

Creencias populares sobre el autocuidado durante el puerperio, en las instituciones de salud de nivel 1

Mónica Acosta¹, Liliana Alegría¹, Gloria Estella Cajiao¹, Ana Milena Llano¹, Celmira Valencia², Patricia Zuluaga¹

RESUMEN

Se presenta una investigación de tipo cualitativo que se hizo en madres que se atendieron en instituciones de salud del nivel 1 de Cali, Colombia, en 1996, para ampliar el conocimiento con respecto a las creencias populares de las mujeres sobre el puerperio. La muestra fue por conveniencia y la formaron 59 madres hospitalizadas en puerperio inmediato que participaron voluntariamente; la información se obtuvo mediante una entrevista semiestructurada. Los hallazgos consistieron en creencias populares sobre el cuidado del cuerpo, basadas en pensamientos mágicos y tabúes. El parto se consideró un fenómeno frío y se relacionó con el equilibrio térmico del organismo. La condición fisiológica del puerperio origina modificaciones en las actividades de la vida diaria. Se observó la conservación de rasgos culturales en varias generaciones. El legado cultural de una sociedad se debe valorar e integrar en la atención en salud.

Palabras claves: Autocuidado. Puerperio. Creencias populares. Tabúes. Parto.

Las creencias populares han sido importantes en la evolución de la especie humana. Según Harris¹, la cultura, es ese todo complejo que comprende conocimientos, creencias, arte, moral, derecho, costumbres y cualesquiera otras capacidades y hábitos adquiridos por el hombre de una sociedad.

Toda creencia se desarrolla, transmite y mantiene a través de la experiencia del grupo social que la practica. Las que se relacionan con la salud y con la enfermedad están bien arraigadas en el entorno cultural; los cuidados de la salud cuya base es el saber científico generan conflictos mientras se integran al legado cultural del grupo. Hay costumbres y creencias que se consideran erradas desde la perspectiva de la medicina científica, aunque sean lógicas y útiles en la vida cotidiana de las personas que las sostienen.

El embarazo y el puerperio son

procesos naturales. Durante ellos la mujer se apega a diversas costumbres y creencias que se fundamentan en el saber de su grupo social, y tienen como fin conservar la salud y prevenir la enfermedad en situaciones como el sangrado vaginal, las infecciones puerperales, la alimentación, la higiene personal y de la vivienda.

Las creencias sobre el proceso reproductivo de la mujer han estado presentes en la historia de la humanidad. Hay en Colombia poca información actualizada con respecto a estudios de las creencias populares durante el puerperio y, como en los programas de atención en salud existe una brecha entre el saber científico y el popular, por tanto se consideró importante el aporte que puede ofrecer esta investigación.

Este trabajo pretende ampliar el conocimiento con respecto a las creencias populares durante el puerperio; estos elementos culturales pue-

den ser integrados a los programas de atención materno-infantil.

Al tener en cuenta las consideraciones anteriores y el interés del grupo investigador, se planteó la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las creencias populares sobre el autocuidado que conocen y practican las mujeres durante el puerperio?

Los objetivos del estudio fueron:

- Analizar las creencias populares sobre las prácticas preventivas y curativas dirigidas al cuidado de la mujer durante el puerperio.
- Identificar el componente mágico de las creencias populares que practican las mujeres durante el puerperio.
- Dadas las características de esta pregunta de la investigación, se consideró válido la aproximación a este hecho, con base en el enfoque etnográfico que facilita la descripción en profundidad de los elementos culturales de una comunidad, pues también permite crear una imagen realista y fiel del grupo en estudio².

1. Estudiante, Escuela de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali.

2. Profesora Asociada, Escuela de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali.

MARCOTEÓRICO

El conocimiento de una cultura en una sociedad, comprende, entre otros aspectos, el análisis de las costumbres, las creencias, la forma de percibir el mundo y las ideas mágico-religiosas, que forman parte de su realidad.

En la concepción que el hombre ha tenido sobre la enfermedad, sus causas, sus formas de prevención y curación, se identifican tres tipos de conocimiento: El mágico religioso, el empírico y el científico.

En las épocas primitiva, prehistórica y en la antigüedad, predominó en el hombre el pensamiento mágico; luego con el surgimiento en Grecia de Hipócrates (460 a 370 aC), denominado padre de la medicina, esta disciplina pasó a formar parte de la cultura universal³. Sin embargo, en esa época prevaleció el conocimiento empírico.

En la Edad Media surgen dos corrientes en la actividad médica: Una medicina popular ejercida por curanderos con fondo mágico y supersticioso y una medicina científica, practicada por algunos hombres cultos y por varios clérigos³.

A comienzos del siglo XII se inició la aplicación en la medicina del conocimiento científico; surgen los médicos humanistas y hay, según Solominos³, diferentes descubrimientos importantes como el de Harvey (siglo XVII), sobre la circulación sanguínea.

En la actualidad persiste la medicina mágico-religiosa y la empírica⁴ en toda la población y en las diferentes clases sociales⁵. Aun puede existir una sola modalidad o combinada. La mujer para la menstruación abundante y dolorosa pone los pies en agua caliente, toma agua de canela e invoca una oración para buscar pronto alivio; en estas prácticas se mezclan tres siste-

mas de curación.

El pensamiento mágico. El hombre, desde épocas remotas, se sintió atraído por lo desconocido; la magia ha sido una aventura innata, lo ha llevado a encontrar respuestas a los hechos de una manera más sencilla que por la lógica de la observación; este pensamiento ha sido la base de la medicina mágica. La enfermedad que no se podía atribuir a una causa visible, era asignada a objetos invisibles como espíritus, la influencia de los astros, hechizos, y demás. Asimismo, la curación se hacía por métodos sobrenaturales.

El pensamiento mágico, obedece a la lógica mágica. En el caso de la enfermedad hay una explicación para la causa, el efecto y el daño en la persona. Frazer, de acuerdo con Solominos³, describió los principios que guían este tipo de pensamiento: La asociación de ideas, se hace por la afinidad de las mismas, este es el principio que lo semejante produce lo semejante, el de la transmisión que establece las relaciones entre la lesión y el objeto que la produjo; es decir, el mal que afecta a uno de los dos, recaerá de inmediato sobre el otro.

Tanto la magia como la religión, se componen de ideas y sentimientos; ambos se apoyan en aspectos sobrenaturales; se han practicado desde la antigüedad y han penetrado los diferentes componentes y actividades culturales de la sociedad.

La religión está mezclada en las diversas facetas de la cultura. El sentimiento de lo sagrado, forma parte de numerosas actividades de la vida cotidiana del hombre, cualquiera que sea el credo religioso. El conjunto de creencias y actividades mágico-religiosas, practicadas en ceremoniales, alabanzas, ritos, la curación de las enfermedades, etc., se han enmarcado en el campo de lo natural y lo sobre-

natural. Como comenta Hoebel⁴, Lowie, definió lo sobrenatural, como algo que trasciende lo esperado, lo natural, lo visible, en el sentido de lo misterioso y extraordinario. Para Durkheim, según Hoebel⁴, lo profano es lo natural, que se relaciona con las actividades de la vida diaria y lo sagrado es de carácter sobrenatural.

Las sociedades incluyen en sus creencias símbolos y rituales sagrados como el animismo, el maná y los tabúes, que se usan para expresar simbólicamente las ideas en el campo sobrenatural.

El animismo consiste en creer en la existencia de seres abstractos, como el alma, que se puede aparecer en visiones, sueños o trances; otros seres son los duendes, hadas, demonios y fantasmas. Una característica es lo invisible, lo etéreo y no obedecer a leyes naturales.

El maná es la creencia en una fuerza poderosa que se atribuye a los objetos, personas o animales, p.e., los amuletos que dan buena suerte al creyente.

El tabú se cataloga como magia negativa y es aquello con lo que no se puede entrar en contacto por el carácter de sagrado o impuro; incluye prohibiciones sobre diferentes actividades de la vida cotidiana.

El hombre y la mujer han practicado la medicina mágica, en las diferentes culturas y épocas; y en la actualidad se aplican los principios del pensamiento mágico; también se cree en el maná, en las ánimas y en los diferentes tabúes relacionados con la alimentación, la sexualidad y ciertos estados fisiológicos de la mujer, como la menstruación y el puerperio.

Definición de términos

Dieta. Término popular para designar el período comprendido entre el nacimiento del niño, hasta el retorno de la madre a la vida cotidiana;

según las participantes en la investigación la dieta dura de 30 a 45 días. En el lenguaje de medicina científica, se denomina puerperio y es el tiempo que gasta el útero en regresar al tamaño normal, 40 días.

Entuertos. Es el término popular usado por las madres para referirse a los dolores del bajo vientre que se producen durante la dieta. En la literatura científica, se trata de los cólicos producidos por las contracciones del útero mientras involuciona al tamaño normal; se experimenta un cólico fuerte en el hipogastrio y a la vez hay expulsión de coágulos (loquios).

METODOLOGÍA

El presente trabajo responde al diseño cualitativo. La gran mayoría de las investigaciones son esencialmente cuantitativas, y se apoyan en procedimientos estadísticos. El enfoque etnográfico hace énfasis en la complejidad cultural de un grupo; las etapas de la investigación son simultáneas, es flexible, varía constantemente, el análisis es continuo y las personas objeto del estudio son integrantes activos: Prevalece la relación directa entre el investigador y los participantes. Estos últimos constituyen la fuente principal para obtener los datos.

De acuerdo con lo anterior, la recolección de los informes, el análisis de los datos y el marco teórico planteados en este artículo se hicieron de manera simultánea.

Con respecto al enfoque etnográfico, Martínez² afirma que las tradiciones, papeles, valores y normas del ambiente en que se vive, se van internalizando poco a poco y generan regularidades que pueden explicar la conducta de un grupo. En efecto, el conocimiento de la forma cómo un grupo percibe el mundo mágico de las

creencias y cómo actúa frente a los cuidados de la salud, responde a una estructura lógica de razonamiento, que se manifiesta por medio de las diferentes prácticas y costumbres en la vida cotidiana.

Por otra parte, como se consideró el interés por ampliar el conocimiento sobre las creencias de la mujer durante el puerperio, se tuvo la precaución de recolectar la información de tal manera que se pudiera obtener y utilizar el contenido fiel de lo expresado en la comunicación verbal con las propias palabras de las participantes.

El estudio se realizó en la zona urbana de Cali, en las instituciones "Hospital Joaquín Paz Borrero" (Silos 2), "Hospital Cañaveralejo" (Silos 1), "Centro Hospital Primitivo Iglesias" (Silos 3), "Centro Hospital Carlos Carmona" (Silos 4) y "Centro de Salud Siloé" (Silos 1) donde se ofrecen programas de atención a la mujer durante el parto y el puerperio. Se tomó una muestra de 59 mujeres atendidas en los meses de noviembre, 1995 a febrero, 1996.

La muestra fue por conveniencia con base en criterios que dieran la imagen global del grupo. Se seleccionaron madres con las siguientes características: estar hospitalizadas para la atención del parto, estar en puerperio mediato, normal, y participación voluntaria. La selección de la muestra no requiere ser representativa cuantitativamente por cualquier número de personas seleccionadas, es de gran importancia cualitativa. La muestra por conveniencia en el enfoque etnográfico no necesita de alta generalización de sus conclusiones, sino que puede ofrecer resultados y sugerencias para realizar cambios en las instituciones².

Para el acceso a la información se adoptó una táctica caracterizada por la sencillez y comprensión, que faci-

litara una relación de confianza entre las investigadoras y las participantes y así asegurar el acopio de la información con la mayor fidelidad posible.

En relación con los registros de la información, se quiso que los datos permanecieran en lo posible "puros," razón por la cual se encontraron fallas de sintaxis, redacción o palabras desconocidas. Es posible que de esta manera el lector se pueda aproximar a la vida cotidiana de la mujer durante el puerperio.

Técnicas. Se aplicó una entrevista semiestructurada. Se hizo un trabajo de campo preliminar, en el que se realizaron 12 grupos focales conformados por 9 enfermeras, 13 puerperas, 19 auxiliares de enfermería y 6 parteras, con el fin de obtener información sobre el conocimiento que tenían acerca de las creencias populares sobre el puerperio de las usuarias de los programas materno-infantiles de las instituciones seleccionadas. Con esta información se elaboró la entrevista, que se aplicó a 10 puerperas atendidas en instituciones con características semejantes a las del estudio; esta prueba se hizo para evaluar la claridad de las preguntas, el lenguaje utilizado y ampliar el conocimiento sobre las creencias. El instrumento se diseñó de la siguiente manera: Una primera parte relacionada con características sociodemográficas y la segunda compuesta de 20 preguntas abiertas referentes a las creencias sobre los cuidados del cuerpo, en sentido céfalocaudal. El instrumento está a la disposición de quien escriba a la Profesora Celmira Valencia.

Recolección y análisis de los resultados. A fin de recolectar la información se entrevistaron 10 madres en cada institución; la entrevista se registró por escrito textualmente, conservando el contenido "puro" expre-

sado por cada participante.

El análisis se hizo mediante la revisión de los datos obtenidos en las 59 entrevistas. Con objeto de tener una visión global de todas las creencias, los registros de cada entrevista se transcribieron a unos cuadros maestros, para clasificarlos y agruparlos según su naturaleza; este trabajo sirvió de base para identificar el siguiente esquema de categorización: Los cuidados de la mujer, los alimentos prohibidos, las actividades prohibidas, las plantas milagrosas y el último día de la dieta.

RESULTADOS

En las características sociodemográficas de las mujeres, se encontró que predominó la unión libre, el grupo de edad entre 21 y 25 años, el grupo mestizo, la escolaridad secundaria incompleta, la religión católica, y como ocupación ama de casa. Casi todas tenían un ingreso entre 100,000 y 200,000 pesos mensuales (US\$1 = mil pesos). Asimismo vivían con la familia extensa, la mayor parte del grupo procedía de las zonas rurales de los departamentos de Tolima, Cauca y Nariño.

Determinó la identificación de las categorías enunciadas anteriormente, el análisis de las creencias populares de las madres participantes en el estudio, con respecto a la prevención de la enfermedad y la cura de los males producidos durante la dieta.

1. **Los cuidados de la mujer durante la dieta.** En la información aportada por las madres, se observaron las creencias con respecto a los cuidados del cuerpo y las explicaciones sobre porqué se deben realizar estas prácticas durante el puerperio. Tales son las actividades que ellas realizaban: Hay que tener precauciones con la cabeza los ojos y oídos, cuidarse de

no exponerse a las corrientes de aire, al frío, al sereno y al sol, porque el contacto con la naturaleza produce efectos físicos y mentales. Una forma de protección, es cubrirse la cabeza con una pañoleta o trapo para evitar que entre el frío al cuerpo porque se produce dolor de cabeza, escalofríos, "pasma," fiebre, dolor en los huesos, cólicos menstruales de por vida, enfriamiento de la matriz y hasta la locura. Las madres manifestaron que después del parto quedan los "poros abiertos" por donde entra el frío, que es el causante de muchas enfermedades durante el período de la dieta; éste puede penetrar no sólo por el contacto directo de la mujer, sino a través de objetos expuestos a los efectos de la naturaleza. En estas creencias relatadas por las madres se identifica la existencia del pensamiento mágico, en el que hay una causa que produce un efecto y un daño en el organismo; en esta secuencia de la manera de pensar, la persona busca explicaciones de hechos por causas más sencillas que la lógica de la firme observación³.

Para el cuidado de los ojos, creen que se deben evitar trabajos que impliquen esfuerzo visual como coser, remendar, ver TV, porque estas actividades podrían producir una ceguera permanente, además de "pasma," dolor de espalda y de riñones. También se cuidan los oídos; deben estar tapados con algodón, como una manera de evitar la entrada de corrientes de aire que les puede ocasionar sordera, zumbidos, dolores de cabeza y "pasma."

El baño del cuerpo, lo realizan con agua de hierbas o agua tibia, esta última tiene como fin, evitar el dolor de cabeza, dolor de oído, "pasma" y frío en la matriz.

Para los genitales o "partes íntimas," creen que se requieren cuida-

dos especiales para evitar infecciones, disminuir el sangrado, la irritación y el mal olor de los puntos de la episiorrafia, utilizan diferentes prácticas caseras, como lavarse con hierbas cocidas, agua y jabón; o prácticas médicas como el isodine, permanganato y domeboro.

Creen que los entuertos se evitan y se calman, si se ponen alcohol caliente en el estómago, o si le dan seno al bebé; otras mujeres dejan un machete debajo del colchón hasta que desaparezca el dolor producido por la salida de los coágulos que quedan después del parto; tampoco se permite que una embarazada se siente en la cama de la mujer en dieta porque se le pasan los entuertos.

En estas creencias y prácticas relatadas por las madres, se observaron los principios del pensamiento mágico descritos por Somolinos³: Lo semejante produce lo semejante y el poder que tienen los objetos para producir cambios en el organismo.

Las relaciones sexuales en el puerperio, tienen ciertas restricciones y prohibiciones. Las madres las consideraron como prohibidas, algo "sucio, cochino, incómodo y fastidioso" porque la mujer se puede desangrar o el hombre se puede enfermar de "lupus." En el tabú, el concepto de la limpieza y la impureza se confunden con los valores de la moral; la prohibición del acto sexual para las mujeres en este período tiene características de tabú.

Las madres manifestaron diferentes quejas con respecto a las condiciones de la matriz después del parto: la matriz está débil, queda suelta, se queda en movimiento, queda como loca, queda como si andara por el cuerpo y se puede salir cuando se hace una mala fuerza durante los oficios domésticos pesados; otras sienten que la matriz brinca, pierde ener-

gía, queda descontrolada, es decir que se sube, refieren que esto le ocurre a las mujeres que han sido mal alimentadas durante el embarazo; las entrevistadas la denominaron “la matriz loca.” Gutiérrez⁶ encontró en sus estudios, que después del alumbramiento persisten en la madre una serie de molestias que se atribuyen al “descuajamiento;” pero ese trabajo se hizo en la década de 1960. En la presente investigación se observó que aún se conservan las creencias sobre las condiciones particulares de la matriz después del parto. Las madres refirieron haber aprendido de la abuela y la suegra las prácticas o las creencias y, en casos esporádicos, de la madre.

En las comunidades, la difusión de las creencias a través del tiempo se produce por las experiencias de aprendizaje en el entorno familiar. En los casos de este trabajo, las madres vivían con la familia extensa, hecho que facilita adquirir la enseñanza de la abuela o la suegra; por tanto, la generación mayor induce, incita u obliga de forma consciente o inconsciente, a la generación más joven a adoptar los modos de pensar y comportamientos tradicionales⁷. Los rasgos culturales de una generación son semejantes en muchos aspectos a las generaciones siguientes; pues a través del tiempo se perpetúa la extensión de los rasgos culturales que se denomina enculturación. De tal manera, las personas mayores como los abuelos o bisabuelos inculcan a su descendencia los hábitos, costumbres, creencias, modos de actuar y de pensar en una forma tradicional.

2. Las actividades prohibidas. En los relatos, las puérperas manifestaron diferentes prohibiciones y precauciones relacionadas con las actividades de la vida cotidiana; ellas creen que el embarazo y el parto les dismi-

nuyen las fuerzas y las debilitan. Por tal motivo procuran realizar durante la dieta, actividades que no les exijan mayores esfuerzos físicos y darle al cuerpo tiempo para que se recupere. Se identificaron numerosos oficios domésticos y actividades prohibidas en este período: Barrer, trapear, planchar, alzar objetos pesados y lavar ropa, porque creen que el organismo no está en capacidad de realizar este esfuerzo; lo contrario trae como consecuencias dolor de espalda, desangre, dolor de caderas y de cintura y es dañino para los riñones. La matriz se puede salir e inflamar porque ha quedado débil, suelta, girando, no está bien amarrada y se puede descolgar. También está contraindicado planchar, cocinar y coger cuchillos por el contacto con el calorfrío que les seca la leche y les da “pasma.” De igual manera está prohibido coser con aguja de mano, porque se pueden puyar y les puede dar “pasma;” cuando se “ventea” la escoba al barrer, el aire entra por las piernas y el frío se le entra a la matriz y esto puede dar “pasma” y cólicos; al trapear por la fuerza que se hace, la matriz se puede salir. También se observó que al exponerse a la lluvia, al sol, al frío de la nevera, al calor de la estufa y a los cambios de clima, producen efectos nocivos en el organismo, por los extremos del frío y el calor; el daño es denominado popularmente “pasma.”

El “pasma” fue descrito por las entrevistadas de diversas maneras: Es comezón, una picazón, un sarpullido, una especie de alergia, la mujer se seca, se pone flaca, nunca vuelve a engordar; hay mujeres que se sellan porque no vuelven a tener hijos, es borrachera y malestar en el cuerpo, dolor de cabeza permanente, manchas en la piel, es quedar amarilla, ni para atrás ni para adelante. El “pasma” es una creencia muy arraigada;

se considera una dolencia grave. Algunas madres en las entrevistas manifestaron que no tiene cura; otras piensan que el tratamiento es coger otro embarazo y cuidarse bien la dieta o hacerse el sahumero y colocarse un paño en la cabeza, previamente calentado con el mismo humo.

Se identificó en las puérperas, la creencia sobre el riesgo de contraer una enfermedad grave, si se exponían a situaciones que les hiciera romper el equilibrio en la naturaleza; por tal razón manifestaron que se deben cuidar de la lluvia, el sol, el viento y los alimentos fríos. En relación con esta creencia, Calvalho⁸ afirma que si se llega a romper este equilibrio por la alteración de los elementos opuestos como luz-oscuridad, humedad-sequedad, calma-tormenta, frío-caliente, se pierde la armonía. Entonces la causa de la enfermedad es el desequilibrio, la desarmonía, los extremos, no los puntos medios.

Las participantes en el estudio eran amas de casa, dedicaban la mayor parte de tiempo a los oficios domésticos; las creencias con respecto a los cuidados que debían practicar para prevenir una enfermedad y conservar la salud las llevó a modificar la vida cotidiana, debido a las precauciones que debían tener con los oficios por el esfuerzo físico, la exposición al frío y al calor, el baño diario, la alimentación y la actividad sexual.

Las creencias identificadas en este estudio en relación con el esfuerzo físico son hallazgos semejantes a los de Gutiérrez⁶; las mujeres perciben la sensación que los órganos internos se van a salir y un dolor intenso en las caderas que las obliga a guardar quietud. A las madres entrevistadas las acompañaba una familiar (mujer), cuyo papel era cuidarla y realizar los oficios domésticos.

3. Los alimentos prohibidos. En

el análisis de las creencias con respecto a la alimentación indicada durante la dieta, se observaron los siguientes elementos: La aplicación del concepto frío y calor, se relaciona con la armonía que deben guardar las personas con la naturaleza y la clasificación de los alimentos, según sus características como irritantes, ácidos y pesados y los efectos nocivos en esta etapa reproductiva.

Los alimentos clasificados como fríos son: las sopas de pasta y de callo, producen daño de estómago al bebé; el banano causa "pasma" y el pollo hace que se llene de gases y también puede originar "pasma;" los alimentos enfriados en la nevera son dañinos, pasan la leche de la madre y la gaseosa ocasiona cólicos al bebé. El parto es concebido como un fenómeno frío, por tanto, lo más recomendado durante la dieta es el chocolate caliente, lo toman para sudar y sacar todo el frío recogido durante el nacimiento del bebé; este alimento hace parte de la alimentación diaria durante los 40 días que en promedio dura el puerperio; además, tiene un significado especial en el último día.

Ciertos estados fisiológicos femeninos, son sensibles a contraer la enfermedad por un desequilibrio térmico, que se puede producir por una corriente de aire frío o por una sustancia clasificada culturalmente como tal⁵. De acuerdo con esta lógica en las creencias, unas entrevistadas refirieron que al consumir los alimentos asados, por ser calientes, producen "erisipela o sea los senos rojos e hinchados;" también el pescado asado es la causa del mal olor en los genitales.

Los alimentos que se clasifican como irritantes, dificultan la cicatrización de los puntos de la episiorrafia en la madre y el ombligo del bebé, por esta razón refirieron que está prohibi-

do consumir róbalo, yuca, banano, salchichas, ají, maduro, pescado, mantequilla, condimentos y aguacate; algunas madres creen que al comer este último, pueden morir a causa de la debilidad producida por el parto.

Los alimentos ácidos son frutas como manzana, guayaba, maracuyá, tomate de árbol y limón. No se deben consumir, porque cortan la sangre e impiden su buena circulación; además, se transmiten al bebé por la leche de la madre y no dejan que sane el ombligo.

Las leguminosas, la carne de cerdo, los alimentos recalentados y el aguacate se perciben como pesados; están prohibidos porque pasan al bebé a través de la leche materna y causan cólicos, diarrea y retardan la cicatrización del ombligo; la leche produce estos mismos efectos y a la madre le ocasiona flujo vaginal blanco y dificulta la cicatrización de los puntos de la episiorrafia.

También se observó con respecto a las creencias sobre la alimentación, que no se puede permitir un desequilibrio en la dieta alimentaria en un estado fisiológico como el puerperio. Si se contraviene esta indicación, al ingerir alimentos ácidos, irritantes o pesados las madres creen que pueden contraer una enfermedad grave.

Un alimento muy apreciado por las madres para el cuidado de la dieta, es la gallina, porque les permite recuperar las fuerzas perdidas durante el embarazo y el parto y hace que la leche sea de mejor calidad; el agua de panela también es recomendada porque mejora la producción de leche; el huevo y la yuca aumentan el sangrado vaginal y los entuertos.

En el análisis de la información las investigadoras identificaron algunas diferencias en las creencias, en cuanto a los efectos de los alimentos, el tratamiento del "pasma" y las activi-

dades que están prohibidas durante el período de la dieta. Este fenómeno se debe a las modificaciones que sufre un rasgo cultural que pasa de un grupo humano a otro, p. e., en el caso de las migraciones de un departamento a otro o de la zona rural a la urbana. Las diferencias identificadas en las creencias se deben a la supervivencia marginal de un rasgo. Al respecto López⁹ cita a Limton quien refiere: "La difusión o transmisión de un rasgo cultural que se inicia cuando la sociedad donadora lo entrega a otra, se puede rechazar o aceptar; si es recibido se pone a prueba entre sus miembros, y en este momento se presenta un proceso de elaboración en la sociedad receptora, se acoge a su cultura de acuerdo con la utilidad, la forma y el significado; el rasgo recibido sufre modificaciones en algún grado, donde se suprimen o agregan nuevos elementos."

4. Las plantas milagrosas de la dieta. Desde etapas remotas en la historia de la humanidad, ha existido una relación estrecha y armónica con la naturaleza. Las plantas han sido un recurso importante en la vida del hombre, como medio de subsistencia y en la prevención y curación de la enfermedad.

La explicación del uso terapéutico de las plantas en la medicina popular, se basa en los principios del pensamiento mágico. Tanto en la medicina popular como en la tradicional se han utilizado a la par por diferentes comunidades y por diversos motivos; uno es el económico, porque es más fácil adquirir una planta, que someterse a tratamientos largos y costosos; también se utilizan por tradiciones que vienen desde los antepasados.

En esta investigación, se observó en las creencias el empleo de las plantas, como parte del cuidado de la mujer en la etapa del puerperio o

“dieta;” estas tradiciones conservan su arraigo en las mujeres, quienes las han aprendido de una generación a otra; sin embargo, se notó en este estudio que las explicaciones con respecto a la acción que ejercen las plantas en el organismo, no son muy claras, debido entre otras razones a que algunas de las mujeres eran relativamente jóvenes; otras aprendieron la práctica de la abuela o la suegra, sin recibir mayor explicación al respecto; también a que las creencias se han diluido a través del tiempo; sin embargo se encontró el uso de las plantas para aliviar los males o dolencias durante el período del puerperio o dieta; se emplean para el baño del cuerpo, sacar el frío, infecciones genitales, disminuir el sangrado, secar los puntos, evitar dolores de cabeza, disminuir el volumen del estómago y desinfectar la herida producida por la episiorrafia.

Con respecto a los métodos de preparación de los baños, tomas u otras indicaciones se identificaron la infusión, las vaporizaciones, los emplastos, las cocinaduras, los pringues, en agua tibia, fría o hervida; las soasadas u hojas quemadas para difundirlas a través del aire; las madres también empleaban las diferentes partes de la planta como hojas, tallos y flores. Algunas plantas, se consideraron como calientes, y son muy valoradas para el cuidado de la dieta, porque el parto se conoce como un fenómeno frío.

Los poderes medicinales que las madres le atribuyen a las plantas, son muy variados y tienen estrecha relación con el denominado “número mágico;” las plantas tienen muchas indicaciones en la forma como se deben consumir; p.e., utilizaban las siete hierbas mezcladas, para ser ingeridas en forma de bebidas o “tomas;” éstas eran indicadas en dosis,

ya sea tres veces al día, dos o una toma diaria durante el puerperio. Los números en las dosis o en las tomas tienen un significado importante; la explicación obedece a la aplicación de los principios del pensamiento mágico; por tanto éstos no se pueden alterar, de lo contrario se pierde el efecto de la planta.

En el análisis de la información se encontraron también los diferentes usos de las plantas: para purificar el cuerpo, sacar el frío, sacar los “malos humores.” Para ello se hace el baño del cuerpo con hierbas en agua tibia o caliente; de ninguna manera se debe utilizar agua fría, porque se puede producir “una enfermedad que no se quita con nada.” El baño es muy especial; algunas lo practicaban día de por medio, mientras que casi todas lo realizaban a diario con diversas hierbas como rosa, romero, albahaca, citronela, yerbabuena, salvia, etc. Las hierbas también se utilizan para calmar los dolores producidos por los entuertos o cólicos; para ello emplean tomas preparadas en forma de bebidas con canela, suelda con suelda, yerbabuena mezclada con poleo y apio, cebolla larga y muchas otras plantas a las que se les atribuyen beneficios.

En el análisis de las creencias también se identificó que los genitales requieren ciertos cuidados que ayudan al proceso de cicatrización de los puntos, y evitan las infecciones; para ello se aplicaban baños locales con hierbas calientes como geranio, hojas de salvia, manzanilla y eucalipto. Otra preocupación de las madres durante el puerperio fue el aumento del abdomen, porque produce un cambio en la imagen corporal de la mujer; para mejorar esta situación, acuden a los sahumeros y a las plantas colocadas en forma de emplasto sobre el estómago.

Para aumentar la cantidad de leche

materna, se identificó el uso de bebidas preparada con cáscara de plátano maduro y hojas de brevo.

En esta investigación, se observó el auge que tiene actualmente la práctica de la medicina mágica o popular. Para las madres las plantas eran un recurso importante a fin de prevenir la enfermedad y curar los males que se les podían presentar durante el puerperio.

5. *El último día de la dieta.* En el análisis de las creencias con respecto a los cuidados de la mujer durante el puerperio, se encontró que el último día tiene un significado muy especial; pues se reserva para dedicarlo con mayor intensidad a su cuidado, lo que les permite conservar la salud y regresar a las actividades de la vida cotidiana. Se identificaron en los relatos diferentes prácticas como encerrarse en la habitación para no recibir aire ni sereno, tomar alimentos y bebidas especiales, reposo, baños especiales y los sahumeros.

El baño se hace de diferentes maneras: caliente, preparado con 7 hierbas (romero, naranjo agrio, eucalipto, hierbabuena, limoncillo, albahaca, ruda) que se dejan bien hervidas; el agua caliente se coloca en un platón, para recibir el vapor en todo el cuerpo y aspirarlo; el cuerpo está desnudo cubierto con una sábana para concentrar el vapor, de esta manera el cuerpo queda caliente; el calor evita que entre el frío al organismo, de lo contrario la mujer puede contraer el “pasma” o se puede torcer; algunas explicaron que se hace solamente en la noche para evitar el dolor de cabeza permanente. También hacen un baño con hierbas machacadas o con agua de flores, que se prepara con agua tibia al sol, se agregan rosas, claveles y las flores que se quieran; después del baño la mujer debe permanecer encerrada en la habitación uno o dos

días.

El baño vaginal o de asiento se prepara con hierbas, que se ponen a hervir en agua por 15 minutos, luego en un recipiente apropiado la madre se coloca encima y deja que el vapor entre por la vagina. Este baño se indica para sacar los coágulos que quedan después del parto y durante la dieta, para acomodar la matriz, sacar el frío del cuerpo, calmar los dolores, sacar los malos espíritus y limpiar de impurezas el cuerpo.

Se observaron numerosas medidas preventivas y curativas mágicas mediante el uso de las plantas como emplastos, infusión, bebidas, para el baño del cuerpo y los baños vaginales. Las madres les atribuyen poderes mágicos porque acaban el hechizo producido por los malos espíritus.

Después del baño las púerperas hacen el sahumero que se esparce en la casa, en la habitación y en el cuerpo. Para prepararlo se queman hierbas o sustancias de distintas clases en un recipiente llamado brasero. Una madre relató su experiencia: El sahumero se prende en las brasas; la mujer se envuelve en una cobija o sábana pero debe estar sin ropa y se para encima del brasero para recibir todo ese humo, con cuidado que no entre en los ojos, porque es malo. Después empieza a sudar; cuando la sábana está bien mojada por el sudor, entonces se acuesta en la cama y sigue bien cubierta con frazadas, pero no se puede destapar; todo esto se hace encerrada en la pieza. Otras mujeres pasan 3 veces por encima del recipiente que contiene el sahumero con las piernas separadas para que entre al cuerpo y saque el frío que hay dentro de él; otras lo pasan por todo el cuerpo.

El sahumero se indica para sacar el frío que ha cogido la púerpera durante la dieta, para cerrar los poros

que han quedado abiertos después del parto, sacar el "pasma," la mala influencia y respirar aire fresco. No seguir las precauciones del sahumero como salir de la habitación únicamente cuando caliente el sol, o descubrirse durante su realización puede acarrear enfermedades graves como dolor de cabeza e hinchazón en el cuerpo.

A las sustancias que se usan en el sahumero, las púerperas atribuyen un poder mágico y la virtud de precaver ciertos males, como los efectos del frío, los males producidos por los poros abiertos y el hechizo ocasionado por la influencia de personas enemigas con la intención de causar daño. El mismo sahumero se utiliza para la casa y la habitación, sobre todo en los rincones; lo hacen para la buena suerte, sacar los malos aires, desinfectar el ambiente y expulsar los malos espíritus. Una de las madres aseguró que "los espíritus malos están presentes cuando han echado tierra de cementerio, sal, huesos de muerto u otras cochinadas en la casa; esto sucede cuando otras personas tienen envidia." En el pensamiento mágico, es común que se le asignen propiedades malignas a un sitio determinado de la vivienda; en este caso, los rincones, lugar donde hay un hechizo que puede enfermar a las personas, como lo relató una de las madres.

En el último día también está indicado el consumo de bebidas calientes como el chocolate, que se prepara con clavos y canela, o con pata de res, nuez moscada y canela. El "quemado" es otra bebida de uso común; consiste en hervir aguardiente, hierbabuena, canela, limoncillo y albahaca, y se toma una o dos copas en el día. El alimento más frecuente, sigue siendo el caldo de gallina bien cocido; estas sustancias por ser de carácter caliente, sirven para sacar el frío del

cuerpo. No cumplir con estas prescripciones puede ocasionar dolor de cabeza u otras enfermedades.

CONCLUSIONES Y COMENTARIOS

Las creencias son un saber cultural que se construye en la totalidad de las relaciones sociales, en la producción, en la organización de los hábitos y en las prácticas interpersonales; se conservan en todas las culturas, a pesar de las modificaciones adquiridas a través del tiempo.

La cultura colombiana mantiene desde tiempos remotos creencias populares; no sólo se encuentran en el mundo rural, sino que aparecen en diversos sectores de la sociedad urbana y son parte integrante de la estructura social desde épocas antiguas.

Las creencias populares son tradiciones culturales que la comunidad cree y practica para conservar un equilibrio entre la salud y la enfermedad. Un reflejo de ellas son las utilizadas durante el puerperio con el fin de evitar complicaciones que comprometan el bienestar de la mujer. Por tanto, realizan actividades para fomentar el autocuidado, la alimentación, utilización de plantas y atenciones especiales el último día de la dieta.

El conocimiento por parte del personal de salud de las creencias populares que practica la mujer durante el puerperio, permite valorar su significancia como parte de su legado cultural. Esto facilita brindar una atención integral en las instituciones de salud.

SUMMARY

This study is a qualitative research carried out with the purpose of

knowing the beliefs of women during the puerperium to facilitate the integration of cultural aspects for caring of women in postpartum. The purposive sample was 50 women who attended to the puerperium clinic in institutions such as Joaquín Paz Borrero, Siloé, Cañaveralejo, Primitivo Iglesias and Carlos Carmona hospitals. A semistructured interview was conducted which was elaborated through an on-the-field work with focus groups with the participation of women in puerperium phase, registered nurses and nurse's

assistants. The findings are centered on the beliefs about body care, nourishment, the use of plants in self-care and the care within the last day of the puerperium phase. Beliefs based on the magical medicine, contribute to the conservation of the health during the puerperium considered by mothers as a morbid-process.

REFERENCIAS

1. Harris M. *Introducción a la antropología general*. Madrid: Alianza;1982.
2. Martínez M. *La investigación cualitativa etnográfica en educación*. Caracas: Textos SRL;1991.
3. Somolinos G. *Historia de la medicina*. México: Patricia;1952.
4. Hoebel A. *Antropología: El estudio del hombre*. Barcelona: Omega; 1973.
5. Gutiérrez V. *La medicina popular en Colombia: Razones de su arraigo*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 1961.
6. Gutiérrez V. Causas culturales de la morbimortalidad infantil. *Rev Colomb Antropol* 1955; 4:13-82.
7. Harris M. *Antropología cultural*. Madrid: Alianza; 1983.
8. Calvalho J. *Antropología cultural*. Brasilia: Universidad de Brasilia, 1992.
9. López M. *Determinantes socioculturales de salud. Cascarillo, Roldanillo, Valle del Cauca 1984*. Tesis de Grado. Universidad del Valle, Medicina Social, Cali: 1985.