

Adolescentes en puerperio y sus prácticas de cuidado

Adolescents in puerperium and their care practices

Adolescentes em puerpério e suas práticas de cuidado

SANDRA LILIANA CARDOZO SILVA* Y MARÍA DEL CARMEN BERNAL ROLDÁN**

Resumen

El presente estudio describe las prácticas de cuidado de un grupo de puerperas adolescentes en el Hospital San Rafael de Girardot en 2007. La muestra la conformaron 75 mujeres entre los días 11 y 40 de postparto. La información se recolectó utilizando el cuestionario "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas las mujeres en el posparto", versión 21 de mayo de 2004, que comprende 6 categorías: alimentación, higiene, actividad y ejercicio, hábitos no beneficiosos, uso de medicamentos y sistemas de apoyo (1).

Para el análisis, las respuestas de contenido abierto se agruparon por homogeneidad estableciendo categorías y presentación de datos en tablas con frecuencias de aparición; para

las preguntas cerradas se elaboraron tablas y gráficas con distribución porcentual. Entre los resultados se encontró que las edades de las participantes estuvieron comprendidas entre 14 y 20 años, la mayoría primíparas y con estado civil unión libre, grado de escolaridad secundaria incompleta y nivel socioeconómico bajo.

Las prácticas de cuidado en estas puerperas reportaron que aún están orientadas por la familia, especialmente por las mujeres: madres, abuelas y suegras; sobresalen: el uso de algodones en los oídos, pañoleta en la cabeza y no exponerse a fenómenos naturales como el sereno, el sol y la lluvia, para evitar "dolor de cabeza", y la reducción de la actividad física para que no se "caiga la matriz". Se observó cómo las recomendaciones brindadas por enfermería, ganan terreno, y son practicadas por las madres al interior de sus familias.

Palabras clave: adolescente, periodo de posparto, conducta materna (fuente: DeCS, BIREME)

Abstract

This study describes care practices of a group of adolescents in puerperium at the San Rafael Hospital in the city of Girardot during 2007. The sample comprised of 75 women between 11 and 40 days postpartum. Information was collected using the questionnaire "Self-care practices of women in postpartum", version May 21st 2004, comprising 6 categories: nutri-

* Enfermera, especialista en Salud familiar, Escuela de Medicina Juan N. Corpas; magíster en Enfermería con énfasis en el cuidado para la salud materno perinatal, Universidad Nacional de Colombia; profesora Programa de Enfermería, Universidad de Cundinamarca. salicarsi@hotmail.com Girardot, Colombia.

** Enfermera, especialista en Enfermería perinatal, Universidad Nacional de Colombia; magíster en Docencia, Universidad de la Salle, Colombia; especialización en Investigación alrededor del fenómeno de las drogas, Universidad de Alberta, Canadá; profesora Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. mcbernalr@unal.edu.co Bogotá D.C, Colombia.

Recibido: 18-12-08

Aprobado: 29-05-09

tion, hygiene, activity and exercise, non beneficial habits, use of drugs and support systems (1).

For analysis, open content answers were grouped by homogeneity, establishing categories and presentation of data in tables with recurrent frequencies. For closed questions, tables and graphs were used, with a percentage distribution. Results showed that ages were between 14 and 20, most of them first-time mothers and with civil union status, incomplete secondary schooling and low social economic income level.

Care practices of these puerperas reported that they are still oriented by their families, specially by women in their families: mothers, grandmothers, mothers in law; One should highlight the use of cotton into the ears, kerchiefs on the head and not to expose themselves to natural phenomenon such as cold, sun and rain to prevent "headaches" and reduction of physical activities so that "the womb does not fall down". It was evident that recommendations given by the nursing community are gaining ground in comparison with these old wives' tales and they are being followed within their families.

Key words: adolescent, postpartum period, maternal behavior

Resumo

Este levantamento descreve as práticas de cuidado de um grupo de adolescentes em puerpério no Hospital San Rafael de Girardor em 2007. A amostra está constituída por 75 mulheres entre os dias 11 e 40 da etapa pós-parto. A informação foi compilada mediante o questionário "Práticas de auto-cuidado das mulheres na etapa de pós-parto", versão 21 de maio de 2004, que abrange seis categorias: alimentação, higiene, atividade e exercício, hábitos não proveitosos, uso de medicamentos e sistemas de apoio (1).

Para efeitos da análise, as respostas de conteúdo aberto foram agrupadas homogeneamente, estabelecendo categorias e apresentando os dados em tabelas com frequências de aparição; para as perguntas fechadas, elaboraram-se tabelas e gráficos com distribuição porcentual. Entre os resultados, encontrou-se que a faixa etária das participantes era dentre 14 e 20 anos, a maioria delas primíparas e com estado civil união livre, grau de escolaridade ensino de segundo grau incompleto e nível socioeconômico baixo.

As práticas de cuidado nestas mulheres puérperas evidenciaram que ainda são orientadas pela família, especialmente pelas mulheres: mães, avós e sogras; entre as quais salientam: o uso de algodões nos ouvidos, compressas na cabeça e não exposição a fenômenos naturais como a umidade noturna, o sol, a chuva, para evitar "dores de cabeça", e a redução da atividade física para evitar a "queda do útero". Verificou-se que as recomendações providenciadas por especialistas em enfermagem são cada vez mais utilizadas e praticadas pelas mães dentro de suas famílias.

Palavras chave: Adolescente, Período Pós-Parto, Comportamento Materno

INTRODUCCIÓN

El puerperio o la "dieta" es uno de los periodos más importantes en la vida de muchas de las mujeres, que se ha visto influenciado desde siempre por variadas formas de cuidado orientadas por conocimientos empíricos transmitidos de generación en generación.

Diversas investigaciones permiten observar la presencia de los cuidados tradicionales hacia la mujer durante su puerperio; a nivel internacional algunas son: "Traditional postpartum practices among Thai women" (2), "Perceived Stress and Support of the Chinese" Postpartum Ritual "Doing the Month" (3) y "Postpartum beliefs and practices in Danbare village, Northern Nigeria" (4).

En lo referente a Latinoamérica están: "Creencias populares sobre el autocuidado durante el puerperio, en las instituciones de salud de nivel I" (5), "Prácticas de autocuidado que realizan durante el puerperio un grupo de puérperas que asisten al control posparto en el hospital nacional San Rafael de la ciudad de Santa Tecla, en el Salvador" (6); "Transitando la adolescente por el puerperio. Amenazas, peligros y acciones de protección durante la dieta. Cali, Bogotá" (7), "Prácticas de cuidado en la puérpera egresada del Hospital San Vicente durante el periodo de julio a octubre de 2004, Cúcuta" (8), "Prácticas y creencias tradicionales en torno al puerperio, municipio de Popayán" (9) y "Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas awajun y wampis" (10).

Los estudios en mención demuestran cómo las mujeres en esta etapa de su vida tienen sus propias formas de cuidarse y en ello desempeña una función importante el apoyo de la familia, en especial el de otras mujeres quienes inculcan a la puérpera sus saberes basados en la experiencia del cuidado durante el posparto, etapa que se considera trascendental en su ciclo de vida y por lo cual merece toda la atención. Con esta investigación se darán a conocer esas prácticas de cuidado de un grupo específico como las adolescentes, quienes, por la inmadurez física y emocional que se les ha atribuido, requieren de un cuidado esmerado de la familia y del personal de salud para lograr que se produzca una adecuada adaptación.

El estudio de las prácticas de cuidado de gestantes, puérperas y madres con sus recién nacidos es uno de los propósitos del Grupo académico y de investigación

materno perinatal de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, y se ha desarrollado mediante un trabajo conjunto entre estudiantes de posgrado y docentes, con el ánimo de ofrecer un cuidado culturalmente adecuado que tenga en cuenta el cuidado profesional y el cuidado popular (11). Es así como el presente estudio hace parte de la sublínea de investigación “Cuidado materno perinatal desde la enfermería transcultural”, tomando como sujeto las puérperas adolescentes, describiendo y caracterizando sus prácticas de cuidado correspondientes a: actividad y ejercicio, alimentación, higiene y cuidados personales, hábitos no beneficiosos, medicamentos y sistemas de apoyo.

Los resultados obtenidos aportan al crecimiento del cuerpo de conocimientos de la disciplina de Enfermería al permitir al profesional comprender que, para brindar un cuidado integral y específico de una cultura o subcultura, es necesario partir de la identificación de las prácticas de cuidado que realizan y promulgan al interior de las familias para recuperar, mantener y promover la salud, y aún más cuando se trata de vivenciar la maternidad adolescente, etapa crucial del ser humano en que se busca la identidad y se fortalece la construcción del proyecto de vida.

DEFINICIÓN DE CONCEPTOS

Puerperio

Se define como el lapso de seis semanas que media entre la terminación del parto y la normalización de los órganos reproductivos (12); incluye los cambios progresivos en las mamas para la lactancia y la involución de los órganos reproductivos internos y en general de todos los sistemas corporales. Además como periodo de readaptación y ajuste para toda la familia, pero sobre todo para la madre quien experimenta la adaptación a su hijo, a las molestias del puerperio, los cambios en su imagen corporal y la realidad de no estar ya en gestación (13).

Puérpera adolescente

Mujer en etapa de posparto, que experimenta modificaciones anatómicas, funcionales, emocionales y familiares, ante las cuales debe adaptarse para responder satisfactoriamente a las necesidades de cuidado de sí y de su nuevo hijo. En este proceso deberá contar con las

diferentes fuentes de apoyo familiares y de su entorno para lograr una adecuada recuperación y adaptación. Es puérpera adolescente porque cursa por el periodo de vida que inicia al finalizar la niñez y que termina al comenzar la vida adulta, el cual comprende las edades entre 11 y 20 años (14).

Práctica de cuidado

Para el presente estudio se definen como prácticas de cuidado las acciones por su propia cuenta de las puérperas con el fin de seguir viviendo, mantener su salud, atender sus necesidades y conservar su bienestar (11).

METODOLOGÍA

Tipo de diseño

Esta investigación se llevó a cabo a través de un estudio cuantitativo de tipo descriptivo.

Población

Todas las puérperas adolescentes que hayan tenido parto vaginal normal, egresadas de la Empresa Social del Estado (ESE) Hospital San Rafael en el transcurso de cinco meses (febrero a junio) de 2007.

Muestreo

Fue no probabilístico, intencional, realizado por conveniencia.

Muestra

La constituyen 75 puérperas adolescentes que fueron atendidas en el Hospital San Rafael de Girardot, que corresponden a las usuarias durante el periodo de febrero a junio de 2007.

Criterios de inclusión

Puérperas adolescentes hasta los 20 años, con parto normal, desde el undécimo día hasta los 40 días, sin patologías asociadas, atendidas en la ESE Hospital San Rafael de Girardot, que desearan participar voluntariamente en el estudio.

La captación de las participantes (muestra) se hizo de dos formas: mediante el programa de Cuidado integral domiciliario de la puérpera y su recién nacido del Programa de Enfermería de la Universidad de Cundinamarca en convenio con el Hospital San Rafael de Girardot, y por medio de la revisión de historias clínicas del servicio de obstetricia, para posterior visita en el domicilio.

El instrumento utilizado en la investigación es el cuestionario semiestructurado de “Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas las mujeres en el posparto”, versión 21 de mayo de 2004, diseñado por las profesoras Lucy Muñoz de Rodríguez y Carmen Helena Ruiz de Cárdenas de la Universidad Nacional de Colombia.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Las características sociodemográficas fueron: edad mínima 14 años y edad media 18 años; nivel de escolaridad secundaria incompleta 45%, secundaria completa 32% y primaria completa 15%; la ocupación predominante fue ama de casa 78% y estudiantes 16%; procedencia urbana 87% y rural 13%; estado civil unión libre 64% y soltera 33%, y antecedente obstétrico relevante, primiparidad 75%.

Prácticas de autocuidado de las adolescentes en el posparto

Actividad y ejercicio

Para la mayoría de las madres adolescentes (63%), el caminar al aire libre es una práctica frecuente durante el puerperio, que realizan en promedio una hora diaria y usualmente dos días a la semana. Para el restante 37% de las jóvenes encuestadas, es una de las actividades que no realizan, argumentando que el evitar estar en contacto con fenómenos naturales como el sereno, el sol y la lluvia constituye otra práctica de cuidado para no presentar complicaciones en el puerperio. Este hallazgo es similar al encontrado por Parada en su estudio, donde 21% de mujeres puérperas entrevistadas refieren no salir a caminar al aire libre durante el puerperio, pues esta actividad les puede traer malas consecuencias para toda la vida: el sereno, el aire, el frío

pueden llegar a causarles tétano, dolor de cabeza y locura (8). En el estudio de Argote se menciona: se puede “salir” a la calle con algunas precauciones, las cuales se orientan principalmente a minimizar que el frío entre al cuerpo, particularmente por los oídos, la cabeza y los pies (7). De igual forma, Acosta halló en su muestra que la puérpera no se debe exponer a las corrientes de aire, al frío, al sereno y al sol porque el contacto con la naturaleza produce efectos nocivos físicos y mentales (5).

Contrario a este resultado, Orellana en su estudio referencia que 64% de las mujeres encuestadas respondió que no tiene este hábito en el puerperio porque, según sus conocimientos de cuidado, es perjudicial para la salud (6); los anteriores hallazgos demuestran la importancia de tener en cuenta el aspecto cultural o las creencias de las puérperas adolescentes cuando se va a ofrecer el cuidado de enfermería.

Por otra parte, casi la totalidad (95%) de las jóvenes participantes no tiene la práctica del ejercicio en el posparto, hallazgo que se comparte con los resultados del estudio de Orellana (6), donde lo describen como nocivo para la salud, y de Parada (8), cuyas puérperas aluden que no tenían conocimiento o no habían recibido recomendaciones al respecto.

Se observa la necesidad que la usuaria y su familia reciban, dentro del plan del alta hospitalaria, la educación para reanudar la actividad física mediante una guía de ejercicios posparto, la cual deberá iniciar desde el puerperio hospitalario con ejercicios sencillos y de gran utilidad para acelerar la recuperación, fortalecer la musculatura, en especial la del suelo pélvico y el abdomen, la circulación sanguínea, la respiración, el peristaltismo abdominal, con beneficios en su figura y autoestima. Así mismo es necesario promover el caminar al aire libre permitiendo, de acuerdo con sus prácticas de cuidado, las que no son dañinas para la salud de la mujer pero que sí fortalecen su autoestima, como la utilización de la pañoleta en la cabeza y los algodones en los oídos; se realizará así una integración del conocimiento popular al conocimiento profesional.

El 99% de las mujeres entrevistadas refirió que no practica ningún tipo de trabajo pesado durante el puerperio, argumentando que puede traer complicaciones como:

Razón para no hacer trabajos pesados durante el puerperio

Categoría	Porcentaje
Se cae la matriz	56
Dañino para la dieta no específica	12
Los puntos de la unión se abren	12
Evitar hemorragias	5.3

Fuente: participantes del estudio "Adolescentes en puerperio y sus prácticas de cuidado, Girardot, 2007".

Los resultados de las investigaciones de Acosta (5), Orellana (6), Argote (7), Parada (8) y Castro (9), coinciden con el presente estudio en afirmar que después del parto las mujeres expresan que quedan muy débiles, pierden sangre, fuerzas y hasta se les puede caer o salir la matriz ante esfuerzos físicos como los oficios domésticos, razón por la cual sus familiares, en especial la madre o la suegra, le brindan sus cuidados, pues consideran el reposo como un requisito para una óptima recuperación.

El 96% de las adolescentes manifiesta tener periodos de descanso durante el día; generalmente duermen junto a su recién nacido cuando éste logra conciliar el sueño o sencillamente su familia no les permite realizar actividades, para lograr una satisfactoria recuperación, les colaboran con los oficios domésticos y les brindan confort. Los motivos para descansar que con mayor frecuencia refieren el cansancio (60%), evitar complicaciones como: que la matriz se caiga (8%), dolor de cabeza (5,3%), hemorragias (2,7%), y otras madres dicen hacerlo por recomendación para evitar enfermarse, sin saber especificar el porqué de este descanso (10,6%).

Los estudios de Orellana (6) y Parada (8) comparan el referente de descanso en la mayoría de las madres encuestadas; incluso el tiempo de descanso es similar en los tres estudios: entre una y tres horas diarias. Una de las formas más comunes de descanso que refieren todas las puérperas es dormir; en este estudio, 42% duerme menos de 6 horas, lo cual está por debajo del promedio para lograr un adecuado descanso; es muy similar al tiempo referido por Orellana (6) y Parada (8) en sus investigaciones.

Alimentación

El consumo de carnes, huevos y leguminosas se da en 68% de las adolescentes; diariamente en promedio una a dos porciones y 86% lo hacen todos los días de la semana. Se establece que el suministro de este tipo de nutrientes no cumple los requerimientos que exigen la etapa del puerperio y la edad de la madre, porque el solo hecho de encontrarse en puerperio exige el consumo mínimo de tres porciones de proteínas/día (15).

Los cereales constituyen la base fundamental de la alimentación; el 75% de las adolescentes consume entre dos y cuatro harinas al día y 87% lo hace todos los días de la semana; si se considera que los requerimientos de calorías y energías en una adolescente deben ser elevados por las necesidades propias de la edad, el consumo de este grupo de alimentos estaría por debajo de lo recomendado para la adolescencia (seis a once porciones/día) (15).

Las frutas las consumen 93% de las madres y de estas 67% las ingieren todos los días en promedio de 1 a 3 porciones/día, especialmente en jugos, encontrándose bajo las recomendaciones (2 a 4 porciones/día) (15). Este grupo de madres no tiene restricciones a frutas que consideren nocivas para la salud, como refirieron los estudios de Orellana (6) y Parada (8): las frutas ácidas pueden cortar la sangre.

Las verduras son consumidas por 73% de las madres entre una y dos porciones al día y solo 24% lo hace todos los días; el 27% no las consume porque al parecer no son de su agrado y desconocen el valor nutritivo y la importancia de su ingestión durante el puerperio, aún más en la adolescencia, etapa en la cual se requiere un consumo promedio de dos a tres porciones/día y en madres lactantes de 3 a 5 porciones diarias (15).

Los lácteos son consumidos por 92% de las madres, usualmente dos porciones/día, y solo 76% todos los días; al parecer se desconoce que los lácteos son la principal fuente de calcio necesario para evitar la desmineralización de la madre, quien debería tomar al menos $\frac{3}{4}$ de litro de leche cada día, o bien $\frac{1}{2}$ litro de leche y otros lácteos (16). En el estudio de Parada (8) la creencia de causar efectos adversos en esta etapa limita en las madres el consumo de lácteos por la capacidad de estos de irritar heridas y producir distensión abdominal. Para Orellana (6) el consumo de lácteos es bajo por su alto

costo y además la leche se encuentra excluida de la dieta normal del adulto.

En general las puérperas rechazan el consumo de grasas (66,6%), refiriendo que son dañinas en el posparto porque pueden causar efectos negativos en la cicatrización de la madre y su hijo, “irritación” y molestias estomacales. Este hallazgo se comparte con las investigaciones de Orellana (6), Parada (8), Argote (7), Acosta (5) y Castro (9), donde se menciona que las grasas son alimentos nocivos para la salud de la madre y de su hijo.

A diferencia del hallazgo de restricción de azúcares en el posparto en el estudio de Parada (8), en que algunas madres refieren que se engordan o que pueden generar aumento de azúcar en el recién nacido, 80% de las adolescentes del presente estudio incluye este tipo de alimento en su dieta con consumo promedio de tres porciones/día; sin embargo solo 28% lo hace todos los días, lo que se considera acorde como fuente de calorías en madres lactantes.

En lo referente a los alimentos que se dejan de consumir en este periodo, los resultados del presente estudio coinciden con los ya mencionados al identificar alimentos como la yuca, el aguacate, el frijol y la carne de cerdo y en general las grasas como alimentos irritantes tanto para la madre como para el hijo: dificultan la cicatrización de los puntos de la unión (38,6%) y del ombligo del bebé (14,6%), causan cólicos y le hacen daño estomacal al bebé (5,3%).

Un punto sobresaliente es que 44% de las madres adolescentes menciona no tener creencias en este aspecto, razón por la cual no consideran perjudicial ningún alimento durante el puerperio.

Higiene y cuidados personales

El baño diario es un cuidado básico que practican las mujeres porque brinda comodidad, pues durante el puerperio, debido a la secreción de los loquios, pueden generarse sentimientos de suciedad y desagrado, sumados a la incomodidad por la transpiración excesiva característica de una zona con clima bastante cálido. Así mismo el baño diario evitará infecciones en la episiorrafia y el útero. Este hallazgo coincide con lo citado por Orellana (6) y Parada (8) en que el baño lo realizan para experimentar comodidad. Para el aseo genital 21,3% de las adolescentes utiliza agua de hierbas como la

caléndula y la manzanilla, debido a que conocen sus propiedades antiinflamatorias y cicatrizantes. El uso de plantas para baños locales también es referido por Acosta (5), Parada (8) y Castro (9) en sus respectivos estudios, lo que demuestra que, aparte de las recomendaciones médicas, las puérperas tienen sus propias prácticas de cuidado basadas en la medicina natural.

En cuanto a la higiene oral, 79% de las madres adolescentes realiza cepillado de dientes después de cada comida, es decir, se infiere que mantienen buenas normas de higiene oral, las cuales son muy importantes en esta etapa, pues los niveles apenas decrecientes de estrógenos y progesteronas predisponen a la presencia de gingivitis. Así mismo “la caries y la enfermedad periodontal pueden aumentar durante la adolescencia por la falta de motivación en tener buenos hábitos de higiene oral” (17). Sin embargo el resto de la muestra (21%) refiere hacerlo una o dos veces al día, es decir, una higiene inadecuada y por consiguiente con predisposición a alteraciones de la cavidad oral. Estos hallazgos son semejantes a los descritos por Orellana (6) y Parada (8) en sus estudios.

La práctica de lavado de manos antes de comer y de alimentar al recién nacido es realizada por la mayoría de las puérperas (91%); la consideran de gran importancia en la prevención de cualquier tipo de infección o contaminación tanto de la madre como de su hijo.

La mayoría de las mujeres (73%) refiere que durante su puerperio no tiene relaciones sexuales; el 27% manifiesta como cuidados el negarse a tener relaciones los primeros cuarenta días de posparto (75%), y 25% utiliza como métodos de planificación el dispositivo intrauterino, el condón y el coito interrumpido. Se observa que la práctica de abstinencia sexual es acertada porque como refiere Burroughs, el tiempo necesario para la adecuada cicatrización de la episiotomía y la desaparición de los loquios abarca entre la tercera y la sexta semana de posparto, lo que disminuye molestias como el dolor y evita el riesgo de infección; también es acertado el uso de un método anticonceptivo (18). Los estudios de Acosta (5) y Orellana (6), además de compartir la abstinencia durante el posparto, asocian las relaciones como algo “sucio, cochino”; las puérperas de Castro (9) y Parada (8), aparte de considerarlas como algo “incómodo y fastidioso” o “molesto”, afirman que son riesgo de una nueva gestación.

La dicotomía calor-frío es un concepto primordial que fundamenta las prácticas de cuidado de la mujer en el posparto, que sigue vigente a través del tiempo y las generaciones como lo demuestran los estudios realizados por autores como Argote (7), Orellana (6), Acosta (5), Parada (8) y Castro (9), entre otros. Con referencia a los efectos de los fenómenos naturales, las madres del presente estudio practican los siguientes cuidados: colocarse algodones en los oídos (56%) para evitar el dolor de cabeza (24%) y la entrada de aire o frío al cuerpo, porque pueden enfermar (13,3%) y en casos extremos llegar a la locura (12%); no exponerse al sereno (38,6%), la lluvia (8%) y el sol (10,6%) para que no les dé dolor de cabeza (28%); colocarse una pañoleta cuando van a salir (37,3%), a fin de evitar también el dolor de cabeza (24%).

No realizar oficios domésticos (barrer, trapear y lavar) es otro de los cuidados que refieren las madres adolescentes (14,6%), argumentando la posibilidad de que se caiga la matriz, debido a que se encuentra “suelta y débil” (12%), o se puede producir una hemorragia (2,6%); por ello sus familias, especialmente madres, abuelas y suegras, no les permiten realizar estas actividades y suplen todas sus necesidades al respecto.

Para las puérperas adolescentes entrevistadas (64%) también es muy importante no enojarse durante el posparto, no “tener rabias”. Sin embargo, 36% de las adolescentes refieren enojarse con facilidad; Didona (1997) menciona que “la mayoría de las mujeres especialmente las primerizas experimentan una depresión transitoria a los tres o cuatro días del parto. Probablemente esté relacionada con diversos factores como los cambios hormonales, el cansancio, el dolor y el reconocimiento del cambio de vida y de las responsabilidades” (19).

La mayoría de mujeres (76%) refiere distraerse viendo televisión y escuchando música; cuidando del niño (42,6%) y, en menor proporción, hablando con amigos y saliendo a caminar o visitando familiares (4%); los medios de comunicación como la televisión y la radio son la fuente principal de distracción y recreación en los hogares de las puérperas, quienes evitan salir para no presentar complicaciones y tener una recuperación satisfactoria.

La mayoría de adolescentes refirieron como prácticas principales en los momentos de tristeza: hablar con

alguien (20%), llorar para desahogarse (17,3%) y hablar y estar con el bebé (14,6%).

Si hay algo que se considere común a todos los estudios –Acosta (5), Argote (7), Orellana (6), Parada (8) y Castro (9)– es el papel que desempeña la mujer, sea la mamá, la abuela, la hermana o la suegra, como fuente de apoyo en el cuidado de la puérpera y más aún si esta es adolescente; ellas se encargan de que las creencias y las prácticas de cuidado se sigan transmitiendo de generación en generación.

Hábitos no beneficiosos

En lo referente al consumo de drogas en la muestra analizada, ninguna mujer las utiliza; sin embargo el alcohol y el tabaco son consumidos durante el puerperio por 8% de las mujeres, quienes refieren que han consumido cerveza para aumentar la producción de leche materna. La abstinencia de este tipo de sustancias es una de las prácticas que redundan en el bienestar de la puérpera y su recién nacido, debido a que la nicotina pasa a la leche materna y disminuye su producción y el exceso de alcohol también disminuye la producción de la misma; no es verdadera la creencia de que la cerveza la aumenta (14). Los resultados mencionados son semejantes a los descritos por los estudios de Orellana (6), donde solo se menciona el consumo de bebidas alcohólicas, como el vino (8%), “con el propósito de mejorar el estado de la sangre pues por el parto habían perdido mucha sangre”, y Parada (8), quien describe que 2,5% de las puérperas fuma por costumbre o cuando están estresadas e, igualmente, 2,5% utiliza la cerveza para aumentar la producción de leche.

Medicamentos

Los medicamentos más consumidos durante el puerperio fueron los analgésicos y el hierro (83% y 68% respectivamente), prescritos en el momento del alta hospitalaria. Los datos relevantes de este estudio coinciden con los resultados de las investigaciones de Orellana (6) (consumo de analgésico y vitaminas en 81%), y Parada (8) en que la mayoría de las puérperas ingiere vitaminas (51%), analgésicos (41%) y hierro (48%); medicamentos prescritos por el médico, necesarios en la recuperación porque manejan el dolor y ayudan en la resolución de la anemia posparto.

El uso de plantas medicinales es una práctica tradicional que persiste, pero que día a día va perdiendo vigencia, como lo menciona Acosta (5) en su estudio; en esta investigación solamente 34% de las adolescentes utiliza las siguientes plantas: el hinojo, al cual atribuyen una mayor producción de leche materna; la caléndula y la manzanilla, utilizadas en baños para el aseo de genitales y limpieza de “los puntos de la unión”, para desinflamar y limpiar el cuerpo.

Sistemas de apoyo

El 49% de las madres adolescentes no asistió a control posparto, argumentando que desconocían dicha medida (20%) o que no se les brindó el servicio médico por problemas administrativos de la institución prestadora del servicio de salud (13,3%). Otras puérperas refirieron inasistencia por olvido (6,6%), considerar que no era necesario (4%) y pereza (4%). Estos resultados coinciden con lo enunciado por Orellana (6), quien encontró que solamente 53% de las mujeres puérperas acudía al control posparto; Parada (8) menciona que una cifra representativa de su muestra tampoco asistió a este control. Con este hallazgo se observa que no se cumple con lo dispuesto en la Resolución 412 de 2000, norma técnica de atención del parto que establece que la madre debe regresar a los 7 días para controlar el puerperio, verificar la adecuada recuperación y detectar precozmente las posibles alteraciones (20).

La mayoría (97%) de las puérperas refiere que sí cumplen las indicaciones del personal de salud; solamente 3% de las entrevistadas no las cumplen porque comentan que no las han recibido. Este resultado se relaciona con los hallazgos de Orellana (6), quien describe que las puérperas tienen confianza en el equipo de salud y consideran que las recomendaciones son para el beneficio de ellas y para recuperar el estado de salud.

Sobre la consulta a otras personas, aparte del personal de salud, en relación con el cuidado, la mayoría de puérperas refiere que sí lo hace, y entre ellas están las abuelas, las madres y las suegras, argumentando que “la experiencia que da la vida y haber sido madres” les otorga la credibilidad y la autoridad para orientarlas. Estos resultados no se relacionan con los encontrados por Orellana (6) quien describe que la mayoría no tiene confianza en ellas o que consideran que no cuentan con la

capacidad de respuesta para sus problemas de salud; así mismo Parada (8) comenta que las mujeres en posparto (54,3%) no consultan a otras personas aparte del equipo de salud porque consideran que “es muy delicado hacer algo sin estar bien seguros sobre todo en esta etapa tan peligrosa para la mujer”. Sin embargo existe un grupo de mujeres (46,7%) que sí lo hace, refiriendo que algunas personas tienen experiencia y pueden ayudarles a solventar la información necesaria.

Las personas de las que más obtuvieron información las madres adolescentes fueron el personal de salud (85%), la mamá (81%) y otros familiares (56%). Es de resaltar el escaso apoyo recibido del esposo o compañero, que es referido solo por 19% de las madres.

La totalidad de las puérperas adolescentes entrevistadas practica la religión católica; su fuente de apoyo espiritual está representada en un ser superior, Dios, la Virgen y los diferentes santos en quienes depositan sus votos de fe y piden por su bienestar y el de sus hijos. Es de resaltar que dentro de este componente existe la creencia de rendir culto a los muertos (familiares fallecidos) con los cuales tienen estrecha relación, pues consideran que estos velan por su bienestar desde “el más allá”.

Los anteriores hallazgos se relacionan con lo descrito por Orellana (6) quien enuncia que “dentro de las prácticas religiosas que realizan para el cuidado de la salud están, en primer lugar, la oración, el asistir a misa, rezar; ellas refieren que se sienten más seguras y confiadas de recuperarse”. Las puérperas de Parada (8) igualmente reconocen la presencia de Dios en sus vidas.

La mayoría de mujeres (75%) refiere que no necesita sentir respetada ni amada para cuidarse; lo hace por autoestima –“amor a sí misma”– y porque sus hijos las necesitan en buenas condiciones de salud. Quienes refieren que sí es necesario, argumentan que escuchar palabras que las hagan sentir amadas y respetadas las motiva para seguir adelante; esta percepción puede estar relacionada con la inmadurez que se experimenta en la edad adolescente, época de grandes cambios físicos y emocionales que se ve alterada por tener que afrontar el rol materno, el cual normalmente se da en la etapa adulta. La maternidad despierta en la mayoría de las adolescentes sentimientos de inseguridad, frustración e incompetencia frente al cambio súbito del estilo de vida y las perspectivas del futuro, situación que requiere del

apoyo de la familia, más cuando no se cuenta con la pareja, dado que 33% de las mujeres de la muestra son madres solteras.

CONCLUSIONES

1. Las prácticas de cuidado en las puérperas adolescentes aún están orientadas por un conjunto de ritos y tradiciones. Sin embargo, este protagonismo es compartido con las recomendaciones del personal de salud y en especial el de enfermería, cuando expresan tener en cuenta las orientaciones dadas antes del alta hospitalaria; ejemplo de ello son las prácticas asertivas de higiene y cuidados personales, consumo de medicamentos formulados, no consumo de sustancias psicoactivas, entre otras.
2. Es evidente la falta de claridad en una buena parte de las encuestadas respecto a la justificación de las prácticas de cuidado basadas en el legado cultural, las cuales realizan por recomendación, mas no por una convicción propia acerca de los beneficios. Este es probablemente un factor que contribuye a la progresiva desaparición de esos cuidados orientados por las creencias, las costumbres y las tradiciones (pérdida del legado cultural).
3. Dentro de las prácticas tradicionales que aún se conservan están el uso de las plantas con propiedades medicinales como la caléndula, la manzanilla y el hinojo (27%), las cuales son suministradas por el cuidador familiar; esta es una práctica asertiva debido a que efectivamente contribuye a la recuperación y adaptación satisfactoria de la joven madre a su nuevo rol y a las exigencias propias del puerperio.
4. Al hacer referencia a la fuente de apoyo espiritual, la totalidad de las madres adolescentes tiene fe y confianza en un ser espiritual representado en Dios, los santos y los seres queridos muertos que consideran les ayudan a recuperarse satisfactoriamente para así poder desempeñar su rol de madres. Este es un referente a tener en cuenta por enfermería, en la identificación de las redes de apoyo de la puérpera, debido a que contribuye a generar autocontrol y seguridad ante la situación que experimenta la madre y el estrés que puede llegar a producir en ella.
5. Teniendo como referente teórico para el análisis de la información obtenida, los tres modos de acción de

Leininger (21), quien establece que la enfermera debe buscar la conservación y el mantenimiento de los cuidados culturales, la adecuación o negociación de estos cuidados y el rediseño o reestructuración de los mismos, en este grupo de adolescentes en puerperio se llegó a la siguiente caracterización de las prácticas de cuidado:

Prácticas para conservar y mantener

A este grupo pertenecen la higiene y los cuidados personales: el baño diario incluyendo un aseo cuidadoso de los genitales, evitar los trabajos pesados y establecer periodos de descanso, la exclusión de hábitos no beneficiosos y automedicación, el uso de las plantas con propiedades medicinales como la caléndula, la manzanilla y el hinojo, la fe y la confianza en un ser espiritual y los cuidados tradicionales e inofensivos: el uso de algodones en los oídos, pañoleta en la cabeza, evitar el contacto con fenómenos naturales como el sereno, el sol y la lluvia, para evitar la complicación más común: “el dolor de cabeza”.

Prácticas para adecuar o negociar

Dentro de estas prácticas están: alimentos prohibidos como la yuca, las grasas, la carne de cerdo y el aguacate y el consumo alto de carbohidratos y bajo de fuente de proteínas como la carne y la leche, vitaminas y fibra presente en las verduras.

Prácticas para reestructurar o rediseñar

En este grupo están: el reposo prolongando en cama, la inactividad y la inasistencia al control posparto y el consumo de sustancias psicoactivas como el tabaco y el alcohol; estas últimas encontradas solo en el 8% de las encuestadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Muñoz L, Ruiz C. Cuestionario semiestructurado “Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas las mujeres en el posparto”, versión 21 de mayo de 2004. Programa de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.
- (2) Kaewsarn P, Moyle W, Creedy D. Traditional postpartum practices among Thai women; 2002. *Journal of Advanced Nursing*. 41(4), 358–366.

- (3) Leung S, Arthur D, Martinson I. Perceived stress and support of the Chinese postpartum ritual "Doing the Month". *Health Care for Women International*. 2005; 26:212-24.
- (4) Ilyasu Z et ál. Las creencias posparto y las prácticas en el pueblo Danbare, norte de Nigeria. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2006; 26(3):211-5.
- (5) Acosta M et ál. Creencias populares sobre el autocuidado durante el puerperio, en las instituciones de salud de nivel 1. *Colombia Médica*. 1997; 28:42-50. Facultad de Salud, Universidad del Valle.
- (6) Orellana I. Prácticas de autocuidado que realizan durante el puerperio un grupo de puérperas que asisten al control posparto en el hospital nacional San Rafael de la ciudad de Santa Tecla; 2002. p. 56-75.
- (7) Argote L et ál. Transitando la adolescente por el puerperio. Amenazas, peligros y acciones de protección durante la dieta. Cali, Bogotá, 2004. *Revista Aquichan*, 4, 18-29.
- (8) Parada D. Prácticas de cuidado en la puérpera egresada del Hospital San Vicente durante el periodo de julio a octubre de 2004. Cúcuta. p. 75-151.
- (9) Castro E et ál. Prácticas y creencias tradicionales en torno al puerperio, municipio de Popayán, 2005. *Revista Infancia, adolescencia y familia* Vol. 1, No. 1, 2006. Pp. 141-152.
- (10) Medina A, Mayca J. Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas awajun y wampis, 2003. *Rev. Perú Med. Exp Salud Pública*. 2006; 23(1).
- (11) Muñoz L et ál. Investigación en prácticas de cuidado materno perinatal. Antología, área de énfasis II. Maestría en Enfermería con énfasis en el cuidado materno perinatal. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá; 2006, p. 2
- (12) Reeder S, Martin L, Koniak D. *Enfermería materno-infantil*. 17ª. ed. México: McGraw-Hill; 1995, p. 626.
- (13) Olds S, London M, Ladewig P. Un concepto integral familiar. *Enfermería Maternoinfantil*. 2ª ed. México: McGraw-Hill; 1987, p. 1061.
- (14) Márquez L, Phillippi A. La adolescencia: características y necesidades. Técnicos medios especialistas en menores. De la Generalitat Valenciana. En: <http://books.google.com.co/books>
- (15) Cuidados personales en madres lactantes. Medlineplus. Enciclopedia médica. En: <http://www.mln.nih.gov/medlineplus>.
- (16) Lactancia materna: la alimentación influye decisivamente en la leche materna; cómo debe ser el menú de la madre lactante. En: <http://Revista.consumer.es>.
- (17) Córdoba J. Los adolescentes y la salud oral. En: <http://www.salud.coomewa.com>.
- (18) Burroughs A. *Enfermería materno-infantil*. 6ª. ed. México: McGraw-Hill; 1994, pp. 268-9.
- (19) Didona N, Marks M, Kumm R. *Enfermería maternal*. 2ª. ed. México: McGraw-Hill; 1997, p. 311.
- (20) Ministerio de Salud (Colombia). Dirección General de Promoción y Prevención. Norma técnica para la atención del parto. Resolución 412 de 2000.
- (21) Leininger M. *Transcultural nursing: Concepts, theories, research and practice*. New York: McGraw- Hill; 1995.