

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias
Sociales y Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

Conocimientos y prácticas de autocuidado en Mujeres Puérperas de un Hospital de Tabasco

Knowledge and practices of self-care in Postpartum Women of a
Hospital in Tabasco

Bertha Aurora Mosqueda Ferrer

mosquedabertha8@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-3289-633X>

Universidad Juárez Autónoma De Tabasco
Tenosique, Tabasco – México

Jairo David Contrera Madrigal

Dj_madrigal@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-9038-249X>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
Tenosique, Tabasco – México

Janett Marina García Hernández

Docente.janettgarcia@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2483-0132>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
Tenosique, Tabasco – México

Marisol Guzmán Moreno

marisol_gm80@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1852-2718>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
Tenosique, Tabasco – México

Armando Miranda de la Cruz

erosamc@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-6379-6905>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
Tenosique, Tabasco – México

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4817>

Artículo recibido: 15 de julio de 2025

Aceptado para publicación: 14 de noviembre
de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos

NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4817>

Conocimientos y prácticas de autocuidado en Mujeres Puérperas de un Hospital de Tabasco

Knowledge and practices of self-care in Postpartum Women of a Hospital in
Tabasco

Bertha Aurora Mosqueda Ferrer

mosquedabertha8@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-3289-633X>

Universidad Juárez Autónoma De Tabasco

Tenosique, Tabasco – México

Janett Marina García Hernández¹

Docente.janettgarcia@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2483-0132>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

Tenosique, Tabasco – México

Marisol Guzmán Moreno

marisol_gm80@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1852-2718>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

Tenosique, Tabasco – México

Armando Miranda de la Cruz

erosamc@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-6379-6905>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

Tenosique, Tabasco – México

Jairo David Contrera Madrigal

Dj_madrigal@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-9038-249X>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

Tenosique, Tabasco – México

Artículo recibido: 15 de julio de 2025. Aceptado para publicación: 14 de noviembre de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El puerperio es el intervalo que se extiende entre el parto y el regreso de los órganos reproductores a su estado normal fuera del embarazo (Lowdermilk, 2020). Esta etapa es crucial para la mujer donde los cuidados que se brinden sean enfocados en la atención de la madre y del recién nacido. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en las mujeres puérperas atendidas en el Hospital General de Tenosique. Se utilizó la metodología con enfoque cuantitativo y corte transversal, la población se integró por 45 usuarias utilizando muestreo probabilístico por conveniencia. Los resultados demuestran que predominó la edad de 18 a 30 años con 57.78%, el 77.78% están en concubinato, 35.56% cuentan con bachiller, el 42.22% son católicas. Respecto a los antecedentes gineco-obstétricos el 44.4% fueron secundigestas, primíparas, el tipo de parto que tuvieron es fisiológico con 75.56%. En relación con la consulta prenatal recibida tuvo una media de 5.24, con una Desviación Estándar de 1.760, al analizar el nivel de conocimiento de autocuidado, ante

¹ Autora de correspondencia.

las dimensiones biológica, psicológica y sociocultural, se encontró que el 42.2% poseen un nivel alto, el 35.6% cuentan con nivel medio y un 22.2% reflejaron un nivel bajo. Referente a las prácticas, los hallazgos reflejan que el 55.6%, presentan un nivel de práctica regular, el 33.3% de las púerperas mantienen prácticas adecuadas, en contraste, únicamente el 11.1% de las participantes con prácticas inadecuadas. Se concluye la necesidad de fortalecer la educación en salud en los tres ámbitos estudiados.

Palabras clave: puerperio, postparto, autocuidado, embarazo, prácticas

Abstract

The puerperium is the interval that extends between childbirth and the return of the reproductive organs to their normal state outside of pregnancy (Lowdermilk, 2020). This stage is crucial for the woman, where the care provided should focus on the attention to both the mother and the newborn. The objective was to determine the level of knowledge and self-care practices in postpartum women treated at the General Hospital of Tenosique. A quantitative and cross-sectional methodology was used, and the population consisted of 45 users selected using convenience probabilistic sampling. The results show that the predominant age was 18 to 30 years at 57.78%, 77.78% were in cohabitation, 35.56% had a high school diploma, and 42.22% were Catholic. Regarding gynecological-obstetric history, 44.4% were secundigravida and primipara, and 75.56% had a physiological delivery. In relation to prenatal care received, the average number of visits was 5.24, with a standard deviation of 1.760. When analyzing the level of self-care knowledge according to the biological, psychological, and sociocultural dimensions, it was found that 42.2% had a high level, 35.6% had a medium level, and 22.2% reflected a low level. Regarding practices, the findings show that 55.6% have an average level of practice, 33.3% of postpartum women maintain appropriate practices, whereas only 11.1% of the participants have inadequate practices. It is concluded that there is a need to strengthen health education in the three studied areas.

Keywords: puerperium, postpartum, self-care, pregnancy, practices

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons.



Cómo citar: Mosqueda Ferrer, B. A., García Hernández, J. M., Guzmán Moreno, M., Miranda de la Cruz, A., & Contrera Madrigal, J. D. (2025). Conocimientos y prácticas de autocuidado en Mujeres Púerperas de un Hospital de Tabasco. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (5), 3323 – 3336. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4817>

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como interés conocer el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres en etapa de puerperio del Hospital General de Tenosique, Tabasco, de esta manera poder establecer acciones que nos lleven a elevar el nivel de conocimiento, para evitar riesgos, detectar signos y síntomas.

Según la NOM-007-SSA2-2016, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido, se refiere al cuidado que se le brinda a la mujer después del embarazo y adaptarla a los cuidados del recién nacido tanto como a los cambios físicos que se presentan después de él.

El puerperio, también conocido como el período posparto, es la etapa que sigue al parto y durante la cual el cuerpo de la mujer se recupera del embarazo y el parto. Esta etapa es crucial para la salud y el bienestar de la madre y el recién nacido. Se define como el período que comienza inmediatamente después del parto y dura aproximadamente 6-8 semanas. Durante este tiempo, el cuerpo de la mujer experimenta cambios físicos y emocionales significativos entre ellos el útero se contrae y vuelve a su tamaño normal, la eliminación de loquios: la mujer puede experimentar un sangrado vaginal que puede durar varias semanas, la recuperación de la musculatura abdominal y pélvica, la lactancia: la producción de leche materna y la alimentación del recién nacido y no solo presenta cambios fisiológicos si no también emociones incluyendo la ansiedad y el estrés relacionados con el cuidado del recién nacido, la fatiga y el agotamiento físico-emocional (Lowdermilk, 2020).

En cuanto a las complicaciones que se pueden presentar en el puerperio es fundamental que la mujer reciba el cuidado y el apoyo adecuados para garantizar su salud y bienestar.

La mortalidad materna a nivel mundial es inaceptablemente alta, ya que cada día mueren unas 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio. La mayoría de las muertes maternas son evitables, las soluciones sanitarias para prevenir o tratar las complicaciones son conocidas.

El autocuidado en la salud de la mujer es el fortalecimiento de la capacidad para decidir sobre su persona en aspectos de autodescubrimiento, autoestima, salud, sexualidad y empoderamiento, protagonista de su propio desarrollo. Un deber que tiene cada ser humano para gozar de buena salud, así mismo el cuidado que brinda enfermería es un derecho universal, practicado en todas las partes del mundo, pero todavía se presenta un déficit de atención (Echevarría Cabrera, E; Herrera Miranda, G; Cabrera Sánchez Y, 2023).

En Colombia, un grupo de investigadores estudió sobre prácticas de cuidado genérico de las puérperas, una herramienta para el cuidado de enfermería. Participaron 95 mujeres, 18 primíparas (18.94 %) y 77 multíparas (81.05 %), el número de gestaciones osciló entre 1 y 8. El 77.89 % de las mujeres con antecedentes de partos vaginales, el 26.31 % con antecedentes de abortos y el 42.10 % de las mujeres tenían antecedentes de cesáreas. Fue un estudio de corte transversal. La calificación total de las dimensiones de las prácticas de cuidado que realizan consigo mismas las mujeres en el posparto, evidenció que el 26.31% de las puérperas realizan práctica regular y el 74,73% buena práctica de cuidado (Vargas Porras C, Ulloa Sabogal I, Villamizar Carvajal B, 2017).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, en Perú (2021), la prevalencia de complicaciones post parto es de 37,7% y un 15% de defunciones maternas son durante la etapa del puerperio, las complicaciones post parto debe ser vigiladas y controladas al igual que en el embarazo, en el Perú se evidencia que las puérperas no identifican inmediatamente los signos y síntomas de alarma en el puerperio y no tiene un cuidado adecuado de su salud, que puede deberse a la poca información respecto del autocuidado que deben tener las puérperas, por ello es muy importante que

la mujer púérpera tenga un alto conocimiento respecto al autocuidado que debe tener los 42 días post parto.

Investigaciones en España, Colombia y México muestran el panorama vivencial del cuidado y la educación a la mujer en puerperio; donde el abordaje ha sido sobre la satisfacción de la mujer en el puerperio acerca de la atención que recibe, la intervención educativa para mejorar el conocimiento sobre autocuidado de la púérpera, la influencia de los cuidados culturales durante el puerperio, entre otros, en todos ellos se identificó que la educación no ha sido abordada en toda su dimensión en el proceso de cuidado en el puerperio, por lo que el desconocimiento tiene un impacto negativo en la mujer púérpera y su entorno.

De acuerdo con el Informe Semanal de Notificación Inmediata de Muerte materna (semana 24, 2023) las principales causas de defunción son: Hemorragia obstétrica (23.5%), Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (12.8%) Aborto (6.6%), Complicaciones del embarazo, parto y puerperio (6.2%). Las entidades con más defunciones maternas son: México (23), Chiapas (19), Guerrero (15), Jalisco (15) y Puebla (15). En conjunto suman el 34.5% de las defunciones registradas.

El conocimiento sobre el autocuidado en el puerperio es trascendental y esencial para promover la salud y el bienestar tanto de la madre como del neonato, el empoderamiento de la púérpera, así como para prevenir complicaciones y fortalecer el vínculo entre ambos. Al tener un autocuidado adecuado la púérpera podrá tener un descanso adecuado, manejo del dolor y una alimentación nutritiva, que facilitará una recuperación más rápida y efectiva, además la practicar del autocuidado puede ayudar a manejar cambios emocionales, reduciendo el riesgo de depresión posparto, por lo tanto el conocimiento sobre el autocuidado en el puerperio es esencial porque no solo beneficia a nivel individual, sino que también tiene repercusiones positivas a nivel comunitario y social.

Por lo anterior se realizó la siguiente pregunta de investigación.

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres púérperas atendidas en el Hospital General de Tenosique?

El objetivo del trabajo de investigación fue determinar el nivel de conocimiento y práctica de autocuidado de mujeres púérperas atendidas en el Hospital General de Tenosique, Tabasco.

METODOLOGÍA

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, no experimental, porque no se manipuló la variable de estudio y corte transversal ya que el estudio es de un determinado tiempo. La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario estructurado autoadministrado. La población de estudio es finita, agrupada por usuarias primigestas y multigestas atendidas en los servicios de tococirugía, hospitalización y consulta externa del Hospital General de Tenosique en el trimestre comprendido de abril a junio del 2024, se encuestaron 45 usuarias pertenecientes del turno matutino, vespertino y nocturno. La muestra fue no probabilística, por conveniencia, con usuarias que cumplen con los criterios de inclusión.

Para cuantificar las variables a estudiar, se emplea una escala de tipo Likert. La encuesta está conformada por el consentimiento informado, datos sociodemográficos y por último las preguntas que están agrupadas por dimensiones que influyen en el autocuidado de la mujer en puerperio. Se utilizó el instrumento de recolección de datos denominado "Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en el puerperio" adaptado por Bch. Sandra Comentero Cespedes y Bch. Arled Sorayda Valeriano Soncco. Consiste en 46 ítems de opción múltiple, La primera parte recaba los datos sociodemográficos (edad, estado civil, nivel de instrucción, ocupación, religión), la segunda parte agrupada por

conocimiento de autocuidado, dimensión psicológica, dimensión sociocultural y prácticas en autocuidado.

Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico Statiscal Package for the Social Sciences versión 25 para Windows. El plan de análisis estuvo integrado por la estadística descriptiva aplicando frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central. Media, mediana, moda y dispersión: mínimo, máximo y suma. Se realizaron tablas de contingencia para la clasificación de las variables

Para evaluar la normalidad de variables, se utilizó la prueba estadística de Shapiro Wilks, con base al tamaño muestra, en donde determina que si la muestra es igual o inferior a 50 la prueba de contraste de bondad de ajuste a una distribución normal es la mencionada.

Se determinó aplicar la prueba de correlación de Rho Spearman dado que es una prueba no paramétrica. Para la presentación y análisis de resultados se utilizó la paquetería Microsoft office (Microsoft, 2015) se editaron tablas, en el programa Word, se elaboró, editó e íntegro el documento escrito para presentar los resultados.

Consideraciones Éticas

Para este apartado, se revisaron los aspectos éticos y legales a nivel internacional, donde encontramos la declaración de Helsinki, a nivel nacional la ley general de salud, la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012 y el Decálogo del código de ética para enfermeros y enfermeras en México.

RESULTADOS

En cuanto a las variables sociodemográficas, el grupo de edad predominante fue de 18 a 30 años con 57.78% (26), el rango de edad entre 31 a 40 mostró un 28.9% (13) la minoría del grupo fue de <18 años con el 13.3% (6). Con relación al estado civil, el 77.78% (35) se encuentran en concubinato, seguido de un 18.8% (8) casadas y 4.4% (2) solteras. En cuanto al nivel educativo el predominante fue bachillerato con 35.56% (16), 33.3% (15) con secundaria, el 17.8% (8) cuenta con primaria, el 8.9% (4) posee licenciatura y un 4.4% (2) son iletrado. Respecto a la ocupación el 84.44% se dedica a las labores del hogar. La religión que mayormente profesan con un 42.22% es católica.

En los antecedentes gineco-obstétricos se observó que el 44.4% (20) eran secundigestas, el 31.1% (14) primigestas y el 24.4% (11) son multigestas es decir se han embarazado en más de tres ocasiones. Por otro lado, al analizar la paridad, se identificó que las primíparas (aquellas que han tenido un solo parto) ocuparon el porcentaje predominante con 44.4% (20), lo que indica que muchas de estas mujeres se enfrentan por primera vez a los desafíos del posparto, seguido de las mujeres que ya tenían la experiencia de un parto con 37.8% (17) y las multíparas que obtuvieron el 17.7% (8). Así mismo, el tipo de parto por el que fueron atendidas las participantes fue el parto fisiológico o normal en un 75.56% (34), en contraste, un 24.4% (11) requirió una cesárea, procedimiento que implica un proceso de recuperación más prolongado.

Al revisar el control prenatal, se obtuvo que la media de consultas prenatales fue de 5.24, con una Desviación Estándar de 1.760, registrándose un mínimo de 1 consulta y un máximo de 7 durante el embarazo. Es decir, en promedio las mujeres recibieron el número de consultas recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y se encuentran establecidas en la Guía de Práctica Clínica "Control prenatal con atención centrada en la paciente", que establece un mínimo de cinco visitas prenatales para embarazos sin complicaciones (Tabla 1).

Tabla 1

Control prenatal

Variable	Media	Mediana	DE	Mínimo	Máximo
Número de consultas	5.24	5.00	1.760	1	7

Nota: Cédula de datos generales, *DE: desviación estándar.

Fuente: elaboración propia.

Conocimiento de Autocuidado

Para determinar el nivel de conocimiento de las pacientes se categorizaron primero las respuestas por cada dimensión del cuestionario y de manera general en:

Nivel alto: Totalmente de acuerdo

Nivel medio: de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo

Nivel bajo: En desacuerdo, totalmente en desacuerdo.

Para el nivel de autocuidado en la dimensión biológica, la cual engloba masaje abdominal en posparto, involución uterina, nutrición y actividad física se obtuvo que el 53.3% (24) de las puérperas encuestadas cuentan con nivel alto de conocimiento; el 26.7% (12) reportaron un nivel medio de conocimiento y el 20% (9) un nivel bajo, lo cual representa un foco de atención importante para los servicios de salud (Tabla 2).

Tabla 2

Nivel de autocuidado

Dimensión biológica	f	%
Bajo	9	20.0
Medio	12	26.7
Alto	24	53.3
Total	45	100.0

Nota: Cuestionario para medir el Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en el puerperio” adaptado por Bch. Sandra Comentero Cespedes y Bch. Arled Sorayda Valeriano Soncco.

Fuente: elaboración propia.

En la dimensión psicológica se exploraron aspectos fundamentales como la autoestima y el estado de ánimo de las mujeres en puerperio, elementos determinantes en el bienestar emocional y en la capacidad para asumir prácticas adecuadas de cuidado personal, se demostró que el 66.7% (30) de las puérperas poseen un nivel medio, seguido del 17.8% (8) presentaron un nivel alto lo cual podría ser positivo, para favorecer los cuidados maternos otorgados al recién nacido; por último el un 15.6% (7) obtuvieron un nivel bajo lo cual resulta preocupante, pues este grupo se encuentra en una situación de mayor vulnerabilidad emocional, pues podrían ser mujeres que atraviesen depresión posparto (Tabla 3).

Tabla 3

Nivel de autocuidado

Dimensión psicológica	f	%
Bajo	7	15.6
Medio	30	66.7
Alto	8	17.8
Total	45	100.0

Nota: Cuestionario para medir el Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en el puerperio” adaptado por Bch. Sandra Comentero Cespedes y Bch. Arled Sorayda Valeriano Soncco. **Fuente:** elaboración propia.

Fuente: elaboración propia.

La dimensión sociocultural en las que se incluyen, relaciones, higiene y aspectos cognitivo, asociados al autocuidado en el puerperio, revelan que la mayoría de las mujeres encuestadas presentan un nivel medio de conocimiento, representando el 86.7% (39) del total, un porcentaje menor, equivalente al 13.3% (6) evidenció un nivel alto de conocimiento; por otro lado nadie mostró un nivel bajo de autocuidado en esta dimensión (Tabla 4).

Tabla 4

Nivel de autocuidado

Dimensión sociocultural	f	%
Medio	39	86.7
Alto	6	13.3
Total	45	100.0

Nota: Cuestionario para medir el Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en el puerperio” adaptado por Bch. Sandra Comentero Cespedes y Bch. Arled Sorayda Valeriano Soncco.

Fuente: elaboración propia.

Al analizar el nivel de conocimiento de autocuidado en la etapa del puerperio, ante las diferentes dimensiones biológica, psicológica y sociocultural, se encontró que el 42.2% (19) poseen un nivel alto, lo cual indica que comprenden de manera adecuada los cambios fisiológicos y emocionales que experimentan, el 35.6% (16) cuentan con nivel medio lo cual refleja que, si bien poseen información básica sobre el autocuidado, pueden existir vacíos o confusiones en aspectos clave de las dimensiones evaluadas y un 22.2% (10) reflejaron un nivel bajo situación que representa un riesgo potencial para la salud materna y neonatal (Tabla 5).

Tabla 5

Nivel de conocimiento de autocuidado

Categoría	f	%
Bajo	10	22.2
Medio	16	35.6
Alto	19	42.2
Total	45	100.0

Nota: Cuestionario para medir el Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en el puerperio” adaptado por Bch. Sandra Comentero Cespedes y Bch. Arled Sorayda Valeriano Soncco.

Fuente: elaboración propia.

Práctica de autocuidado

Se identificó que las prácticas de autocuidado en la dimensión biológica que aborda aspectos con relación a nutrición, actividad física y masaje abdominal son en 46.7% (21) adecuadas, es decir que las púerperas han logrado incorporar de manera efectiva recomendaciones relacionadas con la alimentación balanceada y la realización de actividad física lo cual es fundamental para favorecer la recuperación postparto. Por otro lado, un 33.3% (15) de las participantes mantienen prácticas regulares, lo que sugiere que, aunque existe una base de conocimiento o disposición para aplicar ciertos cuidados, estos no se ejecutan de forma constante, adecuada o completa. Por último se identificó que un 20% (9) ejecuta prácticas inadecuada lo cual representa un área de oportunidad para implementar o reforzar este tipo de prácticas (Tabla 6).

Tabla 6

Prácticas de autocuidado

Tipo de prácticas	f	%
Inadecuadas	9	20.0
Regulares	15	33.3
Adecuadas	21	46.7
Total	45	100.0

Nota: Cuestionario para medir el Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en el puerperio” adaptado por Bch. Sandra Comentero Cespedes y Bch. Arled Sorayda Valeriano Soncco.

Fuente: elaboración propia.

En la dimensión psicológica, que incluyen la autoestima y el ánimo en las púerperas se registró que el 62.2% (28) poseen prácticas regulares, el 28.9% (13) manifiestan prácticas irregulares y tan sólo un 8.9% (4) demostraron prácticas adecuadas (Tabla 7).

Tabla 7

Tipo de prácticas de autocuidado: Dimensión psicológica

Tipo de prácticas	f	%
Inadecuadas	13	28.9
Regulares	28	62.2
Adecuadas	4	8.9
Total	45	100.0

Nota: Cuestionario para medir el Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en el puerperio” adaptado por Bch. Sandra Comentero Cespedes y Bch. Arled Sorayda Valeriano Soncco.

Fuente: elaboración propia.

Para la dimensión sociocultural donde se incluyen las relaciones, prácticas de conocimientos o cognitiva e higiene se identificó que el 44.4% (20) de las púerperas las realizan de manera inadecuada, el 35.6% (16) sostienen prácticas de manera regular y un 13.3% (6) adecuadas. (Tabla 8).

Tabla 8

Tipo de prácticas de autocuidado: Dimensión sociocultural

Tipo de practicas	f	%
Inadecuadas	20	44.4
Regulares	16	35.6
Adecuadas	6	13.3
Total	45	100.0

Nota: Cuestionario para medir el Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en el puerperio” adaptado por Bch. Sandra Comentero Cespedes y Bch. Arled Sorayda Valeriano Soncco.

Fuente: elaboración propia.

Se agruparon las tres dimensiones de prácticas de autocuidado: biológica, psicológica y sociocultural. Los hallazgos reflejaron que más de la mitad de las participantes, el 55.6% (25), presentan un nivel de práctica regular, el 33.3% (15) de las puérperas mantienen prácticas adecuadas. En contraste, únicamente el 11.1% (5) de las participantes manifiestan prácticas inadecuadas, lo que sugiere limitaciones significativas en el autocuidado y un mayor riesgo en su recuperación física, emocional y social (Tabla 9).

Tabla 9

Prácticas de autocuidado

Prácticas de autocuidado	f	%
Inadecuadas	5	11.1
Regulares	25	55.6
Adecuadas	15	33.3
Total	45	100.0

Nota: Cuestionario para medir el Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en el puerperio” adaptado por Bch. Sandra Comentero Cespedes y Bch. Arled Sorayda Valeriano Soncco.

Fuente: elaboración propia.

Se llevó a cabo un análisis de correlación entre el conocimiento de autocuidado y las prácticas de autocuidado en sus dimensiones biológicas, psicológicas y socioculturales, se aplicó la correlación de Spearman, donde se obtuvieron los siguientes datos; una correlación positiva, fuerte y estadísticamente significativa entre el conocimiento de autocuidado y las prácticas de autocuidado biológicas ($p = .740, p < .01$), lo cual sugiere que a mayor conocimiento adquirido por los participantes, mayor es la implementación de conductas de autocuidado relacionadas con la dimensión biológica.

Tabla 10

Correlación de variables

Variable	Conocimiento de autocuidado	Prácticas de autocuidado Biológicas	Prácticas de autocuidado Psicológicas	Prácticas de autocuidado Sociocultural
----------	-----------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	--

Conocimiento de autocuidado	1.000			
Prácticas de autocuidado Biológicas	.740**	1.000		
Prácticas de autocuidado Psicológicas	-.180	-.319*	1.000	
Prácticas de autocuidado Sociocultural	-.052	-.327*	.477**	1.000

Nota: Correlación de Spearman **p < .05. p < .01. Cuestionario para medir el Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en el puerperio” adaptado por Bch. Sandra Comentero Cespedes y Bch. Arled Sorayda Valeriano Soncco.

Fuente: elaboración propia.

En contraste, se identificó una correlación negativa y no significativa entre el conocimiento de autocuidado y las prácticas de autocuidado psicológicas ($\rho = -.180$, $p > .05$), así como entre el conocimiento de autocuidado y las prácticas de autocuidado socioculturales ($\rho = -.052$, $p > .05$). Estos hallazgos reflejan que el nivel de conocimiento no necesariamente se traduce en conductas de autocuidado orientadas a la dimensión psicológica o sociocultural.

De igual manera, se observó una correlación negativa y significativa entre las prácticas de autocuidado biológicas y las prácticas de autocuidado psicológicas ($\rho = -.319$, $p < .05$), así como entre las prácticas de autocuidado biológicas y las prácticas de autocuidado socioculturales ($\rho = -.327$, $p < .05$). Esto indica que los participantes que refuerzan la dimensión biológica tienden a presentar menor frecuencia en la realización de prácticas psicológicas y socioculturales.

Finalmente, se identificó una correlación positiva y significativa de magnitud moderada entre las prácticas de autocuidado psicológicas y las prácticas de autocuidado socioculturales ($\rho = .477$, $p < .01$), lo que sugiere que quienes aplican estrategias de autocuidado psicológico también fortalecen su autocuidado en el ámbito sociocultural.

DISCUSIÓN

Los datos sociodemográficos que se encontraron refieren que la edad predominante de las participantes fue de 18 a 30 años con 57.8%, el 77.7% se encuentra en concubinato, el grado de estudio sobresaliente fue bachillerato con 35.5%, un 84.4% se dedican a las labores del hogar; estos datos concuerdan con lo reportado por Echevarría Cabrera, E; Herrera Miranda, GL y Cabrera Sánchez, Y (2023), con su estudio Conocimientos sobre autocuidado en el puerperio en pacientes del Hospital Abel Santamaría. Pinar del Río, donde predominaron las púérperas con edades comprendidas entre 19 y 34 años (70 %), nivel escolar medio (50 %).

En los antecedentes gineco-obstétricos se observó que el 44.4% (20) eran secundigestas, respecto a la paridad, se identificó que las primíparas (aquellas que han tenido un solo parto) ocuparon el porcentaje predominante con 44.4% (20), lo que indica que muchas de estas mujeres se enfrentan por primera vez a los desafíos del posparto, seguido de las mujeres que ya tenían la experiencia de un parto con 37.8% (17). Así mismo, el 75.56% (34) tuvo un parto fisiológico o normal y el 24.4% (11) requirió una cesárea, procedimiento que implica un proceso de recuperación más prolongado. Similar a los resultados presentados por Diaz Hurtado, DE; et al (2024) con su trabajo denominado “Influencia de una intervención educativa en púérperas adolescentes sobre nivel de conocimientos de autocuidado”

donde la edad media de las puérperas adolescentes fue de 18 años, con estado civil soltera, en el 70,5%, respecto al grado de escolaridad, la mayoría tenía nivel de preuniversitario, con el 77,59%. Al analizar el porcentaje de tipo de partos, el 69,23% correspondió al parto eutócico. De la mano con los resultados de la tesis “Conocimientos sobre el autocuidado después del parto en puérperas del Hospital Departamental de Huancavelica, 2024” escrita por León Balcón, N; y Zaravia Solano, ML (2024). Las características resaltantes de las puérperas fue que 41.5% eran jóvenes, respecto al estado civil 52.3% eran convivientes, un 55.4%. Un 100% tuvo parto vaginal, un 55.4% fueron primíparas. Sobre el conocimiento del autocuidado de aspectos físicos, 53.3% tuvo conocimiento medio, respecto a los aspectos psicológicos 55.4% presentó conocimiento medio y, por último, 41.5% presentó conocimiento alto respecto al conocimiento de aspectos de higiene.

Al revisar el control prenatal, se obtuvo que la media de consultas prenatales fue de 5.24, con una desviación estándar de 1.760, registrándose un mínimo de 1 consulta y un máximo de 7 durante el embarazo. Resultados que concuerdan con lo mencionado por lo que presenta una similitud con el estudio realizado por Pérez Fernández, SK (2024), que muestra el 76,8% de puérperas recibieron 6 o más consultas prenatales. Estos datos pueden deberse a que, en Tenosique, la mayoría de las mujeres son primíparas, lo que las caracteriza al preocuparse de tener un número significativo de control prenatal, para el cuidado y prevención de su embarazo, debido que desconocen, asisten con un profesional de salud.

Conforme al nivel de conocimiento de autocuidado representado en las puérperas de Tenosique ante las diferentes dimensiones biológica, psicológica y sociocultural, se encontró que el 42.2% poseen un nivel alto, el 35.6% cuentan con nivel medio, un 22.2% reflejaron un nivel bajo situación que representa un riesgo potencial para la salud materna y neonatal; datos que se asemejan a lo obtenido, respecto a las prácticas de autocuidado que realizan durante la etapa de puerperio se analizaron las tres dimensiones consideradas: biológica, psicológica y sociocultural. Los hallazgos reflejan que más de la mitad de las participantes, el 55.6% presentan un nivel de práctica regular, el 33.3% de las puérperas mantienen prácticas adecuadas, en contraste, únicamente el 11.1% de las participantes manifiestan prácticas inadecuadas, lo que sugiere limitaciones significativas en el autocuidado y un mayor riesgo en su recuperación física, emocional y social, los datos muestran similitud con Pérez Fernández, SK (2024), en su tesis “Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en puérperas”, el nivel de conocimiento, se encontró predominio del nivel alto en 44,2% de puérperas; concerniente a prácticas de autocuidado, el 61,1% de puérperas realizaron prácticas adecuadas; muy similar a lo obtenido por Tabaco Espinoza, SB (2024) se presentó un nivel de conocimiento medio sobre cuidados postparto, seguido de un 27,4% con nivel bajo y un 10,3% con nivel alto. En cuanto a las prácticas de autocuidado, el 70% de las participantes mostró prácticas adecuadas, mientras que el 30% mantuvo prácticas inadecuadas. El análisis correlacional mediante el coeficiente de Rho de Spearman reveló una relación positiva débil ($r = 0,131$; $p = 0,034$) entre el nivel de conocimiento que tienen las puérperas y sus prácticas de autocuidado, no así con el análisis presentado por este trabajo con una correlación positiva, fuerte y estadísticamente significativa entre el conocimiento de autocuidado y las prácticas de autocuidado biológicas ($p = .740$, $p < .01$), lo cual sugiere que a mayor conocimiento adquirido por los participantes, mayor es la implementación de conductas de autocuidado.

CONCLUSIÓN

En el Hospital General de Tenosique, un número significativo de mujeres son primíparas, debido a que se representan entre la edad joven de 18 a 30 años, lo cual determina el número de control prenatal, siendo que al ser primerizas se enfocan en tener un cuidado durante y después del embarazo, asistiendo con un profesional de salud que les guíe durante el proceso.

Al analizar el nivel de conocimiento de autocuidado, ante las diferentes dimensiones biológica, psicológica y sociocultural ante los resultados se determina que las mujeres poseen un nivel alto, esto

se relaciona con el grado de educación que presentan en su gran mayoría de bachiller, lo que les brinda la capacidad de un conocimiento a través de las instrucciones recibidas en el nivel medio superior al tener conciencia sobre temas de salud, cuidado o embarazo.

Durante esta etapa, de acuerdo al nivel de conocimiento que tienen, se determina que el tipo de práctica realizan las puérperas es regular, esto es debido a que en su mayoría son madres jóvenes, así como primíparas, lo cual refleja que saben cómo cuidarse ante las necesidades básicas, independientemente de si presentan o no una experiencia anterior de autocuidado durante el puerperio.

Finalmente, el nivel de conocimiento en autocuidado durante el puerperio se relaciona fuertemente con la práctica de autocuidado en la dimensión biológica, observándose una correlación positiva, fuerte y estadísticamente significativa ($\rho = .740$, $p < .01$).

En conjunto, estos resultados destacan la necesidad de fortalecer la educación en salud en el puerperio no solo en el ámbito biológico, sino también en el psicológico y sociocultural, promoviendo estrategias integrales de acompañamiento que incluye el soporte familiar, la intervención comunitaria y la atención emocional.

REFERENCIAS

Autocuidado de las Madres en Puerperio Inmediato internadas en un hospital público Corrientes 2024. (2025). *Notas De Enfermería*, 26(45), 14-26. <https://doi.org/10.59843/2618-3692.v26.n45.49223>

Calderon Ríos MM. Conocimiento y actitud sobre signos y síntomas de alarma durante el puerperio en usuarias del hospital de Barranca. [Tesis] ed. Barranca, Perú: Universidad Nacional de Barranca, Facultad de Ciencias de la Salud; 2023.

Davila Luque, G. B., & Ruiz Melendez, C. I. (2023). Conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el hospital Regional de Loreto y hospital Iquitos César Garayar, 2023.

Diaz Hurtado DE, Mora Pérez Y, Iglesias Armenteros AL, Sánchez Garcia ZT, Dos Santos Goulart G, Cambil Martin J. Influencia de una intervención educativa en puérperas adolescentes sobre nivel de conocimientos de autocuidado. *Rev. cuba. enferm.* [Internet]. 29 de diciembre de 2024 [citado 11 de octubre de 2025];40:e_6541. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/6541>

Echevarría-Cabrera E, Herrera-Miranda GL, Cabrera-Sánchez Y. Conocimientos sobre autocuidado en el puerperio en pacientes del Hospital Abel Santamaría. Pinar del Río. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2023 [citado: fecha de acceso]; 27(2023): e6065. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6065>

Espinoza, T., & Paola, S. B. (2025). Nivel de conocimiento sobre cuidados postparto y prácticas de autocuidado en puérperas atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho, 2024. *Gob.pe*. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UWIE_5bc1d5ef32baecc4dfe072ba98e3f438

Fernández, P., & Kelita, S. (2024). Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en puérperas. Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca, 2024. Universidad Nacional de Cajamarca.

Martínez, S. (2018). Intervención educativa para mejorar los conocimientos del autocuidado en puérperas. CASUS: *Revista de Investigación y Casos en Salud*, 3(3), 161–166. <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=6756084>

Ospina Romero AM, Muñoz de Rodríguez L, Ruiz de Cárdenas CH. Coping and adaptation process during puerperium. *Colomb Med (Cali)*. 2012 Jun 30;43(2):167-74. PMID: 24893059; PMCID: PMC4001938.

OPS,OMS. Salud materna. [Online].; 2019 [cited 2023 Noviembre 5. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna#:~:text=Todos%20los%20d%C3%ADas%2C%20aproximadamente%20830,en%20las%20comunidades%20m%C3%A1s%20pobres.>

OMS. Más de un tercio de las mujeres padecen problemas de salud de larga duración tras el parto, según una nueva investigación. [Online].; 2023 [cited 2023 Noviembre 5. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/07-12-2023-more-than-a-third-of-women-experience-lasting-health-problems-after-childbirth.>

OPS. OPS y socios lanzan campaña para acelerar la reducción de la mortalidad materna en América Latina y el Caribe. [Online].; 2023 [cited 2023 Noviembre 5. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/8-3-2023-ops-socios-lanzan-campana-para-acelerar-reduccion-mortalidad-materna->

america#:~:text=Alrededor%20de%208.400%20mujeres%20mueren,son%20las%20causas%20m%C3%A1s%20comunes.

Prieto, J. G., Sánchez, J. A., Chamorro, E. M., Sanz, L. I., & Nacenta, S. B. (2021). Complicaciones del puerperio: mecanismos fisiopatológicos y principales hallazgos radiológicos asociados. *Radiología*, 63(1), 22-31.

SEGOB. NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. [Online].; 2016 [cited 2023 Diciembre 10. Available from:
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0.

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons .