

ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DURANTE EL PUERPERIO EN MUJERES POSTPARTO DE ZACATECAS

Association between knowledge and self-care during the puerperium in postpartum women of a Zacatecas

Trejo-Ortíz Perla María^{1**}, Trinidad-Sánchez Aurora Maylet², Araujo-Espino Roxana¹, Mollinedo-Montaño Fabiana³, Flores-Romo Ana Gabriela⁴, Calderón-Ibarra Alejandro⁵,

¹Doctora en Ciencias de Enfermería. Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Autónoma de Zacatecas, ²Licenciada en Enfermería. Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Autónoma de Zacatecas, ³Doctora en Ciencias de la Educación. Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Autónoma de Zacatecas, ⁴Maestra en Ciencias de Enfermería. Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Autónoma de Zacatecas y ⁵Doctor en Educación. Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Autónoma de Zacatecas

** Autor correspondiente: Carretera Zacatecas-Guadalajara Km 6, Ejido la Escondida, C.P. 98160, Zacatecas, Zac. e-mail: perlu11@yahoo.com.mx, teléfono: 9256690, ext. 4700.

Financiamiento: ninguno-**Conflicto de intereses:** ninguno

RESUMEN

Objetivo y método de estudio. Se realizó un estudio correlacional, descriptivo, comparativo y de corte transversal, con el objetivo de asociar el nivel de conocimiento y las acciones de autocuidado durante el puerperio en mujeres postparto de un hospital público de Zacatecas. La muestra fue de 89 mujeres en etapa de puerperio seleccionadas por conveniencia. Se aplicó el instrumento de "Conocimiento y acciones de autocuidado en puerperas", realizado para el presente estudio, el cual fue validado por ronda de expertos, prueba piloto y Coeficiente KR-20. Los datos fueron capturados y analizados en el programa estadístico SPSS versión 19. **Resultados.** El 44.9% de las mujeres tuvieron un nivel de conocimiento suficiente sobre el puerperio, 42.7% regular y 12.4% deficiente. En cuanto al nivel de acciones de autocuidado, el 88.8% resultó en un rango suficiente, mientras que el 11.2% regular. Al comparar el nivel de conocimiento según datos sociodemográficos y gineco-obstétricos no se encontraron diferencias significativas. Igualmente, al comparar las acciones de autocuidado según datos sociodemográficos y gineco-obstétricos se encontraron diferencias significativas en la religión, destacando en acciones regulares las católicas y testigos de Jehová ($X^2 = 16.7, p = .001$). No se encontró relación entre el nivel de conocimiento que tienen las puerperas con las acciones de autocuidado que realizan. **Conclusiones.** Es necesario investigar si otras variables como la cultura son las responsables del comportamiento y por tanto acciones de autocuidado que adquieren las mujeres en etapa de puerperio.

Palabras clave: conocimiento, autocuidado, puerperio.

ABSTRACT

Objective and method of study. A correlational, descriptive, comparative and cross-sectional study was conducted with the aim of associating the level of knowledge and self-care actions during the puerperium in postpartum women of a public hospital in Zacatecas. The sample was of 89 women in puerperium stage selected by convenience. The instrument of "Knowledge and self-care actions in women during the puerperium" was applied, it was done for the present study and validated by experts round, pilot test and coefficient KR-20. The data were captured and analyzed in the statistical program SPSS version 19. **Results.** 44.9% of the women had a sufficient level of knowledge about the puerperium, 42.7% regular and 12.4% deficient. Regarding the level of self-care actions, 88.8% resulted in a sufficient range, 11.2% in regular. When compare the level of knowledge according to sociodemographic and gynecological-obstetric data, no significant differences were found. Likewise, when comparing self-care actions according to socio-demographic and gynecological-obstetric data, significant differences were found in religion, highlighting in regular actions the Catholics and witnesses of Jehovah ($X^2 = 16.7, p = .001$). No relationship was found between the level of knowledge that puerperal women have with their self-care actions. **Conclusions.** Is necessary to investigate if other variables such as culture are responsible of the behavior and actions of self-care acquired by women in the puerperium stage.

Keywords: knowledge, self-care, puerperium

INTRODUCCIÓN

El puerperio, es una etapa de readaptación donde la madre experimenta cambios anatomofisiológicos, psicológicos y ajustes a su nuevo rol (Parada, 2013). Esta etapa comprende desde el término del alumbramiento hasta el retorno del organismo femenino a su estado no grávido. Es por ello, que los cuidados durante este periodo adquieren especial relevancia, ya que después del parto comienza una etapa vital crítica para la mujer, a la que necesita adaptarse de forma progresiva y saludable (Carrera-Martínez, 2018; Dos Santos, Oliveira, De Melo, Miranda & Da Silva, 2013).

Desafortunadamente, el embarazo y sus complicaciones siguen siendo un problema de salud pública, a pesar de que la mayoría de las muertes maternas son evitables y las soluciones sanitarias para prevenir o tratar las complicaciones son conocidas (Acosta, Valenzuela & Sánchez, 2018). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), en 2015 se estimaron unas 303,000 muertes de mujeres durante el embarazo y el parto o después de ellos; prácticamente todas estas muertes se presentaron en países de ingresos bajos y la mayoría de ellas podrían haberse evitado. Entre las cinco principales causas de mortalidad materna destacan las hemorragias fuertes e infecciones después del parto.

México, es considerado un país con una razón de mortalidad materna media-baja, con índices notificados para 2014 de alrededor de 38 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos, lo que, tomando en cuenta los índices de fertilidad, significa que una de cada 1,100 mujeres en México morirá por causas relacionadas con el embarazo, parto o puerperio (Pisanty-Alatorre, 2017). Desafortunadamente, las complicaciones que ocurren durante el posparto se encuentran vinculadas en gran parte a la escasa información que poseen las púerperas sobre

su autocuidado en este periodo (Acosta, Valenzuela & Sánchez, 2018).

Al respecto, un estudio realizado en La Mancha, España, encontró que los conocimientos sobre cuidado puerperal son bastante escasos, especialmente en mujeres inmigrantes y entre aquellas que no acuden a los programas de Educación Maternal (Gómez-Ortiz et al., 2014), resultado que coincide con lo reportado por Da Silva, Araujo, Esteves, Bernandes, Meneses y colaboradores (2012), quienes reportan un alto número de mujeres con déficit de conocimientos sobre su autocuidado en el puerperio, condición que se acentúa cuando se trata de mujeres primigestas (Aguilar-Alarcón, Zaguma-Serna, García-Heredia & Meléndez-De la Cruz, 2014).

Contrariamente, un estudio llevado a cabo en Argentina, señala que el 86% de las púerperas cuenta con buena información sobre los cuidados alimentarios en el puerperio, 84% tiene buenos saberes sobre su higiene general, 80% sabe cómo cuidar sus mamas y 94% también reconoce como cuidar su episiotomía. Sólo un 6% presenta un nivel malo de información sobre signos de alarma en el postparto (Acosta, Valenzuela & Sánchez, 2018).

Ahora bien, en consideración a la definición de autocuidado, como las acciones que asumen las personas maduras o en proceso de maduración para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud, que requiere de conocimiento, habilidad y motivación, que se pueden desarrollar a lo largo de la vida y con el apoyo del personal de salud (Orem, 1993; Sillas & Jordán, 2011); es de suponer que contar con conocimientos esenciales sobre el cuidado en esta etapa, podría apoyar la púerpera a enfrentar esta fase de la vida con más seguridad (Rodríguez, Dodou, Lago, Mesquita, Melo & Souza, 2014).

Respecto al autocuidado, una investigación realizada en Colombia, reporta que el 86% de las puérperas no realiza ejercicios postparto por desconocimiento de cómo hacerlo y su alimentación no cumple los requerimientos nutricionales. El 99% se ducha diariamente para estar aseadas y brindar higiene a sus bebés. El 87% se cuida de tener relaciones sexuales durante la etapa del puerperio, las evita y espera un tiempo prudencial después del parto para reiniciarlas. Entre los medicamentos de mayor consumo durante la gestación destacan las vitaminas (76.96%), hierro (61.78%), calcio (56.54%) y analgésicos (54.97%); Martínez Royert & Milena Pereira, 2015).

En alusión a que enfermería como profesión, debe planear intervenciones sustentadas en conocimiento científico sobre las necesidades de la mujer postparto, lo cual permitirá brindar cuidado humanizado, individual, personalizado y sobre todo hacer llegar el saber científico a las mujeres a través de orientaciones claras y en un

MÉTODO

El 51.6% de las encuestadas se encontraba en el rango de edad de 21 a 30 años, el 48.3% refirió estar casada y 37.1% en unión libre. En cuanto a la escolaridad, el 38.2% señaló haber terminado la secundaria y sólo el 21.3% la preparatoria. El 91% profesaba la religión católica y un 80.9% se dedicaban al hogar. En cuanto a las características gineco-obstétricas, en el 42.7% de las encuestadas era su segundo parto, el 43.8% no había tenido cesáreas y el 73% señaló no tener antecedentes de abortos. El 74.2% se encontraba cursando el puerperio inmediato (24 hrs), el 15.7% el puerperio mediano (2-10 días) y el 10.1% el puerperio tardío (11-40 días); en el 46.1% la resolución del embarazo fue por parto normal y en el 53.9% por cesárea.

vocabulario entendible (Moreno, Rincón, Arenas, Sierra, Cano, et al. 2014; Ferreira, De Oliveira, Da costa & Silva, 2012) y con el antecedente de que se encontraron pocos estudios recientes sobre la temática realizados en México, se realizó la presente investigación con el objetivo de asociar el nivel de conocimiento y las acciones de autocuidado durante el puerperio en mujeres postparto de un hospital público de Zacatecas.

Determinar el nivel de conocimiento y acciones de autocuidado con que cuentan las mujeres postparto, permitirá identificar en esta población qué aspectos de su autocuidado conocen, cuáles no y cómo se ve reflejado en su práctica durante esta etapa; así, los resultados obtenidos servirán para generar estrategias de capacitación preparto, difundir técnicas y medidas de autocuidado, tanto para las embarazadas como para el personal de salud que posee un rol fundamental como educador.

Al evaluar el conocimiento sobre el puerperio, el 76.4% contestó acertadamente lo que es el puerperio, el 80.9% señaló que el baño se debe realizar diario, al igual que un 80.9% que indicó el aseo de genitales se realiza de adelante hacia atrás. Igualmente, un 80.9% conocía la técnica correcta para amamantar, el 71.9% contestó correctamente sobre el aseo y cuidado de las mamas durante el periodo de lactancia, sólo el 47.2% conocía el tiempo adecuado para la lactancia materna exclusiva.

Respecto a cómo evitar el estreñimiento, sólo el 59.6% contestó correctamente. Un 77.5% de las mujeres logró identificar los signos de alarma que pueden indicar una complicación y un 88.8% señaló que el mal olor, comezón, ardor, inflamación, salida de secreción anormal y

enrojecimiento, son signos de infección de una herida. Un 82% contestó acertadamente sobre como cuidar la herida por cesárea y el 71.9% sabía el tiempo en que deben retirarse los puntos de la cesárea.

Destacó que al indagar sobre las acciones de autocuidado durante la etapa de puerperio, el 91% señaló bañarse diariamente, el 56.2% comentó realizar aseo de genitales en algún momento del día además del baño diario, el 94.4% afirmó realizar diariamente limpieza de herida quirúrgica o de episiotomía. En relación a la alimentación, el 47.2% indicó consumir de 2 a 3 porciones de carne a la semana, el 60.7% ingerir tres porciones de verdura al día, el 61.8% afirmó que los irritantes y grasas eran parte de su alimentación diaria, el 58.4% comentó beber por lo menos 2 litros de agua al día, el 52.8% dijo consumir por lo menos una fruta por cada comida y sólo el 57.3% consumía de 3 a 4 veces leche o sus derivados al día.

En relación con actividad y reposo, el 55.1% afirmó caminar cinco veces por semana durante 30 minutos después del

nacimiento de su bebé, mientras que el 40.4% indicó realizar ejercicios para fortalecer los músculos del periné. Por otro lado, al cuestionar sobre sus prácticas de lactancia materna el 83.1% indicó que siempre realiza los cuidados indicados de mamas y pezón (masaje circular, humectar pezón con leche materna, entre otros). De igual manera el 93.3% comentó tomar los medicamentos que le receta el médico en la consulta de puerperio y el 89.9% indicó asistir a todas las consultas médicas de control puerperal.

Al calcular puntajes del 0 al 10 para el conocimiento y acciones de autocuidado durante el puerperio, se determinó que la media de conocimiento fue de 7.37 ($DE = 1.64$), mientras que las acciones de autocuidado obtuvieron un promedio de 8.82 ($DE = 0.72$). Al clasificar estos puntajes a niveles, destacó el nivel de conocimiento suficiente en el 44.9% de las participantes, seguido por el regular (44.2%); igualmente prevaleció una aplicación suficiente de acciones de autocuidado durante el puerperio (88.8%), como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1
Nivel de Conocimiento y Acciones de Autocuidado durante el Puerperio

<i>Nivel de conocimiento</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Conocimiento deficiente	11	12.4
Conocimiento regular	38	42.7
Conocimiento suficiente	40	44.9
Acciones de autocuidado		
Aplicación suficiente	79	88.8
Aplicación regular	10	11.2

Fuente CAAMP

$n=89$

Al comparar el nivel de conocimiento y acciones de autocuidado durante el puerperio según características sociodemográficas y gineco-obstétricas, sólo se encontraron diferencias significativas en

las prácticas de autocuidado según el tipo de religión, las mujeres que comentaron ser testigos de Jehová fueron quienes menos aplicaban el autocuidado ($X^2 = 16.7, p = .001$), como se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2

Comparación de Acciones de autocuidado según la religión

Religión	Acciones de Autocuidado				X ²	Valor de p
	Regular		Suficiente			
	f	%	f	%		
Católica	8	9.0	81	91	16.7	.001
Cristiana	0	0.0	6	100.0		
Testigo de Jehová	2	50.0	2	50.0		

n = 89

Al asociar el puntaje de conocimiento que tienen las puérperas con las acciones de autocuidado, se encontró una correlación

negativa entre las variables, sin embargo, ésta no fue significativa ($p > .05$), como se muestra en la Tabla 3.

Tabla 3

Coefficiente de correlación de Pearson para asociación entre el nivel de conocimiento y acciones de autocuidado

Variable	Acciones
Conocimiento	-.093
	0.65

Fuente: CAAMP

n=89

DISCUSIÓN

Las participantes en la presente investigación se caracterizaron por tener en su mayoría entre 21 a 30 años, casadas o con pareja, con un nivel de escolaridad de secundaria o superior y dedicadas al hogar; características similares a las reportadas por la mayoría de las investigaciones sobre la temática (Acosta, Valenzuela & Sánchez, 2018; Alviz, Payares, Argel & Arrieta, 2013); excepto en el nivel educativo, que fue mayor en las participantes de este estudio.

Contrario a lo reportado por Acosta, Valenzuela y Sánchez (2018), en este estudio se encontraron deficiencias en el conocimiento de las puérperas sobre el cuidado de las mamas durante el periodo de lactancia, el tiempo adecuado para la lactancia materna exclusiva, tiempo en que

deben retirarse los puntos de la cesárea, signos de alarma de una complicación, entre otros. Lo anterior hace hincapié en la necesidad de continuar con la educación materna durante el puerperio, con la participación de un equipo de salud multidisciplinario que destaque al personal de enfermería como educador sobre el autocuidado (Acosta, Valenzuela & Sánchez, 2018).

Al clasificar por niveles el conocimiento sobre cuidados en el puerperio, se identificó que casi el 50% de las mujeres tenían conocimiento suficiente lo cual resulta un porcentaje bajo si se considera que mejorar la salud materna es uno de los objetivos del milenio (OMS, 2019); dato que coincide con lo reportado por Gómez-Ortíz y

colaboradores (2014), quienes encontraron que en La Mancha, España, los conocimientos sobre cuidado puerperal eran bastante escasos, especialmente en mujeres inmigrantes y entre aquellas que no acudían a los programas de Educación Maternal; sin embargo, difiere con lo reportado en una investigación realizada en Argentina, donde el 80% de las puérperas cuenta con buena información sobre los diferentes cuidados durante esta etapa (Acosta, Valenzuela & Sánchez, 2018); por tanto, es necesario valorar desde el embarazo si la mujer cuenta con conocimiento sobre esta etapa y de esta manera prepararla para la misma.

Similar a lo reportado por Alviz Tous, Payares Herazo, Argel y Arrieta Quiroz (2013), Martínez Royert y Pereira Peñate (2016), casi el 100% de las mujeres indicaron tener una buena higiene, manifestada por el baño al menos una vez al día. Igualmente, los resultados encontrados sobre prácticas de lactancia materna, concuerdan con los autores mencionados, al encontrar que más del 80% de las mujeres sigue las prácticas de cuidado de sus mamas y conoce el tiempo adecuado para la lactancia materna. Este dato resulta de interés en el sentido que esta práctica provee a los niños de nutrientes adecuados y ayuda en la prevención de gran número de enfermedades en el recién nacido y la presencia de complicaciones como la mastitis en la madre.

A diferencia de lo señalado por Alviz Tous, Payares Herazo, Argel y Arrieta Quiroz (2013) quienes encontraron que sólo el 32.5% de las puérperas consumían suplementos vitamínicos durante esta etapa, en esta investigación el 93.3% comentó tomar los medicamentos que le receta el médico en la consulta de puerperio. Quizá las diferencias anteriores se deben a que en el estudio mencionado, cerca del 70% de las mujeres tenían escolaridad de secundaria incompleta o menor y, en la presente investigación alrededor del 75% de las

participantes tenían un nivel de escolaridad de secundaria o mayor. Al respecto, es importante señalar que los medicamentos recetados durante el puerperio junto con el consumo de una alimentación variada, que incluya los siete grupos de alimentos y que sea suficiente, se convierten en factores protectores para la salud de la puérpera y la de su bebé.

A pesar de que el porcentaje de mujeres que comentaron realizar actividad o ejercicio es superior a lo reportado en otros estudios (Martínez Royert & Pereira Peñate, 2016; Vargas-Porras, Ulloa Sabogal & Villamizar Carvajal, 2017), se considera existe la necesidad de orientar al respecto, pues quizá como lo señala Martínez Royert y Pereira Peñate (2016) las mujeres tienen creencias culturales sobre la práctica de ejercicio y nunca han recibido recomendaciones del personal de salud acerca de este cuidado. Lo anterior, quizá aunado a lo que reportan Vargas-Porras, Ulloa Sabogal y Villamizar Carvajal (2017) en relación a que las mujeres durante el puerperio se sienten débiles, pierden sangre y fuerza. En función a lo encontrado, es evidente que las puérperas presentan déficit de conocimientos en esta dimensión, ya que reanudar la actividad física de manera temprana y frecuente es de gran utilidad para acelerar su recuperación, evitar complicaciones y mejorar su autoestima.

La mayor parte de las puérperas en este estudio, no presentaron una alimentación acorde a los requerimientos nutricionales para esta etapa, lo que se asemeja a lo reportado por Martínez Royert y Pereira Peñate (2016); Vargas-Porras, Ulloa Sabogal y Villamizar Carvajal (2017). Lo anterior, pudiera interpretarse como un reflejo de la variedad de creencias y prácticas sobre su alimentación, quizá influidas por la enseñanza que otros miembros de la familia o amigos les proveen sobre el tema.

Entre las fortalezas encontradas en las

mujeres puérperas de este estudio, es que más del 90% manifestó realizar diariamente limpieza de herida quirúrgica o de episiotomía, a diferencia de otros estudios, donde este porcentaje apenas alcanza el 64% (Alviz Tous, Payares Herazo, Argel & Arrieta Quiroz, 2013). Igualmente, los datos encontrados coinciden con lo reportado por Martínez Royert y Pereira Peñate (2016) quienes señalan el 85.86% de las mujeres que encuestaron asisten al control postparto. Lo anterior se considera pudiera ser un espacio de oportunidad para seguir orientando a la mujer sobre los cuidados y prácticas que debe mantener durante este periodo.

Las mujeres que refirieron ser testigos de Jehová fueron quienes en menor medida aplicaban medidas de autocuidado durante el puerperio. Quizá lo anterior se relaciona con el hecho de que para los seguidores de esta

religión, lo más importante es cuidar la salud espiritual, lo que hace que no se obsesionen con prácticas para mantener la salud física si eso pone en peligro su espiritualidad (La Atalaya, 2008).

Al asociar el conocimiento con las prácticas de autocuidado, se encontró que no existe asociación entre las variables de interés. En este sentido, resulta necesario investigar si otras variables de tipo cultural, o la influencia de la familia y amigos, son los principales impulsores para orientar el comportamiento de las mujeres durante esta etapa. Al respecto, Parada (2013) Vargas Porras, Ulloa Sabogal y Villamizar Carvajal (2017), señalan que algunos estudios han reportado congruencia entre las prácticas de autocuidado y la cultura que rodea a las mujeres, las cuales están orientadas por la familia, especialmente por otras mujeres.

CONCLUSIONES

No se encontró asociación entre el conocimiento y las acciones de autocuidado en las puérperas. A pesar de que menos de la mitad de las mujeres presentaron conocimiento suficiente sobre el tema, la mayoría presenta un autocuidado adecuado para esta etapa de la vida. Sería interesante educar a las mujeres sobre cuidados en el puerperio de manera protocolizada en el hospital y realizar de manera continua una valoración de conocimientos y necesidades

de capacitación para afrontar con mayores herramientas esta etapa de la vida.

Con el fin de contar con un mejor entendimiento del tema, se sugiere que futuras investigaciones se realicen con un enfoque cualitativo, donde las mujeres, además de expresar sus prácticas de autocuidado, indiquen el por qué las realizan o no, lo que permitiría identificar áreas de oportunidad para diseñar intervenciones educativas para las puérperas acordes a las creencias y aspectos culturales de las mismas.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, M.L., Valenzuela, C. & Sánchez, L. (2018). Nivel de información sobre autocuidado puerperal, maternidad del hospital Llano, Corrientes Capital, año 2017. *Revista de Salud Pública*, 22(2), 22-28.
- Aguilar-Alarcón, S., Zaguma-Serna, S., García-Heredía, M. & Meléndez-De la Cruz, R. (2014). Perfil de la madre adolescente primípara, en el servicio de puerperio de un hospital nacional de Lima. *Enfermería Herediana*, 7(2), 162-169.
- Alviz, C.C., Payares, K.L., Argel, L.A. & Arrieta, M. (2013). Prácticas de cuidado durante el puerperio mediato

en egresadas de una IPS Sincelejo. *Revisalud Unisucre*, 1(1), 22-35.

- Carrera-Martínez, S. (2018). Intervención educativa para mejorar los conocimientos del autocuidado en puérperas. *CASUS*, 3(3), 161-166.
- Da Silva, L., Araujo, L., Esteves, A., Domingues, M., Meneses, I., et al. (2012). Enfermagem no puerpériodetectando o conhecimento das puérperas para o autocuidado e cuidado com o recém-nascido. *Pesquisa: cuidado é fundamental*, 4(2), 2327-2337.

- Dos Santos, N., Oliveira, M., De Melo, M., Miranda, B. & Da Silva, S. (2013). Práctica del autocuidado y solicitud de cuidados de Enfermería por parte de puérperas. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 2(1), 75-88.
- Ferreira, D., De oliveira, V., Da Costa, N. & Silva, C. (2012). Influências, crenças e práticas no autocuidado das puérperas. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 46(3), 1327-1333.
- Gómez-Ortíz, M.C., Labandeira-López, P., Nuñez-Vivas, M., Mengíbar-Carrillo, A., Vallecillos-Zuya, S. & Hernández-Martínez, A. (2014). Necesidades educativas sobre autocuidados y factores relacionados en el puerperio domiciliario. *Matronas profesión*, 15(1), 10-17.
- La Atalaya (2008). Veamos el cuidado de la salud como lo ve Jehová. Recuperado el 20 de mayo de 2019, de <https://wol.jw.org/es/wol/d/r4/lp-s/2008843#h=37>
- Martínez Royert, J. & Pereira Peñate, M. (2016). Prácticas de cuidado que realizan las puérperas en los municipios de Sincelejo, Corozal, Tolu, Sampués y San Onofre (Sucre, Colombia) 2014. *Salud Uninorte*, 32(1), 84-94.
- Moreno, C., Rincón, T., Arenas, Y., Sierra, D., Cano, A., et al. (2014). La mujer en posparto: un fenómeno de interés e intervención para la disciplina de enfermería. *Cuidarte*, 5(2), 739-747.
- Orem, D.E. (1993). Modelo de Orem: Conceptos de enfermería en la práctica (p. 407). España: Masson-Salvat.
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Mortalidad materna*. Recuperado el 24 de octubre del 2018, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*. Recuperado de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/mdg/es/
- Parada, D.A. (2013). Adopción de prácticas saludables en puérperas adolescentes. *Revista Cuidado*, 4(1), 450-458.
- Pisanty-Alatorre, J. (2017). Inequidades en la mortalidad materna en México: un análisis de la desigualdad a escala subestatal. *Salud Pública de México*, 59, 639-649.
- Rodrigues, D.P., Dodou, H.D., Lago, P.N., Mesquita, N.S., Melo, L. & Souza, A. (2014). Care for both mother and child immediately after childbirth: a descriptive study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 13(2), 227-238.
- Secretaría de Gobernación. (2014). *Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. Recuperado de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014
- Sillas, D. & Jordán, M.L. (2011). Autocuidado, elemento esencial en la práctica de enfermería. *Desarrollo Científico de Enfermería*, 19(2), 67-69.
- Vargas-Porras, C., Ulloa Sabogal, I. & Villamizar Carvajal, B. (2017). Prácticas de cuidado genérico de las puérperas, una herramienta para el cuidado de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(1). Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/688/227>