



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/463.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

*Título* **Cuidado familiar a la puérpera adolescente y su recién nacido**

*Autores* Delia Esther *Chévez Guevara*, Rosa Jeuna *Díaz Manchay*

*Centro/institución* Escuela de Enfermería, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT)

*Ciudad/país* Chiclayo, Perú

*Dirección e-mail* rodima78@gmail.com

## RESUMEN

Esta investigación cualitativa con enfoque estudio de caso, tuvo como objetivos: Describir, analizar y comprender el cuidado familiar a la puérpera adolescente y su recién nacido, en sus hogares. La muestra estuvo conformada por siete puérperas adolescentes y sus respectivos familiares cuidadores, obtenidas por saturación. Se recolectó datos mediante la entrevista semi-estructurada. Se aplicaron los criterios de rigor científico y los principios de la bioética personalista. Se utilizó el análisis de contenido temático, obteniéndose dos categorías: 1) Cuidado familiar en el puerperio mediato a la madre adolescente, 2) Reorganización de roles familiares para cuidar al recién nacido y enseñar rol maternal. Se concluye que los cuidados brindados en el ambiente familiar, favorecen el vínculo afectivo madre adolescente - recién nacido; cada familiar se reorganiza para apoyar económicamente, cuidarla y enseñar a cuidar al bebé para que desempeñe su rol maternal, basados en las creencias y prácticas aprendidas del entorno familiar/cultural.

**Palabras clave:** Cuidado/ Puérpera adolescente/ Familia/ Recién nacido.

## TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

### Introducción

En Estados Unidos, anualmente cerca de un millón de embarazos corresponden a madres adolescentes, constituyendo un 12.8% del total de embarazos. En países menos desarrollados, la proporción de embarazos adolescentes es de aproximadamente 15.2% en Chile, y del 25% en el caso del Salvador; y el 45% del total de embarazos en algunos países africanos.<sup>1</sup> En Perú, el 20% de las adolescentes entre 15 y 19 años están involucradas en la maternidad; pues ya son madres (13.7%) o está gestando por primera vez (6.3%) y actualmente tres de cada diez nacimientos en el país, ocurre en mujeres menores de 19 años.<sup>2</sup>

El embarazo en adolescentes, constituye un problema de salud pública debido a las implicancias biológicas, psicológicas y sociales, que este tiene para la madre adolescente y su hijo.<sup>3</sup> Las adolescente presentan labor del parto prolongado, disfunción uterina, pelvis contraída y parto por cesárea a causa de la desproporción céfalo – pélvica, debido a que el canal del parto es aún inmaduro; mientras que sus recién nacidos mayormente son prematuros, con bajo peso al nacer, regresan después del alta hospitalaria con diagnóstico de Sepsis, neumonías, infecciones respiratorias agudas y desnutrición, entre otros.<sup>4</sup> Además de ello, es común observar a la madre adolescente, que debe afrontar muchas veces sola su maternidad, ya que el padre del niño, en su mayoría también adolescente, se niega a afrontar su responsabilidad, y es allí donde requiere del apoyo y cuidado de su familia.

Las madres adolescentes en su mayoría son solteras, necesitan del apoyo financiero, psicológico y cuidados de su familia. En ese sentido, la familia constituye la principal red de apoyo para los adolescentes en esta etapa de vida, donde tienen que afrontar la maternidad. Al principio no es nada fácil, pues los padres, se sienten molestos y decepcionados, porque su hija traicionó la confianza que ellos le brindaron; sin embargo, el nuevo ser trae consigo muchas esperanzas, y este juego de emociones hace que la familia termine ayudando a la madre adolescente.

Asimismo las madres adolescentes dejan de estudiar para dedicarse a cuidar al bebé o trabajar por los gastos que se generan. Igualmente su mamá, cuñada, tía o hermanas le ayudan a cuidarse después del parto y se cuidan en la alimentación, el reposo y usan algunas plantas medicinales para evitar el sobrepeso; les ayudan y enseñan a cuidar a su bebé como bañarlo, como darle la leche materna y el biberón, como hacer la limpieza del muñón umbilical, encontrando disyuntiva entre lo aprendido en el hospital y lo que la familia indica que se haga. Algunas familiares le regalan pañales, leche maternizada o ropa para el bebé.

Frente a esta realidad, conllevaron a la investigadora a plantearse el siguiente problema de investigación científica: ¿Cómo cuida la familia al binomio puerpera adolescente-recién nacido en el hogar? Siendo el objeto de investigación el cuidado familiar a la puerpera adolescente y su recién nacido. Los objetivos que guiaron la investigación fueron: Describir, analizar y comprender el cuidado familiar a la puerpera adolescente y su recién nacido, en sus hogares.

## Metodología

El tipo de investigación fue cualitativa con estudio de caso.<sup>5,6</sup> Los estudios de caso son investigaciones a profundidad, que se puede llegar cuando se investiga un número reducido de individuos, instituciones o grupos. La muestra estuvo conformada por siete púerperas adolescentes y sus respectivos familiares cuidadores, obtenidas por saturación. Se recolectaron los datos en sus hogares después del alta del Hospital Belén –Lambayeque, se utilizó la entrevista semi-estructurada, previa firma del consentimiento informado, durante febrero a junio del 2011. A todos los sujetos de investigación se les garantizó su anonimato y confidencialidad, se le asignó el nombre de PA1, PA2...PA7 a las púerperas adolescentes y de FC1, FC2....FC17 a los familiares cuidadores. Se utilizó el análisis de contenido, los principios de la Bioética Personalista, y los criterios de rigor científico.<sup>7,8,9</sup>

## Resultados y discusión

A continuación se presentan los resultados obtenidos de las entrevistas a las madres adolescentes y su familiar cuidador, lo que permitió identificar cómo es el cuidado que recibe esta madre y su recién nacido en el hogar. El tener un hijo durante la adolescencia, no es fácil, pues les significa asumir mucha responsabilidad a una edad temprana; sin duda, cuando se cuenta con el apoyo de la familia, o por lo menos de uno de sus integrantes, el trabajo se hace menos pesado y la adolescente puede sentirse apoyada para afrontar este nuevo rol. Es así que se han obtenido las siguientes categorías:

### *Primera categoría: Cuidado familiar en el puerperio mediato a la madre adolescente*

El cuidado familiar es una manera propia al mostrarse a los otros. El cuidado está ligado a una actitud y a un acto de celo, de vigilia, de resguardo para asegurar la existencia. Estar siempre vigilante de lo que se cría y de lo que se ama: los hijos.<sup>10</sup> Las familias focalizan el cuidado en el verse unos a otros, expresando la conexión solidaria, un tanto simbiótica, en comunión y amor con los otros.<sup>11</sup> La familia se involucra de alguna u otra manera en el cuidado de la adolescente durante el puerperio, es allí donde se fortalecen las redes de apoyo familiares. Pues, el puerperio es un período de cambios no solo físicos, sino también personales y familiares debido a la llegada del recién nacido, que implican una readaptación en las siguientes esferas: Psicológica, familiar y a las tareas cotidianas. Ante esta situación es importante el cuidado familiar, de tal manera que se les oriente a las madres adolescentes sobre las prácticas de autocuidado durante esta etapa del puerperio.

El puerperio es el período que transcurre desde el final del parto hasta la involución de los órganos genitales y la reaparición de la menstruación. Suele durar entre 6 y 8 semanas y se divide en tres fases o etapas: el puerperio inmediato (dos primeras horas después del parto); el puerperio mediato (hasta el alta del hospital) y, finalmente, el puerperio tardío, hasta la primera menstruación. Aparecen diversas molestias: entuertos (contracciones del útero para facilitar su involución) que pueden ser dolorosas; hemorragia cuya cantidad irá disminuyendo según pasen las horas, grietas en el pezón al comienzo de la lactancia.<sup>12</sup>

Las prácticas de cuidado de las puérperas aún están orientadas por la familia, especialmente por las mujeres: madres, abuelas y suegras. Comúnmente usan algodones en los oídos, pañoleta en la cabeza y no dejan que se exponga a fenómenos naturales como el sereno, el sol y la lluvia, para evitar “dolor de cabeza” y mantiene en reposo, reduciendo la actividad física para que no haya complicaciones como el “sobre parto”, que es la infección en el puerperio; entre otras creencias que pueden dañar la salud de la puérpera.<sup>13</sup> Podemos afirmar que las familias se muestran preocupadas, ante la recuperación en el puerperio de la adolescente, evitan que haga esfuerzos, incluso, le llevan los alimentos a la cama, se preocupan por alimentarlas, les enseñan la higiene de genitales, entre otros cuidados haciendo de este un cuidado familiar saludable, donde predomina el amor y los lazos familiares, por encima de cualquier sentimiento de decepción por el embarazo de la adolescente. Como se devela en los siguientes discursos:

*“Le ayudé a hacerse su limpieza genital con un desinfectante que le habían indicado, le explicaba que lo que le estaba pasando era normal, que no haga desarreglos en tomar cosas heladas, que tenía que abrigarse y evitar un sobre parto... le dábamos a la hora sus medicamentos” FC2*

*“Me dediqué a ella para alimentarla, la vi muy pálida, desvalida, es algo triste verla en esas condiciones y sin experiencia. Le ayudaba a realizar su higiene, le daba de comer en la cama porque tiene que guardar reposo” FC4*

*“Tiene que evitar hacer esfuerzo, no la dejo alzar peso, porque dicen que se “baja la matriz”, puede venirle hemorragia, lo que dicen el sobre parto...No la dejo mojarse, por eso yo le lavo la ropa de ella y de su bebe, hasta que cumpla el mes. Así nos cuidábamos nosotras” FC1*

*“En los primeros días se me inflamó la herida (episiorrafia) pero realizando la higiene con agua de matico que mi mamá preparaba, cicatrizó rápido. Me daban caldo de gallina, y avena...” MAI*

Una de las costumbres al hacer la higiene de genitales en estas mujeres, es el uso del matico. El matico pertenece a la familia *Buddlejaceae*, y la especie es *Buddleja Globosa*. Esta planta ornamental es buena para la cicatrización de heridas, ya sean internas o externas, tiene propiedades antiinflamatorias, de ahí su utilización por parte de aquellos que sufren úlceras digestivas, infecciones urinarias, infecciones hepáticas, entre otros.<sup>14</sup> Según las propiedades curativas del matico y la creencia cultural, la herida irá cicatrizando y prevendrá infecciones. Es por eso que las madres recomiendan a las puérperas usar el matico, durante la higiene de sus genitales.

En cuanto al cuidado familiar, se refiere al cuidado que brinda la familia a sus integrantes y lo hace con una actitud de desvelo y preocupación, en especial por los hijos. A partir de ello, es muy importante tener en cuenta al entorno familiar, que es el que se encuentra más próximo a la madre adolescente y a su niño, y que bien puede orientarla y guiarla en los cuidados que debe tener durante el proceso de adaptación a su nuevo rol como madre.

*Segunda categoría: Reorganización de roles familiares para cuidar al recién nacido y enseñar rol maternal: Fomentando el vínculo afectivo*

La familia es una organización que acepta la individualidad de sus miembros, posee la capacidad de conocer, usufructuar y enfrentar sus derechos, pidiendo y dando apoyo a sus miembros. Pero, también, puede someter a las individualidades, originar crisis, conflictos y contradicciones, excluir o anular alguno de los miembros para asistir a los otros. Dentro de la familia se establecen roles. Al respecto la estructura del rol familiar, la vida está enmarcada en una red de derechos y obligaciones llamadas relaciones de roles. Los roles familiares son roles críticos y centrales, que un individuo debe aprender a desempeñar exitosamente, no solo para un funcionamiento adecuado de rol sino también para el éxito del funcionamiento de la familia.<sup>11</sup> Dentro de la familia se requiere el establecimiento de roles, para que de esa manera cada miembro de la familia se sienta comprometido en brindar ayuda a la madre adolescente y su recién nacido.

Asociados con cada una de estas posiciones están un sin número de roles. En el caso de la posición de ser madre, algunos de los roles asociados son: amas de casa, cuidadoras de niños, líder del cuidado de la salud familiar, cocinera, compañera, cónyuge o pareja, etc. Para cada posición existe un número de roles de los cuales está compuesto más o menos de un conjunto homogéneo de conductas.<sup>15</sup> Sin embargo, pueden ser compartidas con otros miembros de la familia, por ejemplo, el rol de cuidador del niño es ahora compartido como responsabilidad, entre los abuelos y los hermanos.

En las familias del estudio se ha podido evidenciar que sus integrantes apoyan a la madre adolescente asumiendo nuevos roles; generalmente el padre de familia es el que trabaja, la madre y hermanos ayudan a cuidar al bebé para que la adolescente tenga que trabajar o estudiar; pues las adolescentes son madres solteras, y el padre de su hijo que generalmente es también adolescente no brinda ningún tipo de apoyo y menos el económico. Poco a poco las madres adolescentes aprenden el ser y quehacer de una madre, los familiares enseñan y/o ayudan a las nuevas madres en su rol, despertando en ella ese amor de madre, de esta manera se fomenta el vínculo afectivo madre adolescente-recién nacido.

Al respecto la teoría de la adopción del rol maternal de Ramona Mercer, se refiere al proceso de unión al niño y de la identidad del rol maternal o verse a uno mismo en el rol y sentirse cómodo con él. La adopción del rol maternal es un proceso interactivo y de desarrollo, se produce a lo largo del tiempo, en el cual la madre crea un vínculo con su hijo, aprende las tareas de cuidado del rol y expresa el placer y la gratificación con el rol.<sup>16</sup> La relación del niño con su madre es el nexo más importante que tiene lugar durante la primera infancia. Es la madre quien lo alimenta y lo asea, la que le abriga y le presta las atenciones que constituyen la respuesta frente a sus primeras necesidades de bienestar, tal como se comprueba en los siguientes discursos:

*“Al inicio mi mamá lo bañaba, luego poco a poco lo hice yo...tenía miedo cogerlo para bañarlo pero poco a poco ya lo hice mejor, aprendí a curar el ombligo con alcohol puro el cual se desprendió rápido, mi mamá me ayudaba para lactarlo acercándolo a mi pecho...”MA1*

*“...Al inicio yo bañaba al bebé, después le enseñe hacerlo Le enseñe a bañar al bebé porque recordaba como lo hacía con mi hijita, yo aprendí sola... Le da el pecho, agüita de anís para los cólicos y leche NAN y se queda tranquilo, duerme casi todo el día y ella se dedica a él, lo cuida, lo cambia de pañal y no lo saca a la calle todavía, gracias a Dios no se enferma...” FC1*

*“Mi mamá me enseña cómo cuidar a mi bebita, a vestirla y que debo darle cada 3 horas mi seno por lo que tengo que despertarla pues duerme mucho, es tranquila no fastidia...a veces mi hermanita lo cuida, me ayuda cambiarlo o darle su biberón....”MA2*

*“Le ayudo a vestirla, le lavo los pañales, su ropita, le enseñe a bañarla y luego lo hizo ella, le decía que la lleve a su control en la fecha indicada...” FC2*

La lactancia materna es un acto natural que se practica desde el origen del hombre, la leche materna es un fluido biológico complejo, adaptado a las necesidades nutricionales del bebé. Amamantar es la forma más natural de atender y satisfacer las necesidades del bebé, en cuanto a nutrición y afecto se refiere, es el mejor seguro de vida para los niños hasta los 6 meses. Entre las propiedades encontramos la satisfacción del requerimiento nutricional del recién nacido, desarrollo cerebral, aumenta las defensas del cuerpo fortaleciendo sus sistema inmune, evitando enfermedades respiratorias y gastrointestinales. Evita que se contamine la leche llegando de una forma estéril al bebé a una temperatura ideal para su organismo. La leche materna se digiere más rápidamente que las formulas por ello es que el recién nacido necesita ser alimentado a libre demanda.<sup>17</sup>

Sin embargo, hay creencias que hasta la actualidad se transmite a las nuevas madres, es el uso de la leche maternizada y la agüita de anís como bebida que alivia los cólicos de los bebés, utilizan el biberón. El anís tiene cualidades estomacales para aliviar los gases, antiespasmódicas y sedantes es ideal para aliviar casos de gastritis. Así como también se le han atribuido otras propiedades: la de estimular la producción de leche en aquellas mujeres en plena etapa de lactancia. Para los bebés no está indicado porque no quedaría espacio gástrico para amamantarse. Asimismo las adolescente refieren que es difícil tener que bañar al recién nacido porque obviamente nunca antes lo han hecho, para ello necesitan la ayuda de una persona que ya ha tenido que cuidar y criar hijos, sus madres. Al principio, todas refieren que es su mamá quien les enseña a realizar el baño, les indican paso a paso cómo lo tienen que hacer.

*“Me ayudan económicamente, comprándole ropa, pañales a mi hija porque ahorita no estoy trabajando por lo que tengo que darle de lactar, mi papá me ayuda dándome mis alimentos, ropa y a veces alguna propina para comprarme algo...” MA2*

*“Me compran lo que pueda necesitar, pañales descartables para mi bebé y para mí, ropita, mis tíos me dan propina para comprarle sus útiles de higiene, detergente...”MA1*

En el discurso de puede evidenciar el apoyo económico familiar ante el nacimiento del recién nacido conjuntamente con las enseñanzas en el cuidado del bebé y los gastos que pueden generar su supervivencia. La enfermería debe tener prioridad en la educación sanitaria que se brinda a la madre adolescente sobre su autocuidado y el cuidado al recién nacido, cuya situación se agudiza muchas veces por su condición de adolescente y bajo nivel sociocultural, no cumpliendo a cabalidad su rol de madre, ya que no está preparada psicológica, física, ni económicamente para brindar este cuidado.

### **Consideraciones finales**

La familia constituye la principal red de apoyo para los adolescentes en esta etapa de vida, sobre todo, cuando tienen que afrontar la maternidad. Los cuidados brindados en el ambiente familiar, favorecen el vínculo afectivo entre la adolescente y su recién nacido; para ello cada familiar se reorganiza para apoyarla, sea económicamente, cuidando al bebé, cuidándola en el puerperio mediato y enseñándole a desempeñar su rol maternal, basándose en las creencias y prácticas aprendidas de su entorno familiar/cultural; las mismas que deben ser consideradas por el personal de salud al brindar sus cuidados.

La familia se involucra de alguna u otra manera en el cuidado de la adolescente durante el puerperio. Sin embargo, se notan diferentes creencias al momento de brindar dichos cuidados. La cultura y las enseñanzas de las madres, abuelas, suegras, etc., y demás familiares hacen que la alimentación, vestido e higiene durante el puerperio se rodee de tabúes como no salir fuera de su casa para evitar dolores de cabeza, tomar bebidas calientes antes de lactar al niño, usar el matico para la higiene de sus genitales, entre otros.

Las madres transmiten a sus hijas conocimientos aplicados a su cuidado y al de los recién nacidos en casa, los cuales por supuesto los aprendieron de la generación anterior. Las madres crían a sus hijos de forma muy parecida a como ellos fueron criados; esto lo hacen al enseñar y supervisar a las adolescentes poco a poco el ser y quehacer de una madre durante el baño, vestido, lactancia mixta, etc. Las familias deben brindar amor y apego al niño, de tal manera que lo ayuden a tener una personalidad confiada, segura de sí misma, capaz de entablar relaciones estables. Sin embargo, con frecuencia se requieren otras habilidades y conocimientos esenciales para desempeñar el rol materno como por ejemplo una comprensión básica del proceso de crecimiento y desarrollo infantil, de las medidas de higiene, de alimentación y de estimulación, aspectos que deben abordados por el personal de enfermería.

### **Referencias bibliográficas**

1. Díaz A, Sanhueza P y Yaksic N. “Riesgos Obstétricos en el Embarazo Adolescente”. 2007. Rev. chil. obstet. ginecol. v.67 n.6 Santiago 2002. [Fecha de acceso: 15 de Noviembre de 2010]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262002000600009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262002000600009&script=sci_arttext).
2. Távara L. “Contribución de las adolescentes a la muerte materna en el Perú”. Rev. Ginecol. Obstet. [Revista en línea] 2004; 50 (2): 111 – 22 [Fecha de acceso: 28 de noviembre de 2010] Disponible en:

[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol50\\_n2/a06.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol50_n2/a06.htm).

3. Morales H. y Cira B. “Madres adolescentes. Una visión integradora del cuidado”. Venezuela; 2008. [Fecha de acceso: 20 de noviembre de 2010] Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1119/1/Madres-adolescentes-Una-vision-integradora-de-cuidado-humano.html>.

4. Oficina de Estadística. Hospital Docente Belén de Lambayeque; 2009.

5. Hernández R. Metodología de la Investigación. 4ta edición. México. McGraw-Hill, 2010.

6. OPS. Investigación cualitativa en enfermería: contexto y bases conceptuales. Serie PALTEX salud y sociedad 2000 N° 9. Universidad Federal de Santa Catarina. Washington. 2008.

7. Bardin L. El análisis de contenido. 3ª Ed. Alcal; 2002.

8. Tello C, Gutiérrez N y otros. Métodos y técnicas de análisis cualitativo. Escuela de Postgrado de Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo. Perú; 2009.

9. Sgreccia E. Manual de Bioética. La bioética y sus Principios, 4ª Edición. Madrid: Talisio, 9; 2007.

10. Perry y Potter. Fundamentos de Enfermería. 5.ª ed. Mcgraw – Hill: España; 2004.

11. Bustamante S. Enfermería familiar: Principios de cuidado a partir del saber en común de las familias. Trujillo – Perú: Facultad de Enfermería – Universidad Nacional de Trujillo; 2004.

12. Soto S. Cuidados durante el puerperio. 4.ª ed. Barcelona - España; 2000.

13. Cardozo S, Bernal M. “Adolescentes en el puerperio y sus prácticas de cuidado”. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional de Colombia; 2007. [Fecha de acceso: 10 de diciembre de 2010] Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12970>.

14. Matico. Arbusto medicinal. [Revista en línea] [Fecha de acceso: 04 de enero de 2012] URL disponible en: [http://plantas.facilísimo.com/reportajes/arbustos/matico\\_183983.html#](http://plantas.facilísimo.com/reportajes/arbustos/matico_183983.html#).

15. Fuller N. Dilemas de la femineidad: Mujeres de clase media en el Perú. 3era ed. Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima; 1998.

16. Mercer R. Modelo de la adopción del rol maternal. En Raile M. y Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 7º ed. Barcelona: Elsevier; 2011.

17. Medellín G, Cilia E. Crecimiento y Desarrollo del ser Humano. 1.a ed. Colombia: Editorial Colombia; 1995.