

Proceso educativo de enfermería para promover el autocuidado de la mujer durante el puerperio

Nursing educational process to promote self-care of women during the postpartum period

Beatriz Adriana Acevedo-Hernández,¹ Norma Pizarro,¹ Bernardina Leticia Moriel-Corral,¹ Eliazar González-Carrillo,¹ Luz Verónica Berumen-Burciaga,¹

¹Universidad Autónoma de Chihuahua, Facultad de Enfermería y Nutriología, Chihuahua, Chihuahua, México

Palabras clave:

Proceso educativo
Enfermeros
Periodo posparto

Resumen

Introducción: en investigaciones referentes al cuidado de enfermería a la mujer durante el posparto, se han abordado diversas temáticas sin embargo, se identifica que la educación en el proceso de cuidado no ha sido una de ellas.

Objetivo: explorar el desarrollo del proceso educativo del profesional de enfermería que promueva el autocuidado de la mujer durante el puerperio.

Metodología: se realizó investigación cualitativa con el diario de campo, entrevista a profundidad y observación participante. El análisis se realizó con base en la Teoría Fundamentada de Strauss y Corbin.

Resultados: socialmente el puerperio es un evento cotidiano influenciado por creencias personales, sociales y culturales, situación que el legado sociocultural no satisface con el cuidado genérico influenciado por la familia.

Conclusiones: El puerperio es un evento único y transitorio en la mujer, mismo que se refleja en la actitud y las acciones que realiza con respecto al cuidado de sí misma y del recién nacido. La educación es una oportunidad para el profesional de enfermería en relación con la comunicación y educación de la mujer en puerperio.

Keywords:

Educational process,
Nurses
Postpartum period

Abstract

Introduction: Research related to nursing care to women during the postpartum period have addressed various topics however, it is identified that education in the care process has not been one of them.

Objective: To explore the development of educational process of professional nursing that promotes self-care of women during the postpartum period.

Methods: Qualitative research was conducted with field notes, depth interviews and participant observation. The analysis was based on the Strauss and Corbin Grounded Theory.

Results: Puerperium is socially a daily event influenced by personal, social and cultural beliefs, it is a socio-cultural legacy situation that does not meet with the generic influenced by family care.

Conclusions: The postpartum period is a unique and temporary event in women; it is reflected in the attitude and the actions taken regarding care for herself and the newborn. Education is an opportunity for professional nursing in relation to communication and education of women in postpartum period.

Correspondencia:

Beatriz Adriana Acevedo-Hernández

Correo electrónico:

baacevedohdz@hotmail.com

Fecha de recepción:

19/05/2015

Fecha de dictamen:

28/10/2015

Fecha de aceptación:

18/02/2016

Introducción

En referencia al estudio del cuidado de enfermería en la mujer durante el periodo postparto, se encontraron investigaciones en España, Colombia, Brasil y México. Uno de los primeros estudios fue el realizado por Vinalay & Victoria¹ en el año 2012, en el cual se mostró el panorama vivencial del cuidado y la educación a la mujer en puerperio; en otros estudios el abordaje ha sido sobre la satisfacción de la mujer en puerperio acerca de la atención que recibe,² el conocimiento de la mujer puérpera sobre autocuidado y cuidado del recién nacido,³ la influencia de la cultura y la familia en conductas de cuidado genérico que desarrolla la mujer para consigo misma,⁴ así como para el recién nacido,⁵ en todos ellos se identificó que la educación no ha sido abordada en el proceso de cuidado durante la práctica profesional de enfermería.

Sin embargo, aunque los estudios fueron realizados en contextos diferentes, tienen algunos puntos de coincidencia, en los cuales prevalecen las mismas necesidades de educación de la mujer en periodo postparto. En este sentido, Ponce (2005)³ destaca la importancia de garantizar la educación previo al egreso hospitalario, asimismo Vinalay y Victoria,¹ concluyen que el cuidado profesional de enfermería está enfocado en el paradigma biomédico totalmente asistencial, dejando al descubierto la necesidad de fortalecer la educación y comunicación con la mujer en puerperio. La situación es que hasta el momento no existen evidencias sobre la intervención del profesional de enfermería en la práctica clínica con enfoque educativo en el periodo postparto.

En este contexto, la teoría fundamentada permite a través del interaccionismo simbólico realizar acercamiento con la realidad del objeto de estudio, es una herramienta de análisis que genera, formaliza y hace crecer el conocimiento de la profesión a partir de los hallazgos, con ello se contribuye a la práctica (cuidado) de enfermería.⁶ Castro⁷ coincide que el interaccionismo simbólico identifica la subjetividad y los efectos derivados de la interacción entre los actores como punto central de la mirada sociológica; por tanto, las preguntas en los estudios basados en esta perspectiva se dirigen al significado que tienen las cosas para los individuos y por la forma en que estos significados afectan sus conductas y la interacción de unos con otros.

Cabe señalar que este tipo de investigación contribuye a generar nuevo conocimiento del fenómeno educativo, a partir de la observación del profesional de enfermería du-

rante la interacción con la persona de cuidado, se establecieron vínculos que dieron pauta para que en el presente estudio se considerara relevante desarrollar el concepto de cuidado. Como lo refiere Waldow,⁸ el cuidado va más allá del que proporcionan los familiares, es la aproximación de la enfermera con amor, ternura, sensibilidad y humanismo para lograr trascender a través de la educación durante la interacción con la persona de cuidado.

La finalidad es explorar el desarrollo del proceso educativo del profesional de enfermería que promueva el autocuidado de la mujer durante el puerperio. Mediante el análisis y vinculación de los resultados obtenidos en diversas investigaciones es posible relacionar información que contribuya a dar respuesta al fenómeno de estudio, lo cual favorece a generar las bases para llegar a conceptos cardinales que enriquezcan el desarrollo del rol educador del profesional de enfermería en el ámbito clínico-asistencial, así como a profundizar en el cuidado como piedra angular de la profesión. En esencia, generar una comprensión del proceso educativo como el medio para la transformación de conciencias, actitudes, hábitos y costumbres en pro de conductas promotoras del mantenimiento de la salud.

Metodología

El abordaje metodológico se realizó con investigación cualitativa a través de la utilización de herramientas como el diario de campo, la entrevista a profundidad y la observación participante; a fin de reunir, plasmar e interpretar la información generada a partir del interaccionismo simbólico en el que se desarrolla el vínculo enfermera-persona de cuidado, durante el proceso educativo para promover el autocuidado en la mujer puérpera.

El estudio de campo se realizó en una institución pública de segundo nivel de atención, en las salas de alojamiento conjunto del área de Obstetricia. Para explorar el desarrollo del proceso educativo, una condición fue colaborar con el personal de enfermería en el otorgamiento de los cuidados técnicos, administrativos y de gestión.

En el primer grupo se incluyó a mujeres puérperas, independiente del número de experiencias vividas; el segundo grupo se constituyó con las profesionales de enfermería responsables del cuidado de las mujeres puérperas.

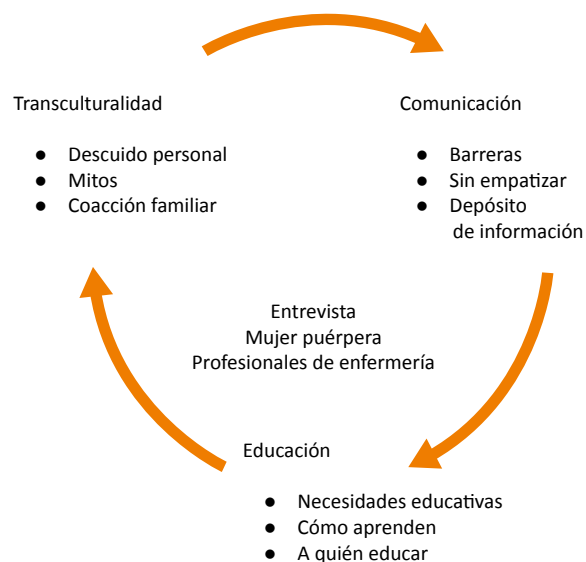
Se asignó una clave a cada una de las entrevistas realizadas a los profesionales de enfermería (E-1, E-2...E-14), así como para el grupo de mujeres puérperas (MP-1, MP-2...

MP-7); otras claves utilizadas fueron OP para la observación participante, AH argumento de la historia, NC nota de campo y NFC nota al codificar.

La guía de entrevista a profundidad se diseñó ex profeso para ambos grupos.

Al personal de enfermería se le exhortó para que comentara la forma en cómo realiza la educación a la mujer puerpera, en caso necesario de guiar al profesional de enfermería en el tema, se consideró tener dos preguntas de soporte durante la entrevista, cuénteme ¿Qué considera usted que deba ser tomado en cuenta para llevar a cabo la enseñanza de la mujer durante el puerperio?, explíqueme de acuerdo a su experiencia ¿Qué aspectos deben considerar las enfermeras para llevar a cabo la enseñanza a

Figura 1. Categorías y subcategorías a partir de códigos vivos



la mujer que transita por el puerperio? Y para cerrar la entrevista se le pidió que desde su punto de vista abordara los temas que considera deben incluirse durante el proceso de enseñanza a la mujer puerpera.

La entrevista con las mujeres puerperas, se llevó a cabo en un dialogo cordial en el cual se le hizo la siguiente invitación, cuénteme ¿Cómo es este momento de su vida en el que se encuentra?, con base en su experiencia ¿Cómo siente que se le facilita aprender a usted cuando la enfermera la cuida? (pregunta guía), las preguntas de soporte: platíqueme ¿Cómo es esta etapa por la que está pasando? y ¿Qué sentimientos le genera a usted el ser madre? A ver, platíqueme ¿Hay situaciones del puerperio

que le generen dudas? y para finalizar la entrevista, en lo particular a usted ¿Qué es lo que considera que necesita aprender para su cuidado?

Al inicio de las entrevistas se explicó el objetivo del proyecto a las participantes y se solicitó su autorización de consentimiento informado para su participación y grabación de la entrevista, al final se agradeció la participación en el proyecto. Posteriormente se procedió a transcribir los datos, así como la descripción de los espacios en que los participantes guardaron silencio, expresiones, actitudes, gestos y miradas. Durante la recolección de la información, se consideró plasmar en notas los argumentos de la historia para desarrollar algunas premisas y posibles explicaciones del fenómeno, asimismo se realizó triangulación de la información con las notas del diario de campo. El análisis de la información se efectuó con base en la Teoría Fundamentada de Strauss y Corbin.⁹

El análisis de línea por línea arrojó los “códigos vivos” que se agruparon de acuerdo al significado en el texto y contexto para conformar las categorías y subcategorías, como ejes del presente estudio (figura 1).

- *Transculturalidad*, como el fenómeno social que emana del acervo cultural de la sociedad, influye en la forma de pensar, actuar y trascender de las personas en su contexto cotidiano, en el que se transmite a otros sus costumbres, identidad e información a uno más sublime que forma parte de su comportamiento y personalidad. Es el resultado de la interrelación de la mujer en puerperio con el profesional de enfermería. Mediante la educación se busca influir en el cambio de hábitos y conductas apropiadas de salud o cuidado, con el fin de mejorar las condiciones de vida de la mujer en puerperio. Esta categoría, incluye a su vez tres subcategorías, explora sobre el *descuido personal* mediante la ausencia del cuidado en las condiciones higiénico-dietéticas, y espirituales, producto del desinterés por uno mismo en el aspecto físico y emocional, que repercute en la autoestima, autopercepción y concepción que se tiene de la vida; indaga sobre los *mitos*, acerca de las creencias que la mujer puerpera tiene de un valor cultural, respaldado por una historia familiar y social de generación en generación a través del legado de la cultura; asimismo examina la *coacción familiar*, la cual es intangible, pero que se ejerce sobre la mujer en puerperio, a través de un tipo de obligación que se genera como contribución al apoyo recibido por la figura femenina

—madre, abuela, suegra, hermana que acompaña y da consejos durante esta transición— que en ocasiones se traduce en una obediencia ciega a las indicaciones manejadas por las creencias personales de la familiar con mayor experiencia en el puerperio.

- **Comunicación**, es el intercambio de expresiones verbales y no verbales entre dos o más personas, mediante la cual se transmiten sentimientos, conocimientos, emociones, expresión de ideas e intercambio de opiniones, en un ambiente que propicie el respeto a los demás. Su evaluación se realizó mediante la indagación de las *barreras de comunicación*, a fin de identificar los obstáculos que se presentan para lograr el diálogo asertivo entre el emisor y receptor (profesional de enfermería—mujer puerpéra y viceversa); también se observó el *sin empatizar*, mediante la actitud de desinterés demostrado a través de una expresión sutil, en la mayoría de los casos no verbal es percibida por la otra persona, la cual obstaculiza la interacción y comunicación; la tercera limitante, es el *depósito de información*, comunmente es usado a conveniencia y transferido a través de la monotonía del discurso, sin considerar las necesidades y características individuales de la mujer que transita por el puerperio.
- **Educación**, es el proceso de transformación de conciencias, dirigido intencionalmente, acorde a las necesidades físicas, psicológicas y emocionales que estimulan el desarrollo de conocimientos, actitudes, valores, prácticas, conductas y formas de actuar en el profesional de enfermería y la mujer en puerperio. Para llevar a cabo la educación se requiere valorar el estado de las necesidades educativas de la mujer puerpéra, respecto a su situación consciente o no; asimismo en el cómo aprenden, que se refiere a las características en las que se da el aprendizaje de las mujeres puerperas y en el uso de metodologías en el proceso educativo por el docente; también fue necesario que el profesional de enfermería eligiera el momento oportuno de intervenir para la educación de la mujer puerpéra y distinguir a quien enseñar.

El análisis de los datos y la observación participante, facilitaron la abstracción de la esencia de los hallazgos y el marco conceptual para esquematizar la práctica del rol educador del profesional de enfermería (figura 2); el cuidado de enfermería a la mujer puerpéra es proporcionado con base en el enfoque biomédico, mediante el cual se proporciona información sobre cuestiones básicas de

involución uterina, características de sangrado, lactancia materna y métodos anticonceptivos; dicha información se ofrece al ingreso, durante la estancia y se refuerza al egreso hospitalario con material de apoyo; sin embargo como no existe un programa educativo en el área de puerperio, la identificación de las necesidades es a partir del diálogo informal, así es como se toma la decisión sobre lo que se va a informar; además, dicho proceso es influenciado por el conocimiento de la enfermera, las habilidades que posee para desenvolverse en el rol docente y comunicarse con los demás, así como por la experiencia de la mujer en puerperio,

Resultados y discusión

La edad de las mujeres en puerperio está entre los 16 y 29 años de edad, solo una mujer fue menor de edad, en la mayoría de las mujeres su primera experiencia de puerperio ocurrió en la adolescencia. El grupo de profesionales de enfermería estuvo conformado por hombres y mujeres, no todas las enfermeras habían experimentado

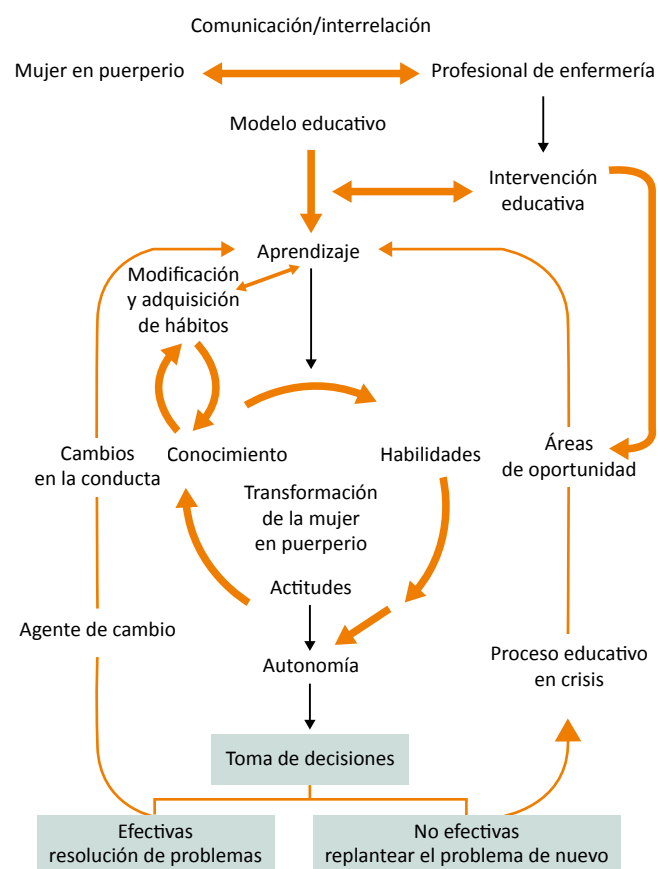


Figura 2. Rol de educador del profesional de enfermería en la práctica

el puerperio, no así en los enfermeros que habían estado con su pareja durante este evento.

En el análisis de la *Transculturalidad*, las mujeres participantes expresaron en referencia al descuido personal, mitos y coacción familiar, lo siguiente: *pero la mujer en puerperio no lleva a cabo las acciones de cuidado E-8, las mujeres en puerperio tienen mitos e ideas extrañas, sobre los cuidados y la lactancia E-3; mi suegra me va a ayudar, ya sabe todo MP-2; mis hermanas ya tenían hijos y me decían como le hacían ellas, lo que sabían me lo enseñaron MP-5.*

En estudios relacionados sobre el cuidado genérico para restablecer el equilibrio durante el puerperio⁶ y prácticas de autocuidado postparto en adolescentes,⁵ refieren que los cuidados se estructuran con base en las creencias de desequilibrio térmico y el restablecimiento del mismo; socialmente el puerperio significa un mundo de prácticas, que tienen su origen en las construcciones culturales de cada sociedad en particular, transmitidas de generación en generación.

El entorno socio-familiar de la mujer en puerperio implica un camino por el cual hay que transitar con cautela, durante el trayecto existen desafíos y riesgos que hay que evitar. En la práctica cotidiana, el profesional de enfermería se ha enfrentado a situaciones en las que la mujer en puerperio tiene estilos de vida derivados de las creencias, mitos y ritos generados en su cultura y familia, respecto a los cuidados personales e higiénicos, llevándola a desarrollar prácticas de cuidado genérico que no siempre favorecen la medidas higiénicas y dietéticas idóneas, creando perspectivas acerca del puerperio, las cuales repercuten en la disponibilidad para aceptar las acciones sugeridas por el profesional de enfermería. Durante este evento, la mujer en puerperio recibe acompañamiento y apoyo por otras mujeres de la familia, quienes aportan los significados de la práctica del cuidado corporal y colaboran en el quehacer doméstico, la interpretación en el ámbito del hogar, es un periodo rígido donde las relaciones familiares más experimentadas, son creencias que han sido aprendidas y adaptadas y que en ocasiones carecen de un saber científico.¹⁰⁻¹²

Al respecto Vargas *et al.*¹³ explican que las creencias y costumbres difícilmente remplazadas por nuevos conocimientos se dan a partir de la vida socio familiar, en donde la mujer aprende a través de la imitación de patrones y de manera informal lo que es el puerperio y la maternidad, de esta forma es como ha adquirido las conductas que poseen influencia en el desarrollo de acciones posteriores.

Durante la interacción con la mujer en puerperio, las enfermeras expresaron algunas limitaciones relacionadas con la *Comunicación*, en primer lugar, las que se refieren a la influencia cultural y en segundo, las que se han identificado en otras colegas durante la relación enfermera – mujer en puerperio, como son: la utilización de tecnicismos durante las explicaciones, el desinterés de la enfermera para con la mujer en puerperio y por último la actitud de ser un *depósito de información*, que se replica y reproduce, *el dialecto es un rito... es difícil comunicarse, por lo regular con ellas, las mujeres de la etnia tarahumara, asumen en silencio E-1; le hablas muy bonito pero no te entienden E-7; la enfermera carece de empatía por la mujer en puerperio, cuando se dirige a ella E-5; es la poca empatía que se refleja en ella E-7; llegan y le dicen, prácticamente le recitan, los contenidos... lo que ya saben de memoria, sin considerar si comprendió o no E-12; las enfermeras solo transmiten la información E-14.*

Al respecto Vinalay y Victoria,² Odino y de Brito³, y Diaz,¹⁴ identificaron en los profesionales de enfermería, fortalezas y debilidades entre las que se destacan la comunicación y el aspecto humano, mismas que se consideraron para ir más allá de su capacidad técnica, recalcando su rol educador.

Para Ausbel,¹⁵ el lenguaje es un facilitador importante de los aprendizajes por recepción, incluye la manipulación de conceptos y proposiciones, a través de las propiedades de representación que tienen las palabras, refinando los conocimientos sub verbales, que surgen en los aprendizajes significativos y generan que el lenguaje sea más preciso y transferible en las ideas. Al respecto Patricia Benner¹⁶ en su teoría de principiante a experta, especifica las competencias del profesional de enfermería para el rol docente, y define que:

“La enfermera proporciona una explicación coherente, congruente, concisa, clara, en un lenguaje que logre comprender y entender la persona de cuidado”.

Fernández,¹⁷ expresa la necesidad de garantizar la educación a las mujeres en puerperio e incluir al padre del recién nacido, considera que la educación es una herramienta que impacta en el incremento de la salud materno-infantil, pero que aún se desconoce el enfoque educativo más eficaz. A su vez, Ponce⁴ refiere la necesidad de mejorar la relación humana, que incluya un cambio de actitud en los profesionales de enfermería y sea el preámbulo de la adaptación de la mujer en puerperio.

En el contexto de la práctica cotidiana de la enfermera, existen necesidades educativas percibidas y no perci-

bidas, tanto por el profesional de enfermería como por la mujer en puerperio. La *Educación*, circunscribe condiciones y características en las que se desarrolla el proceso educativo, incluye necesidades educativas, el cómo aprende y a quién enseñar; así lo expresan a continuación las participantes: *se aprende por instinto MP-4; me salen preguntas encaminadas al bebé MP-5; uno no nace sabiendo ser mamá MP-7; ¿que es lo que están aprendiendo? E-8; me he fijado platican entre ellas, es más fácil que aprendan viendo a otras pacientes, que solo si les explico... deben de llevarse información para que no reingresen E-1; a través de material didáctico, trípticos E-2; es tan fácil convencer a una mujer primigesta y la otra bien y mal, tiene antecedentes y cree que todos los niños son iguales E-2; (refiriéndose a la mujer multigesta), no necesito aprender nada, ya lo he vivido todo, tengo experiencia MP-4; me siento capaz, porque tengo dos bebés y lo realice bien con ellos MP-8*. La mujer con su segundo hijo, dice que no necesita aprender nada, sin embargo, durante la observación se pudo constatar, que al amamantar, deja el seno sin sostener para que el niño succione NC-21, OP (MP-6). La joven de 16 años (MP-9), expresó no tener necesidad de aprender. *No por que tengo a mi mamá MP-9*. Durante esta situación se percibió el apoyo que la madre le había reiterado con anterioridad, ve en ella un respaldo moral y la persona ideal para que la ayude en este momento NC-32, AH OP.

En este sentido, Vargas *et al.*¹³ refieren que independientemente de la edad, recurren a familiares que tengan experiencia en el puerperio; en otro estudio sobre resonancia y disonancia en el proceso de cuidar durante el puerperio,² encontraron discrepancia entre las prácticas que realizan y las necesidades sentidas por las mujeres en puerperio, en relación a comunicación, cuidado, expresión de sentimientos y educación.

Bandura¹⁸ menciona: “no podía imaginar cómo en una cultura podía transmitirse todo un repertorio de conductas únicamente por experiencia directa, así fue que comenzó a desarrollar la idea de que —*sólo por la observación ocurrían muchos de los aprendizajes*— es decir, *-las personas aprenden en un contexto social-* reconociendo la influencia cognitiva sobre el comportamiento y que a partir de esto, hay conductas que se aprenden por medio de la observación”.

A partir del legado cultural-familiar, la mujer durante el puerperio presenta necesidades físicas, emocionales, afectivas y educativas, foco de atención que demanda la intervención de profesionales de enfermería, ya que en el presente estudio se identificó durante el desarrollo de la relación enfermera-mujer en puerperio, la presencia de múltiples factores que obstaculizan la educación, entre

los que se destacan los originados por la propia enfermera y los que forman parte de la idiosincrasia de la mujer.

En México y España en los años 2003 y 2009 respectivamente, los investigadores coincidieron en la necesidad de mejorar y adaptar los programas de educación maternal e implementar nuevas estrategias,^{19,20} a pesar del tiempo que transcurrió entre un estudio y otro, aún se encuentran áreas de oportunidad similares en el proceso educativo de la mujer en puerperio. En otros artículos relacionados con la educación de las mujeres después del parto en el uso de anticonceptivos y sobre los ejercicios pélvicos e incontinencia urinaria, es relevante la buena educación sanitaria para recuperar el suelo pélvico tras el parto, afirman que solo a través de la educación se puede influir favorablemente en la rehabilitación de la mujer durante el puerperio.^{21,22}

Conclusiones

- El puerperio es un evento único y transitorio en la mujer, a partir del cual se transforma desde el punto de vista social, biofísico, emocional y espiritual, el cual se refleja en la actitud y en las acciones que realiza con respecto al cuidado de sí misma y del recién nacido.
- La efectividad del proceso educativo depende de su adaptación a las necesidades referidas o percibidas de los usuarios y de un uso apropiado del lenguaje por parte del profesional de enfermería para con la mujer durante el puerperio, a fin de que desarrolle sus habilidades cognitivas y prácticas durante el autocuidado, cuidado y adaptación a su nuevo rol.
- Aun cuando las mujeres no comparten algunas características como la edad, estrato socioeconómico, número de hijos y número de puerperios vividos, la condición común, es que transitan por el puerperio y que enfrentan situaciones similares como la necesidad de apoyo emocional y educativo; sin embargo, conforme se perciben con dominio sobre determinada situación, no aceptan el apoyo educativo. Por otra parte, el hecho de que en otro momento de su vida, hayan vivido el puerperio, no asegura conductas favorables para el autocuidado y cuidado del recién nacido.
- El apoyo que recibe la mujer durante el puerperio está condicionado por la estructura familiar y cultural, socialmente establecida por la madre o la abuela, propia de la dinámica que se ha desarrollado a lo largo de generaciones anteriores involucradas en el proceso y que la familia exige un tributo a la educación informal

que ha proporcionado respecto a los valores, costumbres, mitos y tabús en relación con el evento de ser madre.

- Un aspecto relevante a considerar es la estructura familiar tradicional, la cual se ha modificado en sus integrantes y roles, así como en la adquisición de estilos de vida influidos por la globalización y desarrollo tecnológico; en la lógica, las necesidades de una madre puerpera pueden sufrir cambios vertiginosos adecuándose a las exigencias de la vida cotidiana. Para responder a los requerimientos de dicha situación, el profesional de enfermería deberá redireccionar sus acciones en el plano educativo.
- Crear conciencia y sensibilidad en las personas es fundamental en cualquier proceso educativo, el fin es lograr que la persona distinga y decida sobre las conductas que van a favorecer su estado de salud y la del recién nacido. Por tanto, abordar el proceso con información precisa, sencilla y clara, ayudará a la mujer puerpera a diferenciar entre los mitos y las creencias sobre ¿Por qué siempre se ha realizado de esa manera?, o ¿Cuál es el Motivo por el cual lo ha aceptado?
- Transformar la experiencia para llegar a ser un monitor crítico de su propia práctica, le permitió al profesional de enfermería descubrir áreas de oportunidad y tener en cuenta un panorama más amplio del fenómeno de estudio.

Propuesta

El siguiente paso es la propuesta conceptual del cuidado y tipos de cuidado generados de la interrelación enfermera-mujer en puerperio, en la cual la mejora y renovación de la práctica son elementos fundamentales de la cotidianidad en el ámbito clínico.

- El cuidado que la mujer en puerperio puede llegar a brindar al recién nacido es *cuidado materno*, definido como la habilidad para expresar a través del amor, la satisfacción de las necesidades físicas, emocionales y psicológicas del recién nacido que permiten fortalecer el vínculo madre e hijo.
- El cuidado que se genera durante la interrelación de

la enfermera con la mujer en puerperio, llamado *cuidado terapéutico de enfermería*, es la intervención profesional de la enfermera, congruente con las necesidades o problemas reales o potenciales de la persona para desarrollar al máximo su potencial de ser humano y su condición de mujer puerpera; en las dimensiones biológica, psicológica, social y espiritual, a fin de sea capaz de adaptarse al entorno y a las nuevas condiciones de vida durante su evolución.

- La *proyección social* del profesional de enfermería se sustenta en principios fundamentales, valores, actitudes y habilidades durante el proceso de cuidar o educar, en todo momento debe manifestar el compromiso moral y ético con la persona de cuidado, con la profesión y con la sociedad. También incluye el compromiso personal con su propio cuidado y formación académica, actualización continua y autoevaluación; así como el crecimiento e identidad personal y profesional, para mantener una actitud positiva y empática.
- El *cuidado educativo de enfermería*, definido como el acto autónomo derivado de las acciones encaminadas a la resolución de necesidades o problemas de salud reales o potenciales, con la finalidad de desarrollar competencias para el autocuidado y cuidado a otros, mediante la implementación de estrategias idóneas a la persona de cuidado, que promueva conductas saludables. Se puede considerar el instante en que la enfermera enseña a la mujer en puerperio a cómo cuidarse.
- El *cuidado de la mujer para consigo misma durante el puerperio*, se refiere a la toma de conciencia e interiorización, en lo que respecta a la adquisición y desarrollo de actitudes y capacidades para tomar decisiones y acciones en pro de la mejora en la calidad de vida acorde a nuevas condiciones o situaciones humanas. La mujer en puerperio con conciencia de sí misma y de su condición, promoverá en otras mujeres puerperas sus experiencias de autocuidado y de cuidado para la vida. Con la adquisición de conductas saludables y la práctica de éstas, no solo se disminuye el riesgo de complicaciones, se suma el equilibrio y tranquilidad emocional al disfrutar la maternidad y otros sucesos o eventos de su vida para lograr la plenitud como ser humano.

Referencias

1. Vinalay I, Victoria F. Resonancia y disonancias en el proceso de cuidar durante el puerperio, Desarrollo Científico de Enfermería.

2012 Vol. 20 Nº 9. Disponible en <http://www.index-f.com/dce/20/sumario9.php>

2. Odinino N, de Brito E. Satisfacción de las puérperas con los cuidados de enfermería recibidos en un alojamiento conjunto. *Revista Texto contexto Enferm. Florianopolis*. 2010 Out-Dez 19 (4) 682-689. Disponible en <http://www.scielo.br/scielo/pdf/tce/v19n4/11pdf>
3. Ponce M. Conocimientos de las puérperas sobre auto cuidado y cuidados del recién nacido en el momento de la alta. *Matronas Prof*; 2005; 6 (3) 14-19. Disponible en <http://www.ederación-matronas.org/rs/303/...es.../vol6n3pag14-19.pdf>
4. Parada D, Lara F, Ramírez F, Ramírez N, Fajardo M. Prácticas de cuidado postparto en adolescentes. *Revista ciencia y cuidado*. 2010 Volumen 7, Número 1 21-28. Disponible en <http://www.imbiomed.com.mx/II/articulos.php>
5. Laza C, Puerto M. Cuidado genérico para restablecer el equilibrio durante el puerperio. *Revista Cubana de Enfermería* 2011; 27 (1) 88-97. Versión On-line ISSN1561-2961 Disponible en <http://www.scielo.sld.cu/scielo.php>
6. De la Cuesta C. La teoría fundamentada como herramienta de análisis. *Cultura de los cuidados. Revista de enfermería y humanidades*. 2º semestre 2006 Año X No 20 136-140
7. Castro R. Teoría social y salud, capítulo 3 Interaccionismo simbólico y salud. Supuestos teóricos y consecuencias empíricas, Lugar editorial, 2011 p 61.
8. Waldo V. Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencias. *Index de enfermería/cuarto semestre*. Brasil 2014, Vol. 23. N. 4. p 237.
9. Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa, técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia 2002.
10. Ferreira A, de Oliveira D, da Costa N, Silva C. Influencia, creencias y prácticas de autocuidado de las puérperas. *Rev. esc. enferm. USP*. 2012 Vol. 46. Disponible en <http://www.scielo.br/scielo.php>
11. De Souza J, Moreira M. Cuidado familiar de el recién nacido en el domicilio: un estudio de caso etnográfico. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, 2011; 20 223-231. Disponible en <http://www.scielo.br/scielo.php>
12. Parada D. Cuidados de la práctica de las puérperas en el siglo XXI *Revista avances de enfermería* 2009 Vol XXIV No 2. 82-91. Disponible en <http://www.enfermería.unal.edu.co/revista/articulos/xxviiz-9pdf>
13. Vargas C, Hernández L. Validez y confiabilidad del cuestionario Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas las mujeres en el posparto. *av.enferm*. 2010 XXVIII (1); 96-106. Disponible en <http://www.scielo.org/pdf/aven/v28n1a10.pdf>
14. Díaz J. Escuchando a las mamás. Preocupaciones en el puerperio de una madre primeriza. *Arch Memoria* [en línea]. 2012; (9 fasc. 3). Consultado el 24/01/2013. Disponible en <http://www.index-f.com/memoria/9/9306.php>
15. Ausbel D, Novak J, Hanesian H. Psicología. Educativa: Un punto de vista cognitivo, Editorial Trillas: México 1983. Consultado el 30 de Septiembre de 2013 Disponible en <http://cmapspublic2.ihmc.us/rid%253D1J3D72LMF1TF42P4PWD/aprendizaje%252520significativo>.
16. Benner P. Práctica progresiva en enfermería, Manual de comportamiento profesional, traducción por R.A.A 1ª edición, ediciones Grijalbo S.A. Aragón, 385, Barcelona, 1987.
17. Fernández M, Fernández -Arroyo. Análisis comparativo de las principales escuelas de educación maternal *Index de Enfermería* 2013 Vol 22, N 1-2 40-44. Disponible en <http://www.scielo.isciii.es/scielo.php>
18. Bunge E. Entrevista con Albert Bandura. *Revista Argentina de Clínica Psicológica* 2008 XVII183-188. Consultado: 10 de noviembre de 2014. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921780014>.
19. Ruiz Y, Cárdenas M. Lactancia materna encaje perfecto en la aceptación del rol materno en la adolescente embarazada. *Biblioteca las casas* 2009. Consultado el 24 de enero 2013. Disponible en <http://www.index-f.com/las casas/documentos/lc0495.php>
20. Núñez R, Hernández B, García C, González D, Walker D. Embarazo no deseado en adolescentes y utilización de métodos anticonceptivos posparto. *Salud Pública de México*, 2003 vol. 45, numero 1. Consultado el 24 de enero 2013. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/106/10609512.pdf>
21. López L, Hiller E, Grimes D. Educación de las mujeres después del parto en el uso de anticonceptivos. *Biblioteca Cochrane Plus* 2010 Consultado el 24 enero 2013. Disponible en <http://www.update-software.com>.
22. Carreras I. Ejercicios pélvicos e incontinencia urinaria: la importancia de una buena educación sanitaria sobre la educación del suelo pélvico tras el parto. *Evidentia* Consultado el 24 enero 2013. Disponible en <http://www.index.com.evidentia/n1/12articulo.php>.

Cómo citar este artículo:

Acevedo-Hernández BA, Pizarro N, Moriel-Corral BL, González-Carrillo E, Berumen-Burciaga LV. Proceso educativo de enfermería para promover el autocuidado de la mujer durante el puerperio. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2016;24(3):197-204.