

Conocimientos y prácticas sobre autocuidado que influyen en la salud de la mujer, durante el embarazo y el puerperio

Knowlegde and practices in self care in women of reproductive age, in the prenatal and postnatal states.

¹ María Alba Pastor, ² Leila Suyá Herrera, ³ Iris Eunice Vásquez,

⁴ Carlos Antonio Zavala, ⁵ Tomasa Alicia Ramírez

Resumen

El presente estudio tiene como **objetivo**; determinar los conocimientos y prácticas en autocuidado, que tienen mujeres en edad reproductiva, en la etapa prenatal y puerperal en áreas de influencia y sede de las unidades de salud del paraíso, región departamental No. 7, El Paraíso, Secretaría de Salud, Honduras, C.A. **Material y Método**; estudio de tipo descriptivo transversal, con **universo** de 1,338 embarazadas y 1,136 puérperas, siendo la **muestra** 268 mujeres entre embarazadas y puérperas. Las técnicas de recolección de datos fue la encuesta y grupo focal. **Resultados**, La ocupación de las mujeres en un 90% son amas de casa, el 38% tiene primaria completa, la mayoría realizan su higiene personal diario mediante el baño y su alimentación se basa en arroz, frijoles, y productos lácteos en un 85%, los que consumen todo tipo de alimentos son un 15%. El 29% sabe que como consecuencia de consumo de cigarrillo durante el embarazo el niño nace enfermo. En relación al consumo de alcohol y drogas el 46% lo reconoce como riesgo; manifestando que el niño puede nacer enfermo y con defectos. Existe desconocimiento del riesgo que produce el acetaminofen, amoxicilina en el embarazo, ya que el 50% afirmaron que se puede permitir su consumo. La mayoría consideró el uso de medicinas caceras durante el embarazado como algo permitido;

que las enfermedades mas frecuentes son las infecciones vaginales en 28%, seguido del dolor de vientre 10% y el 17% niegan conocimientos.

Palabras Claves: autocuidado, unidades de autocuidado, práctica dependiente, conocimientos, actitudes y prácticas en salud, embarazo.

Abstract

Objective: To determine knowlegde and practices in self care in women of reproductive age, in the prenatal and postnatal phases in different areas of EL Paraíso, Honduras.

Out of a universe of 1338 pregnant women and 1136 post natal, 268 in bboth situations were surveyed. **Results:** 90% of surveyed women were housewives, 38% had gone to primayschool, the majority takes a bath daily and their food intake consist of rice, beans and milk products. 29% knows about the danger of smoking in pregnancy. 46 % knows about the consequences of alcohol and drugs. 50% does not know about the danger of taken acetaminofen, amoxicillin in pregnancy. All admit that household medication are not dangerous. Vaginal infection are common in 28% of women, followed by lower abdominal pain in 10% of cases.

Key words: self care, units health knowledge, attitudes, practice, pregnancy.

¹ Enfermera supervisora CESAMO, Luis Lazo Arriaga, Depto. El Paraíso, Honduras.

² Enfermera Municipal de Arauca y El Paraíso, Depto. El Paraíso, Honduras.

³ Enfermera de Sector, Quebrada Larga, Depto. El Paraíso, Honduras.

⁴ Enfermero Municipal, Teupasenti, Depto. El Paraíso, Honduras.

⁵ Enfermera supervisora del CESAMO, Sta. María, El Paraíso, Honduras.

Introducción

Al hablar de autocuidado y la agencia de cuidado dependiente; se refiere a la capacidad humana de los individuos para realizar acciones, cuyo propósito es cuidar de sí mismo y otros; considerado un conjunto de prácticas deliberadas de autoafirmación, autovaloración, auto-conocimiento y autoexpresión de aspectos que favorecen el desarrollo integral.

Ocuparse de su autocuidado requiere ejercitar habilidades para dirigirse a sí mismos. Cuando las personas están bien, el autocuidado no es preocupación primordial; los intereses y actividades se centran en la vida personal, familiar y el trabajar es de interés especial. ⁽¹⁾

Por tanto el autocuidado en la salud de la mujer; se entiende como el fortalecimiento de la capacidad para decidir sobre su persona en forma integral, en aspectos de auto-descubrimiento, autoestima, salud, sexualidad y empoderamiento, talento humano protagonista de su propio desarrollo.

Estudios recientes indican, que las personas que practican acciones de autocuidado tienen menores posibilidades de enfermar o morir; por lo tanto logran mayores satisfacciones en su vida diaria, pero para ello se ha de contar con una previa orientación ⁽²⁾.

En este sentido Orem (1991) puntualiza que en el autocuidado deben practicarse cuatro tipos de acciones y expresiones: búsqueda de conocimientos, de ayuda y recursos, control de factores internos, acciones y expresiones interpersonales ⁽³⁾. Es así que como miembros del equipo de salud debemos incorporar el auto cuidado de la mujer en edad reproductiva especialmente en la etapa prenatal y puerperal como una forma de vida.

Cotidianamente se ha observado la deficiencia en conocimientos y prácticas en autocuidado de la mujer embarazada, puérpera y consecuentemente en el territorio de su salud y de su hijo (a) la cual eleva la morbilidad y

la mortalidad materna, siendo actualmente 108 muertes por 100,000 nacidos vivos a nivel nacional ⁽²⁾. Según el manual de normas de atención a la embarazada del año 1999 de todos es conocido que esta situación puede cambiar drásticamente si se crea un proceso de educación en salud que refuerce a la mujer en edad reproductiva y especialmente a la embarazada y puérpera sobre los cuidados que debe tener en cada etapa de su vida, y los signos de alarma que ameritan atención urgente involucrando a la pareja, familia, comunidad y personal institucional.

Las condiciones en que actualmente se encuentra la mujer hondureña y específicamente en el departamento de El Paraíso en áreas rural y urbana, se refleja en lo que culturalmente se les ha enseñado a través de generaciones.

En tal sentido, el autocuidado para este grupo poblacional a de convertirse en una cultura de vida; entendiéndolo como tal al conjunto de actividades aprendidas por los individuos para regular los factores que afecten su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar ⁽³⁾.

En el aspecto educativo, tanto formal e informal la mujer juega un papel importante en el ámbito familiar y comunitario; sin embargo en el mismo, no se contempla la formación en el autocuidado; por lo que su conducta al momento de alcanzar su madurez y convertirse en madre de familia es inadecuada por falta de conocimientos y prácticas saludables ⁽⁶⁾.

El acceso a la educación en salud de la mujer en Honduras, antes, durante y después del embarazo y puerperio tanto del área rural y urbana, tienen que ver con la realización y calidad del mismo, ya que en ambas zonas geográficas la mujer tiene diferentes oportunidades en las cuales ella puede aprender y desaprender prácticas en autocuidado ⁽⁷⁾.

Con tal propósito se han hecho esfuerzos por estudiar los conocimientos y prácticas sobre autocuidado que influyen en la salud de la mujer durante el embarazo y puerperio, que

demandan atención en las unidades de salud de la ciudad de El Paraíso, Villa Santa, Saladino y El Chaparral de la Región Sanitaria Departamental No 7 El Paraíso.

Se espera entonces, que la investigación aporte nuevos elementos que sirvan de base para el replanteamiento y reconceptualización de las practicas que el personal de salud lleva a cabo en los servicios actualmente, relativos a la atención de la mujer embarazada y puérpera a fin de plantear propuestas que conlleven a lograr una mejor salud de la mujer en estas etapas mediante las prácticas continuas de autocuidado.

Objetivo General

Determinar los conocimientos y prácticas: sobre autocuidado que influyen en la salud de la mujer, durante el embarazo y el puerperio; captadas en las áreas de influencia y sedes de las unidades de salud (U.S.) El Paraíso, Villa Santa, Saladino, y El Chaparral de la Región Departamental # 7 de la Secretaría de Salud; El Paraíso.

Materiales y Métodos

La presente investigación, es de tipo descriptivo transversal, por describir los conocimientos y prácticas del fenómeno en estudio. El universo estaba conformado de 1338 embarazadas y 1136 puérperas, la muestra y el sistema de muestreo fue al azar simple tomándose aleatoriamente en 120 pacientes que constituyó el 32% del universo, durante los meses de junio a octubre del 2005.

Área de Estudio

Se definió para el mismo, cuatro espacios geográficos del departamento de El Paraíso, ubicados específicamente en tres municipios del Departamento, el cual limita geográficamente con el departamento de Olancho, al sur con el departamento de Choluteca y la República de Nicaragua, al este con el departamento de Francisco Morazán y al oeste con el departamento de Olancho y la República de Nicaragua; cuenta

con una extensión territorial de 7218.1 Km², distribuidos en 19 municipios.

Las áreas de estudio fueron las siguientes unidades de salud: El Paraíso en el municipio de El Paraíso, las unidades de salud de El Chaparral y Villa Santa, en el municipio de Dalí, la unidad de salud de Saladino en el municipio de Teupasenti, que pertenecen a la Región Sanitaria Departamental No. 7 de la Secretaría de Salud; El Paraíso.

Resultados

Se presentan los principales resultados del estudio:

Características Sociodemográficas; de las 268 mujeres embarazadas y puérperas, el 11.9% (32) eran casadas. El 20% son menores de 18 años y de éstas, 13% viven con su pareja en unión libre y el 75% cuyas edades están comprendidas entre 19 y 35 años; el 18% viven en unión libre. Se encontró que 233 que son embarazadas; solamente el 8% recibió su primera atención antes de las 12 semanas de gestación, y un 18%, recibió su atención subsiguiente entre las 13 y 20 semanas de gestación.

Un total de 65 mujeres, o sea el 24% no saben leer y escribir, sumado a 33% de ellas con primaria incompleta.

Gráfico No. 1
Nivel educativo de la mujer embarazada y puérpera en el área urbana

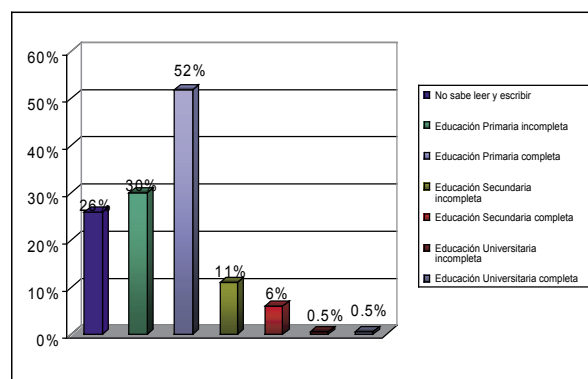
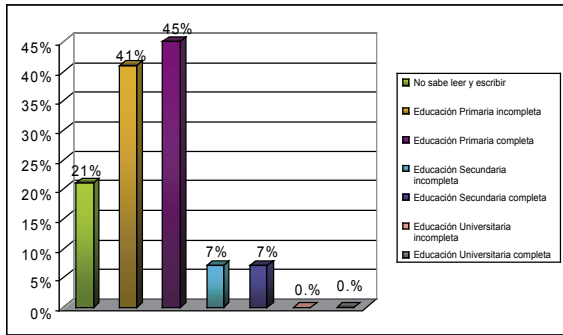
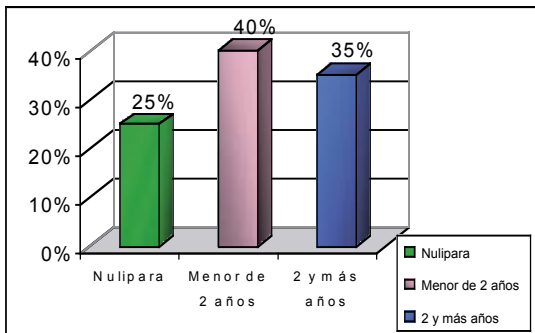


Gráfico No. 2
Nivel educativo de la mujer embarazada y puérpera en el área rural



Espacio Intergenésico; del total de mujeres 123 han tenido de 2-4 embarazos, que corresponde a un 46%. También es relevante que el 34% tienen entre 2-4 hijos y un 8% tienen 8 y más hijos. Para embarazarse nuevamente han tenido en un 40% un espacio intergenésico menor de 2 años; lo que implica un factor de riesgo para la salud.

Gráfico No. 3
Espacio intergenésico de las mujeres embarazadas y puérperas



Hábitos de vida de la mujer; Entre las prácticas saludables de las mujeres embarazadas y puérperas; la mayoría realiza el baño diario, seguido del corte de uñas en un 4%, de los alimentos que consumen; un 53% respondieron frutas y verduras. Lo que respecta al tipo de zapato el 76% usa zapato bajo, un 79% usa ropa floja y un 0.4% usan de todo.

Considerando la recreación un aspecto importante para la salud de la mujer embarazada y Puérpera, únicamente 23% van de paseo y el 22% ven televisión dicen que, para relajarse.

Gráfico No. 4
Hábitos de vida de la mujer embarazada y puérpera

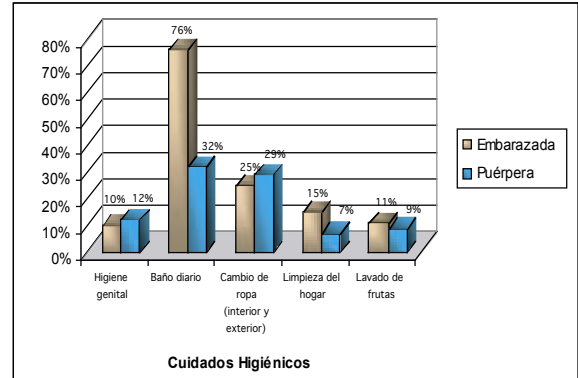
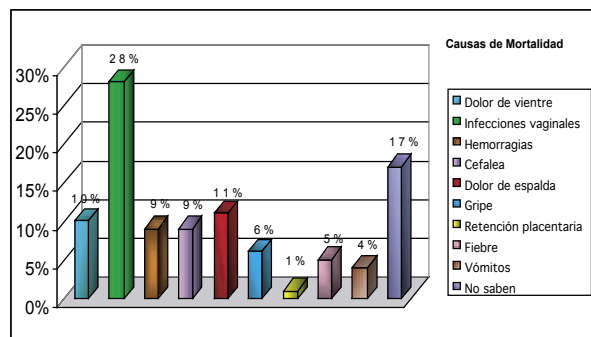


TABLA No. 1
Importancia que da la mujer embarazada al descanso

Importancia del descanso	No	%
Bueno para el niño	49	18
Para sentirse bien	48	18
Para no cansarse	29	11
Para no tener abortos	23	9
Evitar peligros en el parto	22	8
Relajarse	13	5
Para conservar la salud	12	4.4
Evitar edema en M. I.	12	4.4
Evitar dolor de espalda	12	4.4
Es importante	11	4
Evitar cansancio en los pies	10	4
No es importante	6	2
Para la circulación	4	1
Para disminuir varices	2	0.7
No sabe	15	6
Total	268	100

Signos y síntomas más frecuentes durante el puerperio; siendo las predominantes las infecciones vaginales, dolor de vientre, cefalea, hemorragias fiebre, gripe y dolor de espalda.

Gráfico No. 5
Signos y síntomas más frecuentes durante el puerperio



Discusión

Dentro del proceso salud-enfermedad de las personas, se busca el bienestar, sensación y percepción placentera y agradable, que garantiza una sobrevivencia digna. En toda sociedad se debe reconocer a la mujer como un ser integral, por tanto debe haber una visión totalizante de ella, que trasciende la mirada del cuerpo femenino como reproductor biológico a una persona con múltiples papeles y con diferencias de género asignado por la cultura; diferencias que le han impuesto características específicas en cuanto a sus condiciones de vida y salud, lo que requiere de una visión integral de la mujer que implica entre otros prácticas de vida saludable⁽⁸⁾.

Tomando en cuenta que el autocuidado; conlleva la capacidad humana de los individuos para realizar acciones con el objeto de cuidar de sí mismo y de otros, promoviendo la integridad de la estructura y el funcionamiento y desarrollo humano. El aprendizaje del autocuidado y de mantenimiento continuado, son funciones humanas, lo cual implica formas de las actividades humanas como acciones intencionadas⁽⁹⁾.

En la etapa de la vida de la mujer, que corresponde al embarazo parto y puerperio; el apoyo es básico para el cuidado de la salud, tanto para ella como para su futuro hijo e

hija; se encontró que de las 268 mujeres, 233 son embarazadas y el 8% recibió su primera atención antes de las 12 semanas de gestación, y un 18%, recibió su atención subsiguiente entre las 13 y 20 semanas de gestación. Lo anterior se asocia entre otros; con el nivel educativo, en este estudio se encontró que en el área urbana, aún cuenta con un alto porcentaje de analfabetismo; y la ocupación en la mayoría de las mujeres embarazadas y puérperas son amas de casa, factor importante que influye en sus condiciones de vida y de salud.

El desarrollo humano de la vida intrauterina a la maduración del adulto, requieren la formación y mantenimiento de condiciones que promueven los procesos conocidos de desarrollo en cada período del acto vital⁽¹⁰⁾.

Los seres humanos por naturaleza tienen necesidades comunes, para el aporte de necesidades, materiales entre otros (aire, agua, alimentos) y para producir y mantener condiciones de vida que apoyan los procesos vitales; siendo el mantenimiento de condiciones y promoción de la integridad de la salud aspecto funcional⁽¹¹⁾.

Al analizar los conocimientos y prácticas que tienen las embarazadas sobre los medicamentos que pueden tomar durante esta etapa, mencionan en su mayoría las vitaminas y de 2 a 3 medicamentos (vitaminas, acetaminofén, amoxicilina, sulfato ferroso, antiácidos, ácido fólico) entre los que conocen. El uso de medicinas caseras utilizadas después del parto es una práctica común, ellas mencionan que utilizan varios tés o combinación de ellos en sus tomas.

Como autora de la teoría del auto cuidado Dorotea Orem; manifiesta que la educación juega un papel fundamental para lograr el desarrollo del conocimiento, destrezas y actividades positivas, siendo necesarias en este aspecto, la asistencia de enfermería para mantener la vida, la salud y el bienestar.

En consecuencia la educación juega un papel fundamental para lograr el desarrollo del conocimiento, destrezas y actividades positivas, siendo uno de los resultados relevantes del estudio en que el analfabetismo, factor que influye en la situación de las mujeres de ésta investigación; es necesario pues, en este aspecto, la asistencia de enfermería, en aspectos de promoción y prevención para mantener la vida, la salud y el bienestar.

Conclusiones de éste estudio indica que la mayoría de las mujeres tienen escasos conocimientos en salud. El autocuidado y el cuidado de las personas dependientes son formas de la actividad humana referida como acción intencionada; esto significa que es una actividad que persigue un objetivo y unos resultados previamente esperados ⁽¹²⁾.

Es necesario comprender que la mujer además de sus necesidades biológicas, psicológicas y problemas derivados de su posición en la sociedad; requiere de una atención integral en el marco de las necesidades humanas fundamentales, en condiciones de equidad; ello implica la incorporación de algunas prácticas y conceptos.

Las mujeres embarazadas y puérperas tienen escasos conocimientos sobre salud y específicamente como cuidarse a si mismas y a pesar de que asisten regularmente a las instituciones de salud. Por tanto la labor del equipo de salud y de enfermería se hace necesario para llenar los vacíos de conocimientos que adolecen en diferentes aspectos en beneficio de ellas, su familia y de la comunidad en que viven en particular.

Bibliografía

1. Orem, E Dorotea. Teorías de Enfermería. Una teoría general 4a ed. Barcelona. Mansosluat, 1993.
2. Orem, E Dorotea. Modelo Orem, Teorías

3. Ostiguin Meléndez, R. M., Velásquez, Hernández, S. M, Teoría general de déficit de autocuidado: Guía Básica ilustrada. México: D.F. El Manual Moderno; 2001.
4. OPS. La mortalidad materna, preocupación primordial diaria, Washington. D C. OPS; 2002.
5. Honduras. Secretaría de Salud, Departamento de Atención en Salud Materno Infantil, Unidad de Atención a la Mujer. Manual de Normas y Procedimientos de Atención Integral a la Mujer. Tegucigalpa. AZAR Publicidad. 1999.
6. Acosta, M, Cajera, G. E. et al, Creencias Populares sobre Autocuidado Durante el Puerperio, en las Instituciones de Salud Nivel 1, Estudiantes de enfermería Facultad de salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia. Consultado el 14 de mayo del 2006. Disponible en Médica: 1997:20:42:50. <http://Colombia Médica. UNIVALLE>.
7. Uribe Jaramillo, Velez J.M, Diva, E. Investigación y Educación en Enfermería La Atención Integral a la Mujer: Un compromiso del personal de salud. online <http://tone.udea.edu.co/revista/mar99/contenidom99.htm>. Rev. 17 (1), Antioquia; Colombia. Marzo 1999.
8. Argeñal Corrales, Haydee. Alimentación de la madre embarazada y lactante. Unidad de Seguridad Alimentaria Nutricional. Honduras: Secretaría de Salud; 1995.
9. Hagar F. T, Clínica de Mayo, guía autocuidado, Rochester Minnessota MD, USA, 1999.
10. Reeder, Martín, Koniak. Enfermería Materno Infantil 17 a ed. México, Editorial Interamericana. 1995.
11. Conjunto de Marcos 19, como cuidar su embarazo; Recomendaciones de la sección de Medicina Perinatal de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (S.E.G.O.). Madrid; 1996.
12. UNICEF, Guía didáctica para la familia y la comunidad, alimentación de la mujer embarazada. UNICEF; 1998.