



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**CARACTERÍSTICAS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN
DEL PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE
SALUD METROPOLITANO PUNO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. GLADYS ADUVIRI CEREZO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA

JULIACA- PERÚ
2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CARACTERÍSTICAS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN
DEL PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE
SALUD METROPOLITANO PUNO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. GLADYS ADUVIRI CEREZO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

: 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ASESOR DE TESIS

: 
Dra. Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06



RESOLUCIÓN DECANAL N° 871 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 03 de octubre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025 – 8708 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN DEL PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **OBSTETRA** del (la) bachiller: **ADUVIRI CEREZO GLADYS** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **1er. Miembro** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

- * **Asesor (a)** : Dra. Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **VIERNES 10 DE OCTUBRE DEL 2025**
HORA : **14:00 HORAS**
LOCAL : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Obstétrica Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)
 - Archivo FCS 2025(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N° 261-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 05 de mayo del 2025

VISTOS:

El Exp N° 2576- 2025, presentada por el(la) egresado(a) **ADUVIRI CEREZO GLADYS** quien ha solicitado rectificación de título del proyecto de investigación conducente a optar el título profesional de **OBSTETRA**:

CONSIDERANDO:

Que, en la Resolución Decanal N° 1479-2024-D-FCS-UANCV el título de la propuesta de investigación figura de la siguiente manera **CARACTERÍSTICAS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN DEL PUERPERIO EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023**.

Que, la Dirección de Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, en atención a lo solicitado en el expediente del vistos; ha emitido el Informe N° 024-2025-D-UI-FCS-UANCV-J solicitando la emisión de la resolución de rectificación de título, por haber sido observado por la comisión de grados y títulos de la facultad; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR LA RECTIFICACIÓN DE TÍTULO DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el(la) egresado(a) **ADUVIRI CEREZO GLADYS**, debiendo considerarse a partir de fecha con el siguiente título: **CARACTERÍSTICAS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN DEL PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023**

teniendo como jurados y asesor designados por la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes

- * Presidente : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * 1er. Miembro : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- * 2do. Miembro : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ
- * Asesor : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación, la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.



DISTRIBUCIÓN

Jurados,
EP, OB
UI, Interesados, Arch.
CRAI



RESOLUCIÓN DECANAL N°821 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 29 de Setiembre del 2025

VISTOS: El Expediente N° 8920 -2025 de fecha 25 de setiembre del 2025, presentada por el (la) Bachiller(a) **ADUVIRI CEREZO GLADYS** quien solicita **CAMBIO** del Asesor del jurado conducente para optar el título profesional de: **OBSTETRA**

CONSIDERANDO: Que, según Resolución Decanal N° 1770 -2025-D-FCS-UANCV se aprueba la propuesta de Tesis: **CARACTERÍSTICAS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN DEL PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023** teniendo como jurados y asesor designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **1er. Miembro** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

- * **Asesor (a)** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 007-2025-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del Asesor Jurado por motivos ya no tiene vínculo con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud:

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el CAMBIO del ASESOR (A) del Bachiller (a) **ADUVIRI CEREZO GLADYS** del tema de tesis titulado: **CARACTERÍSTICAS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN DEL PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023** para optar al Título Profesional de: **OBSTETRA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * **Presidente** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **1er. Miembro** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

- * **Asesor (a)** : Dra.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de investigación, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
Dra. Gabriela Betty Arias Luque
DECANA (a)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
JULIACA - PUNO

DISTRIBUCIÓN
Arados
EP-PS



RESOLUCIÓN DECANAL N° 510 2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 30 de junio del 2025

VISTOS:

El Informe N° 157-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 27 de junio del egresado (a) **ADUVIRI CEREZO GLADYS** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **CARACTERÍSTICAS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN DEL PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023** para optar el título profesional de: **OBSTETRA**

CONSIDERANDO:

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **1er. Miembro** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

- * **Asesor (a)** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAFORA

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **ADUVIRI CEREZO GLADYS** para optar el Título Profesional de: **OBSTETRA** Con la tesis titulad: **CARACTERÍSTICAS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN DEL PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023** correspondiente a la Línea de investigación **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA -P06**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA
“NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ”
Gabriela Betty Arias Luque
Dra. Gabriela Betty Arias Luque
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: Decanato, OB Archivo.

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 1479 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 30 de octubre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 110-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 30 de octubre de la E.P. Obstétrica folio 00106;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **ADUVIRI CEREZO GLADYS** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN DEL PUERPERIO EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA -P06**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **2do. Miembro** : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 435 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92- y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud,

SE RESUELVE:

APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **ADUVIRI CEREZO GLADYS** para optar el título profesional de: **OBSTETRA** titulado: **CARACTERÍSTICAS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN DEL PUERPERIO EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO - RECONOCER, como **ASESOR(A)** de la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA**

ARTICULO TERCERO - DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Obstetricia quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP, Obstetricia Archivo





20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 20% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



METADATOS COMPLEMENTARIOS

Título de la tesis	
CARACTERÍSTICAS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN DEL PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	GLADYS ADUVIRI CEREZO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	47915420
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-1717-8066
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02064784
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-3688-7419
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – P06
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno</p> <p>Coordenadas: Latitud: -15.8471375 Longitud: -70.0169156 https://maps.app.goo.gl/FJaV19LZflXhTRh19</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Octubre 2024 – Octubre 2025
URL de disciplinas OCDE	<p>Ciencias médicas, Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</p> <p>Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
OFICINA DE INVESTIGACIÓN

[Signature]
Dra. María Leticia Figueroa Vela
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIONES



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD



Yo GLADYS ADUVIRI CEREZO, identificado con DNI

Nro. 47915420 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la **Tesis** o **Trabajo de Investigación**, **Trabajo Académico** denominada:

CARACTERÍSTICAS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN DEL PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023

Asesorado por: Dra. Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 24 de OCTUBRE del 2025

Firma del Asesor
(obligatoria)

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A nuestro creador todo poderoso por permitirme llegar a este valioso momento donde puedo ver como mis metas se hacen realidad y con una mención a quienes me han forjado desde que abrí los ojos por primera vez, mis maravillosos padres que con su cariño sin condiciones me dieron en muchas ocasiones apoyo constante debido a ellos pude logras las metas.



AGRADECIMIENTO

Agradezco con gran efusividad a la UANCV el centro de conocimiento que me nutrió por todo mi periodo académico y puede construir los valores éticos y morales para formar parte de mi carrera.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIAiii

AGRADECIMIENTOiv

ÍNDICE GENERAL v

INDICE DE TABLASvii

INDICE DE FIGURASviii

RESUMENix

ABSTRACT x

INTRODUCCIÓN.....xi

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 1

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 3

 1.2.1. Problema General 3

 1.2.1. Problemas Específicos 3

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN 3

1.4. OBJETIVOS 4

 1.4.1. Objetivo General..... 4

 1.4.2. Objetivos Específicos 5

1.5. HIPÓTESIS 5

 1.5.1. Hipótesis General 5

 1.5.2. Hipótesis Específicas 5

1.6. VARIABLES 6

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 7

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 8



2.2 MARCO TEÓRICO	23
2.3. MARCO CONCEPTUAL	32

CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	34
3.2 TIPO DE ESTUDIO	34
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	34
3.4 ÁMBITO DE ESTUDIO Y TEMPORALIDAD	35
3.5 TÉCNICA E INSTRUMENTOS	35
3.6. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	35
3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	36

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
ANEXOS	67
ANEXO 1 MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS	68
ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA	78
ANEXO 3 CUESTIONARIO	81
ANEXO 4 VALIDACION DE INSTRUMENTOS	83
ANEXO 5 AUTORIZACION DEL ESTABLECIMIENTO	86



INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 37

Tabla 2 Residencia que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 39

Tabla 3 Ingreso económico que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 41

Tabla 4 Paridad que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 43

Tabla 5 Atenciones prenatales que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno2024..... 45

Tabla 6 Tipo de parto que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 47

Tabla 7 Consejería del control del puerperio que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 49

Tabla 8 Nutrición en el puerperio que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 51

Tabla 9 Salud sexual y reproductiva que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 53

Tabla 10 Atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 55



INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Edad que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 38

Figura 2 Residencia que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 40

Figura 3 Ingreso económico que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 42

Figura 4 Paridad que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 44

Figura 5 Atenciones prenatales que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024... 46

Figura 6 Tipo de parto que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 48

Figura 7 Consejería del control del puerperio que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 50

Figura 8 Nutrición en el puerperio que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 52

Figura 9 Salud sexual y reproductiva que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 54

Figura 10 Atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024..... 56



RESUMEN

La presente investigación tiene como **objetivo**: Determinar las características que influyen en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2025. **Material y Método**. Investigación de diseño no experimental, estudio de tipo básico nivel causal, técnica análisis documental e instrumento ficha de recolección de datos, muestra 94 púerperas se contrasto la hipótesis con el programa chi cuadrado **Resultados**: Se explico que las características sociodemográficas tuvieron influencia significativa como: edad de 36 años a más con el 39.4% (n.s 0.018,) residencia urbana con el 51.1% n.s (0.038), ingresos económicos menor de 1030 soles con el 55.3% (n.s 0.000) en la atención del puerperio. Se menciono que las características obstétricas tuvieron influencia significativa como: multípara con el 69.1% (n.s 0.041), atenciones prenatales inicio tardío con el 51.1% (n.s 0.018), tipo de parto eutócico con el 66% (n.s 0.049) en la atención de puerperio en pacientes. Se describió que las características educativas tuvieron influencia significativa como: consejería en el puerperio si recibió con el 52.1% (n.s 0.040), consejería en nutrición si recibió con el 72.3% (n.s 0.034) y consejería en salud reproductiva si recibió con el 74.5% (n.s 0.028) en la atención del puerperio. Se identifico que el puerperio más frecuente de atención es el primer control con el 68.1% en pacientes. **conclusión**: Las características sociodemográficas, obstétricas y educativas fueron estadísticamente significativas en la atención del puerperio del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024.

Palabras clave: Características atención del puerperio púerperas.



ABSTRACT

The present investigation has as objective: To determine the characteristics that influence the care of the puerperium in puerperal women of the Metropolitan Health Center. Material and Method. Basic type research causal level, documentary analysis technique and data collection form instrument, sample 94 puerperal women Results: It was explained that the sociodemographic characteristics such as: age of 36 years or more with 39.4% n.s 0.018, urban residence with 51.1% n.s 0.038, economic income less than 1030 soles with 55.3% n.s 0.000 in puerperal women. It is mentioned that obstetric characteristics such as: multiparous with 69.1% n.s 0.041, late start prenatal care with 51.1% n.s 0.018, type of eutocic delivery with 66% n.s 0.049 influence postpartum care in postpartum women. It was described that educational characteristics such as: counseling in the postpartum period if received with 52.1% n.s 0.040, nutritional counseling if received with 72.3% n.s 0.034 and counseling in reproductive health if received with 74.5% n.s 0.028 influence postpartum care in postpartum women. It was identified that the most frequent puerperium of attention is the first control with 68.1% in postpartum women. It was determined that sociodemographic, obstetric, and educational characteristics influence postpartum care at the Puno 2024 Metropolitan Health Center. Therefore, the proposed hypothesis is accepted.

Keywords: Characteristics of postpartum care for women.



INTRODUCCIÓN

La investigación es muy importante, por los desenlaces desfavorables que inciden tanto en la progenitora como en el recién nacido durante la etapa perinatal atención en el puerperio comprende el tiempo después del parto, donde existe cambios tanto a nivel físico como emocional y en este periodo la puérpera requiere atención y apoyo por parte de la obstetra fundamentalmente. Los trastornos mentales y problemas mamarios son frecuentes, fiebre puerperal es importante conocer las señales de alarma durante el puerperio como el sangrado mayor a lo normal con mal olor, fiebre superior de 38 grados, dolor de cabeza.

En un contexto global, la calidad y los costos de esta atención varían significativamente, dependiendo de las políticas de salud de cada país, su infraestructura sanitaria y los recursos disponibles. En muchos países, el puerperio es un momento clave que se debe tener presente a la recuperación física y emocional de la madre, así como a la promoción de una lactancia exitosa y el apoyo psicológico adecuado. Sin embargo, el acceso y los costos asociados con estos servicios no son iguales en todas partes del mundo. Mientras que en algunas regiones la atención es de alta calidad y accesible a través de sistemas de salud públicos, en otras, la atención especializada o privada puede tener costos elevados. En este contexto, es importante entender cómo se organiza la atención puerperal en países de nivel intermedio, donde los costos son moderados pero la calidad de los servicios puede variar, y cómo esto impacta la experiencia de las madres en su recuperación tras el parto.



La investigación se estructuró en cuatro capítulos: el **Capítulo I** aborda la coyuntura problemática, la delimitación de la incógnita central, los objetivos generales y específicos, la justificación del estudio y la formulación de la hipótesis o proposición conjetural; el **Capítulo II** presenta el sustento doctrinario, la revisión de antecedentes investigativos a nivel internacional, nacional y local, junto con la fundamentación teórica y la delimitación conceptual; el **Capítulo III** describe los lineamientos metodológicos y operativos que guiaron el desarrollo del estudio; y el **Capítulo IV** expone los resultados empíricos obtenidos, así como la interpretación y análisis de los hallazgos alcanzados en la investigación.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel internacional

La defunción de progenitoras en cuanto da a luz en el ámbito planetario resulta inadmisibles, dado que diariamente perecen aproximadamente 830 féminas debido a contratiempos vinculados al estado de gravidez, al alumbramiento y al periodo posnatal. De acuerdo con lo expuesto por UNICEF, tanto el acto de dar a luz como la etapa inmediatamente posterior se han transformado en un motivo de desventura para innumerables núcleos familiares a lo largo del orbe, particularmente en aquellas naciones catalogadas como en vías de desarrollo. El puerperio comprende el periodo después de expulsada la placenta hasta los 42 días, periodo donde los órganos genitales femeninos que sufrieron cambios vuelven a su normalidad. Donde las puérperas experimentan grandes cambios tanto a nivel físico como emocional, en cualquiera de las etapas del puerperio la mujer requerirá apoyo especial de su entorno más cercano. (1)

Se observa que en Latinoamérica un 8.2% y 64.4% son féminas que no pueden controlar sus síntomas después del alumbramiento, en México en el 2019 la cobertura del control en el puerperio fue de 68.7%, las directrices



propugnan los derechos a una experiencia de atención de salud positiva. La OMS recomienda tres controles prenatales en el puerperio la primera de 48 a 72 horas, la segunda entre los 7 y 14 días y la tercera a las seis semanas (2)

En el puerperio ocurre la mortalidad materna a diario mueren unas 300 mil mujeres puérperas por complicaciones del embarazo y parto de 10 puérperas solo 3 tienen la asistencia del personal de salud. (3)

A nivel nacional

Perú muestra que un 90% tiene tratamiento frecuente al puerperio en el primer esto lo indica el Instituto materno perinatal, en el segundo control es de 80%. Los cuidados en el puerperio son muy importantes tanto a nivel corporal nutricional y en la dimensión asistencial relacionada con los procesos reproductivos y sexuales. La puérpera requiere de educación permanente sobre todo aquellas que por vez primera son madres es muy importante hablarles vinculado a las expresiones fisiopatológicas del puerperio reciente que requieren atención urgente, mediato, alimentación y cuidados sobre el reinicio de las relaciones sexuales, el valor del aprovechamiento de mecanismos para evitar la concepción, lactancia materna. (4)

A nivel regional

Puno la incidencia de control de puerperio es un 60% se atribuye a muchos factores dentro de ellos las creencias de que debe permanecer en cama, el estado socioeconómico. La adecuada educación sobre la importancia del control de puerperio es uno de los muchos factores que influyen en las puérperas para que no acudan en el 100%. Así mismo la idiosincrasia también influye porque muchos creen que con el parto todo termina y la inadecuada atención en el puerperio, hacen que se sigan



incrementado la morbilidad y mortalidad materna, considerando esta compleja realidad se formula las interrogantes. (5)

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

PG ¿Cuáles son las características, que influyen en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024

1.2.1. Problemas Específicos

PE1 ¿Cuáles son las características sociodemográficas que influyen en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno?

PE2 ¿Cuáles son las características obstétricas que influyen en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno?

PE3 ¿Cuáles son las características educativas que influyen en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno?

PE4 ¿Cuál es la atención de puerperio más frecuente en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

En el proyecto es importante irrelevante debido a que el control puerperal es el principal problema materno de forma global por la morbilidad y mortalidad materna, es en este periodo ocurren complicaciones, por ello se debe dar prioridad a la educación sobre la importancia del control de puerperio en los



rasgos poblacionales, clínico-reproductivos y formativos que inciden en la prestación de cuidados durante la etapa posnatal

JUSTIFICACIÓN PRACTICA

La presente indagación funcionará como una pauta orientadora para la asistencia clínica durante el periodo puerperal en el establecimiento sanitario de índole metropolitana, contribuyendo así a la reducción progresiva de la frecuencia con la que se manifiesta esta condición patológica, la cual acarrea elevados niveles tanto de enfermedad como de fallecimientos en mujeres en etapa reproductiva.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Facilitará la ejecución de futuras indagaciones vinculadas al periodo puerperal, a fin de profundizar en el conocimiento detallado de los componentes que influyen de manera determinante abordaje asistencial. De igual forma, este estudio podrá constituirse en un referente fundamental que incentive la continuidad de nuevas exploraciones académicas respecto a esta temática de notable trascendencia y pertinencia social, particularmente en el contexto regional.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General

OG Determinar las características que influyen en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Puno 2024



1.4.2. Objetivos Específicos

- OE1** Explicar las características sociodemográfico y que influyen en la atención de puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno
- OE2** Mencionar las características obstétricas que influyen en la Atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno
- OE3** Describir las características educativas que influyen en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno
- OE4** Identificar la atención de puerperio más frecuente de los pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis General

HG Existe influencia significativa de los de las características sociodemográficas, obstétricas y educativas en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024

1.5.2. Hipótesis Específicas

HE1 Existe influencia significativa de las características sociodemográficas como: edad, residencia, ingresos económicos en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno.

HE2 Existe influencia significativa de las características obstétricas como: paridad, atenciones prenatales, tipo de parto en la atención de puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno.



HE3 Existe influencia significativa de las características educativas como: consejería en el puerperio, nutrición y salud reproductiva en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno

HE4 La atención del puerperio más frecuente es la primera atención de puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024.

1.6. VARIABLES

Variable independiente:

Características

Variable dependiente:

Atención del Puerperio



1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Valores	
Variable independiente características	1.1 Características sociodemográficas	1.1.1 Edad	a) < de 17 años b) 18 a 35 años c) 36 años a mas	
		1..1.2 Residencia	a) Rural b) Urbano c) Urbano marginal	
		1..1.3 ingreso económico	a) Mayor de 1030 b) Menor 1030	
	1.2 Características obstétricas	1.2.1 Paridad	a) Primípara b) Multipara	
		1.2.2. Atenciones prenatales	a) Inicio precoz b) Inicio tardío	
		1.2.3 Tipo de parto	a) Eutócico b) Distócico	
		1.3 Características educativa	1.3.1 Consejería de la atención del puerperio	a) Si b) No
			1.3.2 Consejería en Nutrición en el puerperio	a) Si b) No
	2.1 Atención del puerperio	1.3.3 Consejería en Salud sexual y reproductiva	a) Si b) No	
		2.1 Atención del puerperio	2.1.1 Primera atención de puerperio	A los 7 días
2.1.2 Segunda atención de puerperio	A los 30 días.			



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Huamani. (6), Características que influyen en la atención del puerperio en pacientes en puérperas del Hospital María Auxiliadora de San Bartolo Ecuador 2020 Objetivo: Indagar los rasgos determinantes que inciden en la asistencia médica durante la etapa puerperal en mujeres en posparto atendidas. Propósito metodológico: La presente indagación adopta una naturaleza descriptiva donde emplea una sola medida de unidad en un momento atemporal teniendo una perspectiva de estilo cuantitativo con una de puerperio que recibieron control prenatal donde se tuvo una unidad de muestra de 54 féminas que atravesaron por el periodo de gestación en el mencionado nosocomio y cuya asistencia fue inferior a seis controles, hecho verificado mediante la revisión del carné perinatal. Resultados: El estudio evidenció que la principal causa de la baja asistencia a los controles prenatales durante la gestación estuvo relacionada con la calidad del servicio ofrecido por el especialista en Gineco-Obstetricia. Dentro de esta categoría, se detectó que un 72,2% de las encuestadas mencionó que el tiempo de espera para ser atendidas superó los 15 minutos; el 61,1% indicó que la



consulta en sí tuvo una duración menor a los 15 minutos; además, el 55,6% expresó que el profesional no las identificaba por su nombre propio. Asimismo, un 51,9% manifestó que los horarios para agendar citas eran demasiado tempranos. Cabe señalar que la accesibilidad geográfica o física al Hospital María Auxiliadora no representó un factor influyente en este contexto. Conclusión: Se estableció que ciertos aspectos específicos inciden significativamente en la atención durante el periodo posparto en usuarias del Hospital María Auxiliadora, siendo especialmente relevante la disponibilidad y calidad del servicio brindado por el área de Gineco-Obstetricia.

Pérez. (7), Factores de riesgo obstétrico y su influencia en complicaciones del parto puerperio maternas. Centro de salud San Antonio, Ecuador 2021. La presente labor investigativa tiene como propósito cardinal identificar los elementos condicionantes de riesgo obstétrico y su repercusión directa en las eventualidades clínicas durante el alumbramiento y el periodo posnatal en mujeres atendidas en el establecimiento sanitario San Antonio, Ecuador, durante el año 2021. La estrategia metodológica implementada corresponde a un enfoque no experimental, de naturaleza descriptiva y estructura transversal, fundamentada en un razonamiento deductivo. Como herramientas de recolección de información se emplearon el formulario 051, una escala específica para la medición del riesgo obstétrico y se realizó un exhaustivo examen de los expedientes clínicos. La muestra estuvo constituida por 110 usuarias, de las cuales 85 correspondían a mujeres gestantes y 25 a féminas en estado puerperal. A partir de los resultados sistematizados, se logró determinar, considerando las condiciones sociodemográficas, que el determinante principal asociado al riesgo obstétrico



fue la variable etaria, evidenciándose un 33% de incidencia en el grupo comprendido entre los 14 y 17 años. Como segundo factor relevante, se identificó el estado nutricional, el cual mostró una prevalencia del 63%, correlacionado con un 29% de índice de masa corporal inferior a 18 kg/m² entre las participantes evaluadas. Dentro de las variables del riesgo obstétrico, destaca la existencia de antecedentes clínico-ginecológicos, particularmente la presencia de anemia derivada de deficiencias alimentarias, afectando al 24% del conjunto estudiado. Conforme a los resultados obtenidos mediante la escala de valoración, se observó que el 54% de los casos se ubicaron dentro del nivel de riesgo bajo. Como colofón, se infiere que los factores vinculados al riesgo obstétrico guardan estrecha relación con la aparición de complicaciones en la salud materna. Ante ello, se resalta la necesidad imperiosa de fomentar controles prenatales integrales, prácticas de parto humanizado y vigilancia especializada durante el puerperio, con el propósito de detectar tempranamente las condiciones de riesgo y signos clínicos de alerta (7).

Jiménez. (8), Factores de riesgo asociados parto puerperio, en mujeres que asisten a centros de atención primaria en la ciudad de Arica – Chile. Objetivo: analizar los elementos predisponentes vinculados al parto y al periodo posnatal en féminas que acuden a establecimientos de cuidados primordiales procedimiento metodológico: de naturaleza descriptiva de una sola medición atemporal sin manipulación de la variante causal y contexto ex post-acto. en la extracción de información se implementaron diversos documentos adaptados como instrumentos, entre ellos la Escala de Edimburgo, empleada para detectar indicios de sintomatología depresiva, el



Cuestionario de Valoración de la Satisfacción con la Pareja y un formulario estructurado para recolectar información sociodemográfica y antecedentes clínicos previos (anamnésicos). Los resultados: se mostró que hay una conexión con la presencia de depresión Postparto estuvieron relacionadas con factores personales previos, en particular la voluntad o no de concebir al bebé, la existencia de diagnósticos anteriores de las crisis emocionales que provocan provocar detener del embarazo del hijo recientemente nacido y la manera de seleccionar para su alimentación por el contrario se registrado en otras exploraciones similares, en este caso no se halló la influencia relevante entre la crisis emocional postnatal y los antecedentes sociodemográficos de conformidad con el amante. Conclusión: se puede inferir que hay agentes de alerta específicos que están vinculados con la trayectoria de las féminas que recurrentemente se muestran de cuadros depresivos tras el parto. Este panorama evidencia la necesidad impostergable de implementar acciones orientadas a brindar acompañamiento continuo, así como estrategias efectivas de prevención frente a trastornos depresivos ligados a la maternidad.

(8)

Malave. (9), Factores fisiológicos y psicosociales que afectan al cumplimiento de la lactancia materna en puérperas. Hospital especializado Matilde Hidalgo de Procel. Guayaquil, 2022 Objetivo: Hallar los componentes biológicos y psicoemocionales que inciden de manera desfavorable en la continuidad y cumplimiento del amamantamiento natural en féminas en etapa de posparto atendidas procedimiento metodológico de una naturaleza descriptiva donde se vio por conveniente aplicar solo una medida al mismo instante sin la necesidad de emplear la variante causal



conjuntamente se calcula como la unidad de muestra a 97 féminas que atravesaron por el puerperio, cuestionario para el levantamiento de datos sociodemográficos. Los análisis realizados revelaron que un 52% individuos en edades de 18 a 28; con una segmentación de 43% pertenecía a un estrato socioeconómico bajo. Asimismo, un 45% correspondía a mujeres primigestantes, quienes manifestaron sentirse sobrecargadas emocionalmente ante la exigencia de sostener el acto de lactar. En lo que respecta a los componentes fisiológicos, se evidenció que un 43% presentó alteraciones a nivel del pezón, mientras que un 35% refirió síntomas como congestión mamaria, fisuras en la piel y molestias intensas. En cuanto a las dimensiones psicosociales, se destacó que una proporción del 44% mostró signos de ansiedad de nivel moderado, lo que se tradujo finalmente en un índice de autoeficacia media reportado por el 42% de las encuestadas.

Mendoza. (10), Características socioculturales factores maternos que influyen en el parto puerperio del Centro de Salud de Muruhuta en la Red 13 del Departamento de La Paz - Gestión 2020 Objetivo: Identificar los rasgos socioculturales y los elementos maternos que inciden en el desarrollo del trabajo de parto y del puerperio procedimiento metodológico: Esta indagación se desarrolló bajo una orientación cuantitativa, con un enfoque prospectivo y de carácter observacional con una unidad muestral de 18 féminas en estado de gestación. Resultado: Se constató que el 77,78% de las participantes tenía menos de 25 , un 2,22% alcanzó estudios hasta el nivel secundario y un 44,44% no logró acudir a sus revisiones prenatales, dentro de los componentes sociales y culturales que condicionaron la decisión de optar por un alumbramiento en el entorno familiar, se identificaron



sentimientos de pudor y vergüenza (77,77%), la incomodidad frente a un entorno hospitalario ajeno al núcleo familiar, así como la lejanía geográfica entre sus comunidades y el centro asistencial, se evidenció que el 72,22% desconocía los posibles peligros y complicaciones vinculadas al alumbramiento fuera de un establecimiento de salud. Un 83,33% valoró como significativa la presencia de la pareja durante el parto, y se observó una fuerte influencia de familiares en la toma de decisiones. Además, el 55,56% atribuyó su elección del parto domiciliario a la ausencia de orientación informativa adecuada. Conclusión: El espacio físico en el que ocurre el parto influye directamente en las vivencias emocionales de la mujer durante el proceso de alumbramiento, las manifestaciones de respaldo, resguardo emocional y acompañamiento por parte de la pareja o de allegados son memorizadas como momentos colmados de satisfacción por otro lado los entornos clínicos donde se limita el ingreso de familiares generan percepciones de abandono, escaso soporte emocional y desprotección, factores que conllevan a que, en una futura experiencia obstétrica, se prefiera nuevamente el parto en el hogar.

ANTECEDENTES NACIONALES

Rivera. (11), Factores asociados a ansiedad perinatal en puérperas del Centro de Salud Delicias de Villa en el año 2020. Objetivo: Reconocer los elementos condicionantes vinculados al surgimiento de ansiedad perinatal en féminas en etapa de puerperio atendidas. procedimiento metodológico: con orientación cuantitativa, diseño observacional, con una ejecución de un estilo explicativo sin necesidad de manipular las posibles variantes causales con una única medición a tiempo poseyendo como unidad de muestra la cantidad de 87 féminas. Resultado: Se identificó una prevalencia de 17,24% relativa a

la sintomatología ansiosa durante el periodo perinatal en las madres recientes asistidas en el mencionado establecimiento de salud. Se estableció que variables como la condición migratoria, el lugar de residencia y la cantidad de féminas pasaban por la etapa de gestación mantenían con la presencia de ansiedad en el contexto perinatal $p < 0,05$. A partir del análisis bivariado se evidenció que las mujeres extranjeras RP igual a 38,95; con parámetros de IC 5,36–283,12; p igual a 0,000, quienes habitaban en asentamientos humanos RP igual a 8,14; con parámetros de IC 1,11–59,76; p igual a 0,039 y aquellas que transitaban por su primera gestación RP=igual a 5; IC 2,03–110,41; $p=0,008$ representaban subgrupos con mayor probabilidad de desarrollar ansiedad durante el puerperio. Se concluye que el hecho de tener origen extranjero, residir en contextos territoriales precarios y ser primípara constituye una tríada de factores directamente vinculados con el trastorno de ansiedad en el periodo posparto. Estos hallazgos permiten potenciar el uso estratégico de los recursos del sistema de salud, orientando el diseño de intervenciones y políticas focalizadas que prioricen a los colectivos más expuestos y vulnerables dentro de la población materna.

Galán. (12), Satisfacción de las puérperas con atención en el parto y puerperio en un hospital de la ciudad de Iquitos, 2023. Objetivo: Analizar la vinculación existente de la sensación de valoración personal y condiciones del cuidado brindado del servicio brindado a féminas puérperas procedimiento metodológico: Adoptó un diseño observacional, sin intervención experimental, con carácter correlacional y enfoque prospectivo. Resultados: se mostró que un 81,2% de las féminas expresaron estar satisfechas, mientras que un 4,1% manifestó un grado de satisfacción muy elevado. En la fase del puerperio, el



96,6% de las usuarias reportaron satisfacción, y un 1,1% se declaró muy complacida. Respecto a la atención al neonato, el 97% de las madres manifestaron satisfacción y el 2,6% se consideraron altamente satisfechas. En lo que concierne a la logística hospitalaria, un 98,5% manifestó conformidad y un 1,5% se mostró sumamente satisfecho. Respecto a la calidad percibida en el parto, el 78,3% la calificó como buena, el 18,2% como regular y un 3,5% la consideró deficiente. En el puerperio, la calidad fue evaluada como buena por el 90,6%, regular por el 8,6% y mala por un 0,8%. En relación a la supervisión médica del infante recién nacido, el 98,9% la consideró de buena calidad, y el 97,7% valoró positivamente la logística. Conclusión: Se identificó una vinculación estadísticamente notable entre el grado de conformidad manifestado por las madres recientes y la excelencia del servicio brindado por los especialistas en ginecología, específicamente durante las fases del alumbramiento, el periodo posnatal y la atención al neonato ($p=0,000$). Sin embargo, no se halló una relación estadística pertinente entre la percepción de satisfacción y la eficiencia del soporte logístico ofrecido ($p=0,977$). (12)

Colqui. (13), Factores obstétricos asociados a la anemia posparto en puérperas atendidas en el centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca de Octubre - Diciembre del 2020 Objetivo: Indagar los componentes relacionados con la dinámica obstétrica vinculados con la presencia de anemia en el periodo posparto, procedimiento metodológico: En una modalidad descriptiva, con diseño retrospectivo y disposición transversal con una unidad muestral de 112 féminas en etapa puerperal. Resultados: En cuanto a los aspectos sociodemográficos, se evidenció que 69 féminas,



61,61% se estaban en una edad de 15 a 34; una cantidad de 79 (70,54%) vivían en unión libre; 68 (60,71%) habían cursado de manera incompleta el nivel secundario; 57 (50,89%) se dedicaban al cuidado del hogar y 67 (59,82%) residían en más alejadas. En relación con el tipo de anemia diagnosticado, el 91,07% de los casos correspondió a una anemia de tipo leve en agentes obstétricos que mostraron asociación significativa con la aparición de desórdenes hematológicos en la etapa posnatal fueron la práctica de episiotomía y la administración de suplementos ferrosos. Conclusión: Se logró establecer que se evidenció una asociación con relevancia estadística entre la práctica de la episiotomía, la suplementación que estaban compuestos conjuntos de hierro y la aparición de signos anémicos en féminas en el periodo puerperal. Esta afirmación se sustenta en el nivel de significancia obtenido, $\alpha = 0,04$ en ambos casos, valor inferior al umbral convencional ($p > 0,05$), lo que respalda la validez de dicha asociación.

Ccapa. (14), Funcionamiento Familiar en relación con la Satisfacción Materna Durante la Atención de Parto y Puerperio en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz, Zamácola, Arequipa, febrero - marzo del 2022 Objetivo: Establecer la conexión existente entre la dinámica del núcleo familiar y el grado de conformidad por parte de las féminas en estado gestacional hacia la supervisión obstétrica durante el desenlace gestacional y el periodo puerperal procedimiento metodológico: La presente indagación se desarrolló bajo un enfoque relacional, con carácter descriptivo, ejecutado directamente en el campo con una sola medición atemporal con una unidad muestral de 94 que cumplieran con los requisitos del investigador Resultados: se observó que el grupo etario predominante estuvo conformada



por individuos de edades con 18 y 25 años, representando un 53,2% del total; el 50% eran mujeres con una segunda gestación; el 51,1% contaban con educación secundaria como nivel máximo de formación; el 85,1% vivía en convivencia; el 64,9% se dedicaba a labores domésticas como amas de casa; el 73,4% residía en zonas urbanas; y el 78,7% pertenecía a estructuras familiares nucleares. En lo que respecta al funcionamiento del entorno familiar, el 41,5% evidenció una disfunción moderada en la familia, un 30,9% mostró una dinámica familiar considerada funcional o adecuada. En cuanto al nivel de satisfacción materna, el 70,2% de las participantes manifestaron sentirse poco conformes con la atención recibida durante las distintas etapas del proceso obstétrico: cuidado mientras pasa el proceso de alumbramiento, seguimiento en el puerperio, atención del neonato y condiciones logísticas del contorno asistencial. Solo un 4,3% expresó un nivel muy alto de satisfacción. Conclusión: Se identificó una vinculación con relevancia estadística entre la percepción de bienestar materno frente a la asistencia recibida y el desempeño funcional del entorno doméstico.

Colqui. (15), Factores obstétricos asociados a la anemia posparto en puérperas atendidas en el centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca de Octubre - diciembre del 2020 Objetivo: Examinar los elementos obstétricos que guardan vínculo con la aparición de anemia en el periodo posparto procedimiento metodológico: con una naturaleza descriptiva, con orientación retrospectiva y una sola medición atemporal de una unidad muestral de 112 féminas en etapa de puerperio. Resultados: En lo que concierne a las características sociodemográficas, se constató que 69 mujeres (61,61%) formaban parte del grupo etario ubicado entre los 15 y 34



años de vida; 79 (70,54%) convivían con su pareja; 68 (60,71%) habían cursado la secundaria de manera incompleta; 57 (50,89%) se dedicaban a labores del hogar y 67 (59,82%) residían en áreas alejadas del centro de la ciudad o de difícil acceso. Respecto a la clasificación del tipo de anemia, se identificó que en el 91,07% de los casos esta correspondía a un nivel leve. Respecto a los determinantes clínico-reproductivos vinculados, se identificó que la práctica de episiotomía y la administración de suplementos de hierro estuvieron directamente relacionados con la presencia de anemia en el posparto. conclusión: Se concluyó que existe una conexión estadísticamente relevante entre la práctica de episiotomía, la ingesta de hierro y el desarrollo de signos anémicos en féminas púerperas. Esta relación quedó sustentada por un nivel de significancia de $\alpha = 0,04$ en ambos casos, siendo inferior al umbral convencional ($p > 0,05$), lo que valida la asociación encontrada. (15)

Aguirre. (16), Factores Que Influyen en el Nivel de Conocimientos sobre Signos de Alarma en Puerperas Inmediatas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa 2020 Objetivo: identificar los elementos determinantes que se asocian al grado de comprensión de las féminas en estado de gestación procedimiento metodológico: de carácter no experimental de tipo descriptivo. En el marco conceptual se abordaron definiciones esenciales como la del puerperio, salud materna, así como su clasificación en inmediato, propiamente dicho, alejado y tardío. Asimismo, se desarrollaron aspectos relacionados con el acompañamiento educativo, seguimiento médico, cuidados fundamentales y complicaciones potenciales durante el posparto. Se identificaron manifestaciones que requieren atención inmediata como la hemorragia, fiebre persistente, cefalea, escotomas,



acúfenos, mastitis, fisuras mamarias, dolor en regiones específicas y su involución uterina. Este estudio expresa la necesidad de fortalecer la adquisición de conocimientos en la mujer puérpera, con el fin de garantizar una atención oportuna en caso de experimentar signos que pongan en peligro su condición sanitaria durante esta etapa de transición fisiológica. (16)

Navarro. (17), Factores asociados a la atención prenatal en puérperas del Hospital Regional del Cusco, 2023 Objetivo: Hallar los elementos vinculados con la asistencia del monitoreo gestacional en féminas puérperas. procedimiento metodológico: de un carácter cuantitativo de naturaleza analítica, como elemento funcional usando la observación y de una sola medición atemporal con una unidad muestral 100 casos de puérperas que no siguieron adecuadamente sus controles prenatales, y 100 controles correspondientes a aquellas que sí lo hicieron de forma regular. Se observó que quienes incumplieron con sus controles asistieron con poca frecuencia, de manera tardía y sin periodicidad. Entre los factores personales destacan el estado conyugal, la planificación del embarazo, el uso de recordatorios y la valoración monitoreo de la etapa previa al alumbramiento En cuanto a los factores sociales, se evidenciaron asociaciones con el idioma materno, limitaciones económicas, permisos laborales, acompañamiento de la pareja, respaldo familiar y presencia de violencia doméstica. Desde el ámbito institucional, influyen variables como el tiempo de espera, la percepción de dicho tiempo, la distancia al centro de salud, la interacción facilitada por los empleados del centro sanitario de obstetricia, el sistema de turnos, la ausencia de seguimiento clínico y los trámites administrativos. Se concluyó que los aspectos institucionales mostraron la mayor incidencia, seguidos por la



mayoría de factores sociales y, en menor proporción, algunos aspectos personales.

ANTECEDENTES REGIONALES

Chaiña. Factores maternos que influyen en el parto puerperio en gestantes que acuden al Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno

2020 Objetivo: Hallar los determinantes de origen materno que inciden en la ocurrencia del parto antes de término en gestantes atendidas: procedimiento metodológico del enfoque explicativo, encuadrándose dentro de los diseños no experimentales, adoptando específicamente una estructura analítica de una sola medición atemporal de márgenes comparativos. Resultados, se determinó que los agentes de féminas en estado de gestación que inciden en el alumbramiento prematuro comprenden la variación del peso durante la gestación, la presencia de alteraciones hipertensivas durante la gestación, ruptura prematura de las membranas ovulares y despegamiento placentario; estos elementos, de forma conjunta, explican el 28% de las incidencias de parto antes de término. Se destaca que un incremento ponderal apropiado funge como elemento protector, en tanto que que las demás variables representan riesgos significativos que comprometen el curso del embarazo.

Chambilla. (19), Uso de la medicina tradicional en el proceso de parto y puerperio en el Centro Poblado de Thunco

El objetivo: profundizar en el aprovechamiento de conocimientos médicos originarios por féminas en posparto, se implementó una metodología etnográfica utilizando técnicas como entrevistas semiestructuradas y estudio de casos, realizando la recolección de datos. se concluyó que las féminas de esta comunidad perciben el parto como un proceso agotador, y consideran que el cuidado



óptimo posnatal consiste en una dieta sin sal durante un mes, complementada con el uso de hierbas medicinales y, en ciertas ocasiones, la aplicación de fricciones terapéuticas. Aunque no todas han experimentado afecciones como el antawalla o el "lari lari", sí conocen ambos conceptos y mantienen precauciones frente a los "saxras" o espíritus malignos. Las terapias empleadas se combinan con medidas relacionadas a la protección frente al contacto con agentes climáticos como la radiación solar, las bajas temperaturas, el calor intenso y las corrientes de aire. Por ende, los saberes tradicionales vinculados al nacimiento y al periodo posnatal en esta comunidad representan un componente fundamental en el abordaje holístico del bienestar de la madre.

Quispe. (20) S, Prácticas de autocuidado en puérperas primíparas mediatas, ciudad de Puno – 2020. Objetivo: indagar cuales son las conductas de autoprotección en féminas que están en una condición de primípara dentro del periodo del puerperio mediato. procedimiento metodológico: Se trató de una pesquisa de tipo descriptivo simple. unidad muestral 25 puérperas primíparas mediatas, que se daban entre los 18 y 40 años, con una unidad poblacional de 135 féminas que cumplían con los criterios previamente establecidos. Resultados: Donde se obtuvo un 56% que en féminas en ser analizadas mantenían prácticas consideradas de riesgo, mientras que solo un 44% mostraban hábitos saludables. Dentro del componente biológico, se evidenció un predominio de conductas perjudiciales: 56% en cuanto a higiene, 73.3% en relación al descanso y sueño, y 68% en lo que respecta a la actividad física; en contraste, un 60% mostró cuidados adecuados en la atención mamaria y un 70% en su alimentación. En la esfera



psicosocial, se identificó un 58.2% de prácticas de riesgo relacionadas al autoconcepto, mientras que un 64% manifestaron relaciones interpersonales saludables. En síntesis, se concluye que las estrategias de autocuidado en este grupo de mujeres, se caracterizan mayoritariamente por comportamientos de riesgo, los cuales están condicionados por factores tanto intrínsecos como externos, tales como el grado académico, las costumbres socioculturales y la condición monetaria predominante en la población analizada.

Bryson. (21), Factores maternos que influyen en el parto puerperio en el Hospital III Essalud Puno durante el período de octubre a diciembre del año 2020 Objetivo: examinar componentes de índole materna que inciden en el desarrollo del parto y el puerperio. procedimiento metodológico: de enfoque observacional, con carácter analítico, retrospectivo y con una sola medición atemporal, enmarcado dentro de un nivel explicativo y como unidad muestral de 100 usuarias, Resultados: revelaron que la mayor proporción de casos de preeclampsia se registró en mujeres comprendidas entre los 31 y 40 años (77.3%). Asimismo, en relación al peso corporal antes del embarazo, se evidenció una mayor prevalencia de este trastorno en gestantes con 51 a 60 kg como rango de siendo un porcentaje de 64.8%. En el peso después del alumbramiento realizado, un 76% de las mujeres evaluadas con cifras entre 61 y 70 kg también desarrollaron dicha condición. En cuanto a la presencia de sobrepeso, se observó que el 100% de las pacientes en esta categoría padecieron preeclampsia, mientras que, entre aquellas con obesidad, el 83.3% fueron igualmente afectadas. Como conclusión general, se establece que la ganancia de peso desmedida constituye un agente determinante de



vulnerabilidad frente a la presencia del síndrome hipertensivo gestacional durante el proceso gestacional y posparto.

2.2 MARCO TEÓRICO

1. Características

Operan como elementos reguladores del balance somático y mental de las personas, susceptibles de generar consecuencias tanto positivas como negativas, y que establecen un vínculo estrecho con uno o múltiples mecanismos biológicos o comportamentales interrelacionados. (22)

1.1 Características sociodemográficas

1.1.1 Edad: Existen grupos etarios vulnerables que son aspectos clave que intervienen en grado de confort y satisfacción existencial de la colectividad, en ciertos escenarios contribuyendo positivamente que son de riesgo donde las personas de esta edad tienen características especiales como la inmadurez psicológica, y un embarazo es esta edad es de alto riesgo, así mismo las mujeres mayores de 36 años son añosas y propensas a muchas complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio. (23)

1.1.2 Residencia: El entorno donde residen los individuos junto a su núcleo familiar se configura en torno a la práctica de sus tradiciones y creencias, se observa una marcada disparidad en las condiciones de vida entre ambos espacios. En las zonas rurales, prevalece una notoria carencia de servicios esenciales como atención médica, educación y otras entidades institucionales, lo que limita el desarrollo integral de sus habitantes. En contraste, en los centros urbanos, la población dispone de una mayor facilidad para acceder a servicios de salud, encontrando con más prontitud y eficiencia

la atención requerida, lo cual refleja una diferencia significativa en cuanto a equidad y calidad de vida entre ambas realidades geográficas. (24)

1.1.3 ingresos económicos: Actualmente se atraviesa crisis en el Perú donde el sueldo mínimo no cubre la canasta familiar, por lo que la mujer debe trabajar para sobrevivir, las familias vulnerables no tienen condiciones básicas de saneamiento básico, por lo que están expuestas a muchas patologías durante el proceso gestacional, el nacimiento y la fase puerperal. La falta de oportunidad de trabajo constituye un problema en la población. (25)

1.2 Características obstétricos: Elementos internos originados en el cuerpo de la mujer influyen significativamente en cómo se percibe el bienestar durante el embarazo, constituyendo aspectos fundamentales que, de manera constante, regulan el estado general de salud de la fémina que esta en un estado de gestación.

1.2.1 Paridad: En terminología obstétrica, se define como paridad con la cantidad total de alumbramientos o partos que ha experimentado una progenitora a lo largo de su vida reproductiva.

Primípara una fémina que ha pasado solo por un alumbramiento

Múltipara es la mujer que a atravesado por más de un alumbramiento (26)

1.2.2 Atenciones prenatales:

Serie de intervenciones dirigidas a la mujer en estado de gravidez, orientadas a preservar el bienestar tanto de ella como del ser en desarrollo. Resulta esencial el acompañamiento clínico durante la etapa gestacional, ya que permite optimizar las condiciones de salud del neonato mediante cuidados oportunos y adecuados. (27)



El monitoreo gestacional es proporcionada por especialistas calificados, tales como el facultativo médico y el profesional en obstetricia, quienes ejecutan diversas acciones orientadas a obtener una detección anticipada y certera de posibles alteraciones, entre las metas primordiales del seguimiento prenatal se encuentra la identificación de gestantes con mayor probabilidad de complicaciones, a fin de implementar medidas preventivas de manera oportuna, favoreciendo así desenlaces satisfactorios para la madre y el recién nacido. (28)

Conforme a lo dispuesto en las directrices emitidas por el organismo rector del sector salud, se contempla la realización de al menos seis controles prenatales programados durante todo el periodo de embarazo, cuyo inicio debe efectuarse desde los primeros tres meses con la finalidad de asegurar una vigilancia completa y anticipatoria de la condición del binomio progenitora-hijo. (28)

No obstante, tal disposición escasamente se materializa en el contexto real, dado que un porcentaje considerable de embarazadas asiste de forma tardía a las consultas prenatales, lo cual dificulta alcanzar la cantidad mínima de revisiones recomendadas por la entidad rectora del sector de sanidad (29)

1.2.3 Tipo de parto. Representa un proceso biológico definido por una secuencia de movimientos uterinos coordinados, incrementales y de orientación céfalo-caudal, cuyo objetivo fundamental es impulsar al feto a través del sistema genital materno, particularmente por el conducto obstétrico o vía de expulsión. Esta dinámica se categoriza en diversos tipos de nacimiento, conforme a su desarrollo y particularidades asistenciales.

Partos eutócicos: dicha condición se ve aludido al proceso de alumbramiento que transcurre por vía vaginal de manera fisiológica, sin presentar complicaciones desde su inicio hasta su culminación, y sin requerir la utilización de instrumental médico. En la mayoría de los casos, las gestantes experimentan este tipo de parto, considerado el curso normal del nacimiento. (30)

Parto distócico: corresponde a aquel proceso de alumbramiento que se desarrolla con alteraciones o dificultades en su evolución fisiológica, requiriendo asistencia mediante instrumental obstétrico o intervención médica especializada para garantizar la culminación segura del nacimiento. (30)

1.3 Características educativas: La educación adquiere un papel trascendental a lo largo de las etapas preconcepcional, concepcional y posconcepcional. Resulta esencial que el profesional obstetra brinde orientación formativa a la gestante en relación con las atenciones prenatales, promoviendo el conocimiento y la aplicación de métodos de autocuidado apropiados que le permitan afrontar de manera consciente y saludable las transformaciones fisiológicas y emocionales propias del proceso reproductivo. (31)

1.3.1 Consejería de control del puerperio: La educación a la gestante por parte de los profesionales obstetras durante su asistencia al establecimiento de salud es muy importante, donde se explica sobre los procesos del parto y fundamentalmente el puerperio donde ella debe conocer sobre los cambios fisiológicos que sufrirán los genitales femeninos, debe saber identificar los signos de alarma del puerperio como fiebre, sangrado profuso, loquios malolientes, escalos fríos. (32)



Del mismo modo, es indispensable impartir orientación respecto al cuidado corporal integral, la higiene de la zona genital, las prácticas adecuadas de aseo diario y la selección apropiada de vestimenta. Es prioritario que la mujer en etapa puerperal asista al primer control dentro de los siete días posteriores al parto y al segundo control aproximadamente a los treinta días, con el propósito de supervisar la correcta recuperación fisiológica y prevenir posibles complicaciones. (32)

1.3.2 nutrición en el puerperio: El obstetra es el profesional idóneo para brindar una educación sobre nutrición, se hará a través de talleres demostrativos de preparación de alimentos con productos propios de la región para evitar la anemia y muchas otras patologías.

La carencia de instrucción respecto a los hábitos saludables sostenidos durante la gestación, representa un desafío social. Existen núcleos familiares en los cuales se perpetúan conductas nocivas a consecuencia de la ingesta de compuestos nocivos para el bienestar físico, como el alcohol, la cocaína y las drogas, las cuales propician el desarrollo de complicaciones tales como el parto con anticipado y con un quiebre a destiempo del saco de recubrimiento placentario. (33)

La instrucción sanitaria en el entorno doméstico adquiere un carácter primordial, al fomentar la sensibilización y el desarrollo de la conciencia colectiva dentro del núcleo familiar respecto a las repercusiones nocivas que las sustancias tóxicas generan sobre la homeostasis y el bienestar biopsicosocial de los individuos. (33)

1.3.3 Salud sexual reproductiva en el puerperio: El proceso educativo orientado a la salud reproductiva en la etapa posparto reviste una relevancia

esencial, puesto que, tras el evento del alumbramiento, se evidencia una disminución del deseo sexual en la mujer, fenómeno que guarda correlación con la persistencia del sangrado puerperal. Asimismo, se recomienda la limitación temporal de determinadas actividades físicas y sexuales durante este intervalo, a fin de evitar la instauración de procesos infecciosos y favorecer una recuperación fisiológica óptima.

Reanudación de las relaciones sexuales: Se aconseja postergar la reanudación de la actividad sexual por un lapso aproximado de seis semanas, con el propósito de preservar la integridad anatómica y funcional del aparato reproductor, propiciar una recuperación fisiológica adecuada y reducir el riesgo de infecciones o complicaciones puerperales asociadas. (34)

Anticoncepción en el puerperio: Las producciones hormonales de estrógenos y progesterona experimentan una caída abrupta durante los primeros siete días posparto. Las gonadotropinas se mantienen en niveles bajos durante las primeras dos semanas. Para la tercera semana, los valores de estrógenos comienzan a elevarse, reiniciándose la menstruación entre las 6 y 8 semanas en las madres que no practican la lactancia materna. Por ello, resulta fundamental que estas utilicen un método anticonceptivo de larga duración para asegurar un adecuado intervalo entre embarazos. (35)

1.2.-Puerperio

El posparto es una etapa en la que se presentan numerosas complicaciones, por lo que resulta esencial que la mujer puérpera ejerza el autocuidado, entendido como el fortalecimiento de su autonomía para tomar decisiones respecto a su bienestar, autoestima y salud sexual reproductiva. Es fundamental que las puérperas estén incentivadas a mantener cuidados



personales, nutricionales y relacionados con su salud reproductiva. Este periodo constituye un acontecimiento singular y transitorio en la vida femenina, durante el cual se experimentan cambios sociales, fisiológicos, emocionales y espirituales, los cuales se manifiestan en las conductas y actitudes adoptadas por la mujer puérpera. El respaldo del núcleo familiar adquiere gran relevancia en esta fase, ya que la mujer se encuentra en un estado de alta vulnerabilidad y requiere que se le otorgue atención integral en todos los aspectos. (36)

Tipos de puerperio

Puerperio inmediato: se da a entender que abarca a las primeras veinticuatro horas posparto, periodo en el cual las obstetras desempeñan un rol crucial al supervisar el control del sangrado, la involución uterina y la estabilización de las funciones vitales. Se estima que el 50% de las defunciones maternas ocurren durante este lapso, siendo las hemorragias la causa principal. Entre las complicaciones destacadas se encuentran la atonía uterina, la retención de fragmentos placentarios, daños en el canal del parto, inversión uterina y la coagulación intravascular diseminada. Por tanto, el personal sanitario encargado del alumbramiento debe mantener una actitud vigilante y estar debidamente preparado para enfrentar cualquier eventualidad. (37)

Procedimientos

En todo momento ha de garantizarse una atención caracterizada por la excelencia profesional y la empatía humana, promoviendo la participación activa de un integrante del entorno familiar más próximo. Asimismo, resulta indispensable instaurar el alojamiento conjunto desde las primeras horas



posteriores al parto y estimular la práctica de la lactancia materna exclusiva de manera inmediata, favoreciendo así el vínculo afectivo y el bienestar integral del binomio progenitora-hijo. (37)

Se torna fundamental educar a la madre en periodo postparto sobre los síntomas y señales de peligro susceptibles de aparecer durante esta fase, con el propósito de promover una supervisión temprana y evitar eventuales adversidades.

El seguimiento del puerperio inmediato debe efectuarse rigurosamente conforme a la normativa vigente, registrando minuciosamente los hallazgos en la historia clínica, considerando los siguientes indicadores: el ingreso a los canales de respiración, el monitoreo de los signos de vida, control del sangrado y evaluación de la tonicidad uterina. De igual manera, se requiere llevar a cabo una valoración exhaustiva de la sutura en el periné con objeto de identificar formaciones hemáticas o tumefacciones que potencialmente dificulten la regeneración tisular adecuada. La frecuencia del monitoreo será la siguiente: en las primeras dos horas cada 15 minutos; en la tercera hora, el monitoreo debe efectuarse a intervalos de treinta minutos; posteriormente, desde la cuarta hasta la sexta hora, el control debe realizarse de manera horaria; y a partir de la séptima hora hasta el momento del egreso, las evaluaciones deberán llevarse a cabo cada seis horas. (38)

Puerperio mediano Se denomina así desde las 24 horas hasta el 7mo día donde el cuidado corporal, nutricional y de la salud reproductiva es fundamental. Lo importante es supervisar el retroceso del útero y la apariencia de los loquios resulta esencial; es prioritario identificar oportunamente complicaciones como las infecciones puerperales.



Los procedimientos para realizar en este puerperio son

La limpieza del área genital debe realizarse empleando agua templada, manteniendo un sentido de arriba hacia abajo y desde la parte anterior hacia la posterior, con el objetivo de prevenir la transmisión de microorganismos y eventuales procesos infecciosos. Del mismo modo, resulta fundamental proporcionar información y asesoramiento en el idioma nativo de la paciente, resaltando la relevancia del aseo correcto de manos previo y posterior a la ingesta de comidas.

En el contexto formativo del postparto, deben tratarse los siguientes aspectos fundamentales:

Amamantamiento: instrucción sobre procedimientos apropiados de alimentación al seno y posturas convenientes.

Nutrición balanceada: fomento de una dieta diversificada y completa que contribuya a la recuperación de la madre y la secreción de leche.

Suministro de complementos nutricionales: provisión de hierro, calcio y vitaminas conforme a las indicaciones médicas.

Vigilancia puerperal: monitoreo regular para valorar el progreso biológico e identificar tempranamente potenciales adversidades.

Crianza compartida: concientización sobre la participación activa del progenitor masculino en la atención del neonato y soporte afectivo a la madre.

Opciones contraceptivas: orientación acerca de alternativas seguras y apropiadas para la fase posterior al nacimiento que permitan una planificación reproductiva eficaz.

En el momento del alta entregar el carnet y explicar el control a los 7 días y 30 días. (39)



Puerperio tardío: Comprende del 8vo hasta los 45 días posparto comprende el periodo en el que la mujer recobra su modificaciones anatómicas y funcionales sufridas durante el embarazo, este control se debe realizar en el consultorio externo. (40)

Primera atención de puerperio a los 7 días: En este control de puerperio se debe realizar una evaluación general a la puérpera enfatizando más en los genitales, donde la evaluación debe ser minuciosa para el descarte de infecciones y otras complicaciones. Así misma se debe expedirse el certificado de nacido vivo, brindar las orientaciones en el cuidado corporal, nutricional y de salud reproductiva. (41)

Segunda atención de puerperio a los 30 días posparto: En esta consulta debe realizarse un examen clínico completo que posibilite determinar la condición general de la madre en postparto. Simultáneamente, resulta necesario proporcionar orientación especializada en temas de alimentación, salud reproductiva y sexual, además de hábitos apropiados de higiene personal, dirigidos a favorecer una restauración ideal y la preservación del bienestar de la gestante (42)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Características: Se trata de componentes que suponen una amenaza significativa y producen efectos perjudiciales en el bienestar físico y mental de la mujer, alterando notablemente su armonía global. (43)

Características obstétricas: Son determinantes propios de la madre que influyen constantemente durante la gestación, el nacimiento y el posparto,

actuando como aspectos que, de manera continua, afectan el curso natural y sanitario de estas tres fases. (44)

Características sociodemográficas: Amenaza obstétrica derivada de factores previos de la madre que repercute directamente en el desarrollo del embarazo, en la mecánica del alumbramiento y en la progresión natural de la fase puerperal, poniendo en riesgo la condición de sanidad global del binomio progenitora-hijo. (45)

Consejería: Engloba acciones de índole individual y grupal orientadas a propiciar la indagación de alternativas o soluciones en quienes demandan asistencia, distinguiéndose por ofrecer un acompañamiento de naturaleza inmediata y temporalmente limitada, enfocado en la resolución pronta de necesidades específicas. (46)

Puerperio: Se refiere al intervalo biológico que abarca desde el alumbramiento de los anexos ovulares hasta el restablecimiento completo de la estructura y operatividad del aparato genital materno, fase durante la cual ocurre la regresión del útero y la restauración gradual del tracto reproductivo. (47)

Puerperio inmediato: Comprende el primer día completo posterior al nacimiento, representando la etapa temprana del postparto durante la cual ocurren los mecanismos biológicos de ajuste y equilibrio del organismo materno. (48)



CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio muestra un tratamiento de un diseño no experimental, dado que no se intervinieron ni modificaron las variables bajo análisis con una naturaleza cuantitativa. (49)

3.2 TIPO DE ESTUDIO

La investigación correspondió a un estudio básico, de nivel causal, con diseño transversal y enfoque retrospectivo.

ENFOQUE

Cuantitativo, porque se utilizaron datos numéricos a través de tablas (49)

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo constituida por las 94 puérperas que fueron atendidas En el Centro de Salud Metropolitano Puno, que asistieron, durante los meses: Enero a junio, del 2024.

Fuente: registro de puérperas atendidas



MUESTRA

Se trabajó con el 100% de la población, según el muestreo aleatorio simple

(49)

3.4 ÁMBITO DE ESTUDIO Y TEMPORALIDAD

El ámbito de estudio fue el Centro de Salud Metropolitano Puno

La temporalidad fue de enero a junio del 2023. (49)

3.5 TÉCNICA E INSTRUMENTOS

Técnica: V 1 Encuesta.

Análisis documental que es un proceso sistemático de revisión e interpretación de documentos de diversas fuentes visuales auditivos para extraer información. (49)

INSTRUMENTO: V 2 Cuestionario

Ficha de recolección de datos, que es un instrumento utilizado para registrar información de forma organizada y sistemática durante un proceso de investigación o estudio. (49)

3.6. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Se gestionó la autorización correspondiente ante el centro asistencial con la finalidad de ejecutar la presente indagación. Posteriormente, se procedió con la recopilación de la información empleando el instrumento previamente estructurado. Una vez recabada la totalidad de los datos, estos fueron organizados en una matriz de tabulación. La información recolectada fue procesada mediante el software estadístico SPSS versión 25. Asimismo, se



llevó a cabo un análisis comparativo entre grupos, con el propósito de examinar la distribución de la muestra y constatar la validez de la hipótesis planteada. (49)

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Validez: se utilizó juicio de expertos especialistas en el área, obstetras quienes validaron el instrumento y se utilizó en la investigación. Para la fiabilidad del constructo se manejó la fórmula del Alfa de Cronbach. Que obtuvo 0.865 altamente confiable.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

Tabla 1.

Edad que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.

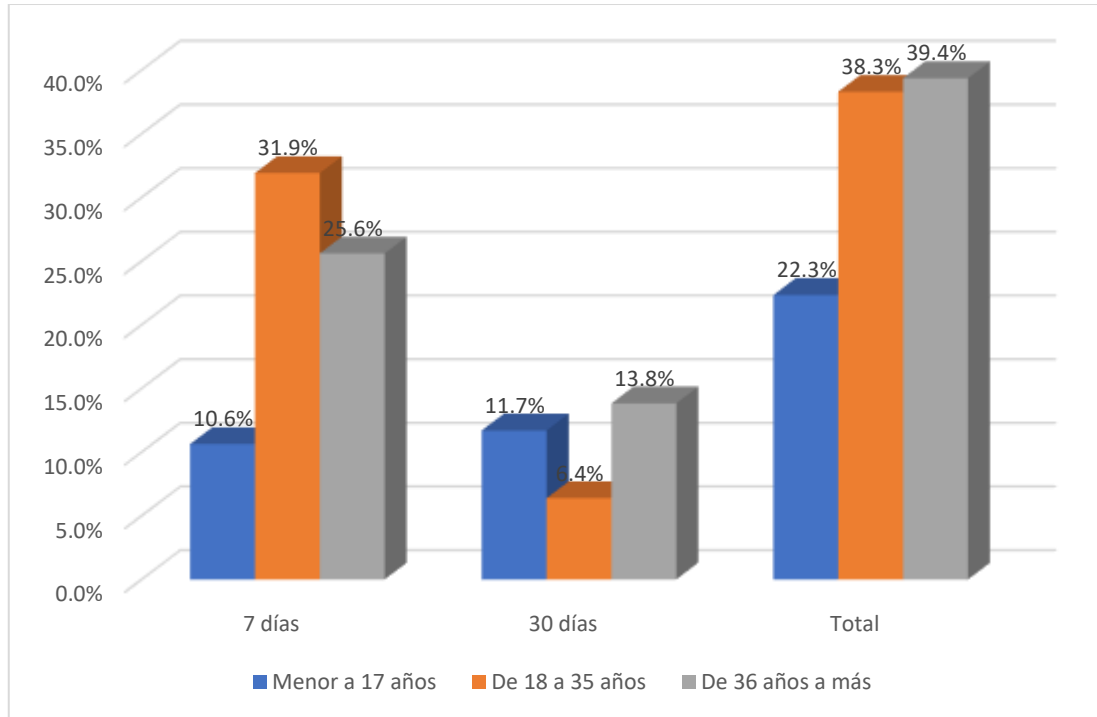
Edad	Atención del puerperio				Total	
	7 días		30 días		f _i	%
	f _i	%	f _i	%		
Menor a 17 años	10	10.6	11	11.7	21	22.3
De 18 a 35 años	30	31.9	6	6.4	36	38.3
De 36 años a más	24	25.6	13	13.8	37	39.4
Total	64	68.1	30	31.9	94	100.0

Fuente: ficha de recolección de datos

$$X^2 \text{ cal.} = 8.077 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.018$$

Figura 1.

Edad que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.



Fuente: Tabla 1

La tabla y figura 1. Muestran resultados de la edad que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024. Evidenciando que del 100% de las pacientes atendidas que representa a 94 puérperas, donde el 39.4% del total, tienen edades de 36 años a más, el 38.3% tuvieron de 18 a 35 años, y el 22.3% tuvieron menor de 17 años. En la atención del puerperio el 31.9% tuvieron atención del puerperio a los 7 días, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 13,8%, tuvieron atención del puerperio a los 30 días.

Conforme a los hallazgos numéricos, tanto en la distribución normal como en el test de chi-cuadrado obtenido con cifra (8.077), se constata que supera al registro crítico tabulado (5.99) con 2 grados de libertad; adicionalmente, dado

que el nivel de significancia de 0.018 resulta menor al umbral de 0,05, se concluye que la evaluación es estadísticamente relevante, confirmando la existencia de relación de dependencia entre las variables edad y cuidado postparto en mujeres atendidas en el establecimiento sanitario Metropolitano Puno durante 2024

El autor Colqui Chupaca (2020) informa en su trabajo que la franja de edad situada entre los 15 y 34 años concentró el 70,54% de las observaciones, configurándose como la más frecuente. Tales datos muestran concordancia con los descubrimientos del actual trabajo, donde el 38,3% de las mujeres evaluadas se encontraron en el intervalo de 18 a 35 años, demostrando una pauta similar en la clasificación etaria.

Tabla 2.

Residencia que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.

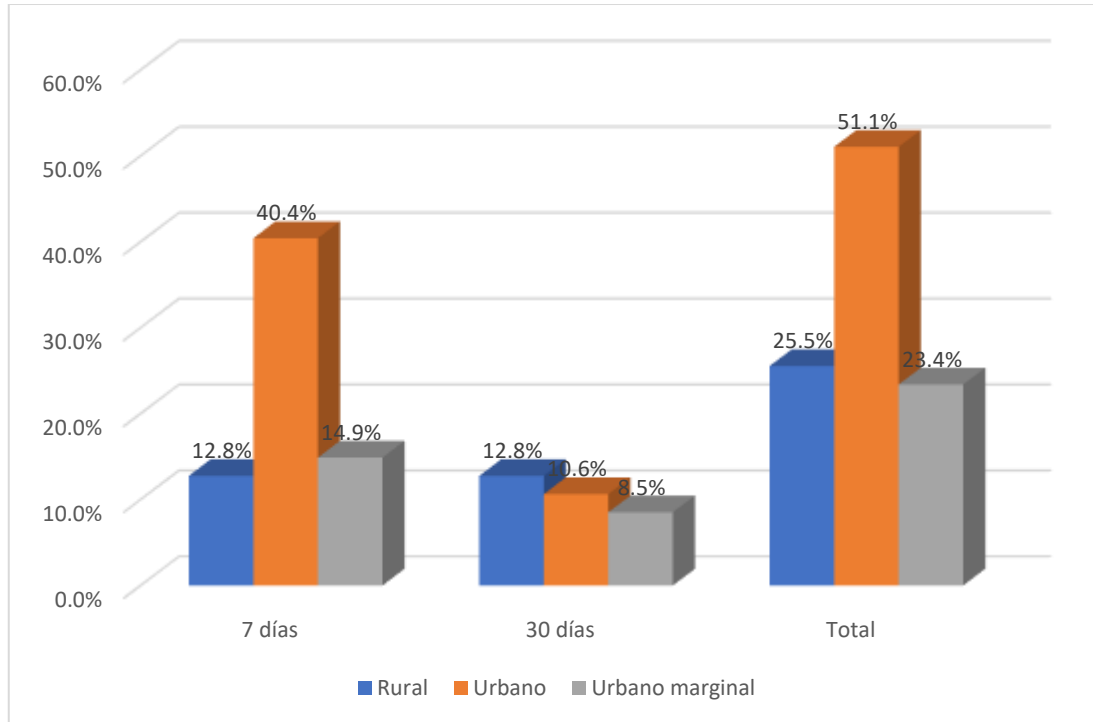
Residencia	Atención del puerperio				Total	
	7 días		30 días		f _i	%
	f _i	%	f _i	%		
Rural	12	12.8	12	12.8	24	25.5
Urbano	38	40.4	10	10.6	48	51.1
Urbano marginal	14	14.9	8	8.5	22	23.4
Total	64	68.1	30	31.9	94	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$$X^2 \text{ cal.} = 6.526 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.038$$

Figura 2

Residencia que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.



Fuente: Tabla 2

La tabla y figura 2. Muestran resultados de la residencia que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024. Evidenciando que del 100% de las pacientes atendidas que representa a 94 púerperas, donde el 51.1% del total, fueron de procedencia urbano, el 25.5% fueron de procedencia rural, y el 23.4% fueron de procedencia urbano marginal. En el tipo de atención del puerperio el 40.4% tuvieron atención del puerperio a los 7 días, el 12.8% tuvieron atención a los 30 días.

Conforme a los hallazgos numéricos, tanto en la distribución normal como en el estadístico chi-cuadrado obtenido con magnitud (6.526), se constata que supera al registro crítico de referencia (5.99) considerando 2 grados de libertad; adicionalmente, dado que el nivel de significancia de 0.038 resulta menor al umbral de 0,05, se concluye que la evaluación posee relevancia

estadística, confirmando la presencia de vinculación entre las variables lugar de procedencia y asistencia postparto en mujeres atendidas en el establecimiento sanitario Metropolitano Puno durante 2024.

El autor Ccapa Zamacola (Arequipa, 2020) reporta en su trabajo que el 73,4% de las madres en postparto evaluadas residían en áreas urbanas. Tales hallazgos guardan similitud con lo encontrado en el actual estudio, donde el 51,1% de las mujeres corresponden también a domicilio urbano, evidenciando una pauta prevalente hacia la agrupación de registros en entornos de ciudad.

Tabla 3

Ingreso económico que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.

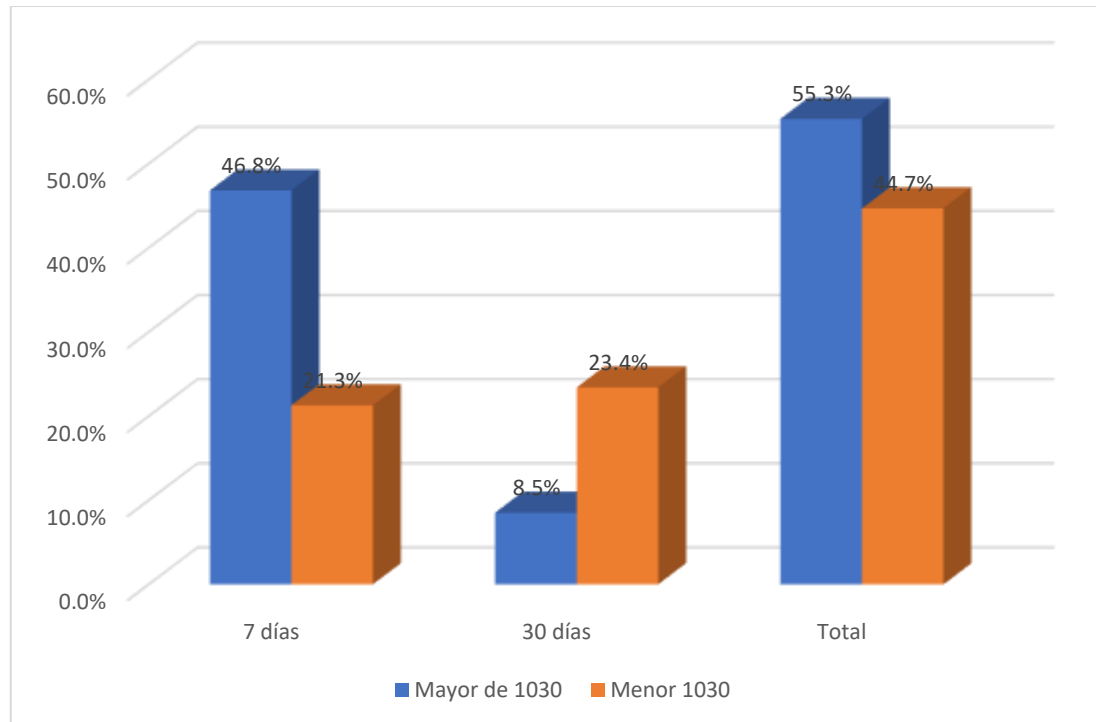
Ingreso económico	Atención del puerperio				Total	
	7 días		30 días		f _i	%
	f _i	%	f _i	%		
Menor de 1030	44	46.8	8	8.5	52	55.3
Mayor 1030	20	21.3	22	23.4	42	44.7
Total	64	68.1	30	31.9	94	100.0

Fuente: ficha de recolección de datos.

$$.X^2 \text{ cal.} = 14.635 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.000$$

Figura 3

Ingreso económico que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.



Fuente: Tabla 3

La tabla y figura 3. Muestran resultados del ingreso económico que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024. Evidenciando que del 100% de las pacientes atendidas que representa a 94 puérperas, donde el 55.3% del total, tuvieron ingresos económicos menores a 1030 soles, el 44.7% tuvieron ingresos económicos mayores de 1030 soles. En el tipo de atención del puerperio el 46.8% recibieron atención del puerperio a los 7 días y el 23.4% recibieron atención a los 30 días.

De acuerdo con los resultados estadísticos obtenidos, tanto en la distribución normal representada por la campana de Gauss como en la prueba de chi-cuadrado calculada ($\chi^2 = 14.635$), se observa que dicho valor supera al chi-cuadrado tabulado (3.84) con 1 grado de libertad. Asimismo, el nivel de significancia ($p = 0.000$) resulta inferior al umbral establecido de 0.05, lo que

permite concluir que la prueba es estadísticamente significativa. En consecuencia, se confirma la existencia de una asociación de dependencia entre los indicadores del ingreso económico y la atención del puerperio en las mujeres púerperas atendidas en el Centro de Salud Metropolitano de Puno, 2024.

El autor Navarro (Cusco, 2023) documenta en su trabajo que el elemento socioeconómico deficiente muestra una vinculación relevante con el cuidado postparto, exhibiendo un OR de 7.803, lo cual señala una conexión robusta entre dichas variables. Tales descubrimientos mantienen correspondencia con los datos del actual estudio, donde igualmente se constata el impacto del estatus económico en la calidad y periodicidad de la asistencia puerperal.

Tabla 4

Paridad que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.

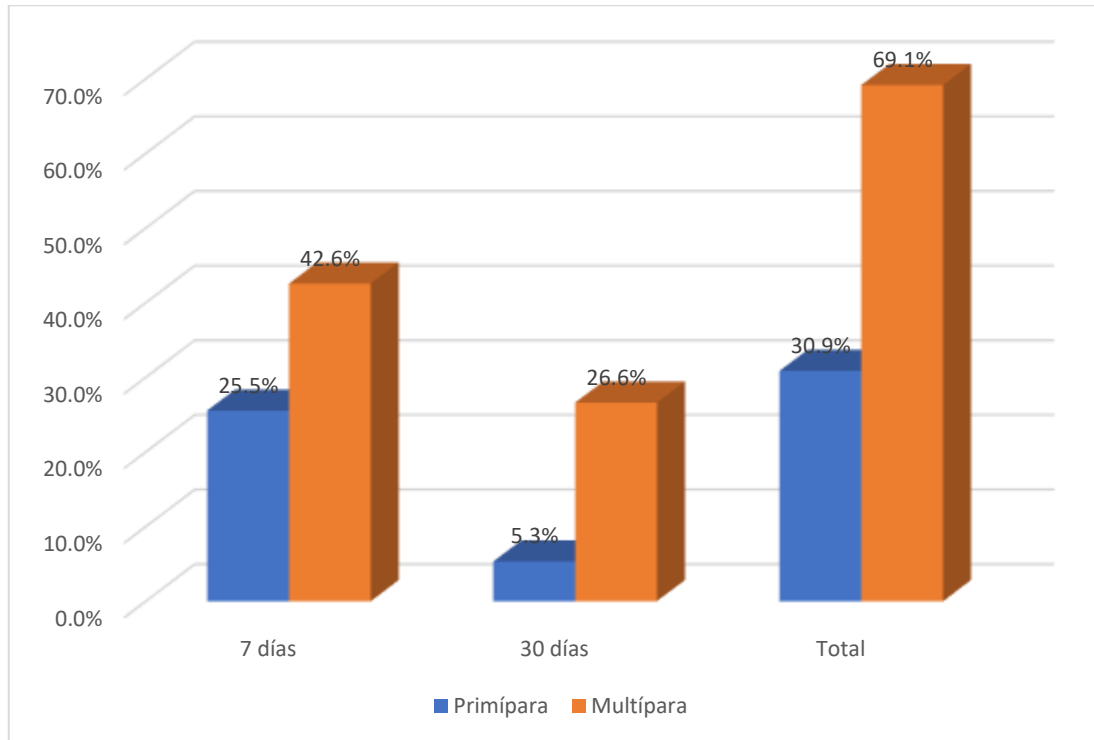
Paridad	Atención del puerperio				Total	
	7 días		30 días		f _i	%
	f _i	%	f _i	%		
Primípara	24	25.5	5	5.3	29	30.9
Múltipara	40	42.6	25	26.6	65	69.1
Total	64	68.1	30	31.9	94	100.0

Fuente: ficha de recolección de datos

$$.X^2 \text{ cal.} = 4.156 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.041$$

Figura 4

Paridad que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.



Fuente: Tabla 4

La tabla y figura 4. Muestran resultados de la paridad que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024. Evidenciando que del 100% de las pacientes atendidas que representa a 94 púerperas, donde el 69.1% del total, en paridad son múltiparas, el 30.9% son primíparas. En el tipo de atención del puerperio de múltiparas el 42.6% recibieron atención del puerperio a los 7 días, el 26.6% recibieron atención del puerperio a los 30 días.

Conforme a los hallazgos numéricos, tanto en la distribución normal como en el estadístico chi-cuadrado obtenido con magnitud (4.156), se constata que supera al registro crítico de referencia (3.84) considerando 1 grado de libertad; adicionalmente, dado que el nivel de significancia de 0.041 resulta menor al

umbral de 0,05, se concluye que la evaluación posee relevancia estadística, confirmando la presencia de vinculación entre las variables número de gestaciones y asistencia postparto en mujeres atendidas en el establecimiento sanitario Metropolitano Puno durante 2024.

En el trabajo de Quispe (Puno, 2020) se identificó que las madres primerizas constituyeron el grupo predominante en su análisis sobre prácticas de cuidado postparto. Este panorama contrasta con nuestros datos actuales, en los cuales el 69,1% de las mujeres evaluadas ya habían experimentado embarazos previos, manifestándose así un patrón inverso respecto al perfil obstétrico mayoritario.

Tabla 5

Atenciones prenatales que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.

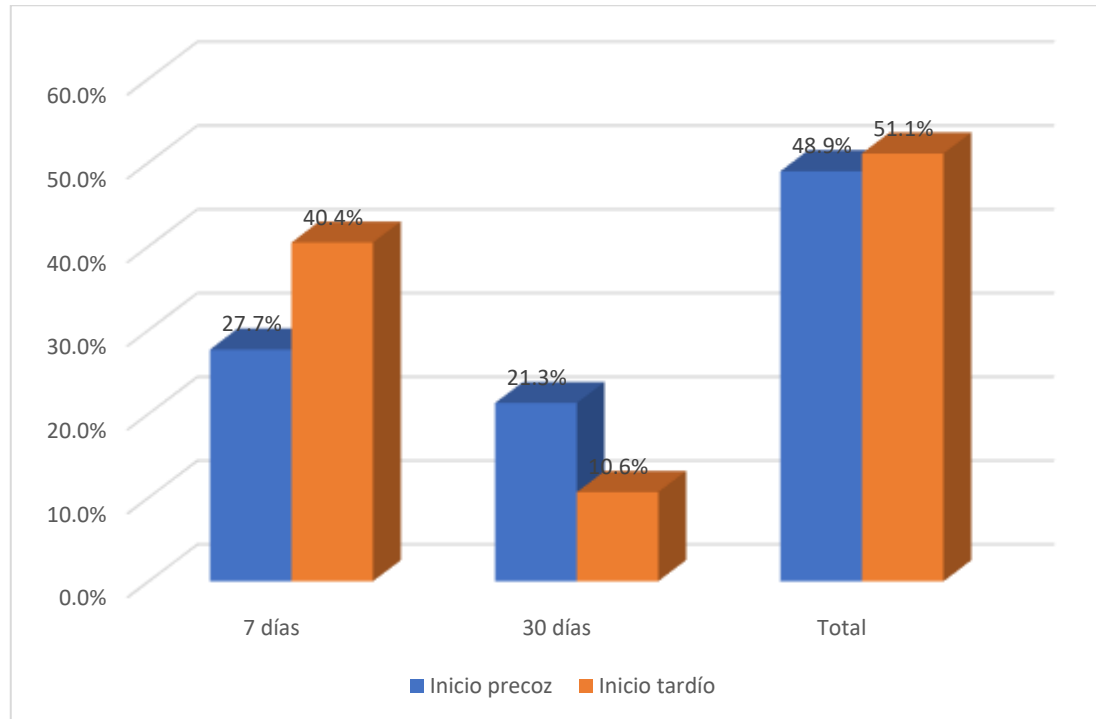
Atenciones prenatales	Atención del puerperio				Total	
	7 días		30 días		f _i	%
	f _i	%	f _i	%		
Inicio precoz	26	27.7	20	21.3	46	48.9
Inicio tardío	38	40.4	10	10.6	48	51.1
Total	64	68.1	30	31.9	94	100.0

Fuente: ficha de recolección de datos

$$X^2 \text{ cal.} = 8.077 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.018$$

Figura 5

Atenciones prenatales que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.



Fuente: Tabla 5

La tabla y figura 5. Muestran resultados de las atenciones prenatales que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024. Evidenciando que del 100% de las pacientes atendidas que representa a 94 puérperas, donde el 51.1% del total, tuvieron atenciones prenatales de inicio tardía, el 48.9% tuvieron atención prenatal de inicio precoz. En la atención del puerperio el 40.4% tuvieron atención del puerperio a los 7 días, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 21.3%, tuvieron atención del puerperio a los 30 días.

De acuerdo a los resultados estadísticos, tanto a partir de la distribución normal representada en la curva de Gauss como de la aplicación de la prueba no paramétrica de chi cuadrado, cuyo valor calculado (8.077) supera al valor

crítico tabulado (3.84) con un grado de libertad, se observa una diferencia significativa. Asimismo, el nivel de significancia obtenido ($p=0.018$) es menor al umbral convencional de 0.05, lo que permite inferir que la prueba aplicada resulta estadísticamente relevante. En consecuencia, se confirma la existencia de una relación de dependencia entre las variables correspondientes a las atenciones prenatales y la calidad de atención durante el puerperio en mujeres atendidas en el Centro de Salud Metropolitano de Puno en el año 2024.

El estudioso Navarro Cusco (2023) evidenció en su indagación que las consultas prenatales mostraron un Odds Ratio de 17.667, revelando que un número considerable de gestantes accedieron de manera extemporánea a dichos controles. (17) Este hallazgo guarda correspondencia con los resultados obtenidos en la presente investigación, donde se identificó que el 51.1% de las participantes iniciaron sus controles prenatales de forma retardada.

Tabla 6

Tipo de parto que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.

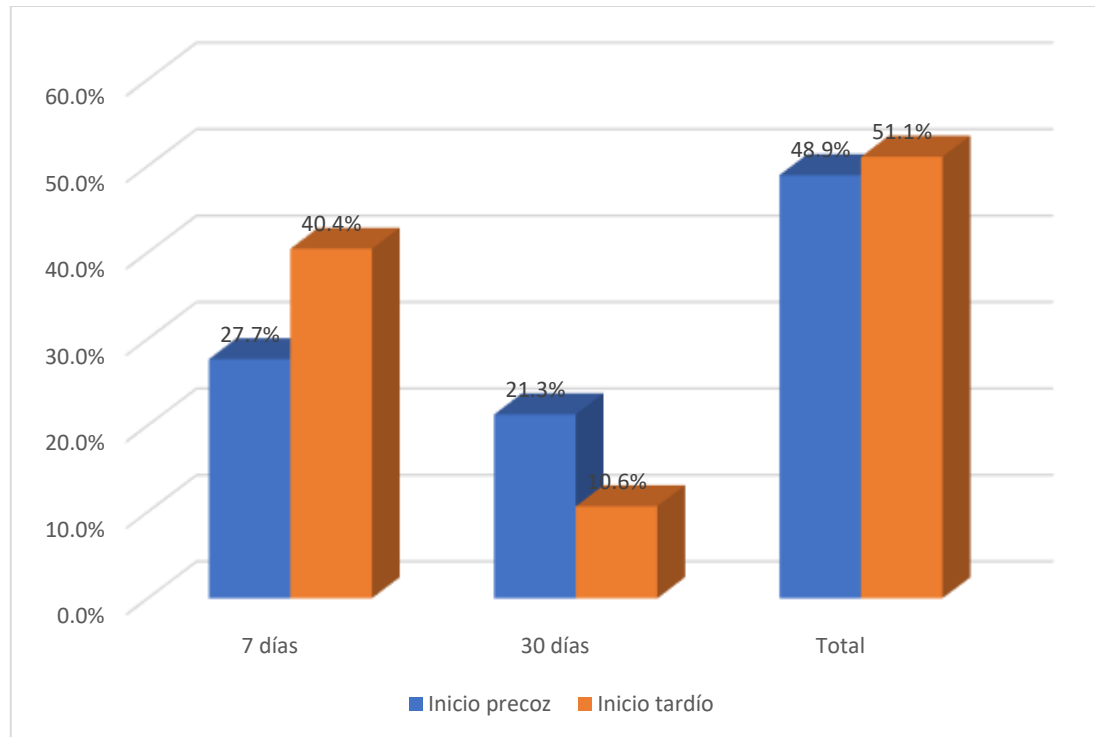
Tipo de parto	Atención del puerperio				Total	
	7 días		30 días		f _i	%
	f _i	%	f _i	%		
Eutócico	38	40.4	24	25.5	62	66.0
Distócico	26	27.7	6	6.4	32	34.0
Total	64	68.1	30	31.9	94	100.0

Fuente: ficha de recolección de datos

$$X^2 \text{ cal.} = 3.870 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.049$$

Figura 6

Tipo de parto que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.



Fuente: Tabla 6

La tabla y figura 6. Muestran resultados del tipo de parto que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024. Evidenciando que del 100% de las pacientes atendidas que representa a 94 puérperas, donde el 66% del total, tuvieron parto eutócico y el 34% tuvieron parto distócico. En el tipo de atención del puerperio el 40.4% accedieron al control de puerperio a los 7 días, y el 25.5% tuvieron control a los 30 días.

De acuerdo a los resultados estadísticos, tanto en la campana de Gauss como en la prueba de la chi cuadrada calculada de valor (3.870), se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 grado de libertad, además por el valor de probabilidad de error de 0.049 que es inferior al

parámetro de 0,05, se deduce con ello, que la prueba es significativa, afirmando que existe asociación de dependencia entre los indicadores del tipo de parto y la atención del puerperio en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024.

El académico Malave (Guayaquil, 2022) dio a conocer en su estudio que existe un vínculo entre la modalidad del parto y el desarrollo del periodo puerperal.

(9) De manera análoga, en la presente indagación se constató que el 66 % de los casos correspondieron a partos de evolución fisiológica o eutócicos.

Tabla 7

Consejería de atención del puerperio que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.

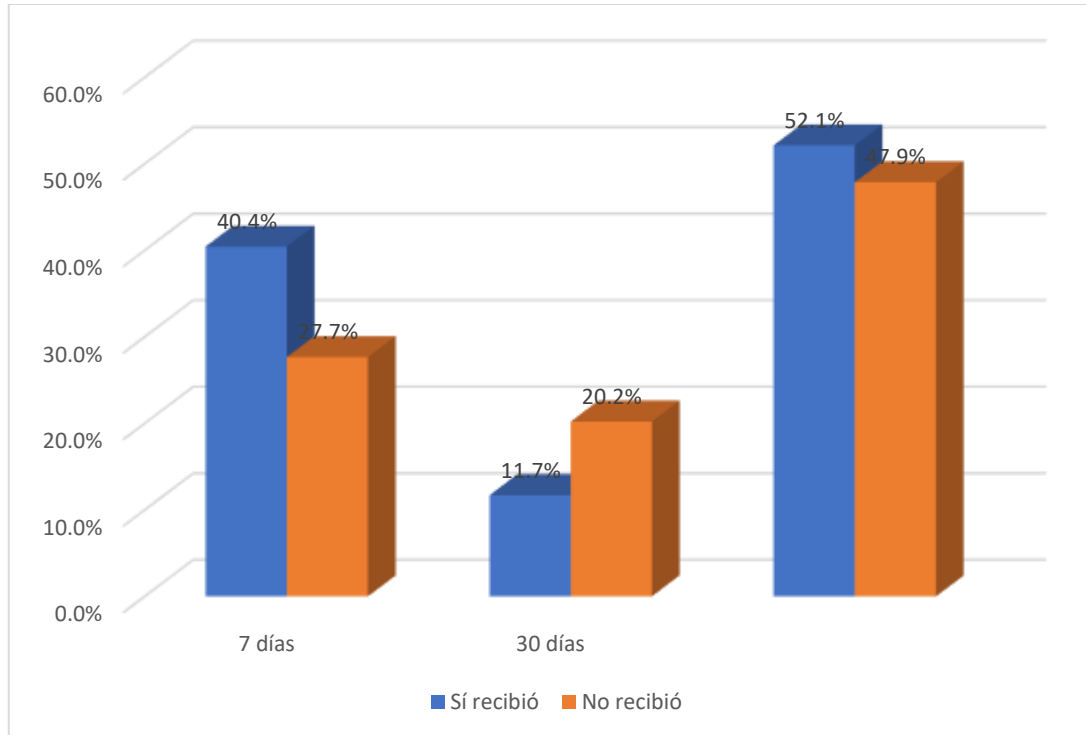
Consejería de atención del puerperio	Atención del puerperio				Total	
	7 días		30 días		f _i	%
	f _i	%	f _i	%		
Sí recibió	38	40.4	11	11.7	49	52.1
No recibió	26	27.7	19	20.2	45	47.9
Total	64	68.1	30	31.9	94	100.0

Fuente: ficha de recolección de datos.

$$X^2 \text{ cal.} = 4.221 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.040$$

Figura 7

Consejería de atención del puerperio que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.



Fuente: Tabla 7

La tabla y figura 7. Muestran resultados de la consejería del control del puerperio que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024. Evidenciando que del 100% de las pacientes atendidas que representa a 94 puérperas, donde el 52.1% del total, manifiestan que recibieron consejería del control del puerperio, y el 47.9% no recibieron consejería. En el tipo de atención del puerperio el 40.4% tuvieron control a los 7 días el 20.2% presentaron control a los 30 días.

De acuerdo a los resultados estadísticos, tanto en la campana de Gauss como en la prueba de la chi cuadrada calculada de valor (4.221), se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 grado de libertad, además por el valor de probabilidad de error de 0.040 que es inferior al

parámetro de 0,05, se deduce con ello, que la prueba es significativa, afirmando que existe asociación de dependencia entre los indicadores de la consejería del control del puerperio y la atención del puerperio en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024.

El estudioso Mendoza (La Paz, 2020) evidenció en su trabajo que el componente formativo posee un papel relevante, señalando que el 72.2% de las participantes desconocían los peligros y posibles complicaciones del periodo puerperal. (10) En contraste, los hallazgos de la presente investigación reflejan que el 52.1% de las puérperas sí fueron orientadas mediante sesiones informativas respecto al puerperio.

Tabla 8

Consejería en nutrición del puerperio que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.

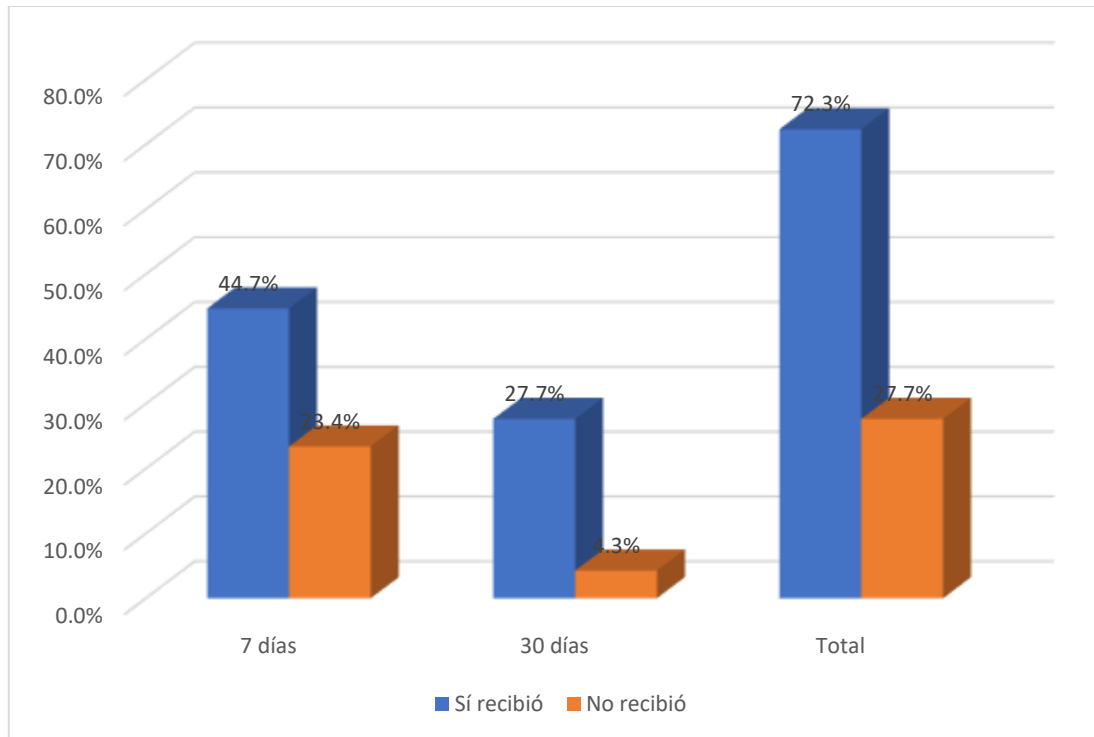
Consejería y Nutrición Del puerperio	Atención del puerperio				Total	
	7 días		30 días		f _i	%
	f _i	%	f _i	%		
Sí recibió	42	44.7	26	27.7	68	72.3
No recibió	22	23.4	4	4.3	26	27.7
Total	64	68.1	30	31.9	94	100.0

Fuente: ficha de recolección de datos.

$$X^2 \text{ cal.} = 4.520 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.034$$

Figura 8

Consejería en nutrición del puerperio que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.



Fuente: Tabla 8

La tabla y figura 8. Muestran resultados de la nutrición en el puerperio que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024. Evidenciando que del 100% de las pacientes atendidas que representa a 94 puérperas, donde el 72.3% del total, indican que tuvieron consejería nutrición en el puerperio, el 27.7% no recibió consejería en nutrición. En el tipo de atención del puerperio el 44.7% tuvieron control a los 7 días, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 27.7%, tuvieron control de puerperio a los 30 días

. De acuerdo a los resultados estadísticos, tanto en la campana de Gauss como en la prueba de la chi cuadrada calculada de valor (4.520), se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 grado de

libertad, además por el valor de probabilidad de error de 0.018 que es inferior al parámetro de 0,05, se deduce con ello, que la prueba es significativa, afirmando que existe asociación de dependencia entre los indicadores de la nutrición en el puerperio y la atención del puerperio en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024.

Según el trabajo difundido por el investigador Mendoza (La Paz, 2022), se evidenció que un 55.5% de las participantes presentaban carencia de orientación respecto a la alimentación adecuada. (10) Este hallazgo contrasta con los resultados obtenidos en el presente estudio, donde se constató que el 72.3% de las puérperas fueron instruidas mediante consejería en temas relacionados con la nutrición.

Tabla 9

Consejería en salud sexual y reproductiva que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.

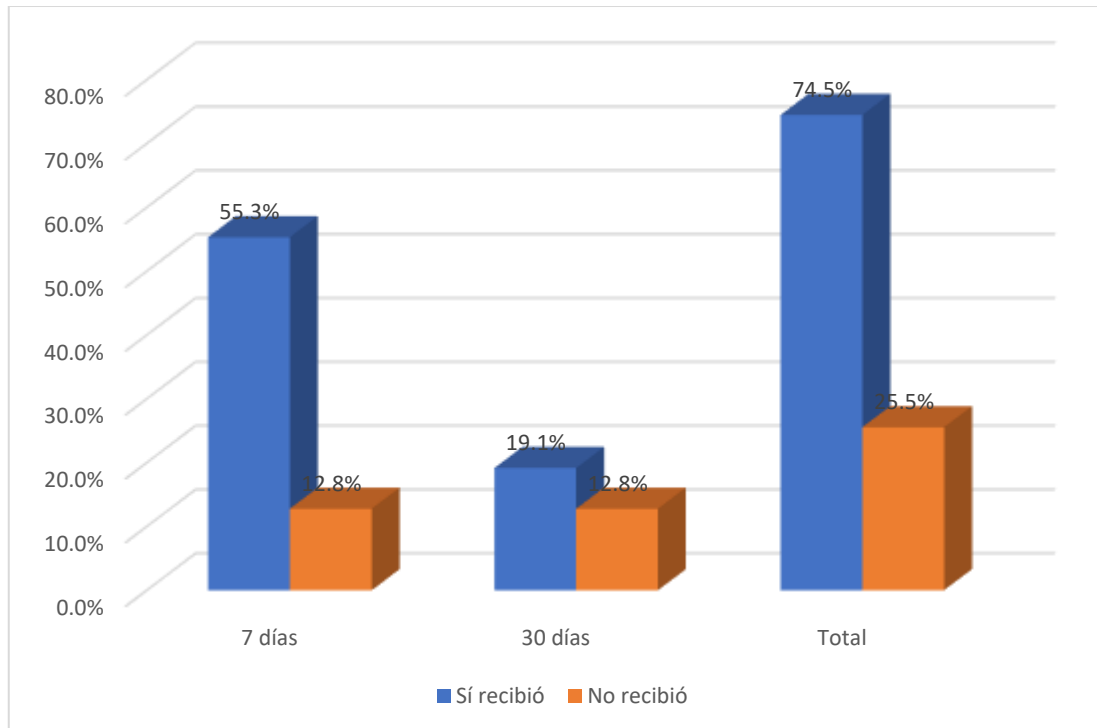
Consejería Salud sexual y reproductiva	Atención del puerperio				Total	
	7 días		30 días		f _i	%
	f _i	%	f _i	%		
Sí recibió	52	55.3	18	19.1	70	74.5
No recibió	12	12.8	12	12.8	24	25.5
Total	64	68.1	30	31.9	94	100.0

Fuente: recolección de datos

$$X^2 \text{ cal.} = 4.851 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.028$$

Figura 9

Consejería en salud sexual y reproductiva que influye en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.



Fuente: Tabla 9

La tabla y figura 9. Muestran resultados de la salud sexual y reproductiva que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024. Evidenciando que del 100% de las pacientes atendidas que representa a 94 púerperas, donde el 74.5% del total, indican que recibieron charlas de salud sexual y reproductiva, el 25.5% no recibió consejería en salud sexual reproductiva. En el tipo de atención del puerperio el 55.3% tuvieron los 7 días, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 19.1%, tuvieron atención de puerperio a los 30 días.

De acuerdo a los resultados estadísticos, tanto en la campana de Gauss como en la prueba de la chi cuadrada calculada de valor (4.851), se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 grado de libertad,

además por el valor de probabilidad de error de 0.028 que es inferior al parámetro de 0,05, se deduce con ello, que la prueba es significativa, afirmando que existe asociación de dependencia entre los indicadores de la salud sexual y reproductiva y la atención del puerperio en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024.

El estudio realizado por el investigador Galán en Iquitos (2023) reveló que las participantes accedieron a información relacionada con la salud sexual y reproductiva. (12) Estos hallazgos coinciden con los obtenidos en el presente análisis, donde se observó un patrón semejante en la provisión de conocimientos en dicha área.

Tabla 10.

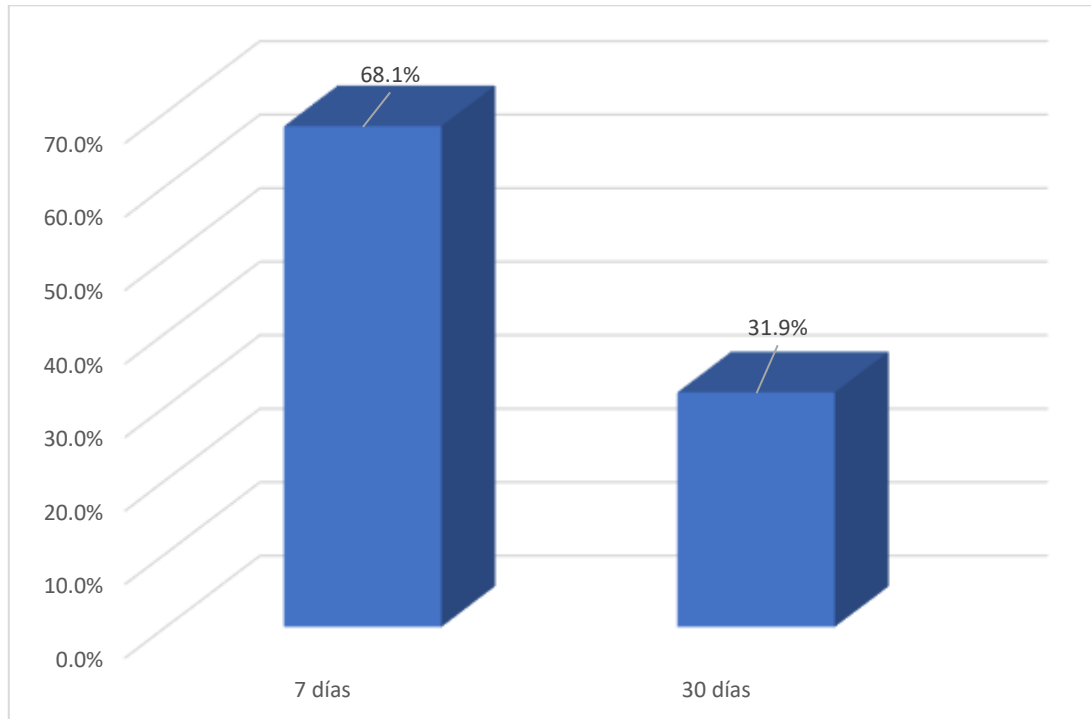
Atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.

	fi	%
7 días	64	68.1
30 días	30	31.9
Total	94	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 10

Atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024.



Fuente: Tabla 10

La tabla y figura 10. Muestran resultados de la edad que influye en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024. Evidenciando que del 100% de las pacientes atendidas que representa a 94 puérperas, donde el 68.1% del total, se observa que el tipo de atención del puerperio tuvo un tiempo de 7 días, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 31.9%, muestran el tipo de atención del puerperio que tuvo un tiempo de 30 días, evidenciando que; el puerperio más frecuente de atención es el de 7 días de control en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024.

El investigador Galán Iquitos 2020 público en su investigación que las puérperas acuden a los establecimientos de salud a recibir atención en el puerperio en el primer control al puerperio. (12)



CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó que las características sociodemográficas, obstétricas y educativas fueron estadísticamente significativas en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024. Por lo que se acepta la hipótesis planteada.

SEGUNDA: Se explicó que las características sociodemográficas como: edad de 36 años a más con el 39.4% (n.s 0.018,) residencia urbana con el 51.1% (n.s 0.038,) ingresos económicos menor de 1030 soles con el 55.3% (n.s 0.000) fueron estadísticamente significativas en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno.

TERCERA: Se mencionó que las características obstétricas como: multípara con el 69.1% (n.s 0.041,) atenciones prenatales inicio tardío con el 51.1% (n.s 0.018), tipo de parto eutócico con el 66% (n.s 0.049) fueron estadísticamente significativas en la atención de puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno.

CUARTA: Se describió que las características educativas como: consejería en el puerperio si recibió con el 52.1% (n.s 0.040), consejería en nutrición si recibió con el 72.3% (n.s 0.034) y consejería en salud reproductiva si recibió con el 74.5% (n.s 0.028) fueron estadísticamente significativas en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno



QUINTA: Se identifico que el puerperio más frecuente de atención es el primer control con el 68.1% en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al jefe del Centro de Salud Metropolitano Puno coordinar con la jefe de obstetras para que se contraten más obstetras para lograr las coberturas de atención del puerperio y se alcance el segundo control, para realizar mejor la identificación de las complicaciones durante los puerperios y contribuir disminuir la morbilidad y mortalidad materna perinatal.

SEGUNDA: A la jefe de obstetras del Centro de Salud Metropolitano se realicen programas de atención y educación dirigidos a las puérperas de 36 años o más y de aquellas que residan en áreas urbanas. Además, se debe brindar un enfoque especial a las mujeres con ingresos económicos menores a 1030 soles, para garantizar el acceso equitativo a la atención de calidad en el puerperio.

TERCERA: A las obstetras del Centro de Salud Metropolitano prestar atención a las puérperas multíparas, aquellas que tienen un inicio tardío en las atenciones prenatales, y a las que tuvieron un parto eutócico. Es fundamental fortalecer los programas de salud prenatal y puerperal para asegurar el bienestar de estas mujeres, además de promover el seguimiento adecuado de las atenciones en los controles postparto.

CUARTA: A las obstetras del Centro de Salud Metropolitano aumentar la cobertura y la calidad de la consejería en puerperio, nutrición y salud reproductiva. Se debería implementar campañas informativas y programas de capacitación para las puérperas, con



énfasis en las mujeres que no recibieron la consejería necesaria durante el puerperio.

QUINTA: A las obstetras del Centro de Salud Metropolitano realizar el seguimiento a las puérperas para que se logre la atención en el segundo control en las puérperas, se recomienda intensificar la promoción de la importancia de los controles posteriores.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Faneite A. La mortalidad materna a nivel mundial es inaceptable. scielo.org. 2020 junio; 90(2).
2. Contreras S. En america latina entre 8.2 y 64.4% de mujeres carecen de control posnatal. ncbi.nih.gov. 2022 enero; 70(2).
3. Enciso M. En el puerperio ocurre la mortalidad materna. coneval.org.mx. 2020 enero; 80(2).
4. Correa M. En el Perú en el Instituto materno perinatal. unfv.edu.pe. 2022 setiembre; 10(1).
5. Quispe O. atención de puerperio en el departamento de Puno. dge.gob.pe. 2022 junio; 90(2).
6. Ramirez J. Características que influyen en la atención del puerperio en puérperas en puérperas del Hospital María Auxiliadora. repositorio.uandina.edu.pe. 2022 junio; 90(2).
7. Yagual K. Factores de riesgo obstétrico y su influencia en complicaciones maternas. repositorio.upse.edu.ec. 2021 enero; 70(2).
8. Jimenez N. Factores de riesgo asociados a la depresion post parto, en mujeres que asisten a centros de atencion primaria en la ciudad de Arica. scielo.cl. 2020 junio; 70(2).
9. Malave V. Factores fisiológicos y psicosociales que afectan al cumplimiento de la lactancia materna en puérperas. Hospital especializado Matilde Hidalgo de Procel. repositorio.upse.edu.ec. 2022 noviembre; 8(1).



10. Mendoza J. Características socioculturales que influyen en la elección del parto domiciliario en mujeres gestantes del Centro de Salud. repositorio.umsa.bo. 2022 marzo; 60(2).
11. Rivera M. Factores asociados a ansiedad perinatal en puérperas del Centro de Salud Delicias de Villa. repositorio.urp.edu.pe. 2022 enero; 90(2).
12. Galan L. Satisfacción de las puérperas con atención en el parto y puerperio en un hospital de la ciudad de Iquitos. repositorio.ucp.edu.pe. 2023 mayo; 10(2).
13. Colqui J. Factores obstétricos asociados a la anemia posparto en puérperas atendidas en el centro de salud Pedro. scielo.pe. 2020 junio; 90(2).
14. Ccapa D. Funcionamiento Familiar en Relación a la Satisfacción Materna Durante la Atención de Parto y Puerperio en el Centro de Salud Maritza. repositorio.ucsm.edu.pe. 2020 enero; 80(2).
15. Colqui J. Factores obstétricos asociados a la anemia posparto en puérperas atendidas en el centro de salud Pedro Sanchez. repositorio.upecen.edu.pe. 2020 agosto; 80(2).
16. Aguirre B. Factores Que Influyen en el Nivel de Conocimientos sobre Signos de Alarma en Puerperas Inmediatas del Hospital Regional Honorio. repositorio.ucsm.edu.pe/. 2020 marzo; 50(2).
17. Navarro A. Factores asociados a la atención prenatal en puérperas del Hospital Regional del Cusco. repositorio.uandina.edu.pe. 2023 octubre; 70(2).



18. Chaiña E. Factores maternos que influyen en el parto pretérmino en gestantes que acuden al Hospital Regional Manuel. scielo.pe. 2020 junio; 10(1).
19. Chambilla C. Uso de la medicina tradicional en el proceso de parto y puerperio en el Centro Poblado. dilanet.pe. 2020 octubre; 90(2).
20. Quispe C. Prácticas de autocuidado en puérperas primíparas mediatas, ciudad de Puno. unap.edu.pe. 2021 diciembre; 70(2).
21. Bryson W. Factores maternos que influyen en el parto puerperio en el Hospital III Essalud. ucsm.edu.pe. 2020 setiembre; 80(2).
22. Gonzalez M. Determinantes sociales de la salud. sld.cu. 2020 octubre; 90(2).
23. Ruiz N. Características sociodemograficas. unprg.uedu.pe. 2020 setiembre; 70(2).
24. Perez J. Residencia :Lugar donde radican las personas acompañada de su familia. schalahed.com. 2020 enero; 70(2).
25. Sotomayor A. ingresos económicos : Actualmente. uniroja.es. 2021 enero; 70(2).
26. Valverde J. Características obstétricos. ucv.edu.pe. 2021 octubre; 60(2).
27. Miranda C. Atenciones prenatales en latinoamerica. scielo.org.co. 2020 mayo; 70(2).
28. Perez O. Control prenatal en gestante. unemi.edu.ec. 2020 mayo; 90(2).
29. Muñoz T. Conocimiento de atencion prenatal en gestante. uladech.edu.pe. 2021 diciembre; 60(2).



30. Vasquez D. tipo de parto. Consiste en una serie de contracciones.
uaemex.mx. 2021 abril; 80(2).
31. Uribe M. Características educativas :La educación es muy importante.
redalyc.org. 2020 octubre; 60(2).
32. Cabrera G. Consejería de control del puerperio :La educación a la gestante. utn.edu.ec. 2020 abril; 88(2).
33. Hostia E. El obstetra es el profesional idóneo. repositorio.upsjb.edu.pe.
2022 mayo; 50(2).
34. Aguilar S. Salud sexual reproductiva en el puerperio. unavarra.es. 2021 diciembre; 60(2).
35. Perez O. Anticoncepción en el puerperio: Los niveles de estrógenos y progesterona. unican.es. 2021 enero; 60(2).
36. Montenegro R. El puerperio es el periodo donde ocurren muchas complicaciones. ues.edu.sv. 2021 octubre; 70(2).
37. Hinojosa M. Tipos de puerperio. uniandes.edu.ec. 2021 abril; 90(2).
38. Ambriz G. Tipos de puerperio. uabc.mx. 2023 enero; 60(2).
39. Ponce L. Puerperio mediato :Comprende desde las 24 horas.
upao.edu.pe. 2020 enero; 66(2).
40. Ponce M. Puerperio tardío: Comprende del 8vo hasta los 45 días.
upao.edu.pe. 2020 diciembre; 70(2).
41. Garza M. Primer Control de puerperio a los 7 días . scielo.uy. 2022 diciembre; 60(2).



42. Iglesias C. segundo control de puerperio a los 30 días pos parto. redalyc. 2021 enero; 90(2).
43. Sanchez O. Características: Son factores que proveen un riesgo y que repercuten en la salud de la mujer. unife.edu.pe. 2023 agosto; 60(2).
44. Peña Y. Características obstétricas son factores maternos. pucese.edu.ec. 2022 enero; 60(2).
45. Costa G. Características sociodemograficos. iscii.es. 2021 mayo; 77(2).
46. Murillo M. Consejería; incluye intervenciones tanto individuales como grupales. upr.edu.cl. 2021 junio; 20(2).
47. Aleman S. Puerperio: Es el periodo comprendido después de expulsión. uaemex.mx. 2021 enero; 70(2).
48. Peralta G. Puerperio inmediato: comprende las primeras 24 horas después del parto. uniandes.edu.ec. 2021 setiembre; 88(4).
49. Hernandez R. Metodologia de la investigacion. mc hall grill. 2020 octubre; 10(1).
50. Caihuara M. anemia ferropénica. prevalencia en gestantes y puérperas. centro de salud integral santiago de presto. revistasbolivianas.umsa.bo. 2020 junio; 97(29).
51. Uriarte J. Factores sociales que influyen en la atención integral en gestantes atendidas en el centro de salud Magna Vallejo. repositorio.uap.edu.pe. 2020 abril; 60(2).
52. Melara H. Conocimiento de signos y síntomas de peligro durante el puerperio. oldri.ues.edu.sv. 2020 junio; 80(2).



53. Bryson W. Factores maternos que influyen en el parto puerperio en el Hospital III Essalud. repositorio.ucsm.edu.pe. 2020 octubre; 90(2).



ANEXOS



ANEXO 1 MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS

No	Infección urinaria	Características sociodemográficas obstétricas educativa								
		Características sociodemográficas			Características obstétricas			Características educativa		
		Edad	Ocupación	Ingreso socioeconómico	Paridad	Atenciones prenatales	Tipo de parto	Consejería del control del puerperio	Nutrición en el puerperio	Salud sexual y reproductiva
7 días 30 días	Menor de 19 años 20 a 35 años 64 años a mas	Ama de casa Comerciante Independiente	Menor a 1030 soles mayor a 1030 soles	Primípara Múltipara	Inicio precoz Inicio tardío	Eutócico Distócico	Si No	Si No	Si No	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
14	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
15	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
16	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
17	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1



18	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
19	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
20	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
21	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
22	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
23	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
24	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
25	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1
26	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1
27	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
28	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
29	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
30	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
31	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
32	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
33	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
34	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
35	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
36	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
37	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
38	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
39	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1
40	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1
41	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1
42	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1
43	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1
44	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1



45	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1
46	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1
47	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1
48	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1
49	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1
50	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1
51	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1
52	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1
53	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2
54	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2
55	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2
56	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2
57	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2
58	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2
59	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2
60	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2
61	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2
62	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2
63	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2
64	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2
65	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
66	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
67	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
68	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
69	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
70	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
71	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1



72	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
73	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
74	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
75	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1
76	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1
77	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1
78	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1
79	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1
8	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1
0	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1
81	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1
82	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2
83	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2
84	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2
85	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2
86	2	3	3	2	2	2	1	2	1	2
87	2	3	3	2	2	2	1	2	1	2
88	2	3	3	2	2	2	1	2	1	2
89	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2
90	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
91	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
92	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2
93	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2
94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Hipótesis general

Ha: Existe influencia significativa de los de las características sociodemográficas, obstétricas y educativas en la atención del puerperio del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024

Ho: No existe influencia significativa de los de las características sociodemográficas, obstétricas y educativas en la atención del puerperio del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024

Características sociodemográficas obstétricas y educativas	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
características sociodemográficas	14.635	1	0.000
Características obstétricas	8.077	1	0.018
Características educativas	4.851	1	0.028

Fuente: elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, respecto a las características sociodemográficas obstétricas y educativas que tienen las probabilidades de error, son menores al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia de las características sociodemográficas, obstétricas y educativas con la atención del puerperio del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024

Prueba de hipótesis

Hipótesis específica 1.

Ha: Existe influencia significativa de las características sociodemográficas como: edad, residencia, ingresos económicos en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.

Ho: No existe influencia significativa de las características sociodemográficas como: edad, residencia, ingresos económicos en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.

Características sociodemográficas	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Edad	8.077	2	0.018
Residencia	6.526	2	0.038
ingresos económicos	14.635	1	0.000

Fuente: elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión de características sociodemográficas, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que; existe asociación de dependencia de las características sociodemográficas como la edad, residencia, ingresos económicos con la atención del puerperio del Centro de Salud Metropolitano Puno.

Prueba de medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Ordinal por ordinal Tau-b de Kendall	,395	,094	4,011	,000
N de casos válidos	94			

Fuente: Elaboración del investigador

La prueba de medidas simétricas Tau-b de Kendall, muestra un valor de 0.395, la que indica que existe influencia de las características sociodemográficas en la atención, además por el valor de probabilidad de error de 0,000, se demuestra que la prueba es significativa, aceptado con ello la hipótesis alterna donde; existe influencia significativa de las características sociodemográficas como: edad, residencia, ingresos económicos la atención del puerperio en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024.

Hipótesis específica 2.

Ha: Existe influencia significativa de las características obstétricas como: paridad, atenciones prenatales, tipo de parto en la atención de puerperio en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.

Ho: No existe influencia significativa de las características obstétricas como: paridad, atenciones prenatales, tipo de parto en la atención de puerperio en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.

Características obstétricas	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Paridad	4.156	1	0.041
Atenciones prenatales	8.077	1	0.018
Tipo de parto	3.870	1	0.049

Fuente: elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión características obstétricas, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que; existe asociación de dependencia de las características obstétricas con paridad, atenciones prenatales, tipo de parto con la atención de puerperio en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno

Prueba de medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,210	,091	2,250	,024
N de casos válidos		94			

Fuente: Elaboración del investigador

La prueba de medidas simétricas Tau-b de Kendall, muestra un valor de 0.210, la que indica que existe influencia de las características obstétricas en la atención, además por el valor de probabilidad de error de 0,024, se demuestra que la prueba es significativa, aceptado con ello la hipótesis alterna donde; existe influencia significativa de las características obstétricas con paridad, atenciones prenatales, tipo de parto con la atención del puerperio en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024.

Hipótesis específica 3.

Ha: Existe influencia significativa de las características educativas como: consejería en el puerperio, nutrición y salud reproductiva en la atención del puerperio en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.

Ho: No existe influencia significativa de las características educativas como: consejería en el puerperio, nutrición y salud reproductiva en la atención del puerperio en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno.

Características educativas	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Consejería en el puerperio	4.221	1	0.040
Nutrición	4.520	1	0.034
Salud reproductiva	4.851	1	0.028

Fuente: elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor del chi cuadrado tabulada, en la dimensión características educativas, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que; existe asociación de dependencia de las características educativas como: consejería en el puerperio, nutrición y salud reproductiva con la atención del puerperio en púerperas del Centro de Salud Metropolitano Puno

Prueba de medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Ordinal por ordinal Tau-b de Kendall	,203	,093	2,130	,033
N de casos válidos	94			

Fuente: Elaboración del investigador

La prueba de medidas simétricas Tau-b de Kendall, muestra un valor de 0.203, la que indica que existe influencia de las características educativas en la atención, además por el valor de probabilidad de error de 0,033, se demuestra que la prueba es significativa, aceptado con ello la hipótesis alterna donde; existe influencia significativa de las características educativas como: consejería en el puerperio, nutrición y salud reproductiva con la atención del puerperio en púerperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024.

Hipótesis específica 4.

Ha: El puerperio más frecuente de atención es el de 7 días de control en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024

Ho: El puerperio más frecuente de atención no es el de 7 días de control en puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024.

Coefficiente Alfa de Cronbach

La prueba de consistencia interna aplicando la fórmula del Coeficiente Alfa de Cronbach, es una generalización de las fórmulas KR20 y KR21 de Kuder y Richardson, para ítems de alternativas múltiples. En los cálculos del Alpha de Cronbach se emplea el promedio de todas las correlaciones existentes entre los ítems del instrumento que apuntan a la variable que se pretende medir.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_t^2} \right)$$

$\sum_{i=1}^n S_i^2$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales

S_t^2 = Varianza total

K = Número de ítems

n = Tamaño de la muestra piloto.

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es altamente confiable, por lo que puede ser aplicado a la muestra de trabajo.

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH

$\sum_{i=1}^n S_i^2$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales (3.160)

S_t^2 = Varianza total (14.25)

K = Número de ítems (10)

n = Tamaño de la muestra piloto (28 puérperas)



Reemplazando datos se obtuvo:

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left(1 - \frac{1168}{1425} \right) = 0.865$$

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es muy alto con 0,865 y confiable, por lo que, puede ser aplicado a la muestra del trabajo.

Muestra	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
9	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
10	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2
11	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2
12	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2
13	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2
14	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2
15	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2
16	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2
17	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2
18	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2
19	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2
20	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2
21	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2
22	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2
23	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2
24	1	2	3	1	1	1	2	2	2	2
25	1	2	3	1	1	1	2	2	2	2
26	1	2	3	1	2	1	2	2	2	2
27	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2
28	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2



ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Características que influyen en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024

Planteamiento del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
PG ¿Cuáles son las características, que influyen en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno 2024	OG Determinar las características que influyen en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud Puno 2024	HG Existe influencia significativa de los de las características sociodemográficas, obstétricas y educativas en la atención del puerperio del centro de salud metropolitano Puno 2024	Variable independiente características	1.1 características sociodemográficas 1.2 características obstétricas 1.3 características educativa	1.1.1 Edad 1..1.2 Residencia 1..1.3 ingreso económico 1.2.1 paridad 1.2.2. atenciones prenatales 1.2.3 tipo de parto 1.3.1 consejería del control del puerperio 1.3.2 Nutrición en el puerperio	Estudio de tipo básico de nivel causal. De corte transversal Diseño no experimental Enfoque cuantitativo Retrospectivo. Población 94 puérperas Muestra 100% de la población. Técnica: análisis documental Instrumento: ficha de recolección de datos



					1.3.3 Salud sexual y reproductiva	
7.2.2.1 PE1 ¿Cuáles son las características sociodemográficas que influyen en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno?	9.2.1 OE1 Explicar las características sociodemográfico y que influyen en la atención de puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno	HE1 Existe influencia significativa de las características sociodemográficas como: edad, residencia, ingresos económicos en puérperas del centro de salud metropolitano Puno.	Variable dependiente Atención de Puerperio	2.1 atención de puerperio	2.1.1 Primera atención de puerperio 2.1.2 Segunda atención de puerperio	A los 7 días A los 30 días.
7.2.2.2 PE2 ¿Cuáles son las características obstétricas que influyen en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud metropolitano Puno?	9.2.2 OE2 Mencionar las características obstétricas que influyen en la Atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno	HE2 Existe influencia significativa de las características obstétricas como: paridad, atenciones prenatales, tipo de parto en la atención de puerperio en puérperas del centro de salud metropolitano Puno.				
7.2.2.3 PE3 ¿Cuáles son las características educativas que influyen en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud	9.2.3 OE3 Describir las características educativas que influyen en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno	HE3 Existe influencia significativa de las características educativas como:				
	9.2.4 OE4 Identificar el control de puerperio más					



<p>metropolitano Puno? 7.2.2.4 PE4 ¿Cuál es el control de puerperio más frecuente en puérperas del centro de salud metropolitano Puno</p>	<p>frecuente de las puérperas del Centro de Salud Metropolitano Puno</p>	<p>consejería en el puerperio, nutrición y salud reproductiva en la atención del puerperio en puérperas del centro de salud metropolitano Puno HE4 El puerperio más frecuente de atención es el puerperio mediato en puérperas del centro de salud metropolitano puno 2024.</p>				
---	--	---	--	--	--	--

ANEXO 3 CUESTIONARIO

Título Características que influyen en la atención del puerperio en pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2024

1.- CARACTERISTICAS

1.1 Características sociodemográficas

1.- Edad

- a.- Menor de 17 años
- b.- 18 a 35 años
- c.- 36 años a más

2.- Residencia

- a.- En la zona rural
- b. - En la zona urbana
- c.- En la zona urbano marginal

3.- Ingreso económico

- a.- < de 1030 soles
- b.- >de 1030 soles

1.2 Características Obstétricas

4.- Paridad

- a.- Primípara
- b.- Multípara

5.- Atenciones prenatales

- a.- Primípara
- b.-Multípara

6.- Atenciones prenatales

- a.- Inicio precoz
- b.- Inicio tardío



FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

7.- Tipo de parto

a.- Eutócico

b.- Distócico

1.3 características educativa

8.- Consejería del control del puerperio

a.- Si

b.- No

9.- Nutrición en el puerperio

a.- Si

b.- No

10.- Salud sexual y reproductiva

a.- Si

b.- No

2.- Puerperio

2.1 Atención de puerperio

11.- atención puerperio

a.- A los 7 días (primera atención puerperio)

b.- A los 30 días (segunda atención puerperio)

ANEXO 4 VALIDACION DE INSTRUMENTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: *Características que influyen en la atención del Puerperio en Pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023.*

Nombre del Juez: *Gerardo A. Paza Roque*

Especialidad: *Obstetra*

Colegiatura: *33023* Fecha: *11/11/24*

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	
Los ítems son claros y entendibles.	1	
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total	7	

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI) ✓
- En desacuerdo = 0 (NO)

Gerardo A. Paza Roque
COLEGIADO Nº 33023



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Características que influyen en la atención del Puerperio en Pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023

Nombre del Juez: Leydi Paula Cabrera Achata

Especialidad: Obstetra

Colegiatura: 30550 Fecha: 11/11/24

...

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	
Los ítems son claros y entendibles.	1	
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total	7	

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI) ✓
- En desacuerdo = 0 (NO)


 Leydi Paula Cabrera Achata
 OBSTETRA
 COP: 30550



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Características que influyen en la atención del Puerperio en Pacientes del Centro de Salud Metropolitano Puno 2023

Nombre del Juez: Manuela Roman Huayapa

Especialidad: Obstetra

Colegiatura: 13417 Fecha: 11/11/24

...

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	
Los ítems son claros y entendibles.	1	
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total	7	

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI) ✓
- En desacuerdo = 0 (NO)

Doc. MANUELA ROMAN HUAYAPA
COP: 13417

ANEXO 5 AUTORIZACION DEL ESTABLECIMIENTO



Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia
Filial Puno



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SUMILLA: SOLICITO PERMISO PARA
PODER REALIZAR RECOLECCION DE
DATOS A LAS USUARIAS DEL METODO
ANTICONCEPTIVO INYECTABLE
TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD
METROPOLITANO PUNO.

MC. EDWIN MICHAEL ROJAS HUAYTA

JEFE DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO

YO, GLADYS ADUVIRI CEREZO identificada con
DNI N°47915420 y domiciliado en Urb. Simón
Bolívar Mz. D lote 19, de Puno, egresado de l
a Universidad Andina. Néstor Cáceres Velásque
z de la profesional de Obstetricia, ante usted
me presento y expongo:

Que habiendo culminado mi estudio profesional en la carrera de Obstetricia, es de mi interés ejecutar mi proyecto de investigación denominado: "Características que influyen en la atención del puerperio en pacientes del centro de salud Metropolitano Puno 2023" motivo por el cual solicito su autorización para que me permita ingresar al Centro de Salud al servicio de Obstetricia para la recolección de datos para dicha investigación, no dudando de su amable aceptación y agradeciendo anticipadamente, de esa manera para optar mi Título Profesional.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a mi solicitud por ser justa y legal.

Puno, 24 de junio del 2024

Atentamente:

Dr. Edwin Michael Rojas Huayta
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 02251
ANEXO 5 AL METROPOLITANO PUNO

DNI: 7696621



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Personal de la Salud

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junin y Ayacucho"

Puno, 24 de junio del 2024

MC. EDWIN MICHAEL ROJAS HUAYTA

JEFE DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO

Por la presente, autorizamos al investigador BACH. GLADYS ADUVIRI CEREZO, estudiante de la UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ, de la ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA, para llevar a cabo la recolección de datos, para su proyecto de investigación titulada: **CARACTERÍSTICAS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN DEL PUERPERO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023**

La recolección de datos se realizará en forma voluntaria, garantizando la confidencialidad de la información obtenida entre los meses de junio, julio y agosto.

ATENTAMENTE

Dr. Edwin Michael Rojas Huayta
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 102261
CENTRO DE SALUD METROPOLITANO - PUNO

JEFE DE ESTABLECIMIENTO



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV



Formato digital [X]

Fecha de entrega: 24 - 10 - 2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: GLADYS ADUVIRI CEREZO
Dirección: Urbanización Simón Bolívar Mz D Lt. 19
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 47915420
Teléfono: 987 074 856 email: dysglaaducer@gmail.com

Nombres y Apellidos:
Dirección:
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:
Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [] Trabajo Académico []

Título: CARACTERÍSTICAS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN DEL PUÉRPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Características atención del puerperio puérperas.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1,2?

1

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Título
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.



Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

Firma de Autor



huella digital

24 - 10 - 2025

Fecha