiedad y los temores.

El análisis de los hallazgos en la investigación plantea el tema “La gestación: proceso de preparación de la

mujer para el nacimiento de su hijo”. Se determinaron dos dominios: Alistarse para el nacimiento y prácticas alimentarias apropiadas.

En el dominio alistarse para el nacimiento de su hijo se evidenció un cambio en el estilo de vida, asumido de manera consciente por las gestantes que participaron en la investigación, quienes lo asumieron desde el momento mismo en que se enteraron de su gestación, e implementaron una serie de prácticas afianzadas en sus creencias y valores; el parto normal es la meta y motivación común de todas las participantes en el estudio.

En el dominio *prácticas alimentarias apropiadas* se observó que la alimentación es un pilar fundamental del cuidado de la gestante, por considerar que se da una transmisión casi directa al hijo por nacer, no solo de los nutrientes, sino también de los atributos asociados a los mismos, que en ocasiones constituyen valores o parte del legado que la gestante transmite durante la gestación a su hijo.

La teoría de la diversidad y universalidad del cuidado, de Madeleine Leininger, hace aportes importantes a esta investigación ya que se descubrieron nuevos y diferentes cuidados genéricos que realizan las gestantes. Los hallazgos sustantivos, relacionados en los dominios *alistarse para el nacimiento y prácticas alimentarias apropiadas*, permitieron realzar las relaciones entre los factores que involucran a las gestantes en las acciones de cuidado de sí mismas y de su hijo por nacer, como plantea Leininger, y dejan al descubierto que los valores, creencias y prácticas de las gestantes influyen en esas acciones de cuidado.

La teoría mencionada resalta el hecho que las ideas teóricas y los factores de la estructura social son dinámicos, por lo tanto están sujetos a variaciones en las diferentes culturas, por lo que el cuidado de enfermería requiere una coherencia cultural respecto de las concepciones frente a la maternidad, como afirma Leininger.

Los aspectos relacionados con la familia y factores sociales se evidenciaron a lo largo de la investigación, tanto en el dominio *alistarse para el nacimiento* como en las *prácticas alimentarias apropiadas*, dado que la influencia de la familia, especialmente de la madre, hermanas y amigas, tiene mucha importancia en el proceso de gestación, como se muestra a lo largo del análisis etnográfico. Las gestantes indican: “*Mi mamá, mis*

hermanas y amigas lo recomiendan y por eso yo hago lo mismo, además a ellas les fue muy bien cuando tuvieron los hijos”.

Los valores culturales y estilos de vida contemplados en el modelo del Sol Naciente (que representa la teoría de los cuidados culturales de la diversidad y de la universalidad) también los modifican las mujeres cuando se enteran que están en gestación; así, realizan acciones de cuidado. Se encuentran expresiones sustantivas como: “*Antes del embarazo yo no me preocupaba por la comida, a veces ni almorzaba, o comía algo ligero como empanadas o hamburguesa, también hacía muchas dietas para no engordar y ahora me toca preocuparme por la comida, y como mi esposo también se preocupa, pues estoy más pendiente de alimentarme bien*”.

Los factores económicos también influyen en las acciones de cuidado de las gestantes; por ejemplo, manifiestan: “*Como el hígado es caro no se puede comer todas las semanas, y solo cuando mi esposo hace un esfuerzo se puede comprar, yo quisiera comer más porque es muy bueno, pero no tenemos plata para comprar más seguido*”.

Factores educativos, también planteados en el modelo propuesto por Madeleine Leininger, se evidenciaron dado que para las gestantes tienen un gran valor al realizar sus acciones de cuidado. Las gestantes indican: “*Me enseñaron a respirar, cómo debo levantarme, también unos ejercicios que se hacen acostada en la colchoneta y se levanta una pierna y luego la otra, otro de mover la cadera y uno que es en cuatro patas y se levanta la espalda. Son para estar uno preparada el día del parto y nos dijeron que también servían para que no nos den calambres y para aprender a respirar bien*”.

La investigación dejó al descubierto una serie de creencias, valores y prácticas enraizadas y transmitidas intergeneracionalmente en la cultura, que guiaron los pensamientos, acciones y decisiones de las gestantes, las cuales siguen siendo vigentes y pertinentes si se tiene en cuenta la conceptualización, planificación y aplicación del cuidado de enfermería; igualmente contribuyen de manera amplia e importante a la comprensión y el conocimiento que, como plantea Madeleine Leininger, deben manejar los profesionales de enfermería con el fin de realizar acciones congruentes y respetuosas de la concepción cultural.

CONCLUSIONES

En esta investigación se reafirma que el ciclo vital de la mujer posee connotaciones muy particulares, por cuanto ella al permitir la concepción de su hijo inicia un proceso que moviliza todo su sistema, dotándolo de las condiciones propias para el desarrollo y preparándolo para el nacimiento; frente a esto la gestante tiene claro cuál es su responsabilidad en el cuidado de sí y del nuevo ser, por lo que se establece un entramado cultural de significados y sentidos claves para la calidad de vida de los dos.

Escuchados y evidenciados los testimonios de las gestantes, se pudo establecer que sus conocimientos obedecen a la marcada información que han recibido de sus progenitoras, y de manera intergeneracional de abuelas y bisabuelas; de tal forma que no corresponden a sus determinaciones individuales, sino a conceptos preestablecidos y aceptados por su grupo cultural y que se consideran benéficos para sí, al margen de la comprensión que puedan tener acerca de ellos.

Los valores que poseen las gestantes del grupo de referencia rescatan claramente las bondades y valores del alumbramiento normal, de tal manera que buena parte de sus prácticas están encaminadas a ello. Consideran que la gestación es un proceso normal, que debe vivirse gozando de él, y reconocen y aprecian la información ofrecida por sus respectivas madres acerca de los cuidados que ellas les prodigaron durante el embarazo.

Se estableció que las creencias se fundamentan en asociación por atributos y permanecen de manera notable en el manejo de la alimentación, los movimientos corporales y la estimulación de sus sentidos, en conexión con los sentidos de su hijo por nacer.

Las prácticas halladas en el grupo de las gestantes son la concreción de los dominios alistarse para el nacimiento de su hijo y realizar prácticas alimentarias apropiadas; las cuales al ser leídas dejan ver cómo estos permanecen a lo largo de la gestación y aportan al bienestar físico y emocional de la gestante y de su hijo por nacer; además, establecen que sus determinaciones tienen más peso que las recomendaciones de los profesionales porque para ellos es evidente que es más importante el hijo, que el enfoque integral de la díada madre-hijo.

La realidad investigada en el grupo de gestantes muestra una barrera de conocimiento y de cultura entre

la formación de los profesionales de enfermería y las gestantes, quienes manifestaron que sus prácticas obedecen más al arraigo cultural que a la medicación lógica del médico o al proceso educativo que los profesionales de enfermería han establecido para ellas; las gestantes encuentran que las recomendaciones de los profesionales distan de sus realidades culturales.

La mayoría de los valores, creencias y prácticas que las gestantes tienen en torno al cuidado de sí y de su hijo por nacer, son susceptibles de ser apoyadas, acomodadas o negociadas; para ello se deben promover procesos en la formación profesional que refuercen la comprensión y análisis del contexto cultural que enmarca a las gestantes para ser congruentes con el mismo.

El logro de las metas de la enfermería materno perinatal está altamente relacionado con el enfoque transcultural congruente, planteado por Madeleine Leininger, por lo que el desarrollo en la atención a este grupo poblacional debe apuntar al acercamiento mediatizado por la condición humana de la gestante.

RECOMENDACIONES

La formación de los profesionales de enfermería requiere afianzar la competencia del saber comunicar, de tal manera que las prácticas formativas estén dirigidas a la comprensión de las relaciones sociales e interculturales de las gestantes; lo que permite recomendar la revisión de los contenidos curriculares en este aspecto.

El cuidado de las gestantes de bajo riesgo requiere sólidos conocimientos científicos para que al entrar en contacto con los estilos de vida sea posible afianzar y/o negociar algunas de las prácticas culturales que puedan ser halladas por los profesionales de enfermería.

Es necesario que los profesionales de enfermería se autoevalúen en relación con sus propios valores culturales y prejuicios relacionados con el cuidado de la gestante y su hijo por nacer; clarificar estos valores personales servirá para que no interfieran en las actividades de cuidado que deben realizar en su desempeño profesional.

En los procesos de formación de los futuros profesionales de enfermería es importante ofrecerles conocimiento y práctica de técnicas de investigación como la sugerida por Madeleine Leininger, porque la validez de la etnoenfermería planteada por ella permite conocer,

reconocer y valorar los alcances de la cultura y su incidencia en la calidad de vida de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Leininger M. Teoría de la diversidad y transculturalidad; 1978, p. 113.
- (2) Unidad Primaria de Atención (UPA) La Española. Gesta. Registro diario de actividades de control prenatal; 2005.

(3) Spradley J. Entrevista etnográfica. Artículo. Orlando, Florida; 1979, p. 9.

(4) Cerruti S. Sexualidad humana. 4^a ed. Montevideo: OPS; 1992, p. 84.

(5) Françoise Colliere M. Promover la vida. Madrid: McGraw-Hill; 1993, p. 113.

(6) Muñoz de Rodríguez L. Artículo La investigación en prácticas de cuidado materno perinatal. Bogotá; 2004, p. 3.