

MITOS Y COSTUMBRES EN EL CUIDADO DE HERIDAS EN POBLADORES DE ZONA RURAL DE UN DISTRITO DE LA PROVINCIA DE CHICLAYO: UN ESTUDIO CUALITATIVO

Ricci Dollybeth Cucat Muñoz ^{1,a}, César Hirakata Nakayama ^{2,b}, Víctor Soto Cáceres ^{3,b}.

RESUMEN

Objetivos: Conocer y describir los mitos y las costumbres en el cuidado de heridas en pobladores de zonas rurales de Monsefú, entre Julio y Diciembre del 2016. **Material y métodos:** Estudio cualitativo, abordaje de estudio de caso, perspectiva descriptiva, con base en la teoría fundamentada. Muestreo no probabilístico, por conveniencia, determinado por saturación y redundancia, siendo la muestra final de 14 pobladores de zonas rurales de Monsefú, pertenecientes a los caseríos de Callanca, Larán, Cúsupe, Pómape y Valle Hermoso. La información brindada fue grabada, la misma que posteriormente fue transcrita y categorizada según objetivos. **Resultados:** Se identificaron mitos: las heridas causan cáncer de piel e infección generalizada; se debe evitar el consumo de pescado salado porque encona la herida, los picantes y ácidos favorecen la infección de las heridas; además las costumbres: uso de matico y llantén tanto en infusión como para lavados de las zonas lesionadas, el tallo de la planta del plátano de la cual se obtenía el látex como hemostático, y el uso de compresas de cebolla como cicatrizante. **Conclusiones:** Los pobladores de las zonas rurales de Monsefú mantienen vivos los mitos sobre el cuidado de las heridas, así como las costumbres en el manejo de estas, basándose principalmente en la fitomedicina.

Palabras clave: Costumbres, mitos, heridas (Fuente: DeCs-BIREME).

MYTHS AND CUSTOMS IN THE CARE OF WOUNDS IN RURAL AREA RESIDENTS OF A DISTRICT OF THE PROVINCE OF CHICLAYO: A QUALITATIVE STUDY

ABSTRACT

Objectives: To know and describe the myths and customs regarding wound care in rural residents of Monsefú between July and December 2016. **Material and methods:** Qualitative study, case study approach, descriptive perspective, based on the justified theory. Non-probabilistic sampling, by convenience, determined by saturation and redundancy; being the final sample of 14 settlers from rural areas of Monsefú, belonging to the hamlets of Callanca, Larán, Cúsupe, Pómape and Valle Hermoso. The provided information was recorded, later transcribed and categorized according to objectives. **Results:** Myths were identified: wounds cause skin cancer and generalized infection. The consumption of salted fish should be avoided because it damages the wound, the hot and acidic ones favor infection; in addition to the customs: use of matic and plantain both in infusion and for washing the injured areas, the banana stem, from which the latex was obtained, as a hemostatic; and the use of onion compresses as a healing aid. **Conclusions:** The inhabitants of the rural areas of Monsefú keep alive the myths about wound care, as well as customs in the management of these, based mainly on phytomedicine.

Keywords: Culture, myths, wounds and injuries (Source: MeSH-NLM).

¹Médico SERUMS.

²Médico especialista en Cirugía.

³Médico especialista en medicina interna y epidemiología.

^aUniversidad San Martín de Porres Filial Norte, egresada.

^bUniversidad San Martín de Porres filial Norte, docente.

Correspondencia: Dollybeth Cucat Muñoz

Correo: dollybethcucat@outlook.com

INTRODUCCIÓN

Las heridas son las lesiones más frecuentes y comunes a lo largo de la vida; los expertos advierten que un cuidado inadecuado de estos daños puede conllevar a complicaciones de movilidad y estéticos ^(1,2).

La Sociedad Española de Heridas, concluyó que al menos el 20% de las heridas no recibe el tratamiento adecuado, especialmente en casos de apariencia leve producidas en el entorno doméstico, como cortes, contusiones, quemaduras o excoriaciones ⁽²⁾.

Investigaciones demuestran que a pesar de la libre información, en la actualidad aún permanecen vivos ciertos mitos sobre el cuidado de las heridas, y según Vidal G. esto es común en Monsefú debido a que el conocimiento, práctica y prevención sobre el tema, viene siendo deficiente, y los que se ven afectados son las personas con difícil acceso a los servicios básicos de salud ^(1,3).

Desde el inicio de las civilizaciones, el hombre antiguo ha querido explicar lo que nos rodea, este siempre ha tenido la necesidad de saber y entender lo que sucede a su alrededor, por ello ideó la manera en que todas estas interrogantes fueran contestadas, es así como aparece el mito, formando parte de la tradición y de la identidad de cada pueblo ⁽⁴⁾.

Las costumbres y tradiciones conforman un conjunto de oportunidades para estrechar vínculos afectivos entre padres e hijos en la comunidad, al recordar las raíces propias consideradas valiosas y transmitir el legado de los antepasados, pues son parte de la herencia cultural; preservar la cultura significa preservar la identidad ^(5,6). Los mitos y las costumbres que existen sobre el cuidado de heridas, en algunas ocasiones retrasan la curación o empeoran la evolución de esta ⁽³⁾, es importante conocerlos, y reconocer que tan amplia es la práctica de estos para implementar nuevas estrategias de información indicando qué medidas tomar ante una herida independientemente del grado, y así prevenir una evolución desfavorable de las mismas.

Para fines del estudio la definición operativa de heridas será toda aquella lesión de la piel, con solución de continuidad, que haya sangrado o no ^(7,8); la de mitos será la narración relacionada con el cuidado de heridas que influye en el actuar del entrevistado, y en costumbres se considerará las prácticas en el cuidado de heridas referido por el entrevistado ⁽⁹⁾.

Los objetivos del estudio fueron conocer y describir los mitos y las costumbres en el cuidado de heridas en pobladores de zonas rurales de Monsefú.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cualitativo, con abordaje de estudio de caso, perspectiva descriptiva, con base en la teoría fundamentada. Llevándose a cabo en las zonas rurales de Monsefú, entre los meses julio y diciembre del año 2016.

Población de estudio conformada por 8522 habitantes de las zonas rurales del distrito de Monsefú (uno de los distritos más costumbrista de la región Lambayeque), distribuidos en 33 caseríos, de los cuales se consideraron para la presente investigación los caseríos de mayor extensión y antigüedad, siendo estos: Callanca, Larán, Cúsupe, Pómape y Valle Hermoso (10). En la investigación se incluyó a las personas que desearon

participar con el estudio de manera voluntaria, naturales del distrito de Monsefú con residencia habitual mínima de 1 año en la zona rural, que en los últimos 6 meses hayan presentado cualquier tipo de herida y hayan aplicado algún tipo de cura o método tradicional, y que sean mayores de edad; de estos se excluyó a aquellas personas que se encontraron en situación no apta de colaborar con la entrevista (intoxicación alcohólica, consumo de drogas, discapacidad mental, etc.)

El tipo de muestreo fue no probabilístico, por conveniencia, determinado por saturación y redundancia, siendo la muestra final de 14 pobladores de zonas rurales de Monsefú, pertenecientes a los caseríos de Callanca, Larán, Cúsupe, Pómape y Valle Hermoso. Se utilizó como instrumento la Entrevista abierta - semiestructurada a profundidad, la cual consistió de 7 preguntas abiertas. El instrumento fue elaborado por la investigadora, y validado por juicio de expertos (todos con más de 10 años de experiencia), conformado por Médicos (1 Médico Epidemiólogo, 1 Médico Naturopático), 2 Psicólogos, 2 Sociólogos y 1 Experto en investigación cualitativa. Inicialmente el instrumento estuvo conformado por 10 preguntas, las cuales posteriormente fueron formuladas en una prueba piloto para verificar el entendimiento de las mismas, lo que finalmente concluyó en la modificación de la entrevista, resultando 7 preguntas abiertas.

Se inició visitando cada casa de los distintos caseríos considerados para la investigación, al llegar a una casa se le preguntaba a quién abriera la puerta si es que en los últimos 6 meses alguien de la familia presentó una herida y si es que se utilizó algún método o remedio natural para su cura y cuidado, de ser afirmativa la respuesta se identificaba que la persona informante fuese mayor de edad, si era natural de la zona y por cuánto tiempo residía en el lugar. Se realizó la entrevista abierta semiestructurada a profundidad solo a las personas que cumplieron los criterios de inclusión, la cual tuvo una duración aproximada de 40 minutos y la información brindada fue grabada, la misma que posteriormente fue transcrita y categorizada según objetivos. Para el registro de cada persona se asignó un código: "F" para sexo femenino y "M" para sexo masculino, acompañado de un número según el orden en que se captaba al participante.

Al final de la entrevista las personas recibieron un folleto, el cual fue elaborado por la investigadora, donde se les brindó información sobre el cuidado básico de las heridas.

Se consideraron los siguientes aspectos éticos: Se obtuvo primero la autorización de la Universidad San Martín de Porres filial Norte por tratarse de una tesis, también se obtuvo la evaluación y aprobación del comité de ética en investigación de Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" y finalmente la autorización de la Municipalidad de Monsefú. Los participantes autorizaron ser entrevistados a través de la firma del consentimiento informado. La información obtenida de los participantes fue anónima y se registraron únicamente códigos en las fichas de datos. Se realizó un Análisis Cualitativo de contenido temático; según los relatos obtenidos, se categorizó la información de acuerdo a los objetivos de la investigación, se transformó las unidades de análisis, categorías y subcategorías, en unidades de registro, que permitieron su descripción para el análisis posterior luego de la cuantificación de las mismas, la cual fue realizada por medio del conteo de la cantidad de registros obtenidos para cada categoría.

RESULTADOS

La población en estudio tuvo las siguientes características: Se observó que la mayoría de los entrevistados fueron mujeres entre los 30 y 50 años. El mayor número de entrevistados refirió tener grado de instrucción secundario, mientras que la minoría refirió ser analfabetos o tener grado superior

Se identificaron los mitos y costumbres clasificados en las siguientes categorías y subcategorías:

- Somatización frente a las heridas.
 - Una herida como lesión causa síntomas no solo físicos sino también emocionales en las personas que la presentan, y así lo manifestaron los entrevistados:
 - “...a uno le duele y a veces ya lo deprime si es grave...” (M2)
 - “...a veces nos preocupamos porque dicen que hay veces que la herida no puede curar y tenemos que buscar la manera que pueda curarse la herida...” (F2)
 - “...dolor y preocupación porque vaya a empeorarse y a infectarse...” (F4)
 - “...si se lastima mi hijito siento pena y me preocupo...” (F6)
- Complicación de las heridas.
 - Los entrevistados manifestaron como complicaciones las siguientes subcategorías:
 1. *Se infectan*
 - “...mayormente son leves y no pasa nada, aunque pueden ponerse feas y se infectan...” (M3)
 - “...de repente se infecta y demora en curar...” (F6)
 - “...cuando no se cura bien, adentro se gangrena y supura pus...” (F8)
 2. *Causan cáncer.*
 - “...cuando una herida no se cura y sigue avanzando dicen que causa cáncer...” (M2)
 - “...pueden dar cáncer a la piel...” (F2)
 - “...o cuando la herida avanza y no cura puede causar cáncer...” (F5)
 3. *Son producto de enfermedades.*
 - “...a veces cuando ya no cicatriza no cura es porque tenemos enfermedades de diabetes...” (F1)
 - “...a veces cuando no nos damos cuenta de la gravedad de la herida puede dar tétanos...” (F4)
 - “...depende si la persona tiene diabetes se va a empeorar y puede perder una parte de cuerpo...” (F5)
- Mitos con respecto a las heridas
 - Se logró identificar las siguientes categorías:
 1. *“El pescado encona la herida”*
 - “...el pescado cuando es salado encona la herida porque lo supura, no lo ayuda a cicatrizar...” (M2)
 - “...el pescado salado sobre todo la caballa, el ceviche (...) porque son enconosos para la herida...” (F2)“... aquí lo que se dice es que el pescado tiene mucho hueso y es enconoso por eso no debe comerse...” (F5)
 2. *“Los picantes y ácidos ayudan a la infección”*
 - “...no se debe comer cosas ácidas como por ejemplo el limón, el ají...” (F1)
 - “...también el ají y el limón aumentan la infección...” (F3)
 3. *“Los tubérculos con raíces empeoran la herida”*
 - “...y el camote o la yuca causan infección y no dejan que la herida pueda cicatrizar...” (F5)
- Prácticas en el cuidado de heridas referido por el entrevistado
 - Las diferentes prácticas descritas varían usando métodos farmacológicos así como métodos naturales por medio de remedios caseros.

1. Métodos farmacológicos mal usados

“...cuando hay una herida (...) le hecho una pastilla molida para la infección ahí en el agua...” (M3)
 “...primero lo desinfectamos con un poquito de alcohol, limpiarle, de ahí le echamos yodo y ahí que quede... A veces las pastillas que ya son pasadas lo molemos, y a veces lo echamos ahí para que cicatrice...” (F2)

2. Fitomedicina

“...la penca de sábila lo limpiamos y lo dejamos remojando un ratito para que salga todo el yodo y de ahí ya lo rayamos y lo ponemos sobre la herida también la sangre de plátano cuando una herida sangra mucho, se corta la planta ese juguito se pone directo y para la sangre...” (M2)
 “...primero lo hervimos el agua y le echamos la hoja de matico y dejamos por 5 minutos, con eso lavamos, lo limpiamos bonito y lo secamos. A veces también la hoja de matico lo quemamos, lo ponemos en la candela para que tueste y ese polvito lo ponemos encima de la herida...” (F1)
 “...la hierba mora se chanca y luego se hecha poquito en agua tibia y con eso se lava la herida y ayuda a secar bastante bonito la herida...” (F4)
 “...nosotros usamos cosas naturales (...) la planta del plátano cuando se corta ese juguito como lechecita se le hecha a la herida, el juguito del limón también pero arde mucho el limón pero santo remedio... la tela de la cebolla también pega para las heridas que se cortan...” (F5)

3. Remedios caseros inusuales

“...para que pare la sangre es bueno la telita de araña sobre la herida o también el ají en polvo...” (F4)
 “... primero lo lavo con agua y jabón, después lo seco bien y le pongo la telita de araña, que se recoge de ahí nomás y sobre la herida, no sé qué tendrá que cauteriza y para la sangre...” (F8)

• Acción frente al fracaso de las costumbres

La mayoría de los entrevistados manifestaron que en caso no funcionaran sus prácticas para curar las heridas, su última opción era valerse de la medicina convencional o de la atención médica:

“... ya si no me calma o se me infecta peor ya me voy a la farmacia y me compro algo de medicina...” (M3)
 “...ya cuando sigue la herida que no quiere cicatrizar ya al médico...” (F1)
 “...si es que no se cura voy al doctor para que me de medicina...” (F6)
 “...ya cuando veo que esta feo me voy a la posta, ahí lo que me del doctor...” (F8)

Otros defendieron la efectividad de sus costumbres:

“...en todos estos años siempre me he curado así sin necesidad de médico...” (M2)
 “...ya si no cura la herida ahí recién voy al doctor, pero a nosotros si nos sana sin necesidad de doctor, todo natural siempre nos sana...” (F4)
 “...todo lo que utilizo siempre nos cura, creo que ir al doctor solo para enfermedades graves...” (F5)

DISCUSIÓN

Los participantes del estudio viven con diversos mitos, evitando realizar algunas actividades cuando tienen una herida y en lugar de ello hacen práctica de sus costumbres y tradiciones para mejorar el estado de dicha lesión.

Según lo referido por los participantes, es notorio que la información que manejan sobre el cuidado básico de las heridas es deficiente, como lo menciona Vidal G (3), y en ocasiones no solo esto es la causa del uso de medicina natural o alternativa, sino también el difícil acceso a los servicios de salud, sea por motivos económicos o debido a la distancia en que estos se encuentran en relación a los caseríos, y en el caso de Callanca que cuenta con una Posta Médica, esta no atiende las 24 horas al día.

Ante la presencia de una herida, la mayoría de los entrevistados refieren sentirse preocupados por no saber cómo solucionar inmediatamente el problema, además del dolor físico causado. La preocupación es mayor en aquellos que han escuchado que las heridas pueden causar cáncer, infecciones generalizadas o si es que son diabéticos éstas se complicarían aún más. La Sociedad Española de Heridas (SEHER) en la Guía para el correcto cuidado de las heridas, hace mención sobre los problemas y complicaciones que conlleva un mal e inadecuado manejo de las heridas o el abandono de estas, más no menciona que por sí solas son causantes de una lesión mayor a pesar de los cuidados (1).

El mito sobre evitar el consumo de pescado salado mientras existe la presencia de una herida, debido a la coincidencia de haber escuchado o experimentado la infección cuando consumen este producto, no tiene fundamento en la literatura o en estudios previos, sin embargo se conoce el riesgo del consumo de pescado en mujeres embarazadas debido al alto nivel de mercurio que contienen algunos peces como el pez espada, atunes, bonitos y caballas. Raimann X. et al. en su investigación sobre el mercurio en el pescado, hace mención de estos riesgos en mujeres en edad fértil y en embarazadas, sin considerar este metal propio dentro de la composición inherente del pescado sino que esto depende de factores externos como el lugar de crecimiento de los peces; sin embargo menciona los beneficios de la ingesta de este alimento de acuerdo a la especie de pescado, tamaño y formas de cultivo, como también a la cantidad consumida y forma de preparación. El pescado más que riesgos trae consigo beneficios, debido a que contiene ácido eicosapentaenoico (EPA) y ácido docosahexaenoico (DHA) (11).

El gel de la penca de sábila aplicada directamente en la herida, refresca y alivia el calor de la zona, además de cicatrizarla. Esta costumbre se fundamenta en que la sábila o aloe vera ofrece muchos beneficios para la piel, según sus compuestos: gel (antimicrobiano, antiinflamatorio, analgésico) y hoja (cicatrizante y coagulante), además brinda sensación de frescura en caso de quemaduras (12,13).

En caso de las heridas sangrantes, los pobladores manifiestan utilizar fielmente el látex obtenido del tallo de la planta del plá-

tano, ya que este ha demostrado ser un gran hemostático, esto puede explicarse debido a que el banano es rico en potasio, magnesio, hierro y fósforo, vitaminas A, B6 y B9 (ácido fólico), rico en resinas y taninos, que le otorgan las propiedades cicatrizantes, hemostático y ayuda a combatir la infección, entre otros (12).

Las prácticas en general prevalecen de padres a hijos por su efectividad, y sin el interés de conocer el fundamento, sino solo ver resultados como el uso de matico en infusión, lavado o tostado y usado en cataplasma sobre la herida; o también el uso del llantén. La medicina basada en evidencia fundamenta sus propiedades: las hojas de matico o cordoncillo se aplican externamente como antiséptico y se hacen infusiones para el lavado de heridas (12), y el llantén es una de las plantas medicinales más utilizadas en el mundo como astringente, antiinflamatorio (iridoides heterosídicos), cicatrizante (flavonoides, tanino, alantoina), se emplea en infusión, decocción o simplemente el jugo de las hojas recién exprimido para su aplicación en heridas y para el lavado de estas (14).

Otro elemento de la fitomedicina utilizado por los pobladores es el achiote molido, este también es utilizado en la Amazonía peruana, se colocan las semillas trituradas (cataplasma) directamente sobre la piel para el tratamiento de granos y grietas cutáneas. Las hojas son utilizadas para tratar infecciones de la piel (12,15).

No se realizó ninguna comparación o asociación entre los mitos y costumbres con el grado de instrucción o la edad de los participantes, sin embargo impresiona que las personas sin estudios superiores son quienes tienen más mitos, y las de mayor edad son las que más conocen y mantienen las costumbres.

Este estudio tiene algunas limitaciones como que la población en estudio mostró un poco de desconfianza a pesar de la presentación e identificación de la entrevistadora, y la explicación sobre la naturaleza y propósito del estudio, también se identificó, por parte de los entrevistados, la necesidad de terminar pronto la entrevista ya que para ello detuvieron momentáneamente las labores que realizaban antes de iniciar el interrogatorio por otro lado dentro de este estudio no fue considerado la higiene personal o las costumbres sanitarias de los pobladores, ya que podría ser un indicador de la evolución de las heridas.

CONCLUSIONES

Los mitos existentes sobre el cuidado de heridas en pobladores de zonas rurales de Monsefú, fueron que las heridas causan cáncer de piel, infección generalizada y gangrena, y también pueden ser producto de complicaciones de alguna enfermedad mayor como la Diabetes mellitus; así también mencionaron evitar el consumo de pescado salado, de picantes y ácidos, de tubérculos de raíz, y el consumo del chicha, debido a que todo esto evitaba la cicatrización y por el contrario favorecía la infección de las heridas y dentro de las prácticas más comunes sobresalió el uso de matico y llantén tanto en infusión como para lavados de las zonas lesionadas, así también el tallo de la planta del plátano de la cual se obtenía el látex como hemostático, y el uso de compresas de cebolla como cicatrizante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PIC Solution y la Sociedad Española de Heridas (SEHER). Guía para el correcto cuidado de las heridas [sede Web]. Lugar de publicación: España; 2013 [acceso Diciembre 2017]. Disponible en: http://www.sociedadspano-laheridas.com/images/site/biblioteca/Guia_correcto_cuidado_de_heridasSEHER_Y_PIC.pdf
2. Sociedad Española de Heridas (SEHER). En: II Congreso de Heridas y Cicatrización; Santos Heredero X. España; 06, 07, 08 Febrero, 2012.
3. Vidal G. Monsefú, "La Ciudad de las Flores". [Internet]. Perú: Lambayeque. 19 Julio, 2013. [Enero 2018]. Disponible en: <http://monsefuparaeldesarrollo.blogspot.pe/>
4. Historia y Biografías. Influencia de los mitos en la sociedad, importancia de las creencias [homepage on the Internet]. 14 Nov, 2015 [Diciembre 2017]. Disponible en: <http://historiaybiografias.com/mitos1/>
5. Castro L. "Monsefú: Memorias de una Pueblo Líder". II Tomo. Monsefú, Perú. Daniel el Profeta SRL. 2010.
6. Definición de Tradición [Página de inicio de Internet]. [acceso 18 de Abril de 2016]. Disponible en : Definición de tradición - Qué es, Significado y Concepto <http://definicion.de/tradicion/#ixzz46EAEIuUC>
7. Sabev I. Como vivir sano. 9ª Edición. Tomo II. Buenos Aires, Argentina. Editorial "La verdad presente". 1995.
8. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. Heridas y Lesiones [sede Web].Lugar de publicación: EE.UU, 2016 [Diciembre 2017]. Disponible en: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/woundsandinjuries.htm>
9. Real Academia Española. [Internet]. [Enero 2018] Disponible en: <http://www.rae.es/>
10. Capuñay F. "Raíces vivas de Monsefú". Monsefú, Perú. Empresa de Turismo y Publicidad LIBERTAD. 2009.
11. Raimann X, Rodríguez L, Chávez P, Torrejón C. Mercurio en pescados y su importancia en la salud. Revista Médica de Chile 2014; 142(9): 1174-1179.
12. Mengarelli R, Bilevich E, Belatti A, Gorosito S. Agentes tópicos tradicionales utilizados para la cura de heridas ¿Mito o Verdad? Actualizaciones Terapéuticas Dermatológicas 2013; 36: 98-103.
13. Ratre M, Nathorn C. The efficacy of aloe vera used for wound healing: A systematic review. Burns 2007, 33: 713-718.
14. Redrobán Vargas K. Comprobación del efecto cicatrizante de los extractos hidroalcohólicos del berro y llantén en ratones. [Tesis de Grado]. Riobamba, Ecuador. 2012. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/2021/1/56T00316.pdf>
15. Rajinder R., Shahid P. Medicinal plants and their role in wound healing. 2008, 3(1): 1-20. Disponible en: <http://vetscan.co.in/pdf/VetScan%202008%20Vol%203%20No%201>.

Revisión de pares: Recibido: 20/10/2018 Aceptado: 30/11/2018