

Prácticas culturales de las madres andinas en la higiene y vestimenta del lactante menor

Jessica Paola *Bustamante Llatas*, Miguel Amberly *Gordillo Julón*, Rosa Jeuna *Díaz Manchay*,
Angélica Soledad *Vega Ramírez*, Flor de María *Mogollón Torres*, Elizabeth Soledad *Guerrero*
Quiroz

Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (Chiclayo, Perú)

Correspondencia: rdiaz@usat.edu.pe (Rosa Jeuna Díaz Manchay)

Resumen

Objetivo: Describir las prácticas culturales de las madres andinas en la higiene y vestimenta del lactante menor. Métodos: Estudio cualitativo con diseño etnográfico. La muestra estuvo conformada por 15 madres del Distrito de Socota-Cajamarca, Perú. Para la recolección de datos se usó la observación participante y la entrevista etnográfica que fueron procesados mediante análisis temático. Se tuvo en cuenta los criterios de rigor científico y los principios de la bioética personalista. Resultados: A) Hábitos y costumbres en la higiene. B) Creencias y costumbres en la vestimenta. Conclusión: En las madres del estudio prevalece las creencias y costumbres con relación a la frecuencia del baño (dos veces por semana por el excesivo frío), el uso de plantas medicinales, la faja y el fajado, la maicena y el talco, aspectos que el personal de salud debe conocer y valorar en la educación intercultural, para conservar, negociar y reestructurar algunos cuidados que pueden dañar la salud del lactante menor en los andes del Perú.

Palabras clave: Enfermería. Cultura. Lactante. Madre andina. Vestimenta. Higiene.

Introducción

El ser humano, donde quiera que se encuentre, siempre está inmerso y en relación dinámica con la cultura que lo rodea. Este es un poderoso legado que el ser humano ha ido construyendo a través de su historia y que, en relación dinámica con él, lo influye y lo moldea.¹ En la actualidad los niños se exponen al medio ambiente y a cuidados que cambian con su crecimiento, para que puedan desarrollarse de forma normal y saludable es necesario crear en ellos hábitos de higiene. Por eso el aprendizaje de estos hábitos y cuidados personales cumplen funciones importantes en la formación integral del niño como: Mejorar la salud y el bienestar, prevenir la aparición y desarrollo de enfermedades; y facilitar las relaciones interpersonales.² La higiene es necesaria para la salud y comodidad de los niños, por tal motivo se les debe de bañar diariamente haciendo de esta actividad un momento agradable, y se debe tener en cuenta que el agua debe de estar a una temperatura adecuada.³ Además, la ropa del bebé debe ser suave, ligera y fácil de poner y quitar. Lo mejor es que sea de fibras naturales, como el algodón: son frescas en verano y abrigan en invierno. Las piezas únicas son más cómodas que las constan de camiseta y pantalón ya que no dejan al descubierto la espalda o el abdomen.² Sin embargo, existen costumbres arraigadas transmitidas de generación en generación con relación al cuidado en la higiene y vestimen-

ta del lactante menor, que se deben preservar, negociar y reestructurar, a través de la educación intercultural en enfermería. Por ello surgió el objetivo de describir las prácticas culturales de las madres andinas en la higiene y vestimenta del lactante menor.

Metodología

La investigación fue de tipo cualitativa⁴ con abordaje etnográfico.⁵ La muestra la constituyeron 15 madres de lactantes menores que se atendieron en los establecimientos de salud de la Micro Red de Sócuta- Cajamarca, considerada zona andina en el Perú. El muestreo fue por conveniencia, y el tamaño de la muestra determinada por la técnica de saturación y redundancia. Los datos se recolectaron en los hogares mediante la observación participante y la entrevista etnográfica, que fueron elaborados por los investigadores y validados por juicio de expertos. Para captar la totalidad de los datos, se utilizó un diario de campo, un grabador de voz y para verificar los relatos, se regresó con los participantes, para corroborar los datos. Para el procesamiento de datos se utilizó análisis temático⁵ comprendió cuatro etapas: a) Análisis del dominio b) Análisis taxonómico c) Análisis componencial y d) Análisis de temas. En toda la investigación se tuvo en cuenta los criterios de rigor científico:⁶ Credibilidad, auditabilidad y confirmabilidad. Además, se respetó y aplicó los principios éticos:⁷ las madres

se identificaron con códigos (MA1 hasta MA15), su participación fue voluntaria, y firmaron el consentimiento informado.

Resultados y discusión

A) Hábitos y costumbres en la higiene. Las madres del estudio mayormente bañan al niño en un lugar cerrado donde no hay corriente de aire, refieren: “*si lo baño temprano o en la noche le da cólico porque hace mucho frío*” (MA1-M15), por eso deciden “*bañarlo al medio día cuando sale el sol*” (MA1-M15). A pesar de que algunas madres narran que lo bañan dejando un día o dos días, se ha observado que bañan al niño dos veces a la semana porque tienen miedo de que se enfermen de la gripe, debido a que el clima de la zona es muy frío.

En esta zona utilizan frecuentemente “agua tibia con eucalipto o manzanilla” (MA1-M15), plantas medicinales que usan las madres porque son aromatizantes, relajantes, y para evitar infecciones respiratorias y afecciones en la piel o para curar la dermatitis de pañal. Al igual que en el estudio de Chinchay y De La Cruz, las madres de este estudio acostumbran a usar jaboncillo, champú; el baño lo hacen de la cabeza a los pies, de manera rápida y en un ambiente cerrado.² Posteriormente envuelve al bebé en una toalla o pañal de tela, lo secan y finalmente lo visten.

B) Creencias y costumbres en la vestimenta. La mayoría de las madres usan la lana de la oveja para procesarla en madejas de hilo, que emplean para tejer a mano los gorros, zapatos, pantalones, chompas, vestidos, brazadas, costumbres en la vestimenta del lactante menor. Sin embargo, García y Jara afirman que se le debe vestir acorde a la temperatura ambiental, cuando se empieza a mover se le debe poner ropa que le permita libertad de movimientos.⁸ Las madres andinas del estudio tienen preferencias en el “*uso del fajado y fajero*” (MA1-M15). Envolver al bebé (como tamalito o burrito) puede ser una técnica eficaz para ayudar a tranquilizar al bebé y promover el sueño.⁸ La mayoría fajan y tienen como un “*tamal*” (MA5) (paquete envuelto) al niño, “*esto lo hacen hasta*

los 8 meses” (MA7), sin permitirle movimiento de tronco y extremidades, también hacen uso del fajero o puntas, pues creen y refieren: “*lo fajamos para que evitar que el ombligo se sobresalga (hernia umbilical) y sean más fuertes*” (MA9, MA13). Esta práctica de cuidado resulta ser favorable para el niño por el frío de la zona; pero, el uso de la faja impide el movimiento y flexibilidad, pudiendo perjudicar su capacidad motora.

Asimismo, en esta zona las madres manifiestan “*somos económicas, pues usamos pañal de tela, o de la ropa usada... se usa, se lava con lejía o hierve con jabón y se vuelve a usar*” (MA1 a MA10), “*no escalda y no se abre las piernitas*” (MA5-MA11), pero solo cuando van a controles o compromisos utilizan pañales descartables. La dermatitis del pañal, o la dermatitis irritativa del área del pañal, es un proceso cutáneo irritativo e inflamatorio debido a las especiales condiciones de humedad, maceración, fricción y contacto con orina, heces y otras sustancias (detergentes, plásticos, perfumes, etc.).⁹ Las madres andinas del estudio “*utilizan talco para que no le salga granitos, ni se escalde*” (MA1, MA3-MA6, MA11-MA15), y algunas “*usan maicena*” (MA2, MA7, MA10). Sin embargo, el talco es un agente de riesgo por los problemas provocados en el caso de su inhalación en exceso o a su ingesta accidental, pudiendo provocar problemas respiratorios e incluso asfixia¹⁰. Resulta mejor usar maicena en los pliegues de su cuerpo y en el cambio de pañal para evitar la dermatitis.

Conclusión

En las madres del estudio prevalece las creencias y costumbres con relación a la frecuencia del baño (dos veces por semana por el excesivo frío), el uso de plantas medicinales como eucalipto y manzanilla, el pañal de tela, el fajado y la faja, el talco y la maicena, aspectos que el personal de salud debe conocer y valorar en la educación intercultural, para conservar, negociar y reestructurar algunos cuidados que pueden dañar la salud del lactante menor en los andes del Perú.

Bibliografía

1. Dávila A. Práctica de Cuidado cultural al lactante menor desde el saber popular de la Familia. Estudio etnográfico en la Comunidad Awajun- Amazonas. Chiclayo-Perú 2014 [Tesis de Maestría]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017. 152 p.
2. Chinchay T. De la Cruz T. Rol de la madre en el cuidado del crecimiento y desarrollo del lactante menor. Centro de Salud de Pítipo. [tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2015. 80p. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/477/1/TL_ChinchayPachecoTania_DeLaCruzCarbonelTeresa.pdf [acceso 19/06/2017].
3. Castro F. Conocimientos sobre cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes ingresadas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital general Puyo. año 2015 [tesis de licenciatura en línea]. Loja: Universidad Nacional De Loja. 2016. 109P. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/9252/1/ERIKA%20FERNANDA%20CASTRO%20YAR.pdf> [acceso 11/06/2017].
4. Grove, Gray y Burns, 2016; Do Prado, De Souza, Monticelli, Cometto y Gómez, 2013, p. 253.
5. McCurdy D, Spradley J, Shandy D. The cultural experience: Ethnography in Complex Society. 2ª ed. E.U: Waveland Pr Inc; 2005. 190p.
6. Denzin N. Lincoln Y. coordinadores. Manual de la investigación Cualitativa: El campo de la Investigación cualitativa. 3a ed. Vol 1. Barcelona: Gedisa; 2012. 376p.
7. Sgreccia E. Manual de Bioética. La bioética y sus principios. 5ta ed. Madrid: Talisio; 2009. 990p.
8. García N. Jara, J. Significado del cuidado cultural que realiza la madre rural en el recién nacido. 2015. [tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de Trujillo. 114p. Disponible en:
9. <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7634/1724.pdf?sequence=3&isAllowed=y> [acceso 11/06/2017].

10. Hidalgo V, de la Calle T. *Pediatría Integral: Programa de Formación Continuada en Pediatría Extrahospitalaria*. 81p. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/05/Pediatria-Integral-XX-03_WEB.pdf#page=9 [acceso 11/06/2017].
11. Prado K. *Evaluación microbiológica de un talco cosmético para uso tópico*. Machala, 2017. 28p. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/10112> [acceso 11/06/2017].