

Autocuidado de las Madres en Puerperio Inmediato internadas en un hospital público Corrientes 2024.

Self-care of Mothers in Immediate Puerperium hospitalized in a public hospital Corrientes 2024.

Autocuidado de Mães no Puerpério Imediato internadas em hospital público Corrientes 2024.

Autores:

Medina Oscar Adolfo . (1).
Lencina Susana Ramona. (2).
Sena María del Carmen. (3).
Ruiz Díaz Fátima Edith (4).



DOI:

10.59843/2618-3692.v26.n45.49220

RESUMEN

Introducción: El puerperio inmediato es una etapa crítica que requiere prácticas de autocuidado para garantizar la recuperación materna y prevenir complicaciones. Factores como la edad, el nivel educativo y la situación de pareja pueden influir significativamente en estas prácticas. **Objetivo:** Describir las prácticas de autocuidado realizadas por las madres durante el puerperio inmediato (primeras 48 horas) en el Servicio de Maternidad de un hospital público de Corrientes, entre septiembre y octubre de 2024. **Metodología:** Estudio descriptivo, cuantitativo, observacional y de corte transversal. Se incluyeron 185 puérperas mediante muestreo probabilístico sistemático. Se utilizó un cuestionario validado que evalúa 11 ítems relacionados con autocuidado. El análisis se realizó con medidas de tendencia central y frecuencias absolutas. **Resultados:** El 43,22% de las participantes reportaron consumir siempre alimentos proteicos, mientras que solo el 36,18% lo hizo con hortalizas. Un 44,72% de las mujeres cumplió consistentemente con la higiene bucal, y un 71,36% asistió a controles posparto. El análisis de puntajes totales mostró que el 75% presentó prácticas regulares o malas. Mujeres mayores, con pareja y mayor nivel educativo mostraron mejores hábitos de autocuidado. **Conclusión:** Es esencial implementar programas de salud que integren educación y apoyo personalizado para mejorar el autocuidado en el puerperio inmediato, impactando positivamente en la salud materna e infantil.

Palabras clave: Puerperio, Autocuidado, atención en enfermería

ABSTRACT

Introduction: The immediate postpartum period is a critical stage that requires self-care practices to ensure maternal recovery and prevent complications. Factors such as age, educational level, and marital status can significantly influence these practices. **Objective:** To describe the self-care practices carried out by mothers during the immediate postpartum period (first 48 hours) in the Maternity Service of a public hospital in Corrientes, between September and October 2024. **Methodology:** Descriptive, quantitative, observational and cross-sectional study. 185 postpartum women were included through systematic probability sampling. A validated questionnaire was used that evaluates 11 items related to self-care. The analysis was carried out with measures of central tendency and absolute frequencies. **Results:** 43.22% of the participants reported always consuming protein foods, while only 36.18% did so with vegetables. 44.72% of women consistently complied with oral hygiene, and 71.36% attended postpartum check-ups. The analysis of total scores showed that 75% presented regular or poor practices. Older women, with a partner and with a higher educational level showed better self-care habits. **Conclusion:** It is essential to implement health programs that integrate education and personalized support to improve self-care in the immediate postpartum period, positively impacting maternal and child health.

(1). Mgtr. en Ciencias de la enfermería Comunitaria,
Facultad de Medicina, U.N.N.E.
Correo electrónico: oskramedina@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1501-4849>

(2). Enfermera, Hospital Ángela I. de Llano.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8859-1080>

(3). Enfermera.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8399-4896>

(4). Licenciada en Enfermería, Instituto de Cardiología
de Corrientes.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9632-715X>

RESUMO

Introdução: O puerpério imediato é uma fase crítica que requer práticas de autocuidado para garantir a recuperação materna e prevenir complicações. Fatores como idade, escolaridade e status de relacionamento podem influenciar significativamente essas práticas. **Objetivo:** Descrever as práticas de autocuidado realizadas pelas mães no pós-parto imediato (primeiras 48 horas) na Maternidade de um hospital público de Corrientes, entre setembro e outubro de 2024. **Metodologia:** Estudo descritivo, quantitativo, observacional e transversal. Foram incluídas 185 puérperas por meio de amostragem probabilística sistemática. Foi utilizado um questionário validado que avalia 11 itens relacionados ao autocuidado. A análise foi realizada com medidas de tendência central e frequências absolutas. **Resultados:** 43,22% dos participantes relataram consumir sempre alimentos proteicos, enquanto apenas 36,18% o fizeram com vegetais. 44,72% das mulheres cumpriram consistentemente a higiene oral e 71,36% compareceram aos exames pós-parto. A análise dos escores totais mostrou que 75% apresentaram práticas regulares ou ruins. Mulheres mais velhas, com companheiro e com maior escolaridade apresentaram melhores hábitos de autocuidado. **Conclusão:** É fundamental implementar programas de saúde que integrem educação e apoio personalizado para melhorar o autocuidado no pós-parto imediato, impactando positivamente a saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Puerpério, Autocuidado, Cuidados de Enfermagem, Período Pós-Parto.

INTRODUCCIÓN

El puerperio inmediato, definido como las primeras 48 horas posteriores al parto, constituye una etapa crítica para la madre y el recién nacido. Durante este periodo, las madres enfrentan un proceso de recuperación física acompañado de importantes cambios emocionales y sociales que pueden impactar su salud y bienestar general. Este momento demanda la adopción de prácticas de autocuidado que no solo favorezcan la recuperación, sino que también previenen complicaciones asociadas, como infecciones, sangrados o problemas emocionales como la depresión posparto¹.

El autocuidado en el puerperio incluye actividades relacionadas con la alimentación, la higiene personal y el apoyo social. La alimentación adecuada es esencial para reponer los nutrientes perdidos durante el parto y facilitar la lactancia. Sin embargo, estudios han demostrado que muchas mujeres no logran cumplir con las recomendaciones dietéticas debido a barreras culturales, económicas o falta de conocimiento². Por otro lado, las prácticas de higiene personal, como el cepillado de dientes, aunque son críticas para prevenir infecciones y mantener la salud bucal, suelen ser desatendidas en este periodo³.

Por otra parte, también el apoyo social y profesional juega un rol fundamental durante el puerperio. Algunos estudios han demostrado que las madres que cuentan con redes de apoyo efectivas, ya sea de su pareja, familiares o personal sanitario, exhiben mejores prácticas de autocuidado, lo que influye positivamente en su bienestar físico y emocional. Por ejemplo, una investigación cualitativa destacó que la educación proporcionada por profesionales de enfermería promueve el autocuidado en mujeres durante el puerperio, resaltando la importancia de la comunicación y la educación en esta etapa⁴. Asimismo, se ha observado que la falta de apoyo social puede aumentar el riesgo de depresión posparto, afectando

la salud mental de las madres⁵.

Por lo tanto, es esencial que las puérperas reciban un acompañamiento integral que incluya tanto el apoyo emocional como la educación en prácticas de autocuidado⁶. No obstante, las características sociodemográficas de las mujeres, como el nivel educativo, la edad y la situación de pareja, han demostrado ser factores determinantes en la calidad y frecuencia de estas prácticas⁷⁻⁸.

A pesar de la evidencia científica disponible, persisten brechas significativas en el conocimiento sobre las prácticas de autocuidado durante el puerperio inmediato, particularmente en contextos hospitalarios públicos de países de América Latina. Estas brechas se relacionan con la falta de estudios que aborden las barreras específicas que enfrentan las mujeres en estos entornos, como la desigualdad socioeconómica, el acceso limitado a recursos educativos y sanitarios, y la falta de programas de intervención adaptados a sus necesidades culturales y contextuales⁹. Además, estudios como el de Cheng, Fowles y Walker¹⁰ han destacado la falta de enfoque en el autocuidado y la fragmentación de los servicios de salud posparto como desafíos críticos en la atención materna, lo que reforza la necesidad de investigaciones más profundas en este ámbito. Este estudio busca contribuir a cerrar esta brecha al describir y analizar las prácticas de autocuidado en un contexto hospitalario público latinoamericano, con el fin de proporcionar evidencia que permita diseñar intervenciones más efectivas y culturalmente sensibles para mejorar la salud y el bienestar de las madres durante esta etapa crítica.

Objetivo general: Describir las acciones de autocuidado realizadas por las madres durante el puerperio inmediato (primeras 48 horas) en el Servicio de Maternidad de un Hospital Público, entre los meses de septiembre y octubre de 2024.

METODOLOGÍA

El presente estudio se desarrolló bajo un diseño cuantitativo, descriptivo, observacional y de corte transversal, orientado a describir las prácticas de autocuidado realizadas por las mujeres durante las primeras 48 horas del puerperio.

Población y muestra: Las unidades de análisis fueron puérperas internadas en el servicio de maternidad de un hospital público de la ciudad de Corrientes, durante el periodo comprendido entre los meses de septiembre y octubre de 2024. Se incluyeron aquellas mujeres en puerperio inmediato (primeras 48 horas del puerperio) que otorgaron su consentimiento informado. La población estimada fue de 600 mujeres internadas en el servicio durante los tres meses previos al estudio.

Para el cálculo del tamaño de la muestra, se utilizó el software Epidat 4.2, considerando una proporción esperada de 22,5% para prácticas de autocuidado adecuado, basada en un estudio previo realizado en adolescentes puérperas en Perú⁹, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Como resultado, se determinó que era necesario incluir un total de 185 mujeres para obtener una estimación representativa. La estrategia de muestreo fue probabilística y de tipo sistemático, asegurando la representatividad de las participantes dentro del marco poblacional definido.

Instrumento de recolección de datos: Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario adaptado del instrumento validado "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas las mujeres en el posparto", desarrollado por Vargas Porras y Hernández Molina

¹¹. Este instrumento evalúa diversas dimensiones relacionadas con el autocuidado durante el puerperio, incluyendo prácticas de higiene, alimentación y apoyo social.

El cuestionario ha demostrado ser confiable, con un índice de Alfa de Cronbach de 0,68 en su versión validada. Este valor respalda su consistencia interna, haciendo del instrumento una herramienta útil para evaluar las prácticas de autocuidado en esta población ¹¹. Los resultados obtenidos a partir del cuestionario se clasificaron según un baremo previamente establecido, donde puntuaciones ≤ 18 fueron consideradas "malas prácticas de autocuidado", entre 19 y 26 como "regulares", y > 26 como "buena".

Además, se midieron las variables edad, máximo nivel de instrucción y situación de pareja de las encuestadas

Consideraciones éticas: El protocolo del estudio fue aprobado por el Comité de Bioética de la Facultad de Medicina, bajo la resolución N° 25/24. Además, se obtuvo la autorización institucional del hospital, incluyendo la Dirección, la Jefatura del Departamento de Docencia e Investigación y la Jefatura del Departamento de Enfermería. Todas las participantes firmaron un consentimiento informado antes de su inclusión en el estudio, cumpliendo con los principios éticos de autonomía, confidencialidad, beneficencia y no maleficencia. Además, se garantizó el respeto absoluto por los derechos y la dignidad de las participantes durante todas las etapas del estudio.

Procedimientos y análisis de datos: Los datos recolectados fueron procesados y analizados utilizando medidas de tendencia central para variables numéricas con distribución normal y frecuencias absolutas y porcentajes para variables categóricas. Se utilizó el software Microsoft Excel para consolidar la base de datos y realizar los cálculos estadísticos requeridos.

RESULTADOS

La población estudiada estuvo compuesta por mujeres cuyas edades oscilaron entre 18 y 37 años, con una media de 28 años ($\pm 3,4$). La mayoría de las participantes se concentraron entre los 24 y 32 años, lo que refleja un perfil predominantemente joven en las encuestadas, con una distribución normal de la variable edad.

En relación con la situación de pareja, el 88,20% de las participantes indicó estar en una relación de pareja estable, mientras que el 11,80% reportó no encontrarse en una relación al momento del estudio.

Respecto al nivel máximo de estudios alcanzado, el 24% de las participantes completó estudios terciarios o superiores, mientras que la mayoría (55%) cuenta con estudios secundarios completos. Por otro lado, el 21% reportó haber alcanzado únicamente estudios básicos o secundarios incompletos. Este panorama educativo refleja una diversidad en el nivel académico de la población, predominando aquellas con formación secundaria o superior.

PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO

En relación con las prácticas de autocuidado en la alimentación durante las primeras 48 horas del puerperio, en la tabla 1 se observa que la mayoría de las participantes reportaron un adecuado cumplimiento de las recomendaciones dietéticas. El consumo de proteínas mostró un 43,22% de adherencia en la categoría "siempre", siendo esta una de las prácticas mejor logradas. Sin embargo, la ingesta de hortalizas evidenció mayor variabilidad, con un 50,25% en la categoría "algunas veces" y solo un 36,18% en la cate-

goría "siempre".

En cuanto a los productos lácteos, se destacó una alta adherencia con un 71,36% de las participantes que los consumieron de forma habitual. De manera similar, la presencia de frutas en la dieta diaria también mostró resultados positivos, con un 50,25% de cumplimiento en la categoría "siempre". Por otro lado, la ingesta de líquidos alcanzó un 59,80% en la categoría "siempre", indicando que más de la mitad de las madres cumplió con esta recomendación. No obstante, se identificaron áreas de mejora en los hábitos alimenticios, ya que entre un 6% y un 21% de las participantes reportaron nunca cumplir con algunas de las recomendaciones dietéticas, especialmente en el consumo de hortalizas y líquidos. Estos hallazgos resaltan la importancia de reforzar la educación nutricional durante el periodo prenatal y posparto, a fin de garantizar una dieta balanceada en las madres puerperas.

Tabla 1 Distribución de frecuencias de la respuesta de las encuestadas sobre sus prácticas de autocuidado en la alimentación, Año 2024. (n=199).

Prácticas de autocuidado en la alimentación	NUNCA		ALGUNAS VECES		SIEMPRE	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
¿Consumo al día mínimo 2 porciones, bien sea de carne, pollo, huevo, pescado o visceras?	42	21.11	71	35.68	86	43.22
¿Consumo al día mínimo 2 porciones de hortalizas o verduras (como zanahoria, berenjena, tomate, coliflor, remolacha, apio, lechuga, repollo, acelga, espinaca, pepino)?	27	13.57	100	50.25	72	36.18
¿Consumo al día mínimo 3 o 4 leche o sus derivados (como queso, kumis, yogurt, cuajada)?	12	6.03	45	22.61	142	71.36
¿En su alimentación diaria las frutas están presentes?	19	9.55	80	40.2	100	50.25
¿Toma en el día entre 7 y 8 vasos de líquido?	15	7.54	65	32.66	119	59.8

Fuente: encuestas a mujeres en etapa de puerperio inmediato.

En la dimensión correspondiente a las prácticas de autocuidado relacionadas con el cepillado de dientes, se observó que un 44,72% de las participantes reportaron cumplir siempre con esta práctica durante las primeras 48 horas del puerperio inmediato. Este hallazgo representa el mayor porcentaje dentro de esta dimensión, lo que indica una tendencia favorable hacia el cuidado personal en este aspecto.

Sin embargo, un 33,17% de las madres indicó cepillarse los dientes solo "algunas veces", mientras que un 22,11% reportó no realizar esta práctica en ningún momento. Estos resultados sugieren la existencia de un grupo significativo de mujeres que podrían beneficiarse de intervenciones educativas o de apoyo que refuerzen la importancia de mantener una adecuada higiene bucal durante el puerperio inmediato.

En la dimensión de prácticas de autocuidado relacionadas con la búsqueda de apoyo, se destaca que el cumplimiento de recomendaciones por parte del personal de salud presenta el mayor porcentaje en la categoría "siempre", con un 59,8%. De manera similar, la asistencia al control posparto fue reportada como "siempre" por un 71,36% de las participantes, siendo este el valor más alto en esta dimensión.

Por otro lado, el diálogo con personas cercanas y la búsqueda de apoyo en situaciones difíciles mostraron una distribución más balanceada entre las categorías "algunas veces" y "siempre", alcanzando valores superiores al 35% en ambas respuestas. Finalmente, el 50,25% de las participantes indicaron acudir "siempre" a los servi-

cios de salud cuando enfrentan una enfermedad. La tabla 2 proporciona detalles adicionales sobre las frecuencias y porcentajes específicos de cada ítem evaluado.

Tabla 2 Distribución de frecuencias de las respuestas de las encuestadas en cuanto a las prácticas de autocuidado relacionadas con la búsqueda de apoyo. Año 2024. (n=199)

Prácticas de autocuidado relacionadas con la búsqueda de apoyo	NUNCA		ALGUNAS VECES		SIEMPRE	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
¿Acostumbra a dialogar con su pareja o con alguna persona cercana a usted?	42	21.11	71	35.68	86	43.22
¿Busca apoyo en situaciones difíciles?	27	13.57	100	50.25	72	36.18
¿Asistió o asistirá al control postparto?	12	6.03	45	22.61	142	71.36
¿Cuando se enferma usted acude a los servicios de salud?	19	9.55	80	40.2	100	50.25
¿Cumple con las recomendaciones sobre el cuidado dadas por el personal de salud?	15	7.54	65	32.66	119	59.8

Fuente: encuestas a mujeres en etapa de puerperio inmediato.

El análisis del puntaje total de la escala, representado mediante un gráfico de cajas y bigotes, evidenció una distribución de los valores entre 15 y 31 puntos, con una mediana de 24 puntos. El primer cuartil se ubicó en 21 puntos, mientras que el tercer cuartil alcanzó 26 puntos, lo que refleja que el 50% de las participantes obtuvo puntajes entre 21 y 26.

Cabe destacar que únicamente el 25% de las participantes obtuvo puntajes superiores a 26, clasificándose dentro de la categoría de "Buenas prácticas de autocuidado". En contraste, el 75% restante se encuentra distribuido entre las categorías de "Regulares" y "Malas prácticas de autocuidado", con un grupo que reportó puntajes inferiores a 18 puntos, indicativo de las prácticas menos adecuadas. Estos resultados resaltan la importancia de implementar estrategias de intervención específicas para fortalecer las prácticas de autocuidado en las madres que se encuentran en las categorías más bajas.

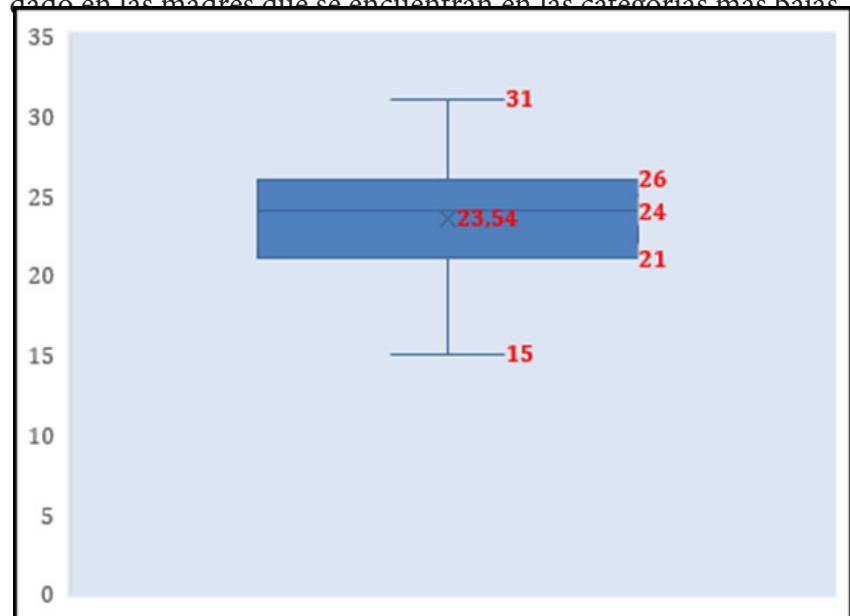


Gráfico 1 Distribución de las encuestadas según el puntaje total de la escala de autocuidado. Año 2024. (n=199)

Fuente: encuestas a mujeres en etapa de puerperio inmediato

El análisis general de las categorías de prácticas de autocuidado re-

vela que un porcentaje significativo de las participantes (75,88%) se encuentra en la categoría de "Regulares prácticas de autocuidado", lo que indica la prevalencia de hábitos moderados que podrían beneficiarse de intervenciones para su fortalecimiento. Asimismo, aunque en menor proporción, el 6,53% de las madres se clasificaron en la categoría de "Malas prácticas de autocuidado", lo que destaca la necesidad de atención prioritaria para mejorar estas conductas. Estos hallazgos evidencian que la gran mayoría de la población estudiada no alcanza un nivel óptimo de autocuidado, poniendo en relieve la importancia de implementar estrategias específicas para promover mejores prácticas en esta etapa crítica del puerperio. La categoría de "Buenas prácticas de autocuidado", aunque presente, constituye una minoría en comparación con las demás.

El Gráfico 2 ilustra la distribución de frecuencias de las categorías del autocuidado en el puerperio inmediato de las encuestadas.

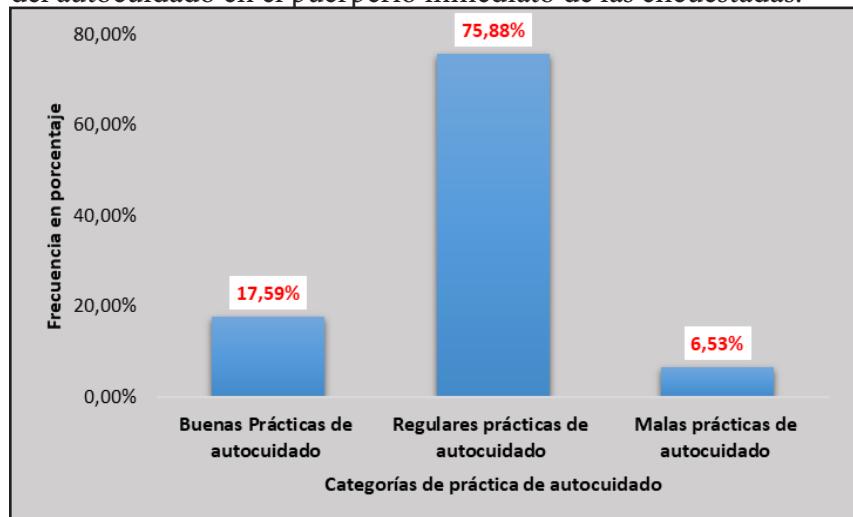


Gráfico 2. Distribución de las encuestadas según las categorías de práctica de autocuidado en el puerperio. Año 2024. (n=199).

Fuente: encuestas a mujeres en etapa de puerperio inmediato.

El análisis comparativo entre la edad de las encuestadas y las categorías de prácticas de autocuidado ("Buenas", "Regulares" y "Malas") muestra diferencias en la distribución de esta variable. Las encuestadas clasificadas en la categoría de "Buenas prácticas de autocuidado" presentan una media de edad más alta (31 años) y un rango intercuartílico entre 28 y 34 años, lo que indica que las mujeres de mayor edad tienden a tener mejores prácticas de autocuidado.

En contraste, las participantes en la categoría de "Regulares prácticas de autocuidado" tienen una media de 23 años, con un rango intercuartílico entre 20 y 25 años, reflejando una prevalencia de prácticas moderadas en mujeres más jóvenes. Por su parte, la categoría de "Malas prácticas de autocuidado" está conformada exclusivamente por mujeres con una edad media de 18 años, sin variación significativa, ya que todos los valores se concentran en esta edad.

Los datos representados en el gráfico 3, sugieren una posible asociación entre la edad y la calidad de las prácticas de autocuidado, donde las mujeres mayores muestran tendencias más positivas.

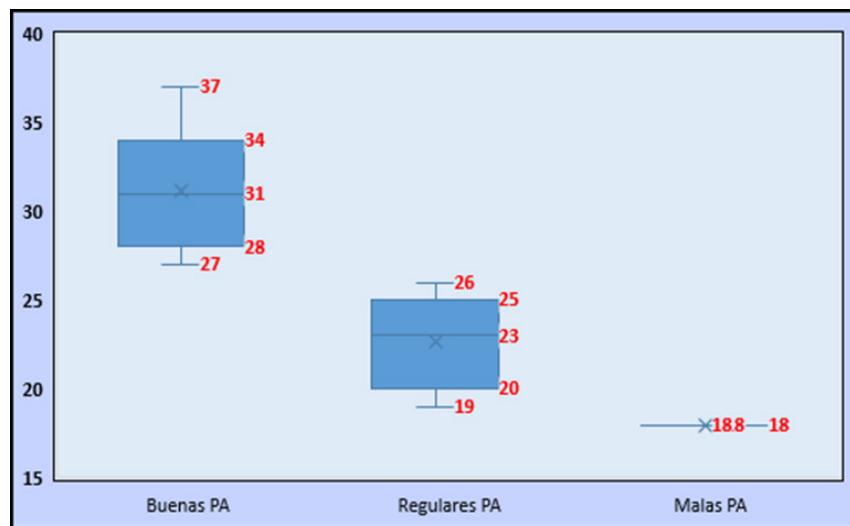


Gráfico 3. Comparación de la edad de las encuestadas según prácticas de autocuidado. Año 2024. (n=199)

Fuente: encuestas a mujeres en etapa de puerperio inmediato

El análisis de las prácticas de autocuidado según el nivel máximo de estudios alcanzado evidencia una tendencia significativa: a medida que aumenta el nivel educativo, disminuyen las malas prácticas y se incrementa progresivamente la proporción de buenas prácticas. En el nivel primario, predominan las malas prácticas, con una representación mínima de prácticas regulares y la ausencia de buenas prácticas. A partir del nivel secundario, las malas prácticas desaparecen por completo, y las prácticas regulares se vuelven dominantes, aunque las buenas prácticas comienzan a ganar presencia de manera gradual. En los niveles terciario y universitario, esta tendencia se consolida, observándose un aumento notable en las buenas prácticas, especialmente en el nivel universitario, donde estas alcanzan su mayor proporción.

El gráfico 4 complementa esta interpretación al mostrar de forma clara la distribución relativa de cada categoría de autocuidado en función del nivel educativo, resaltando la relación positiva entre una mayor formación académica y la calidad de las prácticas de autocuidado.

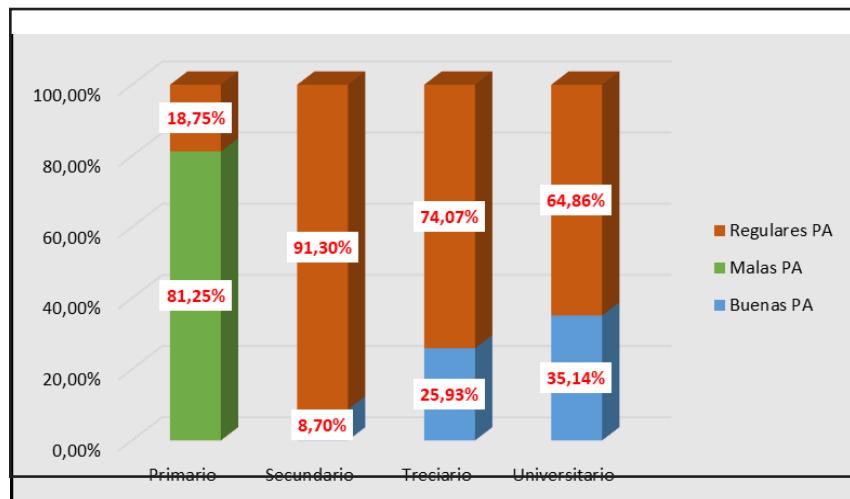


Gráfico 4. Comparación del máximo nivel de estudio alcanzado según prácticas de autocuidado. Año 2024. (n=199)

Fuente: encuestas a mujeres en etapa de puerperio inmediato.

Finalmente, el análisis de la relación entre la situación de pareja y las categorías de prácticas de autocuidado muestra diferencias relevantes. Entre las encuestadas sin pareja, la frecuencia de malas prácticas de autocuidado es del 30,95%, mientras que el 69,05% corresponde a prácticas regulares, sin registrar casos en la categoría de buenas prácticas. Por otro lado, en el grupo con pareja, no se evidencian malas prácticas, predominando las prácticas regulares con un 77,71%, seguidas de las buenas prácticas con un 22,29%. Estos hallazgos indican que la situación de pareja podría estar asociada a una menor frecuencia de malas prácticas de autocuidado y a una mayor proporción de prácticas regulares y buenas, destacando su posible influencia en la calidad de los hábitos de autocuidado.

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio indican que, durante las primeras 48 horas del puerperio, un 43,22% de las mujeres consumen al menos dos porciones diarias de alimentos proteicos, y un 36,18% ingieren dos porciones de hortalizas o verduras. Sin embargo, el consumo de lácteos es más elevado, con un 71,36% de las participantes que reportan la ingesta de al menos tres porciones diarias. Estos hallazgos sugieren que, aunque existe una tendencia favorable hacia el consumo de lácteos, posiblemente debido a creencias culturales que asocian estos alimentos con beneficios para la salud materna y la producción de leche, hay una ingesta insuficiente de proteínas y vegetales, esenciales para la recuperación posparto y el bienestar general. Esta deficiencia podría estar influenciada por factores culturales y creencias tradicionales que restringen ciertos alimentos durante el puerperio.

Estudios previos han documentado prácticas culturales que limitan la alimentación de las mujeres durante el puerperio. Por ejemplo, en comunidades indígenas, se desaconseja la ingesta de ciertos tipos de carnes y alimentos grasos debido a creencias sobre su impacto en la salud materna y la lactancia ¹².

Asimismo, se ha observado que algunas mujeres restringen su dieta para evitar efectos negativos en su salud y en la del recién nacido ¹³. Estos resultados subrayan la importancia de considerar las prácticas culturales y las creencias tradicionales al diseñar intervenciones nutricionales para mujeres en el puerperio. Es fundamental que los profesionales de la salud reconozcan y respeten estas prácticas, al tiempo que educan a las madres sobre la importancia de una alimentación balanceada que incluya proteínas y vegetales para su recuperación y la salud del recién nacido. La integración de conocimientos científicos con prácticas culturales puede facilitar la adopción de hábitos alimenticios saludables durante el puerperio. Otro aspecto que se identificó fue que, durante las primeras 48 horas del puerperio, el 44,72% de las mujeres encuestadas se cepillan los dientes siempre, el 33,17% lo hace algunas veces y el 22,11% nunca. Estos datos sugieren que una proporción significativa de mujeres no mantiene una higiene bucal adecuada en este período crítico.

La higiene bucal deficiente durante el puerperio puede deberse a múltiples factores, como las demandas físicas y emocionales del cuidado neonatal, la fatiga y la falta de tiempo. Además, los cambios hormonales postparto pueden aumentar la susceptibilidad a enfermedades periodontales, lo que resalta la importancia de mantener una higiene oral rigurosa. Según la Fundación de Waal, es esencial reforzar los hábitos de higiene bucal y autocuidado en esta etapa, incluyendo el cepillado dental con pasta fluorada y el uso de hilo dental ¹⁴.

La falta de adherencia a prácticas de higiene bucal en el puerperio

inmediato también puede estar influenciada por la falta de información y apoyo por parte de los profesionales de la salud. La Clínica Dental DKF enfatiza la importancia de mantener una higiene bucal adecuada durante el embarazo y el posparto, recomendando cepillarse los dientes después de cada comida y realizar limpiezas bucales periódicas¹⁵.

Es fundamental que los profesionales de la salud integren la educación sobre higiene bucal en el cuidado integral de las mujeres durante el puerperio. La promoción de hábitos de higiene oral adecuados no solo beneficia la salud bucal de la madre, sino que también influye positivamente en la salud del recién nacido, al reducir la transmisión de bacterias cariogénicas. La implementación de programas educativos y de apoyo puede mejorar significativamente las prácticas de autocuidado relacionadas con la higiene bucal en este período.

Por otra parte, el análisis de las prácticas de autocuidado relacionadas con la búsqueda de apoyo durante el puerperio en este estudio, revela que una proporción significativa de mujeres no recurre de manera consistente a redes de apoyo. Esta falta de respaldo emocional y social podría afectar su bienestar físico y mental en esta etapa crítica. La literatura científica señala que el acceso limitado al apoyo social está asociado con mayores niveles de ansiedad, estrés y depresión posparto, lo que puede comprometer la relación madre-hijo y dificultar la adherencia a prácticas de autocuidado¹⁶. Entre las razones que explican esta baja búsqueda de apoyo se encuentran la percepción de autosuficiencia, el desconocimiento de los recursos disponibles y el estigma asociado a solicitar ayuda. La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que el acompañamiento continuo en el parto y puerperio mejora los resultados maternos y perinatales y favorece una experiencia más positiva¹⁶. Además, un estudio publicado en la revista Sanum enfatiza el rol del personal de salud en la provisión de apoyo emocional e informativo durante el embarazo y puerperio, lo que refuerza la necesidad de su presencia en la atención postnatal¹⁷.

El apoyo de familiares y amigos también es fundamental. La Asociación PSI destaca que el acompañamiento emocional durante el puerperio contribuye a la estabilidad psicológica de la madre, y estrategias como el contacto con profesionales de salud mental o la participación en grupos de apoyo pueden favorecer la adaptación a la maternidad¹⁸.

Estos hallazgos subrayan la importancia de fortalecer las redes de apoyo, tanto en el ámbito profesional como familiar y comunitario. La implementación de programas educativos y de soporte que sensibilicen sobre la relevancia del acompañamiento en esta etapa podría mejorar las prácticas de autocuidado y el bienestar materno-infantil.

Por otro lado, el análisis de los datos obtenidos en esta investigación indica que las mujeres de mayor edad presentan una tendencia a adoptar mejores prácticas de autocuidado en comparación con las más jóvenes. Este hallazgo sugiere que la experiencia y la madurez adquiridas con la edad pueden influir positivamente en la adherencia a hábitos saludables durante el puerperio inmediato. La literatura científica respalda esta observación. Un estudio titulado "La edad materna en el proceso de embarazo, parto y puerperio: resultados obstétricos y neonatales" señala que las mujeres de mayor edad tienen una mayor conciencia sobre la importancia del autocuidado, lo que se traduce en prácticas más saludables durante el puerperio⁸. De manera similar, una investigación realizada en el Hospital San Rafael de Girardot en Colombia sobre las prácticas de autocuidado en puérperas adolescentes evidenció que este grupo

etario enfrenta mayores dificultades para adoptar hábitos de autocuidado adecuados, debido a la influencia de creencias familiares y culturales que, en muchos casos, no coinciden con las recomendaciones sanitarias. Además, se observó que las adolescentes tienden a depender más del apoyo externo y tienen menor autonomía en el manejo de su propia salud, lo que puede impactar negativamente en la calidad del autocuidado durante el puerperio¹⁹.

Los resultados de esta investigación resaltan la importancia de diseñar estrategias de educación en salud dirigidas especialmente a las madres jóvenes, con el objetivo de fortalecer sus conocimientos y fomentar la adopción de prácticas de autocuidado adecuadas desde etapas tempranas. En este sentido, es fundamental que los profesionales de enfermería y otros actores del sistema de salud implementen programas de educación y acompañamiento que reforzencen la autonomía materna y minimicen las brechas en el autocuidado en función de la edad.

El análisis de las prácticas de autocuidado según el nivel máximo de estudios alcanzado revela una tendencia a mayor nivel educativo, se observan mejores prácticas de autocuidado durante el puerperio. Este hallazgo sugiere que la educación formal podría desempeñar un papel crucial en la adopción de hábitos saludables en esta etapa.

Estudios previos refuerzan esta perspectiva. Por ejemplo, una investigación realizada en el Hospital Abel Santamaría en Pinar del Río determinó que las puérperas con mayor nivel de conocimiento sobre autocuidado presentaban mejores prácticas durante el puerperio²⁰. Además, un artículo publicado en la Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social destacó que el proceso educativo del profesional de enfermería resulta fundamental para fomentar el autocuidado en mujeres con menor nivel educativo²¹. Este análisis enfatiza la necesidad de diseñar intervenciones educativas dirigidas a mujeres con niveles educativos más bajos, para mejorar sus prácticas de autocuidado durante el puerperio. La educación en salud, proporcionada por profesionales capacitados, puede equipar a las mujeres con el conocimiento necesario para adoptar hábitos saludables, independientemente de su formación académica. En este sentido, los sistemas de salud deben integrar programas educativos accesibles y adaptados a las necesidades de todas las mujeres, promoviendo así su bienestar y el de sus recién nacidos.

El análisis de las prácticas de autocuidado en relación con la situación de pareja de las encuestadas muestra diferencias. Las mujeres con pareja presentan mejores prácticas de autocuidado en comparación con aquellas que no cuentan con este apoyo. Este patrón sugiere que la presencia de una pareja podría facilitar la adopción de hábitos más saludables durante el puerperio.

Investigaciones en el ámbito de la salud materna han examinado esta relación. Por ejemplo, un estudio sobre el acompañamiento de la pareja o familiar durante el trabajo de parto y parto destaca que el apoyo continuo de la pareja es un derecho que debe ser informado y respetado, ya que contribuye al bienestar de la madre y del recién nacido²².

Además, un artículo publicado resalta que el proceso educativo del profesional de enfermería es fundamental para promover el autocuidado de la mujer durante el puerperio, enfatizando la importancia del apoyo familiar en este proceso²¹.

Este análisis pone de relieve la importancia de incluir a la pareja en las intervenciones de salud maternal. Su participación activa no solo refuerza las prácticas de autocuidado de la madre, sino que también fortalece el vínculo familiar y promueve el desarrollo sa-

ludable del recién nacido. En consecuencia, resulta esencial que los programas de salud maternal consideren estrategias que fomenten el apoyo de la pareja, reconociendo su papel fundamental en el bienestar integral de la madre y el recién nacido.

CONCLUSIÓN

Este estudio permitió describir las prácticas de autocuidado realizadas por las madres durante las primeras 48 horas del puerperio en un hospital público. Los resultados reflejan variaciones en las diferentes dimensiones evaluadas, destacando áreas de fortaleza y otras que requieren intervenciones específicas para su mejora.

En cuanto a la alimentación, aunque la mayoría de las mujeres reportaron prácticas adecuadas en el consumo de lácteos, se evidenció una menor adherencia en la ingesta de hortalizas y proteínas, lo que subraya la necesidad de fortalecer la educación nutricional durante el embarazo y el puerperio. Las prácticas de higiene bucal mostraron un cumplimiento limitado, con un grupo significativo de mujeres que no realiza esta actividad con la frecuencia recomendada, lo que resalta la importancia de implementar estrategias educativas en esta área.

La búsqueda de apoyo fue variable; si bien se observaron buenos niveles de cumplimiento en el diálogo y la asistencia a controles postparto, una proporción importante de mujeres no recurre consistentemente a redes de apoyo, lo que podría comprometer su bienestar emocional y físico. Además, la comparación entre variables sociodemográficas como edad, nivel de estudios y situación de pareja, y las prácticas de autocuidado mostró relaciones relevantes, destacando que mujeres mayores, con niveles educativos más altos y con pareja presentan mejores hábitos de autocuidado.

Los hallazgos de este estudio destacan la importancia de desarrollar programas de salud integrales que incluyan educación, acompañamiento personalizado y promoción de redes de apoyo para las madres durante el puerperio. Estas intervenciones no solo mejorarían el autocuidado, sino que también impactarían positivamente en la salud y el bienestar del recién nacido.

Se recomienda la continuidad de investigaciones que aborden el impacto de estas estrategias en diferentes contextos sociales y culturales para optimizar los cuidados durante esta etapa crítica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/item/9789240045989>
- 2.Hartweg DL, Metcalfe SA. Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory: Relevance and Need for Refinement. *Nursing Science Quarterly*. 2022;35(1):12-17. doi:10.1177/08943184211051369. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34939484/>
- 3.O'Hara MW, Wisner KL. Perinatal mental illness: Definition, description and aetiology. Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology [Internet]. 2014 [cited 2024 Dec 10];28(1):3-12. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7077785/pdf/nihms-1571137.pdf>
- 4.Acevedo-Hernández BA, Pizarro N, Moriel-Corral BL, González-Carrillo E, Verónica Berumen-Burciaga L. Proceso educativo de enfermería para promover el autocuidado de la mujer durante el puerperio. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2016 [cited 2024 Dec 9];24(3):197-204. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2016/eim163h.pdf>
- 5.Vilahur J, Calvo-Rodríguez B. DEPRESIÓN POSPARTO Y LA INFLUENCIA DEL APOYO SOCIAL [Internet]. [Valladolid]; 2021 [cited 2024 Dec 11]. Disponible en: https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/60111/TFG-H2850.pdf?sequence=1&utm_source=chatgpt.com
- 6.Acosta MLL, Valenzuela C, Sánchez LI. Nivel de información sobre autocuidado puerperal, maternidad del Hospital Llano, Corrientes capital, año 2017. *Revista de Salud Pública* [Internet]. 2018 Aug 2 [cited 2024 Dec 11];22(2):22-8. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/20752>
- 7.Asociación PSI. Cuidar la salud mental en el puerperio [Internet]. 2023 [cited 2024 Dec 9]. Disponible en: https://asociacionpsi.org/cuidar-la-salud-mental-en-el-puerperio/?utm_source=chatgpt.com
- 8.Molina-García L. La edad materna en el proceso de embarazo, parto y puerperio: resultados obstétricos y neonatales. [Internet]. [JAÉN]; 2019 [cited 2024 Dec 9]. Disponible en: https://ruja.ujaen.es/bitstream/10953/1169/1/MOLINA_GARCIA_TESIS.pdf?utm_source=chatgpt.com
- 9.Management Sciences for Health (MSH). Panorama de la Situación de la Morbilidad y Mortalidad Mater-

- nas: América Latina y el Caribe [Internet]. 2017 [cited 2025 Feb 3]. Available from: <https://msh.org/wp-content/uploads/2018/09/msh-gtr-report-esp.pdf>*
10. Cheng CY, Fowles ER, Walker LO. Postpartum Maternal Health Care in the United States: A Critical Review. *Journal of Perinatal Education [Internet]*. 2006 Aug 17 [cited 2025 Feb 3];15(3):34–42. Available from: https://www.researchgate.net/publication/6295785_Postpartum_Maternal_Health_Care_in_the_United_States_A_Critical_Review
11. Díaz-Acosta C. "Prácticas de autocuidado durante el puerperio en adolescentes con parto institucional atendidas en el Hospital II-1 Tocache 2019 [Internet]. [Huánuco], 2019 [cited 2024 Dec 10]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4143/Diaz%20Acosta%2c%20Celeni.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Vargas-Porras C, Hernández-Molina LM. Validez y confiabilidad del cuestionario "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas las mujeres en el posparto". *Avances en Enfermería [Internet]*. 2010 [cited 2024 Dec 10];28(1):96–110. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-450020100001000010
13. Venegas VR, Duarte Hidalgo C. Saberes ancestrales y prácticas tradicionales: embarazo, paro, puerperio en mujeres Colla de la región de Atacama. *Diálogo Andino [Internet]*. 2020 [cited 2024 Dec 9];63:113–22. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-26812020000300113&script=sci_arttext&utm_source=chatgpt.com
14. Escudero-Chávez J, Carrión-Erazo L, Zula-Cujano J, García-Segovia P. Alimentación de las pacientes durante la etapa de puerperio atendidas en el hospital básico Shushufindi. *Rev Esp Nutr Comunitaria [Internet]*. 2015 [cited 2024 Dec 9];21(4):2–4. Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/NUTR_COMUN_4_2015_Escudero.pdf?utm_source=chatgpt.com
15. Clínica DKF. Odontología. 2023 [cited 2024 Dec 9]. La importancia de la higiene bucal durante el embarazo. Disponible en: https://www.clinicadkf.com/odontologia-es/la-importancia-de-la-higiene-bucal-durante-el-embarazo/?utm_source=chatgpt.com
16. OMS. Acompañamiento en el parto: inequidades y desigualdad [Internet]. 2023 [cited 2024 Dec 9]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/3-2-2023-acompanamiento-parto-inequidades-desigualdad?utm_source=chatgpt.com
17. Domínguez-Mejías M, Gómez-Díaz M.R. Beneficios del acompañamiento a la mujer durante el parto. perspectiva de la matrona. SANUM [Internet]. 2022 [cited 2024 Dec 9];6(3):66–72. Disponible en: https://revistacientificasanum.com/vol-6-num-3-julio-2022-beneficios-del-acompañamiento-a-la-mujer-durante-el-parto-perspectiva-de-la-matrona/?utm_source=chatgpt.com
18. Asociación PSI. Cuidar la salud mental en el puerperio [Internet]. 2023 [cited 2024 Dec 9]. Disponible en: https://asociacionpsi.org/cuidar-la-salud-mental-en-el-puerperio/?utm_source=chatgpt.com
19. Cardozo-Silva S, Bernal-Roldán M. Adolescentes en puerperio y sus prácticas de cuidado. *Avances en Enfermería [Internet]*. 2009 [cited 2025 Feb 2];2(XXVII):82–1. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002009000200009
20. Echevarría-Cabrera E, Herrera-Miranda GL, Cabrera-Sánchez Y. Conocimientos sobre autocuidado en el puerperio en pacientes del Hospital Abel Santamaría. Pinar del Río. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]*. 2023;27(e6065). Disponible en: www.revcmpinar.sld.cu
21. Acevedo-Hernández BA, Pizarro N, Moriel-Corral BL, González-Carrillo E, Verónica Berumen-Burciaga L. Proceso educativo de enfermería para promover el autocuidado de la mujer durante el puerperio. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]*. 2016 [cited 2024 Dec 9];24(3):197–204. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim163h.pdf>
22. Riñao-Correa AL. Acompañamiento de la pareja o familiar en el trabajo de parto [Internet]. Bogotá; 2021 [cited 2024 Dec 9]. Disponible en: https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/f8f86f4e-ecao-4922-8d89-614cf4d258f1/content?utm_source=chatgpt.com