

Cuerpo y sexualidad: experiencias de puérperas¹

Natália Rejane Salim²

Natalúcia Matos Araújo³

Dulce Maria Rosa Gualda⁴

Este estudio tuvo como objetivo conocer como las mujeres se relacionan con la sexualidad y los cambios corporales en el período del puerperio. Se trata de una investigación cualitativa; el instrumento de trabajo fue la entrevista semiestructurada. Seis mujeres del oeste del estado de Sao Paulo participaron del estudio. Las entrevistas fueron grabadas en los hogares de las participantes. En el análisis, las conversaciones fueron agrupadas en categorías, las tres principales fueron: "Cambios", "Sexualidad" y "Apoyo Social". Los resultados muestran, que en ese periodo ocurren importantes cambios. La sexualidad se mostró relacionada, muchas veces, con dificultades, miedos y preocupaciones. La relación con el compañero y con la red de apoyo demostró ser importante. Se puede concluir que en el puerperio ocurren muchos cambios, tanto en el ámbito físico como en el psicosocial. De esta manera los profesionales, que trabajan directamente con las mujeres, deben dar valor a este período.

Descriptores: Periodo de Posparto; Sexualidad; Cuerpo Humano.

¹ Proyecto de Inicio Científico (modalidad brasileña de investigación) "Sexualidade no Puerpério" - PIBIC/INSTITUCIONAL, proceso nº 2350 (2007/2008).

² Alumna del curso de Graduación en Obstetricia, Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. E-mail: jenat@usp.br.

³ Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor, Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. E-mail: natalucia@usp.br.

⁴ Enfermera Obstétrica, Doctor en Enfermería, Profesor Titular, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. E-mail: drgualda@usp.br.

Correspondencia:

Dulce Maria Rosa Gualda
Escola de Enfermagem da USP
Rua Enéas de Carvalho Aguiar, 419
Bairro Cerqueira Cesar
CEP: 05403-000 São Paulo, SP, Brasil
E-mail: drgualda@usp.br

Corpo e sexualidade: a experiência de um grupo de puérperas

Este estudo teve como objetivo conhecer como as mulheres lidam com a sexualidade e as mudanças corporais no período puerperal. Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa. O instrumento de trabalho foi a entrevista semiestruturada. Seis puérperas, moradoras da zona oeste de São Paulo, participaram do estudo. As entrevistas foram gravadas no domicílio das participantes. Na análise, as falas foram agrupadas em categorias, visualizaram-se três categorias principais: mudanças, sexualidade e suporte social. Os resultados revelaram que nesse período ocorrem mudanças importantes. A sexualidade mostrou-se, muitas vezes, envolvida por dificuldades, medo e preocupações. O relacionamento com o parceiro e com a rede de apoio revelou importância. Pode-se concluir que o puerpério é envolvido por muitas transformações, tanto no âmbito físico como psicossocial. Dessa forma, torna-se necessária a valorização desse período pelos profissionais que atuam diretamente no cuidado à mulher.

Descritores: Período Pós-Parto; Sexualidade; Corpo Humano.

Body and Sexuality: Puerperas' Experiences

The aim of this study was to determine how women deal with sexuality and bodily changes during the puerperium. A qualitative methodology was used and a semi-structured interview with a leading question script was chosen as the research tool. Six puerperas from the west area of São Paulo (Brazil) took part in this study. The interviews were accomplished at their homes. In analysis, the responses were grouped into three main categories: "Changes", "Sexuality" and "Social Support". The study results revealed that during this period there are important changes. Sexuality has been shown to evolve many difficulties, fears and worries. The relationships with the person's partner and support network have revealed themselves as being of great importance. It can be concluded that the puerperal period evolves in terms of many transformations in the emotional and psychosocial areas. Thus it is necessary for health professionals who deal with women's care to value this period.

Descriptors: Postpartum Period; Sexuality; Human Body.

Introducción

El puerperio, período que se inicia después del parto, es marcado por transformaciones que poseen la finalidad de restablecer el organismo de la mujer a la situación anterior al embarazo. El inicio del puerperio ocurre entre una y dos horas después de la salida de la placenta, por otro lado su término no está previsto, ya que durante el período postparto la mujer pasa por transformaciones, y esas transformaciones no ocurren solamente en los ámbitos fisiológico, endócrino y genital, pero sí en la persona como un todo⁽¹⁾.

No podemos referirnos a la totalidad de la mujer, considerada como persona, sin referirnos al cuerpo y a la sexualidad. Es el cuerpo que permite la manifestación

de la sexualidad. El cuerpo que pertenece a los individuos, que es alimentado, vestido, higienizado y pasa por rutinas diarias, es un agente cultural y un local de control social⁽²⁾. De esta forma, el cuerpo y la sexualidad son constructos sociales interconectados; y, a pesar de que la sexualidad está íntimamente relacionada con nuestras creencias e imaginaciones, no se restringe al cuerpo físico⁽³⁾.

Las manifestaciones relativas a la sexualidad tienen diversos significados, de acuerdo a los valores vigentes de cada estrato socio cultural. Los comportamientos sexuales colocan en evidencia las varias y diferentes socializaciones que el individuo experimenta en su vida:

familia, tipos de escuela, acceso a los diversos medios de comunicación, redes de amistad y vecindario. Esas socializaciones ejercen un papel fundamental en la construcción del individuo como un todo, generando formas de interpretar las relaciones sexuales y la forma de experimentar la sexualidad⁽⁴⁾.

La vivencia del puerperio es sin duda compleja, ya que causa modificaciones biopsicosociales, cambios que contienen nuevos significados que pueden interferir en su adaptación a la maternidad. Tornarse madre es un ritual de transición y envuelve a la mujer en una reorganización de sus varios papeles.

A pesar del puerperio ser un evento importante en la vida de las mujeres, es generalmente, un período tratado con negligencia. Las atenciones se dirigen mucho más para los bebés y la expectativa es que la mujer asuma el papel de madre de inmediato y sin dificultades. En el ámbito de su sexualidad es necesario realizar importantes ajustes.

Considerando la sexualidad como un importante aspecto para la vida de la mujer, sabiendo las transformaciones corporales que ocurren en el período puerperal y el impacto que esas transformaciones pueden causar, es de suma importancia entender y conocer la vivencia en su singularidad en el puerperio. De esta forma, la investigación tuvo como objetivo comprender cómo las mujeres lidian con los cambios corporales y con la sexualidad en el período puerperal; por lo tanto esta investigación utilizó la siguiente pregunta orientadora: ¿Cómo las mujeres lidian con la sexualidad y los cambios corporales durante el puerperio?

Métodos

El abordaje de este estudio fue cualitativo y los métodos adoptados para la recolección de datos fueron la observación y la entrevista. La observación es lo que le permite al investigador aproximarse de los sujetos y del conocimiento del contexto social, permitiendo la realización de la entrevista⁽³⁾.

Seis mujeres participaron del estudio. Los criterios para la participación fueron: mujeres que estaban en el puerperio remoto, que tuvieron un embarazo de feto único y parto normal, con o sin trauma perineal. El número de la muestra fue determinado considerando las respuestas de las mujeres y los objetivos establecidos.

Las mujeres que hicieron parte de esta investigación

fueron contactadas durante el puerperio inmediato en el Hospital y Maternidad Amador Aguiar en Osasco, en Sao Paulo. En seguida, las entrevistas fueron programadas conforme el deseo y disponibilidad de cada una durante el puerperio remoto, es decir, a partir del cuadragésimo tercer día postparto. Estas fueron realizadas por medio de visita domiciliaria alrededor de 55 días después del parto, lo que permitió conocer el contexto en que las mujeres vivían y un poco de la dinámica familiar y sus relaciones. Las entrevistas fueron grabadas mediante el consentimiento de las mujeres y duraron en promedio 60 minutos.

Primero, las entrevistas fueron transcritas y después se inició la categorización de las mismas. Para la categorización fueron agrupados los relatos de las percepciones de cada entrevistada en relación a los asuntos abordados. A partir de las categorías e inmersión en los datos se procedió a elaborar los temas.

El análisis e interpretación de los datos fue basado en un estudio⁽⁶⁾ que tiene como enfoque el *Análisis Temático de Contenido*. Primero, buscamos la comprensión de los datos a través de varias lecturas del material. Partimos así para la fase de exploración, de forma a analizar e identificar los núcleos de sentidos, y reagrupar las partes del texto por temas encontrados, articulando con los objetivos del estudio en todo momento.

El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEP) de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Sao Paulo, siendo respetadas las exigencias de la Resolución 196/1996 del Consejo Nacional de Salud.

Primero, fue solicitada autorización del directorio del hospital, donde fue hecho el primer contacto con las mujeres y programada la entrevista. Las entrevistas fueron grabadas con el consentimiento de las mujeres. Todas las participantes del estudio firmaron el Término de Consentimiento Libre y Esclarecido y recibieron una copia del mismo; ellas tuvieron sus identidades preservadas, siendo facultativa su participación en la investigación.

Resultados

El contenido de las entrevistas fue agrupado en categorías según la similitud temática presentadas de forma esquemática de la siguiente forma:

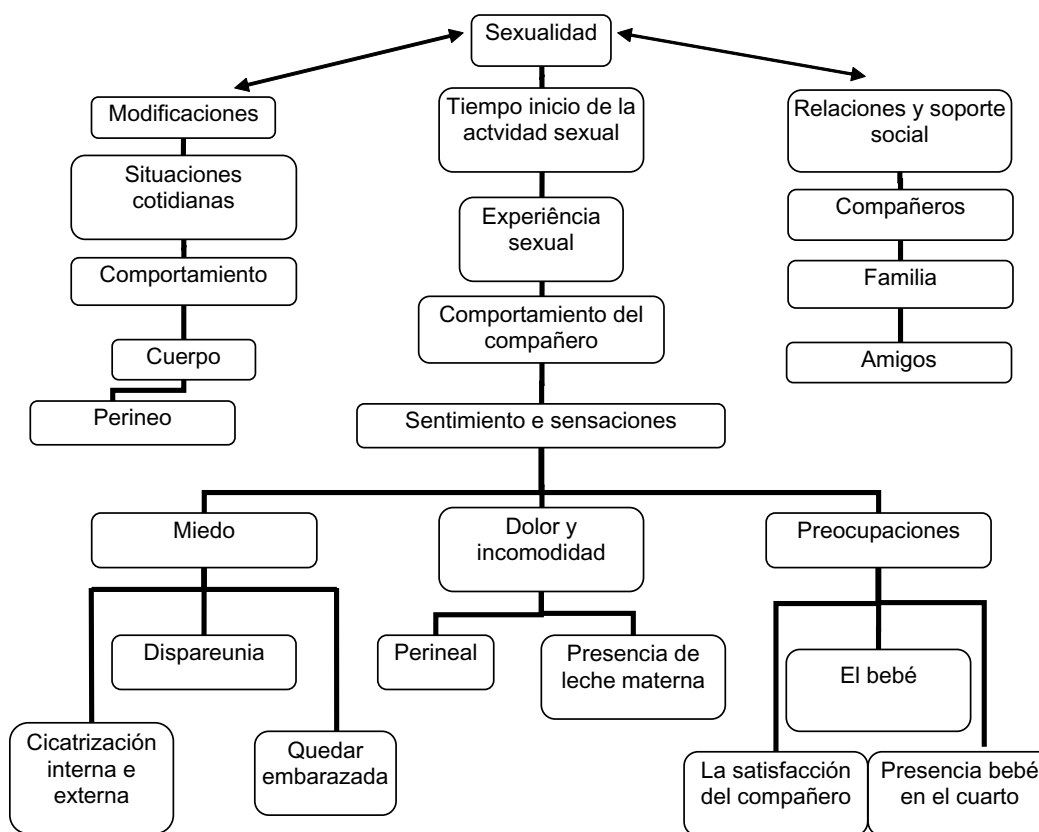


Figura 1. Representación de las categorías

Modificaciones

Las mujeres hablaron del cambio en las *situaciones de lo cotidiano*, en las rutinas y en las responsabilidades al volverse madres. Esos cambios son relatados como situaciones de crisis y de desequilibrio temporario debido al cambio en la rutina y hábitos personales. *Mi vida cambió porque gira ahora en torno de él, si yo quiero hacer tal cosa en tal horario yo tengo que esperarlo, en el primer mes yo no conseguía ni tomar baño correctamente, comía en cuanto él mamaba.* (E5)

Relatan cambios que ocurrieron en sus *comportamientos* después del nacimiento de los hijos. Algunas refieren haber quedado más ansiosas en cuanto otras refieren haber quedado más tranquilas. *Entonces yo estoy muy cambiada. Era estresada, nerviosa, pero yo quedé mucho más tranquila después que la tuve a ella. Ella me tranquiliza.* (E3)

Con relación a los cambios en sus *cuerpos* algunas mujeres relatan sentimientos negativos después del parto. En las declaraciones de algunas mujeres se puede observar que esa insatisfacción con el propio cuerpo influyó negativamente en la vida sexual. Relatan

sentimiento de vergüenza del propio cuerpo y no se sintieron tranquilas delante de los compañeros. *Cuando yo me acuesto lo hago de lado para que él no me vea, él pelea conmigo dice que es una tontería mía. Pero yo se que yo cambié, pero para él es como se no hiciese ninguna diferencia.* (E3)

Con relación al cambio en el *perineo*, las mujeres relataron preocupación con su recuperación, así como con el cuidado con el propio cuerpo. *Cicatrizó muy rápido yo hasta quedé sorprendida, cayó el punto rapidito, no sentí dolor porque siempre tuve cuidado también.* (E6)

Sexualidad

El *tiempo para el inicio* de la actividad sexual en el período del puerperio fue relatado como un factor importante y relevante para las mujeres. Algunas mujeres relacionaron la razón para esperar con fuentes de informaciones externas, y estas fuentes de información fueron: la televisión y el médico. Sin embargo, se puede observar en los relatos de las mujeres que el factor más importante para ellas en el período de espera para el inicio de la actividad sexual es el "*respeto con el*

tiempo del propio cuerpo" (declaración de una de las entrevistadas) es decir, el bienestar físico y emocional particular de cada una.

iPienso que depende de cada mujer! Hay mujeres que lo hacen antes de los 40 días. Pienso que depende de cada cabeza, de lo psicológico[...] (E5)

Yo creo que la mujer debe tener un tiempo después del parto. Ella tienen que respetar el tiempo del cuerpo[...] Yo creo que el cuerpo no está pronto, cada cosa tiene su tiempo, no sé, no entiendo. (E2)

Es importante mencionar que todas las mujeres que participaron de esta investigación recibieron puntos en la región del perineo. El miedo estuvo presente en los retornos a la actividad sexual de estas mujeres y mostró estar asociado con: la cicatrización externa de la región perineal que recibió puntos, la cicatrización interna uterina, con posible dolor durante la primera relación y, también con la posibilidad de una nueva gestación.

En las declaraciones a seguir las mujeres hablaron sobre las primeras experiencias sexuales que tuvieron después del parto: *Una confusión. Fue sólo una vez después del parto que tuve valor, fue horrible, fue horrible.* (E5) *Disminuyó mucho nuestra actividad sexual, yo siento falta porque hay diferencia, lo hacíamos mucho en el comienzo del embarazo y ahora es bien poco.* (E3)

A pesar de que, las declaraciones anteriores revelan que para las mujeres la experiencia sexual no fue buena después del parto, para esta mujer fue diferente, fue mejor que antes: *Se volvió mejor, ahora tiene más gracia; porque cambia todo[...]* Hay muchas cosas nuevas, la sensación es diferente. (E6)

En las declaraciones siguientes el *comportamiento de los compañeros* antes de iniciar la actividad sexual reveló que ellos desearon tener relación antes que las mujeres se sintiesen preparadas y con deseos de retomar la vida sexual. En esta declaración constatamos que a pesar de querer tener relación el compañero comprendió a la mujer: *Él ya me buscó, por él ya habría sucedido. Me buscó con 20 días, ahí yo le dije que no se podía, él entendió.* (E4)

Para esta mujer el compañero deseaba tener relación y ella no, ella relaciona este deseo con el hecho del marido ser hombre y por eso siempre desea tener relación sexual. *Él tenía ganas antes, para mí era indiferente. Él quiere siempre, hombre es una tristeza.* (E5)

Las participantes mencionaron *miedo, preocupación, dolor e incomodidad* después del parto. Estas mujeres muestran tener *miedo* de la cicatrización no estar completa.

Yo estaba con miedo de los puntos porque el de afuera secó, pero ¿adentro también existen? Yo estaba con miedo

que se soltase, pero creo que fue cosa de mi cabeza, más ahí después fue normal, quedó óptimo. (E2).

El relato de las amigas sobre la primera relación después del parto hizo que esas dos mujeres sintiesen miedo de iniciar la vida sexual, ese miedo estaba asociado con los dolores que las amigas sintieron. *Yo tenía miedo de ir porque mi amiga me dijo que sintió horrores, que el dolor era horrible. Yo tenía miedo, huía de él.* (E3)

El miedo de quedar embarazada también estuvo presente en la vida sexual de las mujeres como podemos comprobar en el siguiente relato siguiente: *creo que era más miedo de quedar embarazada de nuevo porque dolor mismo yo no tenía.* (E5)

Las *preocupaciones* presentes en la vida sexual de estas mujeres estuvieron relacionadas con los cuidados que los bebés demandan, con la presencia del bebé en el cuarto durante la relación y con la satisfacción del compañero. En la declaración de algunas mujeres se puede ver que la prioridad es el *cuidado del bebé* para después tener relación con el compañero. La presencia del bebé en el cuarto durante la relación sexual es causa de preocupación. Una de las participantes relató que el hecho de tener relación en el mismo cuarto en que el bebé duerme significa falta de respeto con el hijo: *el bebé duerme junto con nosotros y yo pienso que es horrible, creo que es pésimo, creo que es falta de respeto para con él, no sé si es cosa de mi cabeza, hasta durante el embarazo tenía vergüenza de hacerlo por causa de él.* (E5)

Estas mujeres tuvieron preocupación *con la satisfacción del compañero* - querían saber si la relación estaba siendo como antes del parto, si la región perineal continuaba como antes. *Yo me sentí avergonzada de preguntarle si estaba siendo bueno - entonces le pregunté: ¿Está apretado normal? Ahí él dijo, está normal.* (E2)

Los *dolores y la incomodidad* durante la relación estuvieron asociados con los puntos y recuperación de la región perineal después del parto. *yo creía que tenía puntos internos, porque sentí alguna cosa que me incomodaba allá adentro. Yo creo que los de adentro estorban, me dio una incomodidad, porque se pueden sentir.* (E5)

Las mujeres relataron incomodidad en relación a la presencia de la leche materna durante las relaciones sexuales. Al contrario de sus compañeros que no se importaron con la presencia de la leche y querían tocarla y probarla: *él es al contrario, a mí no me gusta porque la leche se derrama, ahí él me dice: no hay problema, porque yo quiero te tocar, pero da asco yo le digo, ahí él pelea conmigo.* (E2)

Relación y Soporte Social

Para estas mujeres la sexualidad es un asunto pertinente a la pareja y los problemas deben ser

resueltos entre ellos. El diálogo con el compañero se mostró muy importante para la relación.

Las mujeres hablaron sobre la participación de familiares y amigos en sus vivencias sexuales y cotidianas. Una de las mujeres contó sobre la importancia de las enseñanzas que la madre le dio sobre la sexualidad, principalmente por el hecho de ella y el compañero no tener experiencia. *Ella (madre) siempre fue de explicar mucho, yo creo que eso fue muy importante para mí. (E2)*

La participación de las amigas que ya tuvieron la experiencia con el parto normal fue considerada importante. *Yo le preguntaba siempre a mi amiga porque ella ya había tenido parto normal, pero a ella no le gustaba hablar de la vida sexual (E6).*

Discusión

El nacimiento de un hijo puede ser considerado un evento de gran impacto para las mujeres en diferentes etapas de la vida. Las modificaciones de orden corporal y hormonal que ocurren durante el postparto son muy conocidas y experimentadas por las mujeres no sólo en el aspecto físico, pero también en lo que se refiere a sentimientos, en la forma de verse a sí misma y de relacionarse con la sociedad. Lidar con esos cambios está relacionado con la subjetividad y percepción del propio cuerpo y de sí misma.

Se puede observar, a través de esta investigación, que las percepciones que las mujeres poseen sobre sus cuerpos en el postparto están ligadas a ideologías del cuerpo biológico, ya que las mujeres se sintieron incomodadas con sus cuerpos, lo que afectó la autoestima, la autoimagen, la sexualidad y la relación con el compañero.

Para algunas mujeres los cambios físicos sugieren una preocupación y valorización de la autoestima, en cuanto otras enfrentan el proceso como una evolución esperada⁽⁷⁾. De esta forma la percepción sobre el cuerpo en el puerperio está relacionada con la forma en que cada mujer lidia con los cambios que ocurrieron en sus cuerpos, frente a la subjetividad, relaciones y cultura de cada mujer.

La sexualidad está integrada a todo este nuevo proceso que la mujer experimenta, sea en relación a sí misma, con su propio cuerpo y feminidad o con el contacto y comunicación con el compañero; ella es construida a lo largo de la vida del sujeto de diferentes formas. Se puede decir que la sexualidad no es estática, como parte constituyente del sujeto, ella pasará por transformaciones en la medida en que el individuo vive

nuevas experiencias. Se entiende así que la sexualidad no está limitada solamente a la relación sexual o a la reproducción, más bien ella integra la vida del individuo en todos los ámbitos⁽⁸⁾.

La mayoría de las informaciones encontradas en la literatura sobre el retorno a la vida sexual de la mujer en el puerperio afirma que ese retorno debe suceder a partir del cuadragésimo tercer día del postparto o dos semanas después del parto conforme el confort y deseo de la mujer⁽⁹⁾.

Algunas mujeres en el postparto demoran para sentir deseo sexual, ya que necesitan de tiempo para reencontrarse con su cuerpo y sentimientos⁽¹⁰⁾. Es a través de la experiencia que se tienen acceso a la propia naturaleza⁽¹¹⁾. En este contexto se puede afirmar que además de las informaciones transmitidas en los libros y por profesionales está la subjetividad de cada individuo y el autoconocimiento sobre el propio cuerpo. Las mujeres pueden no tener conocimientos científicos sobre la evolución uterina o procesos hormonales que ocurren en el puerperio. Sin embargo se pudo observar, en esta investigación, que para ellas lo más importante fue el bienestar físico, psicológico y el "respeto con el tiempo del propio cuerpo" (declaración de una de las entrevistadas). Este es un conocimiento empírico sobre sí misma, y esta cuestión fue la principal y más relevante para las mujeres en el retorno a la vida sexual después del parto, sentirse preparada, sentir que su cuerpo está pronto para una nova etapa.

El dolor durante la relación sexual sentido en el cuerpo, interfiere de forma negativa en la sexualidad femenina, comprometiendo la salud sexual y la práctica de la relación, causando insatisfacción en las mujeres⁽¹²⁾.

Se pudo observar, de esa forma, que falta por parte de los profesionales de la asistencia obstétrica una perspectiva más amplia sobre la sexualidad de la mujer en el período puerperal. Es esencial efectuar la protección del perineo y es de fundamental importancia que las mujeres sepan que es la episiotomía, su indicación y consecuencia⁽¹³⁾. La episiotomía de rutina no debe ser una práctica generalizada, ya que según las evidencias, puede causar daños a las mujeres. Esta práctica es indicada en caso de existir señales de sufrimiento fetal, de progresión insuficiente del parto y de amenaza de laceración de tercer grado⁽¹⁴⁾.

Durante el puerperio, el débil incentivo para la relación sexual y la disminución de la frecuencia en ocasiones subsecuentes ha sido ampliamente sustentado por el hecho de que las mujeres experimentaron dolor e incomodidad durante la penetración⁽¹⁵⁾.

Algunas de las participantes de esta investigación apuntaron preocupaciones delante de la presencia del bebé en el cuarto en cuanto ella está teniendo relación sexual con el compañero. Esa preocupación apareció en la declaración de una de las mujeres como falta de respeto al bebé, el hecho del bebé estar presente en la hora de la relación incomoda a esa mujer inclusive cuando él está durmiendo. Se puede deducir que para esa mujer, el bebé es un ser sensible que ya posee intelecto y percepción y por lo tanto no debe presenciar la relación sexual de los padres, ya que la relación sexual pertenece a la fase de vida adulta.

En algunas de las declaraciones se puede comprobar la preocupación de las mujeres durante la relación sexual, con los cuidados con el bebé y con el miedo de que despierte. Una de las entrevistadas contó que antes de tener relación hace todo lo que es pertinente al cuidado con el bebé y espera que se duerma.

Es posible ver que el papel materno interfiere en la relación sexual, ya que existe la preocupación con el bebé y con los cuidados al mismo. El diálogo y comprensión en la pareja en el período puerperal se mostró de gran importancia. En el puerperio algunas mujeres aparentan indiferencia con las asuntos sexuales y por esa posición los compañeros reaccionan tomando posturas que van desde la presión para el retorno a la actividad sexual hasta el alejamiento y renuncia a la actividad sexual⁽¹⁰⁾. La comprensión en la pareja se muestra esencial en ese punto. Una de las entrevistadas "huyó" del compañero encerrándose en otro cuarto de la casa, ya que el marido expresó que no aguantaría quedarse sin tener relaciones. Entre tanto, otras relataron que a pesar de que los compañeros deseaban tener relaciones antes que ellas estuviesen preparadas, ellos reaccionaron con comprensión.

El amamantamiento puede producir diferentes sensaciones y sentimientos en las mujeres cuando está relacionado a la sexualidad. Durante el puerperio es esperado que las mujeres estén preparadas y con deseo de amamantar. Las expectativas colocadas sobre la mujer muchas veces impiden que revelen sus deseos, sus condiciones físicas y emocionales, entonces es importante reflexionar sobre el amamantamiento y la sexualidad femenina⁽¹⁶⁾. Siendo así, amamantar es también una experiencia social que tiene diferentes sentidos y aspectos en la vida de cada mujer.

Las sensaciones corporales y las acciones que están envueltas en el cuerpo de la mujer en la maternidad son determinadas por representaciones culturales de maternidad y generan maneras socialmente

reconocidas de percibir y actuar frente a situaciones que se presentan en el amamantamiento que pueden ser experimentadas por las mujeres con armonía o conflicto con las determinaciones sociales dejando aparecer sus límites⁽¹⁷⁾.

Se puede afirmar que el proceso que envuelve el puerperio y la maternidad es una construcción diaria en la vida de las mujeres y de la familia. Eso implica en transformaciones en el comportamiento y en la organización familiar que se dan conforme las vivencias y relaciones en la vida de las mujeres durante ese período.

Las mujeres se expresaron sobre los cambios en sus comportamientos y las percepciones de ellas en relación a esos cambios. La presencia del nuevo ser en el hogar componiendo la organización familiar se reflejó, también, en la forma de comportamiento de algunas participantes del estudio. Una de las informantes expresó que después del nacimiento pasó a ser una persona menos egoísta, lo que es consecuencia del cuidado que se debe dar al nuevo ser, que es totalmente dependiente. La maternidad es construida día a día, conforme la madre va conociendo a su bebé, siendo así es un aprendizaje que revela transformaciones y nuevas adaptaciones en la vida de las mujeres durante la trayectoria de volverse madre⁽¹⁸⁾.

Todas las vivencias ganan forma a través de las relaciones entre los sujetos. La red social está fuertemente presente en las experiencias y en la construcción de significados que irán a traer para la vida de los sujetos. Así, en la vivencia del puerperio la forma en que las mujeres lidian con sus propios cuerpos, sentimientos y comportamiento durante ese período de transformaciones, gana forma y sentido delante de la subjetividad, experiencias y relaciones sociales que esta mujer posee.

Conclusión

La perspectiva que se puede obtener sobre la mujer durante el puerperio debe ser amplia; se debe escuchar sus dificultades y vivencias, conocer el contexto cultural y social en que ella vive para que el cuidado suceda de forma efectiva. Más investigaciones sobre la sexualidad de la mujer en el puerperio, deben ser realizadas para que se pueda conocer profundamente como las mujeres experimentan ese período, de forma a intervenir efectivamente cuando sea necesario, ofreciendo condiciones para que las mujeres se sientan libres para contar sus experiencias

y soluciones, y para que las posibles dificultades sean superadas conjuntamente con ellas. Los profesionales de enfermería obstétrica poseen un papel fundamental, ya que al actuar directamente en la atención a la salud de las mujeres en los ciclos de embarazo y puerperal, pueden detectar miedos, dudas y problemas de las

mujeres en esta área, luego en el inicio del prenatal, de forma a encontrar soluciones delante de las demandas que las mujeres presentan. De esta forma el acompañamiento durante el puerperio, por estos profesionales, se muestra muy importante delante de las vivencias de las mujeres.

Referencias

1. Ministério da Saúde (BR). Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília (DF); Ministério da Saúde; 2005.
2. Jaggat AM, Bordo SR. Gênero, corpo, conhecimento. Rio de Janeiro (RJ): Record/Rosa dos Tempos; 1997.
3. Ressel LB, Gualda DMR. Reflexões sobre a sexualidade velada na imagem da enfermeira. Rev Gaúch Enferm 2005 dezembro; 26(3):414-24.
4. Heilborn ML. Entre as tramas da sexualidade brasileira. Estudos feministas. 2006 janeiro/abril; 14(1):43-59.
5. Rubin HJ, Rubin IS. Qualitative interviewing: the art of hearing data. California: Sage; 2005.
6. Gomes R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. (organizadores): Pesquisa social: Teoria método e criatividade. Petrópolis (RJ): Vozes; 2007. p. 79-107.
7. Machineski GG, Schneider JF, Bastos CCBC. Corporeidade da mulher no pós-parto: uma compreensão da linguagem em Maurice Merleau-Ponty. Rev Gaúch Enferm. 2006 setembro; 27(3):408-16.
8. Louro GL, organizador. O corpo educado: pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte (BH): Autêntica; 2007.
9. Cunningham FG, MacDonald PC, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap LC, Hankins GDV, et al. Williams obstetrícia. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2000.
10. Abuchaim ESV, Silva IA. Vivendo la lactancia y la sexualidad em la maternidad: dividinéndose entre ser madre e mujer. Ciênc Cuidado Saúde. 2006 maio/agosto; 5(2):220-8.
11. Gualda DMR. Eu conheço minha natureza: um estudo etnográfico da vivência do parto [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1993.
12. Gerin L. A ocorrência de Dispareunia entre mulheres: como fica a saúde sexual? [tese]. Área de concentração: Enfermagem em saúde pública. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2008.
13. Previatti FJ, Souza VK. Episiotomia: em Foco a visão de Mulheres. Rev Bras Enferm 2007 março-abril; 60(2):197-201.
14. Silva AI, Figueiredo B. Sexualidade na gravidez e após o parto. Psiquiatr Clín [periódico online]. 2005 [acesso em 21 maio 2009]; 25(3):253-64. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1822/4720>
15. Organização Mundial da Saúde. Maternidade segura. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra (SUI): OMS; 1996.
16. Monteiro JCS, Gomes FA, Nakano AMS. Amamentação e o seio feminino: Uma análise sob a ótica da sexualidade e dos direitos reprodutivos. Texto Contexto Enferm. 2006 setembro; 15(1):146-50.
17. Nakano AMS. As vivências da amamentação para um grupo de mulheres: nos limites de ser "o corpo para o filho" e de ser "o corpo para si". Cad Saúde Pública 2003; 19(Supl.2):355-63.
18. Badinter E. Um amor conquistado: O mito do amor materno. Rio de Janeiro (RJ): Nova Fronteira; 1985.

Recibido: 14.5.2009

Aceptado: 6.10.2009

Como citar este artículo:

Salim NR, Araújo NM, Gualda DMR. Cuerpo y sexualidad: experiencias de puérperas. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. jul.-ago. 2010 [acceso en: _____]; 18(4):[08 pantallas]. Disponible en:

_____ URL

_____ día _____ mes abreviado con punto _____ año