



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



**CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN EL
PUERPERIO EN MUJERES DEL CENTRO
DE SALUD DE ACORA 2021**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. LESLY AZUCENA RODRIGUEZ QUISPE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN EL
PUERPERIO EN MUJERES DEL CENTRO
DE SALUD DE ACORA 2021

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. LESLY AZUCENA RODRIGUEZ QUISPE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. PATRICIA AMÉRICA ORTIZ AMPUERO

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. GRACIELA BERNAL SALÁS

ASESOR DE TESIS : 
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06



RESOLUCIÓN DECANAL N° 1321-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 14 de diciembre del 2023

VISTOS:

El Expediente N° 2023-CU-17559 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 CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN EL PUERPERIO EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD DE ACORA 2021

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: LESLY AZUCENA RODRIGUEZ QUISPE; habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- Presidente : Dra. PATRICIA AMÉRICA ORTIZ AMPUERO
1er. Miembro : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
2do. Miembro : Dra. GRACIELA BERNAL SALAS
Asesor(a) : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

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

DIA : JUEVES 21 DE DICIEMBRE DEL 2023
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 Obstetricia, la 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.

University stamp and signature of Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE, COP 2034, DECANA.

- DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023(1)



"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 532-2022-D-FCS-UANCV

Juliaca, 05 octubre del 2022

VISTOS:

El Oficio N° 129-2022-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 Proyectos de Investigación de fecha 05 octubre del 2022, para optar al Título Profesional de **OBSTETRA**;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **LESLY AZUCENA RODRIGUEZ QUISPE**, ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN EL PUERPERIO EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD DE ACORA 2021** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**, correspondiente a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nomino la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. PATRICIA AMÉRICA ORTIZ AMPUERO**
- * **1er. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. GRACIELA BERNAL SALAS**

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a): **LESLY AZUCENA RODRIGUEZ QUISPE**, para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**, titulado: **CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN EL PUERPERIO EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD DE ACORA 2021** conteniendo el siguiente detalle:

Objetivo General:	Determinar el conocimiento sobre el autocuidado en el puerperio en mujeres del Centro de Salud Acora 2021.
Objetivos Específicos:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explicar el nivel de conocimiento sobre el cuidado corporal en el autocuidado del puerperio en mujeres del Centro de Salud Acora 2021. 2. Demostrar el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud sexual y reproductiva en autocuidado del puerperio en mujeres del Centro de Salud Acora 2021. 3. Establecer el nivel de conocimiento sobre el autocuidado nutricional en el autocuidado del puerperio en mujeres del Centro de Salud Acora 2021. 4. Identificar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en el puerperio en las diferentes clases de puerperio en mujeres del Centro de Salud Acora 2021.
Sede de Ejecución:	Puno
Cronograma:	INICIO: junio 2022 FIN: diciembre 2022
Presupuesto:	4,770.00 soles
Línea de Investigación:	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

El Proyecto 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) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(a) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**.

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.


 Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 Decana
 Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
 COP2034
 DECANA

Distribución: Decanato, EP: Obstetricia, Secretaria Académica, Archivo. EVO/ehr



CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN EL PUERPERIO EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD DE ACORA 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	10%
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	huajsapata.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1%



METADATOS COMPLEMENTARIOS

TÍTULO DE LA TESIS	
CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN EL PUERPERIO EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD DE ACORA 2021	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	LESLY AZUCENA RODRIGUEZ QUISPE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	76322186
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0002-4890-6621
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7453-3382
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	PATRICIA AMÉRICA ORTIZ AMPUERO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02406192
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	GRACIELA BERNAL SALAS
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02394874
Datos de investigación	



Línea de investigación	SALUD SEXUAL 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: Acora Coordenadas: Latitud: -14.904105 Longitud: -70.1997947 https://maps.app.goo.gl/BjRP6RS6btGhyfnVA</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Marzo 2023 – Diciembre 2023
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 ALTIPLANO NESTOR CERQUEZA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Calacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo LESLY AZUCENA RODRIGUEZ QUISPE, identificado con DNI Nro. 76322186 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:

CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN ELPUERPERIO EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD DE ACORA 2021

Asesorado por: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

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 03 de ENERO del 2025

[Handwritten signature of Esperanza Cueva Rosell]

Firma del Asesor (obligatoria)

[Handwritten signature]

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis padres por haberme forjado por ser la persona que soy hoy en día, ya que ellos impulsaron a mi persona para alcanzar mis objetivos.



AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, por ser parte de ella.

A la doctora Esperanza Cueva Rossel por haberme apoyado en mi trabajo de investigación.

Al personal del Centro de Salud de Acora 2021, por el apoyo brindado.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	xii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
- Problema general.....	3
- Problemas específicos.....	3
1.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	3
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
- Objetivo General.....	4
- Objetivos específicos.....	4
1.4. HIPOTESIS.....	5
- Hipótesis general.....	5
- Hipótesis Específicos.....	5
1.5. VARIABLES.....	5
- Operacionalización de variables.....	6



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 7

- Antecedentes internacionales. 7
- Antecedentes nacionales. 9
- Antecedentes regionales..... 11

2.2. MARCO TEÓRICO..... 13

2.3. MARCO CONCEPTUAL 23

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 25

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN..... 25

3.3. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN..... 25

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA. 25

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS Y FUENTES DE INVESTIGACIÓN PARA
LA RECOLECCIÓN DE DATOS 25

- Técnica 25
- Instrumento 25

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS 26

3.7. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS..... 26

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO. 27

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS 28

CONCLUSIONES..... 44



RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS	53
ANEXO 1 SISTEMATIZACIÓN DE DATOS	54
ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	61
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO	63
ANEXO 4 INSTRUMENTOS	66



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Edad y conocimiento sobre el cuidado en el puerperio en mujeres del centro de salud acora – 2021.....	28
TABLA 2 Estado civil y conocimiento sobre el cuidado en el puerperio en mujeres del centro de salud acora – 2021.....	30
TABLA 3 Ocupación y conocimiento sobre el cuidado en el puerperio en mujeres del centro de salud acora – 2021.....	32
TABLA 4 Residencia y conocimiento sobre el cuidado en el puerperio en mujeres del centro de salud acora – 2021.....	34
TABLA 5 Cuidado corporal y conocimiento en el puerperio en mujeres del centro de salud acora – 2021.....	36
TABLA 6 Salud sexual reproductiva y conocimiento sobre el cuidado en el puerperio en mujeres del centro de salud acora – 2021.....	38
TABLA 7 Cuidado nutricional y conocimiento sobre el cuidado en el puerperio en mujeres del centro de salud acora – 2021.....	40
TABLA 8 Clases de cuidados en el puerperio en mujeres del centro de salud acora – 2021.....	42



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 1 Edad y conocimiento sobre el cuidado en el puerperio en mujeres del centro de salud acora – 2021.....	28
FIGURA 2 Estado civil y conocimiento sobre el cuidado en el puerperio en mujeres del centro de salud acora – 2021.....	30
FIGURA 3 Ocupación y conocimiento sobre el cuidado en el puerperio en mujeres del centro de salud acora – 2021.....	32
FIGURA 4 Residencia y conocimiento sobre el cuidado en el puerperio en mujeres del centro de salud acora – 2021.....	34
FIGURA 5 Cuidado corporal y conocimiento en el puerperio en mujeres del centro de salud acora – 2021.....	36
FIGURA 6 Salud sexual reproductiva y conocimiento sobre el cuidado en el puerperio en mujeres del centro de salud acora – 2021...	38
FIGURA 7 Cuidado nutricional y conocimiento sobre el cuidado en el puerperio en mujeres del centro de salud acora – 2021.....	40
FIGURA 8 Clases de cuidados en el puerperio en mujeres del centro de salud acora – 2021.....	42



RESUMEN

La tesis tuvo como **objetivo:** Determinar el conocimiento sobre el cuidado del puerperio en mujeres del Centro de Salud Acora 2021. **Material y métodos:** Estudio de tipo básico de nivel correlacional, de diseño no experimental, transversal, de enfoque cuantitativo y prospectivo. La población estuvo conformada por 62 puérperas y la muestra por 53, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, la estadística que se utilizó fue el chi cuadrado. **Resultados:** Se explica el conocimiento sobre el cuidado del puerperio de acuerdo a las características demográficas cómo: Edad de 20 a 37 años con el 56.6% (NS 0.006), estado civil conviviente con el 52.8% (NS 0.001), ocupación ama de casa con el 60.4% (NS 0.000), residencia rural, con el 75.5% (NS 0.005), el cuidado fue regular en mujeres. Se menciona que el conocimiento sobre cuidado corporal del puerperio fue regular con el 39.6% (INS 0.022), en mujeres. Se demostró sobre el conocimiento del cuidado, de la salud reproductiva del puerperio fue regular con el 69.8% (NS 0.001) en mujeres. Se describe que el conocimiento sobre el cuidado nutricional del puerperio fue regular con el 28.3% (NS 0.042), en mujeres. Se identificó que el cuidado del puerperio más frecuente es regular en mujeres del Centro de Salud Acora 2021. **Conclusión:** En el presente estudio se determinó, que el conocimiento sobre el cuidado del puerperio de acuerdo a. Características demográficas, cuidado corporal, cuidado de la salud sexual reproductiva y autocuidado nutricional, es regular en mujeres del Centro de Salud Acora 2021.

Palabras Claves: Conocimiento, cuidados del puerperio en mujeres.



ABSTRACT

The objective of this research is: To determine the knowledge about postpartum care in women at the Acora 2021 Health Center. Material and methods: Correlational descriptive study, non-experimental, cross-sectional design, with a quantitative and prospective approach. The population consisted of 62 puerperal women and the sample by 53, the survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument, the statistic that was used was the chi square. Results: Knowledge about puerperal care is explained according to demographic characteristics such as: Age from 20 to 37 years with 56.6% (NS 0.006), marital status cohabiting with 52.8% (NS 0.001), occupation housewife with 60.4% (NS 0.000), rural residence, with 75.5% (NS 0.005), care was regular in women. It is mentioned that knowledge about puerperal body care was regular with 39.6% (INS 0.022), in women. It was demonstrated about the knowledge of the care, of the reproductive health of the puerperium was regular with 69.8% (NS 0.001) in women. It is described that the knowledge about the nutritional care of the puerperium was regular with 28.3% (NS 0.042), in women. It was identified that the most frequent postpartum care is regular in women at the Acora 2021 Health Center. Conclusion: In the present study it was determined that knowledge about postpartum care according to. Demographic characteristics, body care, reproductive sexual health care and nutritional self-care, is regular in women from the Acora 2021 Health Center.

Keywords: Knowledge, puerperium care in women.



INTRODUCCIÓN

La presente tesis Tiene por objetivo. Determinar el conocimiento sobre el cuidado en el puerperio en mujeres del Centro de Salud de Acora 2021.

A nivel mundial las puérperas se encuentran expuestas a riesgos de complicaciones maternas debido al inadecuado conocimiento sobre el cuidado del puerperio que las ponen en riesgo, por los inconvenientes que se ostentan durante el puerperio como las hemorragias, hematomas, laceraciones, desgarros vaginales, endometritis. Actualmente prioriza la atención materna durante la etapa prenatal, parto y puerperio y por ello es fundamental el rol que cumple el profesional de la salud, en poder brindar una atención de calidad y orientación antes del alta hospitalaria sobre los cuidados durante el puerperio que deben tener en el hogar.

En cuanto al conocimiento acerca del cuidado del puerperio la puérpera debe asumir el cuidado nutricional para evitar complicaciones que comprometen la salud de la madre tanto en el ámbito del establecimiento de salud y el hogar.

En el Perú el inadecuado cuidado en el puerperio alcanza el 56% y esto es variable de acuerdo a las regiones. En este contexto influyen todavía factores culturales que determina la alta incidencia de prácticas inadecuadas de autocuidado en el puerperio y esto predispone el aumento en la morbilidad y mortalidad.

Está estructurado capítulo I: Aspectos generales. Capítulo II: Marco teórico. Capítulo III. metodología. Capítulo IV: Conclusiones y recomendaciones.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El alto índice de ausencia de información sobre los cuidados durante el puerperio es una condición médica general, provocando horror y mortalidad materna. Una de las necesidades de los enfoques de bienestar.

En todo el mundo, fallecen madres por dificultades de 42 días, 93 muertes materna x 100.000 nacidos vivos fundamentales y Prevenir muertes maternas, hoy en día la mortalidad materna continúa ocurriendo y está aumentando aún más en esta pandemia que es un punto de referencia muy convincente.

Una parte significativa en el perímetro del cuidado a la mujer es el derecho a una maternidad sana y salvaguardada, la cual se satisface durante la etapa prenatal, parto y postgestación, por lo que posteriormente al parto empieza un período clave y fundamental para la dama, de edad moderada y fuerte cambio denominado puerperio como fase en la que la madre debe ejecutar acciones esenciales para la consideración de su oportuno ejercicio y superación; siendo tal como cuidado. El puerperio es una fase representada por interrogantes, miedos y distracciones del normal mejoramiento de la madre. A pesar de la deficiencia ante diversos factores de juego que crean turbulencias que comprometen la prosperidad y la vida, sin embargo, cada público se ha decidido



por un movimiento de cuidado en esta etapa.

En América Latina, 1.000.000 de mujeres perecen cada año por motivos que tuvieron que ver con la gestación, el parto o el puerperio y entre ellas la falta de información sobre la atención del puerperio tanto en la institución de salud como en el hogar. La mayor parte de estos fallecimientos maternos ocurren en naciones desafortunadas. Alrededor de 22.000 mujeres mueren cada año por tales motivos, lo que representa el 4% del total de fallecimientos. Así mismo, se estima que aproximadamente 20 millones de mujeres afectadas.

El olvido de la práctica de la consideración correcta evidencia la ausencia de información sobre las puérperas. Ante la situación actual, la Administración de Asistencia Pública regenerativa el pensamiento expansivo de las mujeres embarazadas y postgestantes, preparando a los profesionales informar y asesorar a puérperas el pensamiento que deben tener,

En Puno la mortalidad materna, es elevada donde se trabaja para prevenir, sin embargo, hay muchos elementos que impactan negativamente, por ejemplo, los elementos sociales. En Puno en 2013, el 56% de las primíparas tienen ensayos, estos resultados se debieron a la mediación de especialistas externos como convicciones sociales, que Es por eso que se han dado reglas a muchos exámenes para trabajar la naturaleza de la atención, los directivos y el cuidado en las puérperas, por la forma en que los ejercicios preventivos que realiza la facultad de obstetricia en el puerperio no son evaluados y oscurecen la cantidad de puérperas. saber cómo lidiar con ellos mismos. El examen se realizará en la sucursal de Puno en la región de Acora Red de salud Puno en la cual la atención durante el puerperio es una condición médica en este sentido es importante realizar la consulta de conainterrogatorio que lo acompaña. (1)



Problema general

PG. ¿Cuál es el conocimiento sobre el cuidado en el puerperio en mujeres del Centro de Salud Acora 2021?

Problemas específicos

PE1. ¿Cuál es el conocimiento sobre el cuidado en el puerperio de acuerdo a las características demográficas en mujeres del Centro de Salud Acora?

PE2 ¿Cuál es el conocimiento sobre el cuidado corporal en el puerperio en mujeres del Centro de Salud de Acora?

PE3. ¿Cuál es el conocimiento sobre el cuidado de la salud sexual reproductiva en el puerperio en mujeres del Centro de Salud Acora?

PE4. ¿Cuál es el conocimiento sobre el cuidado nutricional en el puerperio en mujeres del Centro de Salud Acora?

PE5. ¿Cuál es la clase del cuidado sobre el puerperio más frecuente en mujeres del Centro de Salud Acora?

1.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Por su aporte teórico:

Este trabajo aportará conocimientos sobre el cuidado del puerperio, puesto que en ello se presentan muchas complicaciones maternas por la falta de conocimiento de las puérperas de la importancia del auto cuidado corporal autocuidado. Así mismo esta investigación fortalecerá la atención a las mujeres durante el puerperio a través de sesiones educativas, demostraciones sobre el cuidado en el hogar antes del alta de las pacientes puérperas. (2)

Por su relevancia práctica:

Este estudio permitirá desarrollar aún más los sistemas aplicados a la disminución de las confusiones en la atención post embarazo, brindando



servicios médicos y de atención convenientes y de calidad priorizando las actividades preventivo-promocionales que incrementaran los conocimientos sobre el autocuidado en laspuérperas ya que la salud materna constituye una prioridad.

Por su relevancia metodológica:

Fortalecerá conocimientos a los profesionales de la salud para la identificación oportuna y mejores estrategias para la atención a las puérperas. Así mismo servirá como protocolo de atención en el centro de salud acora, favoreciendo así la reducción de la muerte y morbilidad de la madre.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

OG. Determinar el conocimiento sobre el cuidado en el puerperio en mujeres del Centro de Salud Acora 2021.

Objetivos específicos

OE1. Explicar el conocimiento sobre el cuidado del puerperio de acuerdo a características demográficas en mujeres del Centro de Salud Acora.

OE2. Mencionar el conocimiento sobre el cuidado corporal del puerperio en mujeres del Centro de Salud Acora.

OE3. Demostrar el conocimiento sobre el cuidado de la salud sexual y reproductiva del puerperio en mujeres del Centro de Salud Acora.

OE4. Describir el conocimiento sobre el cuidado nutricional del puerperio en mujeres del Centro de Salud Acora.

OE5. Identificar la clase de cuidado más frecuente, en mujeres del Centro de Salud Acora.



1.4. HIPOTESIS

Hipótesis general

HG. El cuidado sobre el puerperio acuerdo a: Características demográficas, cuidado corporal, cuidado de la salud sexual Reproductiva y nutricional el conocimiento es regular en mujeres del Centro de Salud Acora 2021.

Hipótesis Específicos

HE1. El cuidado del puerperio de acuerdo a las características demográficas como: Edad, estado civil, ocupación, residencia el conocimiento es regular en mujeres del Centro de Salud Acora.

HE2. El cuidado del puerperio en el cuidado corporal el conocimiento es regular en mujeres del Centro de Salud de Acora.

HE3. El cuidado del puerperio en la salud sexual reproductiva el conocimiento es regular en mujeres del Centro de Salud de Acora.

HE4. El cuidado del puerperio en el cuidado nutricional el conocimiento es regular en mujeres del Centro de Salud Acora.

HE5. La clase del cuidado del puerperio más frecuente es el cuidado regular, en mujeres del Centro de Salud Acora.

1.5. VARIABLES

Variable 1

Conocimiento

Variable 2

Cuidado en el puerperio



Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de valoración
Variable 1 1.-Conocimiento	1.1 Conocimiento y Características demográficas 1.2 Conocimiento del Cuidado corporal 1.3 Conocimiento en salud sexual Reproductiva 1.4 Conocimiento en el cuidado nutricional	1.1.1 Edad 1.1.2 Estado civil 1.1.3 Ocupación 1.1.4 Residencia 1.2.1 Cuidado del periné 1.2.2 Involución uterina 1.2.3 1.2.3Cuidado de las mamas 1.2.4Signos de alarma 1.2.5Deambulación. 1.3.1Reinicio de las relaciones sexuales. 1.3.2Anticoncepción del puerperio. 1.4.1 Consumo de líquidos. 1.4.2 Consumo de menestras. 1.4.3Consumo de sulfato ferroso. 1.4.4Consumo de calcio	a) < de 19 b) años 20 a 37 años c)38 años a mas a)Casado b) Soltero c) Conviviente a) Ama de casa b) Comerciante c)Otro a) Rural b) Urbano Cuestionario de conocimiento de cuidado en el puerperio. Cuestionario de conocimiento de cuidado en el puerperio. Cuestionario de conocimiento de cuidado en el puerperio.
Variable 2 2.-cuidado en el puerperio	2.1Clases de cuidado	2.1.1. Cuidado bueno. 2.1.2 Cuidado regular. 2.1.3. Cuidado bajo	28 preguntas respondidas verdaderas cuidado bueno 25ª 27 preguntas respondidas cuidado regular. < 24 preguntas respondidas cuidado malo



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Antecedentes internacionales.

Pastor (8) M, Herrera L, Vásquez I, Zavala C **Conocimientos y prácticas sobre autocuidado que influyen en la salud de la mujer, durante el embarazo y el puerperio 2017**, tuvieron propósito Decidir la información y prácticas de cuidado de sí mismo que presentan las damas en época conceptiva, en la fase prenatal y puerperio en zonas de impacto, Honduras. Material y estrategia; Estudio transversal, 268 gestantes y puérperas. Resultados, el 90% de las ocupaciones de las mujeres son trabajadoras del hogar, el 38% tiene formación totalmente esencial, el 85%, las personas que comer una amplia gama de alimentos son el 15%. El 29% sabe que como respuesta al exceso de fumar tabaco en lo que dura la gestación. Comparable con el licor y los medicamentos, el 46% lo recuerda como una apuesta; expresando que el joven puede ser concebido debilitado y rendido.

Sánchez (9) L. **“Nivel de información sobre autocuidado puerperal, maternidad del Hospital Llano, Corrientes capital, año 2017**, Estudio que



concluye la cantidad de información sobre las madres a las que se les permitió dar a luz "Mara de la Dulce Espera" del Consultorio Clínico de en septiembre de 2017. Materiales y Técnica. transversal y observación 50 mujeres Resultados: edad fue de 29 años, en cuanto al estado conyugal el 46% vive con cómplice, el 40% soltero, el excedente el 14% separado y casado. el 28% optativos completos trabajos reales 80%, acción señales de precaución. Factores relacionados con la alimentación (14 %), el cuidado del pecho (20 %), el trabajo real (18 %) y la limpieza general (16 %). Se sugiere la evaluación de las prácticas de cuidarse a sí mismo en el puerperio.

Laza (10) C, Cuidados genéricos para restablecer el equilibrio durante el puerperio 2021, el puerperio implica una travesía llena de riesgos para la mujer y su recién nacido, donde se origina y desarrolla. para el mejoramiento de la calidad de vida de la puérpera y el recién nacido de las poblaciones rurales, en condiciones de marginalidad y vulnerabilidad donde cobra un notable número de víctimas la mortalidad materna perinatal.

Carrera (11), S Intervención educativa para Lograr la sabiduría del autocuidado en puérperas 2022, Objetivo: explicar la influencia de una intervención educativa para mejorar los conocimientos del autocuidado en mujeres puérperas de un hospital de Lima Metropolitana Norte. Metodología : se realizó un estudio preexperimental el autocuidado en 40 puérperas, mejorando el conocimiento sobre el cuidado de un promedio de 16.8 a 22.7 ($p < 0.001$). la intervención ($p < 0.001$). Conclusión: la educación aumento el conocimiento sobre el cuidado en puérperas.

Pérez (12), E, Estadios de la adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer: asociación con el trimestre del embarazo 2020, validar la teoría de la adopción del rol materno cuatro estadios para este proceso. Objetivos:



estudiar la asociación de la adopción del rol de la madre con el trimestre del embarazo, metodología enfoque cuantitativo, de tipo analítico, exploratorio, retrospectivo y Se utilizó un cuestionario como instrumento elaborado por los propios investigadores. Resultados: Se identificó señal de apego en el embarazo (estadio anticipatorio) en el 68%

Antecedentes nacionales.

Orihuela (13) M, Jeanette J, conocimiento sobre autocuidado puerperal en mujeres con parto vaginal atendidas en el hospital pichanaki, Junín setiembre - noviembre 2018, Tuvieron como propósito la información sobre cuidados puerperales en damas natural en la Clínica de Emergencia de Respaldo Pichanaki durante los períodos prolongados. de septiembre noviembre de 2018. Material y estrategia: La revisión fue de nivel observacional, inminente, participativa. 50 puérperas como instrumento la encuesta aprobada de Paytán y Pérez. Resultados: Donde el 46% (23) tenían entre 16 y 24 años. de edad. El 70% (35) eran acompañantes. Por último, el efecto secundario del nivel de información sobre el cuidado de uno mismo después del embarazo de la población de revisión fue del 66% que terminó teniendo un nivel alto de información.

Grandes (14), D, Lisseth tuvieron como propósito decidir el grado de información sobre el cuidado de puérperas que se atendieron en la clínica de Emergencias de Apoyo Iquitos, de agosto a septiembre de 2020. Procedimiento. Estudio de examen cuantitativo. Plan esclarecedor correlacional, transversal e inminente. La población 560 mujeres después del embarazo. El ejemplo constaba de 110. Resultado. En las cualidades sociodemográficas se encontró: , el 46,4% con secundaria terminada, el 66,4% de inicio



metropolitano, el 78,2°% conviviendo en estado conyugal y el 80,9°% trabajadoras del hogar. cuidado de sí misma después del parto, en los xii elementos de cuidado (86,4°%), aseo perineal y general (96,4°%), cuidado en el aspecto bienestar sexual tuvo un grado de falta de información (96,4%)

Mendoza (15) conocimiento sobre cuidado en el puerperio en mujeres atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho entre noviembre – diciembre del 2017, tuvo como propósito Decidir sobre el cuidado de sí mismo en el puerperio en damas que se atendieron en la Clínica Material y estrategia: 176 puérperas. La recopilación de información se alcanzó, el 61,3°% tuvo un nivel de información medio. El 65,91% tiene titulación de formación optativa y el 86,36% están acompañantes, y el 64,2% tiene lugar en el grupo de edad juvenil. Finaliza: El de 61,36°%. Las puérperas mostraron un grado medio de información en los aspectos: cuidado corporal.

Carrión (16) W, Creencias y prácticas de cuidado que realizan las mujeres durante el puerperio 2021 El objetivo Determinar las creencias y prácticas de cuidado que realizan puérperas La investigación es diseño descriptivo. 16 madres en la fase de puerperio Resultados: el tratamiento de los datos generó tres categorías y seis subcategorías: Cuidados de la alimentación: alimentos nutritivos y alimentos prohibidos..

Cosío (17) O, Determinar autocuidado durante el puerperio 2023 como objetivo determinar el nivel de asociación entre conocimiento y práctica sobre el autocuidado durante el puerperio mediato y tardío en mujeres del distrito de Pisac, Cusco 2023. Metodología correlacional, diseño no experimental, transversal y prospectivo; 94 puérperas mediatas y tardías, resultados se encontró que el 52.13% tenían edades entre 20 a 30 años, el 53.19% tiene



estudios superiores, el 43.62% tiene un estado civil de conviviente, El conocimiento de cuidado en las puérperas fue del 62,80% como regular,

Antecedentes regionales

Chambilla (18) C, Uso de la medicina tradicional en el proceso de parto y puerperio en el Centro Poblado de Thunco 2020, dicha investigación descubre la utilización de medicación, tuvo el propósito de conocer la recepción de p habitual de las puérperas - Acora. Utilizando la estrategia etnográfica y los métodos que la acompañan: entrevista semiorganizada e investigación contextual; la labor de campo se realizó desde diciembre de 2017 hasta mayo de 2018. Con el examen de los datos obtenidos se consiguió los consecuentes fines: suponiendo que hayan conocido ambos, incluso tienen seguros contra "saxras" o espíritus malignos. Además, a los tratamientos que utilizan apertura al sol, el frío, la intensidad y el viento.

Quispe (19) S, Prácticas de autocuidado en puérperas primíparas mediatas, ciudad de Puno – 2015, tuvo el propósito de conocer la recepción de prácticas sólidas o casuales que puedan desarrollar aún más el bienestar o acrecentar el riesgo de patologías, durante la fase del puerperio intervenido en mujeres primíparas, se efectuó con el objeto de concluir la consideración de las propias prácticas en la mediación. 25 puérperas primíparas con edades comprendidas entre 18-40 años coincidieron con los lineamientos de pensamiento: Sólo el 44% de las primíparas trabajadoras cuentan con prácticas sólidas, mientras que el 56% cuenta con pruebas de riesgo. El tesista prueba el 56% de limpieza, el 73,3% de descanso perpetuo y el 68% de ejercicio mientras adopta prácticas fantásticas en el 60% del pecho mientras se encuentra en el punto de vista habitual.



Calderón (20) A, Calderón (15), Las comunidades nativas y amazónicas tienen esa tendencia en considerar el embarazo y parto 2021 El objetivo de la investigación está orientado en revalorar la percepción cultural del “embarazo y parto”, vinculados a las costumbres, creencias, relación a la gravidez y parto asociadas a las creencias alimentarias e importancia; así como, la tradición popular expresado en celebraciones a nivel familiar y colectivo; distrito de Ayaviri-Puno.

Álvarez (21), El estudio es realizado con el objetivo de analizar e interpretar el significado cultural de las creencias y costumbres de las madres 2021 objetivo de explicar el significado cultural de las creencias y costumbres de las madres en la etapa del puerperio inmediato y mediato. muestra 21 madres. La investigación etnográfica cualitativa; cultural de las creencias y costumbres. se aplicó la técnica de entrevista a profundidad, pregunta abierta. resultados, como la recaída que se podría complicar con cáncer y muerte de la mujer. Según la costumbre el reposo en cama se realiza durante un mes poniendo en peligro la salud de la madre. Concretándose a una dieta hidro proteico y carbónico.

Nina (22) N, Determinar el conocimiento sobre el autocuidado del puerperio y su influencia en la infección puerperal en usuarias atendidas en el Centro de Salud Vallecito Puno 2017 Explicar los conocimientos sobre cuidado puerperal y su influencia en la infección puerperal Vallecito Puno 2017. Material y Métodos: El estudio explicativa, prospectiva y transversal, el diseño analítico; la población de estudio 74. Resultados: fueron: Dentro del conocimiento sobre autocuidado personal; el 18.9% que conoce que el reinicio de relaciones sexuales después de los 42 días; el 31.1% que no conoce los signos de alarma y 29.7%



2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Conocimiento

Caracteriza la información como un conjunto de pensamientos, ideas, proclamas que pueden ser claras, exactas, solicitadas, muy establecidas, oscuras e incorrectas; la caracteriza primero como una demostración y segundo como una sustancia que se obtiene como resultado de la captura. el artículo, esta información se puede obtener, recopilar, comunicar y obtener unos de otros.

Niveles de conocimiento: La persona tiene diversos grados de mejora de la información, por lo que se puede estimar la capacidad mental de esta manera, agrupándola por niveles, por ejemplo, alto, medio, bajo, los cuales serán estimados.

Nivel de conocimiento alto: Viene a ser la suficiente comprensión del tema, así como el dominio de forma completa, reflejándose en un buen resultado.

Nivel de conocimiento medio: Esta disposición se da mientras el aprendizaje aún está en proceso, por lo que la comprensión no se da del todo.

Nivel de conocimiento bajo: la poca información se debe a la escasez o ausencia de comprensión de los datos dados. (10)

2.2.2. Conocimiento del cuidado acuerdo a las características demográficas

La información de las mujeres sobre los cuidados posteriores al embarazo es importante, esto cambia según la edad, lo cual es un punto de vista importante donde las mujeres jóvenes están más interesadas en aprender y las mujeres más experimentadas a menudo aceptan que saben mucho. en atención rápida post embarazo.



El estado conyugal es significativo en la creciente experiencia de las mujeres cuando están casadas, la pareja se despierta, cuando el estado conyugal es de soltería, el bienestar muchas veces se desestima.

La ocupación también cobra un papel muy importante porque muchas mujeres, debido al trabajo que deben realizar, descuidan su salud, especialmente en el período post embarazo, donde ocurren otras complejidades.

Los datos hogareños impactan en este sentido, en las regiones rurales se tiene poca conciencia.

2.2.3. Conocimiento del cuidado corporal

Cuidados del perine. - La limpieza del perine debe realizarse con agua tibia burbujeada y un limpiador neutro al menos dos veces al día, idealmente después de las deposiciones, tras lo cual se colocan apósitos para una limpieza adecuada. Intenta no ducharte-Es fundamental aclarar a la puérpera la legítima limpieza completa desde el segmento anterior al posterior, en caso de agonía en el perineo por episiorrafia, cortes o por presencia de edema, la Se sugiere colocar bolsas de hielo; en el caso de que se trate de un agravamiento extraordinario, es importante fijarse. La episiorrafia mejora y es asintomática durante aproximadamente 3 semanas.

La consideración consiste en mantener una cuidadosa limpieza, Lavar al menos dos veces al día. (14)

La involución uterina. - Implica contraer y desgarrar los tejidos para reducir el tamaño del útero. Este procedimiento se lleva a cabo después de que la placenta ha sido expulsada. En algunas mujeres multíparas, puede ser más notorio y, durante la lactancia. (15)



Cuidados de las mamas. - Debe limpiarse durante la lactancia, limpiar la areola venda absorbida y burbujeada, utilizar licor limpieza de la areola, en cuanto al uso de sujetadores, este debe usarse. y suponiendo que en los casos en que la puérpera dé demasiada leche, se deberán poner protectores de esta manera evitando grietas. (16)

Se deben evitar roturas o espacios, ya que causan dolor durante la lactancia y son similares a un clima propicio para la intrusión de microbios piógenos. Estos se crean por falta de lavado de las areolas, el resto de la leche se evapora y se agrega, formando huecos que provocan dolor. (17)

Signos de alarma - todas las mujeres después del embarazo que salen de las clínicas deben ser informadas sobre las señales de aviso previo:

Angustia en la episiorrafia (la herida se calienta, se agranda, es insoportable y crea una liberación y partición de cierres)

Molestias en los senos, la paciente presentará escalofríos, agonía, irritación y color rojizo en los senos.

Sangrado. Su presencia se describe por drenaje abundante y fétido y fiebre, pudiéndose pensar en endometritis. (18)

Deambulación en el post parto

Caminar es fundamental porque "posteriormente de la remoción pasa por una división: una capa profunda cerca del miometrio que se mantiene en forma recuperable; la otra capa, poco profunda, se vuelve necrótico

Los "loquios" son la deficiencia de secreción vaginal eliminada por el útero, cambiando su forma con el tiempo, que debe ser como un ciclo mensual, tanto en variedad como en olor, y en pequeña cantidad, si es así. Generalmente



debería pensarse lo contrario. alguna enfermedad.

El volumen de eliminación en el puerperio es de 250 a 300 g. La suma disminuye con el tiempo, 3/4 se eliminan en la primera semana. (19)

Caminar posteriormente a dar a luz es importante para la involución uterina.

La madre debe tener algún tiempo de separación y variedad. (Cuidado en la prosperidad regenerativa posterior al alumbramiento, la pretensión sexual femenino disminuye y esto generalmente corresponde con el final de los loquios).

Lo ideal es que las deambulaciones ocurran temprano. Esto no significa las actividades habituales, que también debe evitarse durante esta etapa para evitar la contaminación. (20)

2.2.4. Conocimiento del Cuidados en la salud sexual reproductiva

Reinicio relaciones sexuales. – . Es prudente evitar las relaciones sexuales durante un período considerable de tiempo después del embarazo para garantizar una recuperación suficiente de los órganos concebibles y prevenir enfermedades.

Los niveles de estrógeno y progesterona durante todo el puerperio disminuyen bruscamente en la primera semana. Durante los primeros catorce días, los niveles de gonadotropinas son bajos. aumentan, regresando el período a los 6 dos meses, en situaciones en las que la madre no amamanta, regresando al ciclo femenino aproximadamente al mes y medio. La ovulación en mujeres lactantes puede retrasarse, que ocurre, el ciclo femenino generalmente no está relacionado con la ovulación. (21)

Anticoncepción del puerperio

Estrategia de Lactancia Materna y Amenorrea (MELA) Técnica normal, ante la



infertilidad transitoria de la madre lo que dure la lactancia. Esta técnica destruye la ovulación provocada por la lactancia. Escenarios que impedirían su uso: Damas con impedidas de dar a luz a su hijo, damas con asistencia VIH damas con los tres requisitos de Mela Elite liberar la lactancia.

Solicite, es decir, un promedio de lactancia de 10 a varias veces durante el día, con un lapso de más de 4 horas durante el día y 6 horas durante la noche. Que la puérpera permanezca. Que la clienta se encuentre en el lapso de medio año post embarazo. No impide las relaciones sexuales durante las relaciones sexuales. No necesita supervisión por parte de la facultad de bienestar. No necesita suministros preventivos. No produce impactos laterales. Disminuye la muerte post embarazo. La mejor fuente de nutrición para el recién nacido por lo menos en los 1ros meses es la lactancia materna de élite.

Las damas que utilizan este método no necesitan ningún tipo de adaptación. Las mujeres deben acudir al control principal a los 45 días de embarazo y posteriormente, según sea necesario, abandonar la lactancia materna de élite o potencialmente el inicio del ciclo mensual. Garantizar que después de llegar al medio año después del embarazo o potencialmente abandonar la lactancia materna.

B) Métodos de barrera Condón Ligera funda de plástico, engrasada, sin nonoxinol se pone en el pene antes del sexo, que impide que los espermatozoides se acerquen al canal regenerativo femenino

C) Condiciones que contraindican su utilización Sensibilidad o extrema susceptibilidad al plástico Es una técnica exitosa, siempre que se utilice con precisión. Sencillo de adquirir y mínimo gasto. No se requiere prueba ni solución. Respalda una gran cantidad de obligación masculina en materia de



anticoncepción. Su uso correcto ofrece un doble seguro: protección contra embarazos improvisados y el riesgo de contraer enfermedades transmitidas físicamente VIH. Desarrollar aún más la relación sexual mientras que su situación es fundamental para el juego sexual. No debe utilizarse al mismo tiempo. Tratamiento: limpieza vulvoperineal y utilización de una crema antipruriginosa y calmante. Una vez más, si esto sucede, cambie la técnica preventiva. Tipo de finalidad. Garantizar la respetabilidad del compartimento. Verifique la fecha de caducidad en el sobre, esta no debe ser mayor a cinco años. En toda relación sexual utilizar otro o varios conservantes y tomarlos antes del beso. Cada condón sólo se usa una vez; Si tienes otra relación sexual, usa un condón diferente. Si es necesario, sólo se pueden utilizar aceites a base de agua y sin acetona. Antes de que el pene pierda la erección, es necesario retirarlo envolviéndolo en un pañuelo de papel sin golpearlo. Guarde la condición de manera que evite que otras personas entren en contacto con ella. programa de seguimiento. Durante la visita principal se entregarán diez condolencias. Realizar una reunión con el cliente en el mes principal para evaluar el uso legítimo de la técnica y proporcionarle una reserva de 30 condones para los 3 meses siguientes.

D) Inyectable de progestágeno Son los que tienen apenas un progestágeno. El MINSA distribuye medroxiprogesterona. 150 miligramos de ácido acético derivado. hace que el líquido cervical se hinche, lo que impide la extracción de espermatozoides y reduce la ovulación a la mitad. Condiciones que impiden el uso de anticonceptivos hormonales terminales inyectables. Infección por hepatitis dinámica grave (cirrosis, crecimiento del hígado, ictericia, hepatitis).

Se pueden mostrar en cualquier etapa de la vida o de la igualdad (contando



nulíparas). Úselo con alerta durante los primeros 2 años después de la menarquia. La actividad del medicamento puede persistir en el organismo durante bastante tiempo después de dejar de usarlo, el 70% de las pacientes logran el embarazo en un año y el 90% en al menos dos años, tras suspender su uso. El uso retrasado (más de 2 años) provocaría una disminución del espesor óseo. Se tienen en cuenta la migraña y la inestabilidad.

Los cambios en el patrón de muerte femenina (amenorrea, manchado/muerte esporádicos) son normales. Debido a que no ha habido informes de esterilidad en pacientes que han usado el medicamento durante mucho tiempo, el inicio de la fecundidad puede tardar más que con otros tratamientos hormonales (entre 4 meses y un año entero). Puede provocar un aumento de peso. No presagian infecciones de transmisión física (ITS), VIH. Se recomienda el uso de condón para mayor seguridad en parejas de riesgo. Inyecciones intramusculares directas en las regiones de los glúteos o deltoides sin realizar masaje después de la aplicación. Primera toma: Si se siente que no hay embarazo entre el primer y quinto día de la regla o post-embarazo. Siempre que se comience fuera de los primeros cinco días del ciclo, se debe utilizar una estrategia de refuerzo durante los primeros siete días. (22)

2.2.5. Conocimiento de los cuidados nutricionales

El requisito energético de la mujer después del embarazo se caracteriza por la cantidad de energía absorbida de los alimentos ajustará la cantidad de energía que se utiliza para mantener el peso corporal y la simbiosis, así como la cantidad. Con la gran fuerza de madre e hijo podrá realizar actividades económicas y sociales útiles.

Las mujeres deben aumentar su ingesta dietética en 505 kcal/día durante el



primer medio año de lactancia. Mientras tanto, para las mujeres que amamantan con algún nivel de falta de alimentación saludable, se deberían añadir 675 kcal/día a sus necesidades calóricas durante el mismo periodo. Recomendar a la madre la utilización de. Una rutina alimentaria transmitida

Se debe ampliar el ingreso de líquidos para la producción de leche. Además, no se debe consumir té, café, cacao y chocolate, ya que obstruyen la retención de hierro de las variedades alimenticias de plantas desde que se beben con las comidas; Además, como su consumo excesivo se ha relacionado con problemas de obesidad y comer en exceso, se deben prescribir recetas para reducir la ingesta de refrigerios, comidas y bebidas. Respecto al consumo de bebidas energizantes (como expreso, té o snacks cargados),

Consumo de menestras. - La puérpera requiere el consumo de menestras como lentejas, pallares, frijoles que aportarán un gran sustento y nutrición estomacal por su alto contenido en fibra. Los neutralizadores de leche, calcio y ácido no deben tomarse simultáneamente como potenciadores de hierro.

Algunos expertos recomiendan tomar un suplemento de ácido L-ascórbico o naranja exprimida con la pastilla de hierro para aumentar la ingestión. Se debe prestar especial atención al consumo de pescado, calentado o asado dos veces por semana; también se presenta como caballa, bajo en sodio.

El uso de sulfato ferroso de hierro procedente de fuentes alimenticias de origen animal se considera muy biodisponible, es decir, se retiene con mayor facilidad. Las fuentes alimenticias con mayor contenido de recortes son: sangre de pollo, carnes rojas (incluido bazo, hígado, riñones y bofe) y una amplia variedad de carnes, aves y pescados.

La utilización del calcio es importante evitar graves pérdidas en los huesos de



la madre, tanto durante el embarazo como durante la lactancia. está relacionada con un mayor riesgo de hipertensión debido a la falta de calcio. iniciada durante la gestación, incluida la preeclampsia, la eclampsia y la hipertensión. Consta seguridad de que la ausencia de Ca está relacionada con un mayor peligro de la presión aumentada iniciada durante la gestación, incluidas la toxemia, la eclampsia y la hipertensión. En Perú, el aprovechamiento del Ca es incorrecto y su bajo uso está relacionado con la osteoporosis en la vejez, cheddar sea importante tanto para las mujeres embarazadas como para las lactantes.

El riesgo de deceso materno puede disminuir si la embarazada o post-embarazada come de manera confiable alimentos vegetales ricos en carotenos, como papaya, mango, plátano isleño, zanahoria, calabaza y vegetales de color verde oscuro (espinacas, acelgas). Una dieta con suficiente ingesta de grasas ayudará a trabajar en la ingesta de este suplemento. Se exhorta que durante el puerperio se mejore con sulfato ferroso, una porción diaria de 60 mg de hierro básico hasta dos meses post-parto. (23)

2.2.6. Cuidado en el Puerperio

Puerperio

Fase normal en la dama que comienza extracción de la placenta hasta los 42 días post embarazo o mes y medio, ocurre el curso modificaciones físicos de la mama, la cual frecuentemente es ignorada y pensada en vista de mala dirección, que tienen con el infante, es fundamental hacer que los pacientes comprendan estas progresiones que se están dando en ellos y de esta manera se cuiden y hagan ensayos de bienestar para su bienestar. Recobran poderosamente su estado los órganos,

Las tradiciones sociales en cuanto al pensamiento del puerperio, así como el



planteamiento del obstetra, aunque estas deben ser sometidas a prácticas sociales con el objetivo de que no sean excusadas. Teniendo en cuenta que este período es incluso una composición mental, las mujeres después del embarazo deben contar con el apoyo de sus familiares. El deleite de las mamás por los recién nacidos supone igualmente un cambio razonable que mediará en la creatividad para hacer frente a esta situación. (11)

Clases de puerperio inmediato

Este período comienza desde el vehículo (el vehículo de la placenta) hasta el período posterior al transporte, desde las 2 horas subyacentes. En esta fase se efectúa una impresión duradera, minuciosa y progresiva cada 15 minutos en las dos horas siguientes, : procesos físicos significativos, parto vaginal. Estas revisiones son significativas ya que en esta fase cuando pueden producirse entrelazamientos, por ejemplo, de las estructuras vitales del útero.

Puerperio mediato

Esta fase sitúa entre las 24 horas y los 7 días posteriores al transporte. Cuando la puérpera haya sido dada de alta, el control debe ser realizado en el centro de corta estancia por expertos en salud, un obstetra-ginecólogo o un obstetra. Es vital comprobar los cambios.

Puerperio tardío

Esta fase se describe como la etapa que viene después de 7 días a 42 días después del embarazo. El cuidado se actúa en un entorno momentáneo. Es durante este periodo cuando la mayor parte de los movimientos de la mujer post embarazo ocurren a nivel endocrino y fisiológico. (12)

2.2.7. Cuidado

En la hipótesis del cuidado, el cuidado de uno mismo tiene sentido y se retrata,



como lo caracteriza Dorothea Elizabeth Orem: la exhibición de ejercicios que los individuos realizan abierta y deliberadamente para mantenerse al día con la vida, el bienestar y la prosperidad. Según esta definición, tomando El cuidado de sí mismo espera que los individuos puedan actuar libremente independientemente de su condición de bienestar con actividades que puedan dar una ventaja a su bienestar y prosperidad. (13)

2.2.8. Clases de cuidado

Cuidado Bueno. - Cuando los individuos han captado efectivamente la información.

Cuidado Regular. - Cuando los individuos han logrado la consecución del aprendizaje, a mitad del camino.

Cuidado Malo. - Cuando no hayan logrado información.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Conocimiento. - Es la fuerza laboral y el límite que las personas necesitan para construir pensamientos o ideas conceptuales, así como para fabricar una representación psicológica de una persona o cosa.

Cuidado corporal. - Es ocuparse de tu cuerpo de pies a cabeza, para sentirte genial.

Cuidado Nutricional. - Es la consideración respecto al consumo de alimentos.

Cuidado, Salud Sexual y Reproductiva. - Es la consideración de la solidez física, psíquica y social de las personas y de la crítica.

Cuidado. - Es cuidarse en vista de la auto información en ángulos físicos y profundos.



Puerperio. - Es el período posterior al parto, donde el cuerpo materno vuelve a las circunstancias progestacionales.

Signos de alarma. - Una alerta que requiere seguimiento



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizó una investigación de diseño no experimental

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Fue de tipo básico, correlacional

3.3. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN

Se aplicó el método científico, hipotético deductivo

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.

53 puérperas

Muestra :100% de la población

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS Y FUENTES DE INVESTIGACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnica

V 1 y V 2: la encuesta.

3.5.2. Instrumento

V1 y V2: el cuestionario



3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se pidió autorización al establecimiento de salud

Se recolecto la informacion

Los datos fueron tabulados en una matriz

Se elaboraron las tablas, gráficos, e interpretación

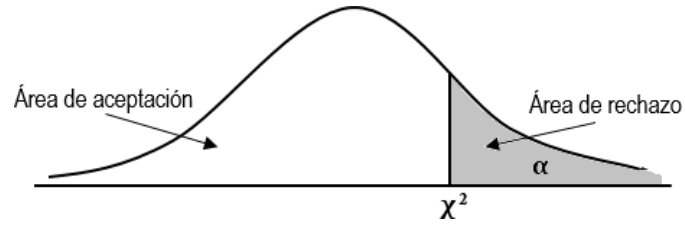
Se vaciaron los datos en el programa SPSS V 25

Se elaboro el borrador de tesis.

3.7. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se uzo el Chi-cuadrado:

r c



3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

Se utilizó juicio de expertos jueces certificados compuestos por 3 obstetras, quienes dieron las ideas importantes. Para la confiabilidad de la construcción, se utilizó la fórmula Alfa de Cronbach. Obteniendo 0.934 altamente confiable. (24)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

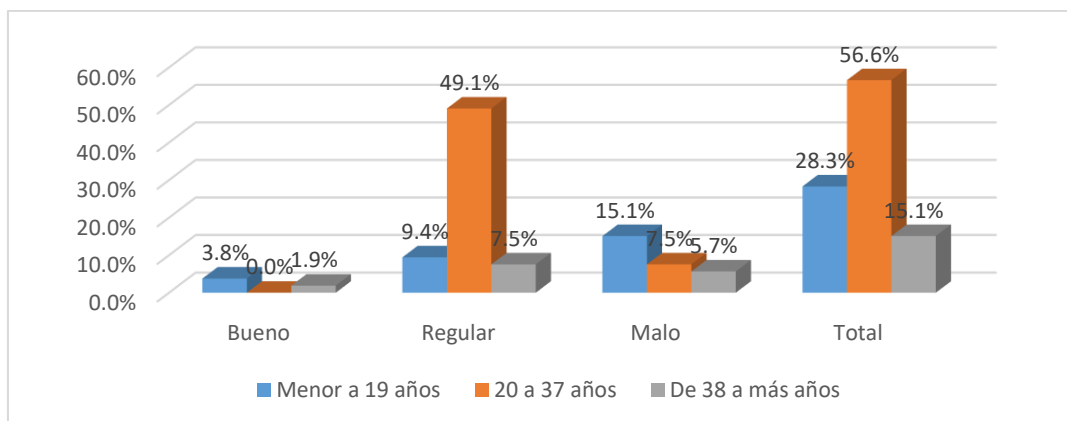
TABLA 1 EDAD Y CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN EL PUERPERIO EN MUJERES DE ACORA – 2021.

Edad	Conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo		f _i	%
	f _i	%	f _i	%	f _i	%		
Menor a 19 años	2	3.8	5	9.4	8	15.1	15	28.3
20 a 37 años	0	0.0	26	49.1	4	7.5	30	56.6
De 38 a más años	1	1.9	4	7.5	3	5.7	8	15.1
Total	3	5.7	35	66.0	15	28.3	53	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 14.529 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.006$$

FIGURA 1



Fuente: Tabla 1



La tabla y figura 1. Donde el 56.6% del total, tienen edades en los intervalos de 20 a 37 años, 28.3% tienen menor de 19 años, 15.1% de 38 años a más. En cuanto al conocimiento sobre el cuidado el 49.1% de las puérperas presentaron conocimiento regular, el 15.1% conocimiento malo y el 3.8% conocimiento bueno.

Prueba chi cuadrada calculada (14.529), mayor a chi cuadrada tabulada (9.49), con 4 gl, error de 0,006, existe asociación entre las variables.

Grandes D, Lizeth M. Iquitos (2020). Encontraron en su investigación que el 64.5% de las madres que participaron fueron de 20 a 35 años (6).,

La edad es de suma importancia en la gestante en las puérperas. Cuando tiene menor de 19 años son de alto riesgo obstétrico por la inmadurez psicológica Así mismo cuando son añosas o sea mayor de 37 años.

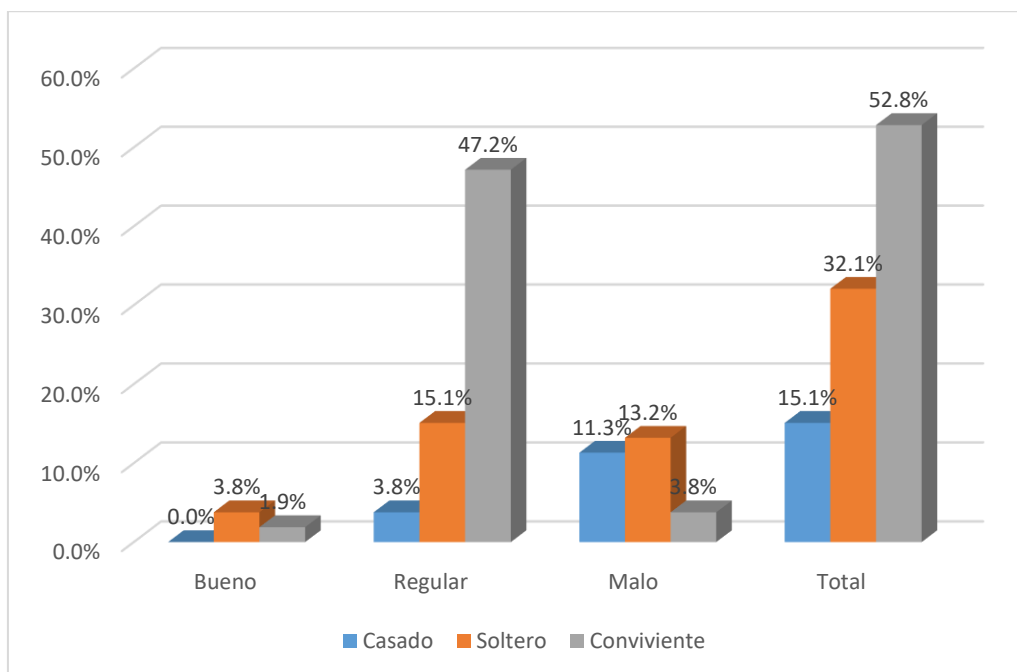
TABLA 2 ESTADO CIVIL Y CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN EL PUERPERIO EN MUJERES DE ACORA – 2021.

Estado civil	Conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Casado	0	0.0	2	3.8	6	11.3	8	15.1
Soltero	2	3.8	8	15.1	7	13.2	17	32.1
Conviviente	1	1.9	25	47.2	2	3.8	28	52.8
Total	3	5.7	35	66.0	15	28.3	53	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 18.636 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.001$$

FIGURA 2



Fuente: Tabla 2



La tabla y figura 2. Muestra el 52.8% del total tuvieron estado civil conviviente, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 32.1% de las puérperas fueron solteras, el 15.1% casado. En el conocimiento del cuidado del puerperio encontramos que el 47.2% de las puérperas tuvieron conocimiento regular, el 13.2% conocimiento malo y el 3.8% conocimiento bueno.

Prueba chi cuadrada calculada (18.636), mayor a chi cuadrada tabulada (9.49), con 4 gl, prueba es significativa y error de 0,001, existe asociación entre las variables.

Orihuela M, Janet J. Pichacani Junín (2018). encontraron en su investigación que el 35% puérperas tuvieron estado civil conviviente (5).

El estado civil influye en la salud de gestantes y puérperas, cuando son casadas se sienten protegidas, seguras legalmente, pero cuando tienen el estado civil conviviente y soltero se sienten inseguras y esto afecta el estado psicológico, que encamina un estrés.

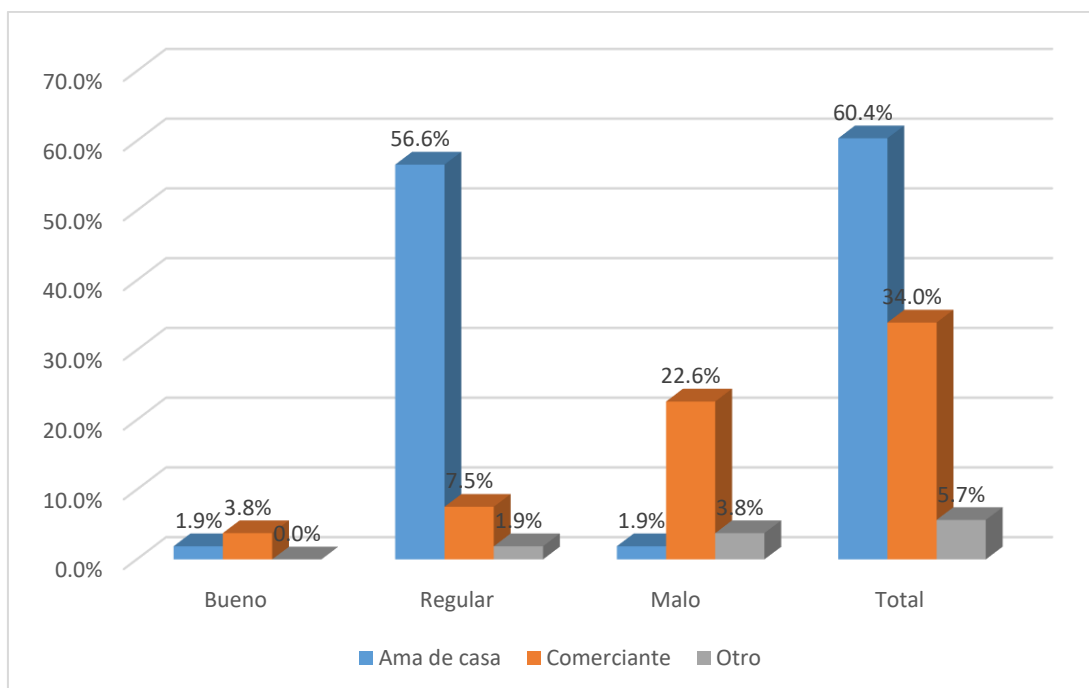
TABLA 3 OCUPACIÓN Y CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN EL PUERPERIO EN MUJERES DE ACORA – 2021.

Ocupación	Conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Ama de casa	1	1.9	30	56.6	1	1.9	32	60.4
Comerciante	2	3.8	4	7.5	12	22.6	18	34.0
Otro	0	0.0	1	1.9	2	3.8	3	5.7
Total	3	5.7	35	66.0	15	28.3	53	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 29.006 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.000$$

FIGURA 3



Fuente: Tabla 3



La tabla y figura 3. Muestra resultados, el 60.4% del total, tuvieron ocupación su casa, 34% comerciantes, 5.7% son de otras ocupaciones. En el conocimiento sobre el cuidado del puerperio el 56.6% de las puérperas tuvieron regular conocimiento, 22.6% tuvieron conocimiento malo sobre el cuidado y el 3.8% tuvieron conocimiento bueno sobre el autocuidado del puerperio.

Prueba chi cuadrada calculada (29.006), mayor a chi cuadrada tabulada (9.49), con 4 gl valor error de 0,000, afirmándose que existe asociación de dependencia entre las variables.

Grandes D, Lizeth M. Iquitos 2020. Encontraron en su investigación que el 80.9% de las puérperas en estudio, fueron amas de casa (6), resultados que tienen mucha similitud donde se encontró que el que el 60.4% fueron amas de casa. , la ocupación ama de casa es la de mayor carga laboral, en el hogar realizan múltiples funciones, hasta descuidan su propia salud por cuidar de los demás.

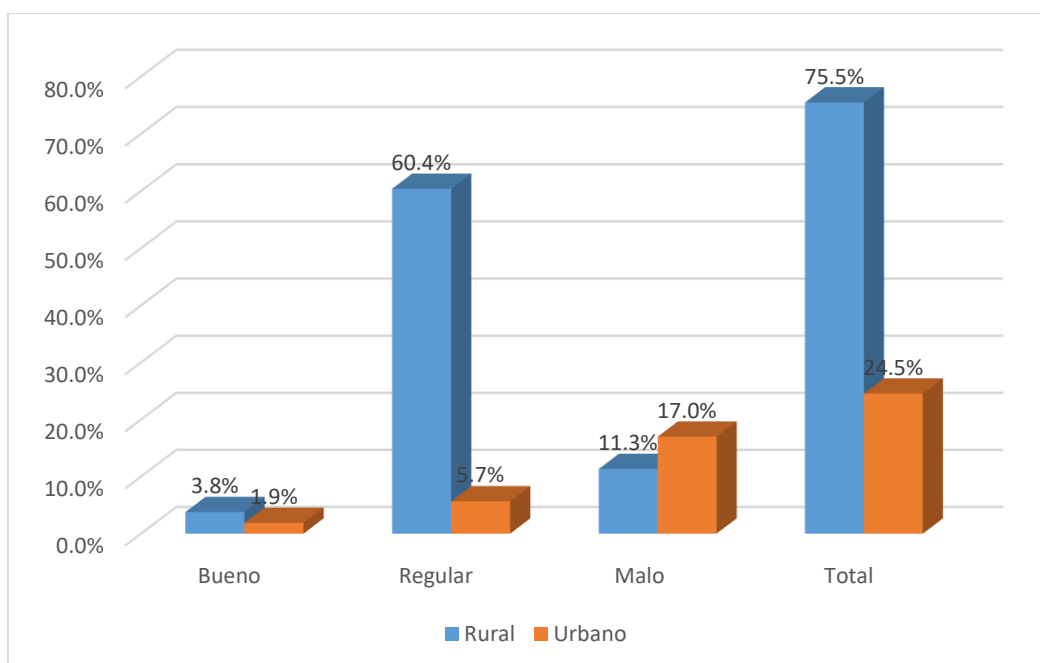
TABLA 4 RESIDENCIA Y CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN EL PUERPERIO EN MUJERES DE ACORA – 2021.

Residencia	Conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Rural	2	3.8	32	60.4	6	11.3	40	75.5
Urbano	1	1.9	3	5.7	9	17.0	13	24.5
Total	3	5.7	35	66.0	15	28.3	53	100.

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 15.135 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.005$$

FIGURA 4



Fuente: Tabla 4



La tabla y figura 4. Evidenciando el 75.5%, tuvieron residencia el medio rural, el 24.5%, tienen como residencia del medio urbano. En el nivel en el conocimiento del cuidado encontramos que el 60.4% tienen regular conocimiento, el 17% conocimiento malo y el 3.8% conocimiento bueno.

Prueba chi cuadrada calculada (15.135), mayor a chi cuadrada tabulada (5.89), con 2 gl, error de 0,005, afirmándose que existe asociación de dependencia.

Los investigadores Grande D, Lizeth M. Iquitos (2020). Encontraron en su investigación que el 66.4% de las puérperas tuvieron procedencia urbana. (6)

Existe diferencia entre la residencia urbana y rural, en la residencia rural carece de las condiciones básicas de saneamiento y muchas otras necesidades y las personas son más susceptibles a padecer de enfermedades.

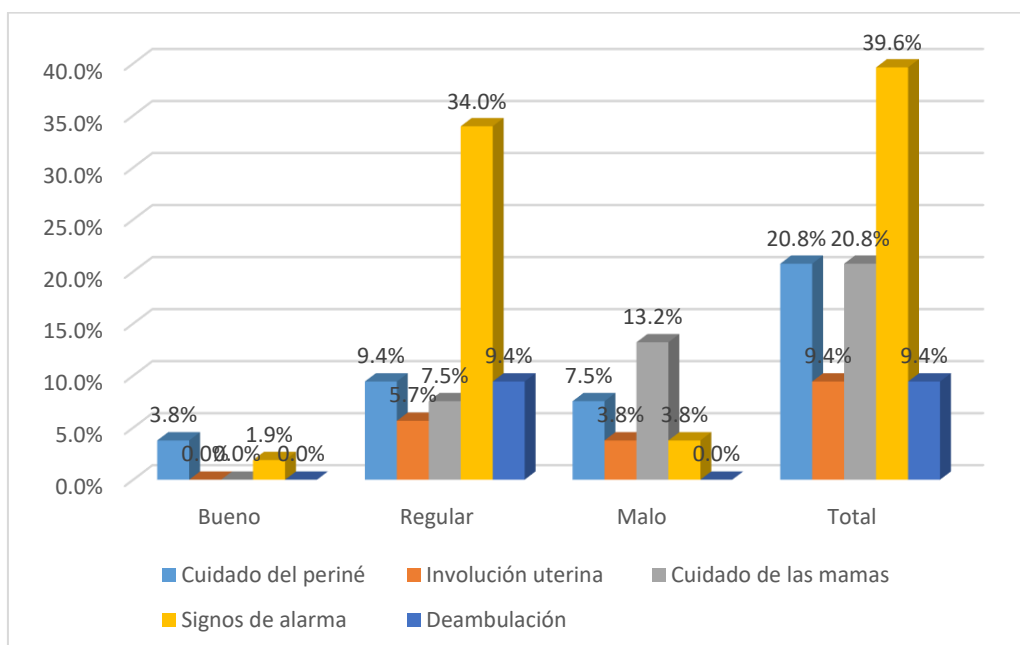
TABLA 5 CUIDADO CORPORAL Y CONOCIMIENTO EN EL PUERPERIO EN MUJERES DE ACORA – 2021.

Cuidado corporal	Conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Cuidado del periné	2	3.8	5	9.4	4	7.5	11	20.8
Involución uterina	0	0.0	3	5.7	2	3.8	5	9.4
Cuidado de las mamas	0	0.0	4	7.5	7	13.2	11	20.8
Signos de alarma	1	1.9	18	34.0	2	3.8	21	39.6
Deambulaci3n	0	0.0	5	9.4	0	0.0	5	9.4
Total	3	5.7	35	66.0	15	28.3	53	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 17.949 > X^2 \text{ tab.} = 15.508 \text{ gl: } 8 \text{ ns: } 0.022$$

FIGURA 5



Fuente: Tabla 5



La tabla y figura 5. Evidenciando las 53 mujeres, el 39.0% del total, eligieron en el cuidado corporal los signos de alarma, el 20.8% de las mujeres, eligieron el cuidado de mamas, 20.8% eligieron el cuidado del periné, 9.4% eligieron el cuidado del periné y 9.4 deambulación. En el nivel de conocimiento sobre el cuidado en el puerperio, encontramos que el 34% de las mujeres tuvieron conocimiento regular, el 13.2% conocimiento malo, el 3.8% buen conocimiento.

Prueba chi cuadrada calculada (17.749), mayor a chi cuadrada tabulada (15.508), con 8 gl, prueba es significativa y error de 0,022, afirmándose que existe asociación

Los investigadores Grandes D, Lizeth M. Iquitos (2020). Encontraron en su investigación que el 73.6% de las puérperas sobre los signos y síntomas de alarma tuvieron conocimiento regular. Las puérperas en estudio. (6).

En la presente investigación encontramos, en el cuidado corporal el 39.6% identificaron los signos de alarma

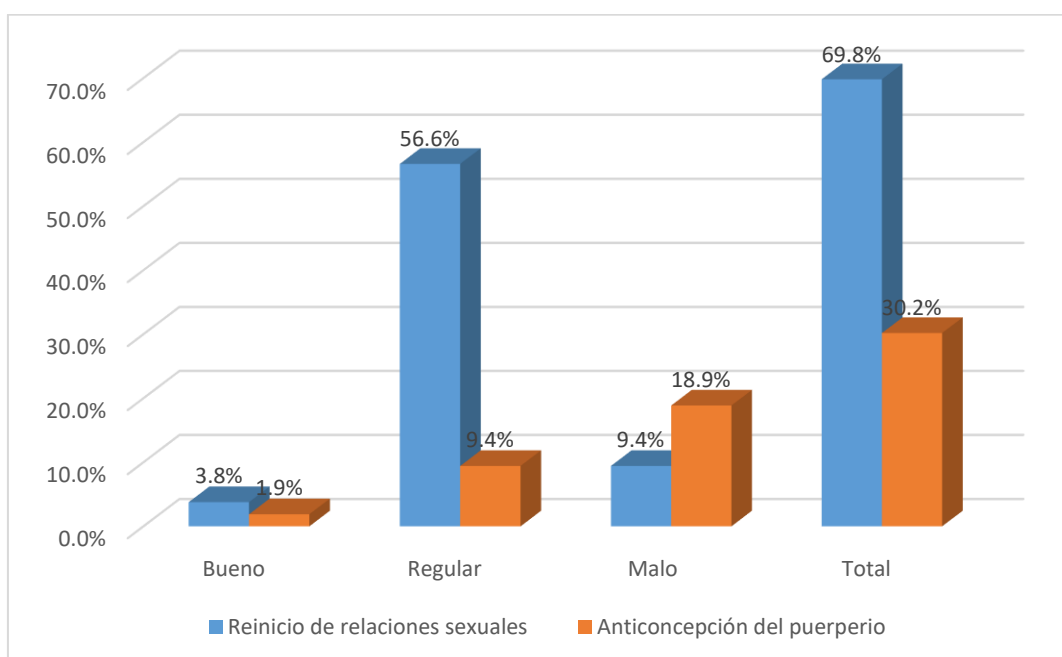
TABLA 6 SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA Y CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN EL PUERPERIO EN MUJERES DE ACORA – 2021.

Salud sexual reproductiva	Conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo		f _i	%
	f _i	%	f _i	%	f _i	%		
Reinicio de relaciones sexuales	2	3.8	30	56.6	5	9.4	37	69.8
Anticoncepción del puerperio	1	1.9	5	9.4	10	18.9	16	30.2
Total	3	5.7	35	66.0	15	28.3	53	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 13.685 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.001$$

FIGURA 6



Fuente: Tabla 6



La tabla y figura 6., El 69.8% del total, de las puérperas sobre la salud reproductiva, identificaron el reinicio de las relaciones sexuales, el 30.2% identificado la anticoncepción del puerperio. En cuanto conocimiento sobre el cuidado del puerperio, encontramos que el 56.6% de las puérperas tienen conocimiento regular, el 18.9% conocimiento malo y el 3.8% conocimiento bueno.

Chi cuadrada calculada (13.685), mayor a chi cuadrada tabulada (5.89), con 2 gl, es significativa y error de 0,001, afirmándose que existe asociación

Grandes D, Lizeth M, Iquitos (2020). Encontraron en su investigación que las puérperas alcanzaron el 96.4% de conocimiento deficiente en el campo de la salud sexual reproductiva. (6)

La educación a las puérperas es fundamental en el post parto sobre los cuidados de los factores reproductivos.

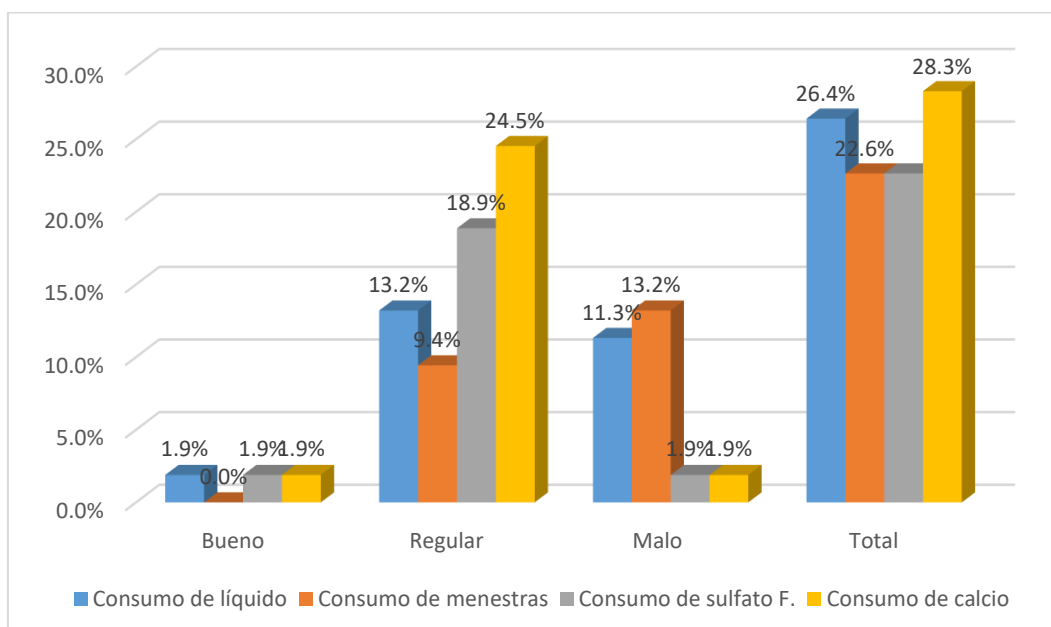
TABLA 7 CUIDADO NUTRICIONAL Y CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN EL PUERPERIO EN MUJERES DE ACORA – 2021.

Cuidado nutricional	Conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Consumo de líquido	1	1.9	7	13.2	6	11.3	14	26.4
Consumo de menestras	0	0.0	5	9.4	7	13.2	12	22.6
Consumo de sulfato F.	1	1.9	10	18.9	1	1.9	12	22.6
Consumo de calcio	1	1.9	13	24.5	1	1.9	15	28.3
Total	3	5.7	35	66.0	15	28.3	53	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 13.090 > X^2 \text{ tab.} = 12.59 \text{ gl: } 6 \text{ ns: } 0.042$$

FIGURA 7



Fuente: Tabla 7



La tabla y figura 7. Evidenciando, el 28.3% del total, en el cuidado nutricional identificaron el consumo de calcio, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 26.4% de las puérperas, identificaron consumo de líquido, en cuidado nutricional 22.6% identificaron el consumo de menestras y sulfato Ferroso. En el conocimiento encontramos el 24.5% de las puérperas tuvieron conocimiento regular, el 13.2% tuvieron conocimiento malo y el 1.9% tuvieron conocimiento bueno.

Prueba chi cuadrada calculada (13.090), mayor a chi cuadrada tabulada (12.59), con 6 gl, y error de 0,042, afirmándose que existe asociación.

Los investigadores Orihuela M, Janet J pichananki Junín (2018) Encontraron en su investigación alcanzaron un nivel regular las puérperas del autocuidado del puerperio, en la dimensión de nutrición o alimentaria. (6)

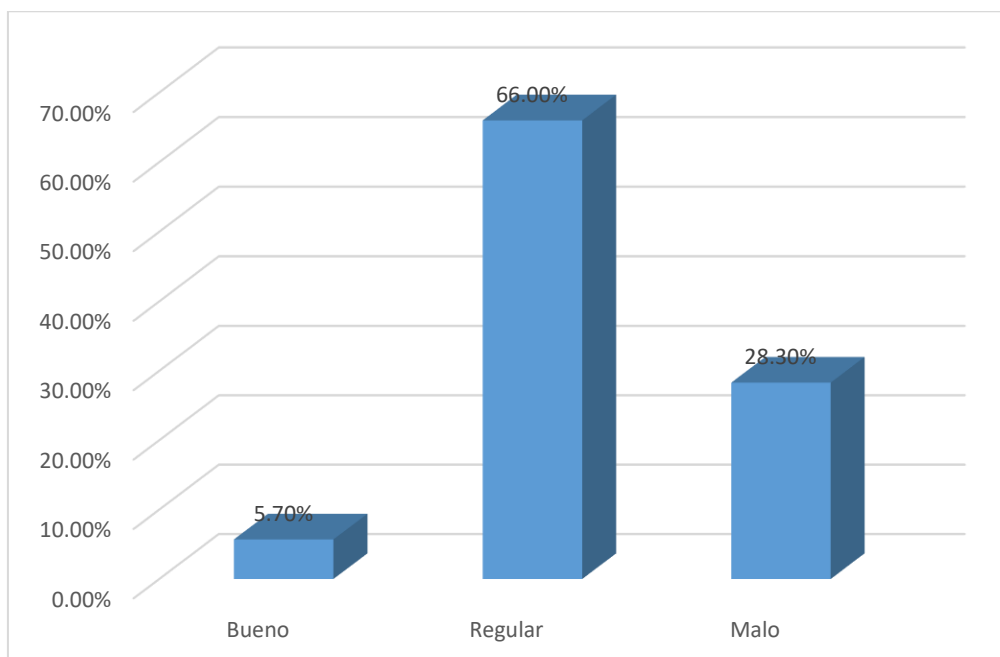
La nutrición es muy importante y en la salud gestante de puérpera y de la madre lactante donde el personal de salud debe educar continuamente sobre la importancia de la nutrición y la administración de hierro calcio en el postparto para conservar la buena salud.

TABLA 8 CLASES DE CUIDADOS EN EL PUERPERIO EN MUJERES DE ACORA – 2021

Clase de cuidado	fi	%
Bueno	3	5.7
Regular	35	66.0
Malo	15	28.3
Total	53	100.0

Fuente: Cuestionario

FIGURA 8



Fuente: Tabla 8



La tabla y figura 8. Muestra el 66.0% del total, tienen un cuidado regular, el 28.3% de las mujeres, tienen un cuidado malo y el 5.7% de las púerperas muestran un cuidado bueno, observando que el cuidado más frecuente en el puerperio es el cuidado es regular en mujeres del centro de Salud Acora 2021.

Los investigadores Orihuela M, Janeth J. Pichanaki Junin (20 18). Encontraron que el 66% tuvieron regular conocimiento, 28.3 bueno, 5.7 malo.

En el presente estudio encontramos que el 66% tienen el autocuidado regular en el puerperio. (5)

Las obstetras tienen la gran responsabilidad de educar a la paciente para el cuidado del estado de salud y enfatizar en los signos de alarma para su identificación, oportuna y así evitar la morbilidad y mortalidad materna perinatal.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se determinó, que el conocimiento sobre el cuidado del puerperio de acuerdo a. Características demográficas, cuidado corporal, cuidado de la salud sexual reproductiva y cuidado nutricional es regular en mujeres del Centro de Salud Acora 2021. Por lo que se acepta la Hipótesis planteada.
- SEGUNDA:** Se explica el conocimiento sobre el cuidado del puerperio de acuerdo a las características demográficas cómo: Edad de 20 a 37 años con el 56. 6% (NS 0.006), estado civil conviviente con el 52. 8% (NS 0.001), ocupación ama de casa con el 60 .4% (NS 0.000), residencia rural, con el 75.5% (NS 0.005), fue el cuidado regular, en mujeres del Centro de Salud Acora 2021.
- TERCERA:** Se menciona que el conocimiento sobre el autocuidado corporal del puerperio fue regular con 39.6% (NS 0.022), en mujeres del Centro de Salud Acora 2021.
- CUARTA:** Se demuestra el conocimiento del autocuidado, de la salud reproductiva del puerperio fue regular con el 69.8% (NS 0.001), en mujeres del Centro de Salud Acora 2021
- QUINTA:** Se describe el conocimiento sobre el autocuidado nutricional del puerperio fue regular con el 28.3% (NS 0.042), en mujeres del Centro de Salud Acora 2021.
- SEXTA:** Se identificó la clase de cuidado sobre el puerperio más frecuente es el cuidado regular en mujeres del Centro de Salud Acora 2021.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al jefe del Centro de Salud Acora y a las obstetras, fortalecer el conocimiento sobre el cuidado en el puerperio, para evitar las complicaciones en el post parto, a través de cursos de capacitación dirigidas al personal, con la finalidad de incrementar el conocimiento para mejorar la atención a la puérpera para que sea de calidad.
- SEGUNDA:** A las obstetras organizar atenciones integrales en los diferentes lugares de su jurisdicción, para realizar la información a la población sobre la importancia del cuidado en el puerperio, sensibilizando a la población a que acuda al establecimiento de salud, mínimamente dos veces después del parto.
- TERCERA:** A las obstetras emprender difusión sobre los signos de alarma del puerperio por medio de radial, televisiva, redes sociales, bambalinas, murales. sobre el peligro que indican estos y Así mismo adecuar un ambiente para realizar las consejerías personalizadas en el puerperio, dando a conocer en el idioma nativo, con medios educativos de sensibilización indicando ante cualquier signo de alarma en el post parto acudir al establecimiento de salud.
- CUARTA:** A las obstetras del Centro de Salud de Acora, emprender actividades preventivo-promocionales dirigidas a la población dando a conocer la importancia del reinicio de las relaciones sexuales en el post parto, las complicaciones que estos



desencadenan, medidas de higiene para disminuir las incidencias de complicaciones en el puerperio.

QUINTA: A las obstetras y personal de salud del, Centro de Salud Acora, difundir mujeres sobre el consumo de calcio y micronutrientes en el puerperio y su implicancia en el recién nacido, a través de perifoneo, murales, folletos, trípticos de salud sensibilizando a los familiares sobre la importancia del consumo de estos micronutrientes.

SEXTA: A obstetras y personal de salud emprender estrategias de acercamiento a la población para ganar la confianza y así mejorar las coberturas de atención de parto y en el puerperio a través de las visitas domiciliarias consejerías personalizadas atenciones integrales invocando que acudan al establecimiento de salud.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moreno C. A nivel mundial las puérperas se encuentran expuestas a riesgos. 88th ed. Cali: scielo.cl; 2020.
2. Perez A. En cuanto al conocimiento acerca del cuidado del puerperio. 89th ed. Cucuta: dialnet.net; 2023.
3. Cabrera E. El alto índice de ausencia de información sobre los cuidados durante el puerperio. 90th ed. Loja: revcmpinar.cu; 2023.
4. Galvez D. En todo el mundo fallecen madres. 70th ed. Montevideo: scielo.cu; 2021.
5. Mojica C. El puerperio es una fase representado por interrogantes. 99th ed. Lima: unmsm.pe; 2023.
6. Camaño E. En América Latina, 1.000.000 de mujeres sufren puerperio. 87th ed. Cali: nationalcademias.co; 2020.
7. Quispe R. Puerperas en la region Puno. 80th ed. Puno: redalyc.com; 2024.
8. Pastor R. Conocimientos, actitudes y prácticas del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva. 32nd ed. Boyaca: enfispo.co; 2021.
9. Sanchez E. Actividad física en embarazadas y su influencia en parámetros materno-fetales. 70th ed. Madrid: scielo.es; 2020.
10. Laza C. Cuidados genéricos para restablecer el equilibrio durante el puerperio. 27th ed. Habana: scielo.cu; 2021.
11. Carrera S. Intervención educativa para mejorar los conocimientos del autocuidado en puérperas. 78th ed. Bogota: dialnet.co; 2022.



12. Perez E. Estadios de la adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer: asociación con el trimestre del embarazo. 78th ed. Panama: revistas.utp.ac.pa; 2020.
13. Orihuela P. Orihuela (8), Tuvieron como propósito la información sobre cuidados puerperales. 66th ed. Lima: repositorio.uoosevelt.edu.pe; 2022.
14. Huaman L. Percepción de las puérperas en la atención humanizada del parto en el Hospital II. 79th ed. Cajamarca: repositorio.unc.edu.pe; 2020.
15. Mendoza P. Mendoza (10), tuvo como propósito Decidir el grado de información sobre el cuidado de sí mismo en el puerperio en damas que se atendieron en la Clínica. 55th ed. Lima: repositorio.utp.pe; 2020.
16. Carrion W. Creencias y prácticas de cuidado que realizan las mujeres durante el puerperio. 34th ed. Jaen: repositorio.unc.edu.pe; 2021.
17. Cosio O. Determinar autocuidado durante el puerperio. 68th ed. Cusco: repositorio.unsac.pe; 2023.
18. Chambilla E. La utilización de medicación habitual de las puérperas - Acora.. 33rd ed. Acora: repositorio.unap.pe; 2020.
19. Quispe P. Puerperio en mujeres primiparas. 33rd ed. Puno: redalyc.pe; 2020.
20. Calderon A. Calderón (15), Las comunidades nativas y amazónicas tienen esa tendencia en considerar el embarazo y parto. 22nd ed. Ayaviri: revistas.unheval.edu.pe; 2021.
21. Alvarez O. El estudio es realizado con el objetivo de analizar e interpretar el significado cultural de las creencias y costumbres de las madres. 44th ed. Puno: unap.pe; 2021.



22. Nina N. Determinar el conocimiento sobre el autocuidado del puerperio y su influencia en la infección puerperal en usuarias atendidas en el Centro de Salud Vallecito Puno 2017. 77th ed. Puno: alicia.concytec.gob.pe; 2020.
23. Lopez A. Caracteriza la información como un conjunto de pensamientos, ideas. 16th ed. Buenos Aires: mecon.gob.ar; 2022.
24. Pareja E. Niveles de conocimiento. 55th ed. Santa Cruz: univalle.bo; 2022.
25. Mendes I. Conocimiento del cuidado acuerdo a las características demográficas. 66th ed. Caracas: revista.um.vn; 2020.
26. Lopez L. El estado conyugal es significativo en la creciente experiencia de las mujeres cuando están casadas, la pareja se despierta. 72nd ed. Jaen: repositorio.utp.pe; 2023.
27. Aguilar R. Cuidados del perineo. 33rd ed. Lima: Cocytec.pe; 2024.
28. Morales E. La involución uterina. - Implica contraer y desgarrar los tejidos. 2022.
29. Morales R. Cuidados de las mamas. 8th ed. Mexico: unam.mc; 2022.
30. Fernandez P. Cuidados de mujeres. 90th ed. Buenos aires: uncu.edu.ar; 2023.
31. Guevara J. Signos de alarma - todas las mujeres después del embarazo que salen de las clínicas. 27th ed. Mexico: unanleon.ni; 2021.
32. Reinoso P. Deambulación en el post parto. 66th ed. Guadalajara: fucsalud.edu.mx; 2023.
33. Perea D. Volumen de eliminacion en el post parto. 88th ed. Cali: unal.edu.co; 2021.



34. Porras O. Conocimiento del Cuidados en la salud sexual reproductiva. 29th ed. Santiago: scielo.cl; 2020.
35. Feldman F. Uso de anticonceptivo en el embarazo. 77th ed. Montevideo: scielo.uy; 2021.
36. Alvarado B. promedio de lactancia de 10 a varias veces durante el día. 66th ed. Montevideo: scielo.uy; 2020.
37. Sarmiento M. Las damas que utilizan este método no necesitan ningún tipo de adaptación. 80th ed. Loja: espol.edu.ec; 2021.
38. Dominguez M. Condiciones que contraindican su utilización Sensibilidad. 90th ed. Madrid: iscii.es; 2021.
39. Jauregui E. Tratamiento: limpieza vulvoperineal y utilización de una crema antipruriginosa y calmante. 66th ed. Sevilla: docta.ucm.es; 2021.
40. Ministerio de salud. Inyectable de progestágeno. 23rd ed. Lima: minsa.pe; 2020.
41. Sanchez F. Estudio clinico de progestagenos. 77th ed. La paz: Udabol.bo; 2021.
42. Napoles D. Progestágeno en las mujeres gestacion. 67th ed. Cucuta: core.co; 2023.
43. Massip J. Conocimiento de los cuidados nutricionales. 44th ed. Santiago: scielo.cl; 2021.
44. Arce L. Estado nutricional en las madres. 76th ed. Cartagena: uniroja.co; 2020.
45. Reyes A. Consumo de menestras. - La puérpera requiere el consumo de menestras. 89th ed. Guayaquil: unitru.edu.ec; 2020.



46. Donato H. El uso de sulfato ferroso de hierro. 67th ed. Santiago: Scielo.cl; 2021.
47. Torres A. La utilización del calcio. 75th ed. Buenos aires: redalyc.org; 2024.
48. Bocanegra P. Cuidado en el Puerperio. 55th ed. Madre de Dios: scielo.pe; 2021.
49. Jama V. Clases de puerperio inmediato. 32nd ed. Asuncion: iicc.py; 2020.
50. Montes J. Puerperio mediato. 78th ed. Quito: uniandes.edu.ec; 2023.
51. Carpio T. Cuidado en la gestante. 30th ed. Arequipa: ucsm.edu.pe; 2021.
52. De la Cruz O. Clases de cuidado en las gestantes. 80th ed. Cochabamba: unicen.bo; 2020.
53. Gray P. Conocimiento que es la fuerza laboral y el límite que las personas. 89th ed. Cordova: scielo.ar; 2021.
54. Pelaez G. Cuidado corporal. - Es ocuparse de tu cuerpo de pies a cabeza. 67th ed. Caracas: scielo.vn; 2022.
55. Garcia O. Cuidado Nutricional. - Es la consideración respecto. 55th ed. Loreto: repositorio.unl.pe; 2024.
56. Rojas A. Cuidado Salud Sexual y Reproductiva.. 80th ed. Guadalajara: unam.mx; 2021.
57. Casero V. Cuidado. - Es cuidarse en vista de la auto información en ángulos. 70th ed. Cusco: repositorio.unsac.pe; 2022.
58. Romero F. Puerperio. - Es el período posterior al parto, donde el cuerpo materno. 78th ed. Lima: repositorio.udh.pe; 2023.
59. Guevara E. Signos de alarma. - Una alerta que requiere seguimiento. 22nd



ed. Loja: imp.ec; 2021.

60. Hernandez R. Metodologia de la investigacion. 20th ed. Mexico: Mc Hall Grill; 2020.



ANEXOS



ANEXO 1 SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

Muestra	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
1	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	1	2	2	1	1	1	3
3	1	3	3	2	2	4	2	4
4	2	1	1	1	1	1	1	1
5	2	1	1	1	1	1	1	1
6	2	1	2	1	1	1	1	1
7	2	1	2	1	1	1	1	1
8	2	1	2	1	1	1	1	1
9	2	2	2	1	1	2	1	1
10	2	2	2	1	1	2	1	1
11	2	2	2	1	1	2	1	2
12	2	2	2	1	1	3	1	2
13	2	2	2	1	1	3	1	2
14	2	2	3	1	1	3	1	2
15	2	2	3	1	1	3	1	2
16	2	2	3	1	1	4	1	3
17	2	2	3	1	1	4	1	3
18	2	2	3	1	1	4	1	3
19	2	2	3	1	1	4	1	3
20	2	2	3	1	1	4	1	3
21	2	2	3	1	1	4	1	3
22	2	2	3	1	1	4	1	3
23	2	2	3	1	1	4	1	3
24	2	2	3	1	1	4	1	3
25	2	2	3	1	1	4	1	3
26	2	2	3	1	1	4	1	4
27	2	2	3	1	1	4	1	4
28	2	2	3	1	1	4	1	4
29	2	2	3	1	1	4	1	4
30	2	2	3	1	1	4	1	4
31	2	2	3	1	1	4	1	4
32	2	2	3	1	1	4	1	4
33	2	2	3	1	1	4	1	4
34	2	2	3	2	1	5	2	4
35	2	3	3	2	1	5	2	4
36	2	3	3	2	2	5	2	4
37	2	3	3	2	2	5	2	4
38	2	3	3	3	2	5	2	4
39	3	1	1	1	1	1	1	1
40	3	1	1	2	1	1	1	1
41	3	1	1	2	1	1	1	1
42	3	1	1	2	1	1	1	2
43	3	1	1	2	1	2	1	2
44	3	1	1	2	1	2	2	3
45	3	1	2	2	2	3	2	1
46	3	1	2	2	2	3	2	1



47	3	2	2	2	2	3	2	1
48	3	2	2	2	2	3	2	2
49	3	2	2	2	2	3	2	2
50	3	2	2	2	2	3	2	2
51	3	3	2	2	2	3	2	2
52	3	3	3	3	2	4	2	2
53	3	3	3	3	2	4	2	4

Medidas simétricas

	Valor	Error estandarizado		Significaciór aproximada
		Tau-b de Kendall	T aproximada	
Ordinal por ordinal	,534	,134	3,858	,000
N de casos válidos	53			

La prueba de medidas simétricas Tau-b de Kendall, muestra un valor de significancia de 0.000 con un valor de 0.534, demostrando la hipótesis de investigación, donde el conocimiento influye de manera directa y significativa sobre el autocuidado de acuerdo a las características demográficas, corporal, salud sexual reproductiva y nutricional en el puerperio es de nivel regular en mujeres del centro de salud Acora 2021.

Prueba de hipótesis

Hipótesis específica 1.

Ha: El conocimiento en el autocuidado de acuerdo a las características demográficos en el puerperio es de nivel regular en mujeres del centro de salud acora 2021

Ho: El conocimiento en el autocuidado de acuerdo a las características demográficos en el puerperio no es de nivel regular en mujeres del centro de salud acora 2021

Características Demográficas	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Edad	14.529	4	0.006
Estado civil	18.636	4	0.001
Ocupación	29.006	4	0.000
Residencia	15.135	2	0.005

De acuerdo a los resultados estadístico de la prueba chi cuadrada calculada se observa que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada en la dimensión de las características demográficas, además las probabilidades de error son menores al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre las variables, donde el conocimiento en el autocuidado de acuerdo a las características demográficos en el puerperio es de nivel regular en mujeres del centro de salud acora 2021

Hipótesis específica 2.

Ha: El conocimiento en el autocuidado corporal, del puerperio es de nivel regular en mujeres del centro de salud de Acora 2021.

Ho: El conocimiento en el autocuidado corporal, del puerperio no es de nivel regular en mujeres del centro de salud de Acora 2021.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,949	8	,022
Razón de verosimilitud	19,152	8	,014
Asociación lineal por lineal	1,323	1	,250
N de casos válidos	53		

De acuerdo a los resultados estadísticos la prueba chi cuadrada calculada es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión autocuidado corporal, además la probabilidad de error es de 0.022 siendo esta menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre las variables, demostrando la hipótesis de investigación, donde el conocimiento en el autocuidado corporal, del puerperio es de nivel regular en mujeres del centro de salud de Acora 2021.

Hipótesis específica 3.

Ha: El conocimiento en el cuidado de la salud sexual reproductiva en el puerperio es de nivel regular en mujeres del centro de salud de Acora 2021.

Ho: El conocimiento en el cuidado de la salud sexual reproductiva en el puerperio no es de nivel regular en mujeres del centro de salud de Acora 2021.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,885	2	,001
Razón de verosimilitud	13,298	2	,001
Asociación lineal por lineal	8,808	1	,003
N de casos válidos	53		

De acuerdo a los resultados estadísticos la prueba chi cuadrada calculada es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión cuidado de la salud sexual reproductiva, además la probabilidad de error es de 0.001 siendo ésta menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre las variables, demostrando la hipótesis de investigación, donde el conocimiento en el cuidado de la salud sexual reproductiva en el puerperio es de nivel regular en mujeres del centro de salud de Acora 2021.

Hipótesis específica 4.

Ha: El conocimiento en el cuidado nutricional del puerperio es de nivel regular en mujeres del centro de salud Acora 2021.

Ho: El conocimiento en el cuidado nutricional del puerperio no es de nivel regular en mujeres del centro de salud Acora 2021.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,090	6	,042
Razón de verosimilitud	14,554	6	,024
Asociación lineal por lineal	6,144	1	,013
N de casos válidos	53		

De acuerdo a los resultados estadístico la prueba chi cuadrada calculada es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión cuidado nutricional, además la probabilidad de error es de 0.042, siendo esta menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre las variables, demostrando la hipótesis de investigación, donde el conocimiento en el autocuidado nutricional del puerperio es de nivel regular en mujeres del centro de salud Acora 2021.

Hipótesis específica 5.

Ha: El cuidado más frecuente en el puerperio es el cuidado es regular en mujeres del centro de Salud Acora 2021.

Ho: El cuidado más frecuente en el puerperio es el autocuidado no es regular en mujeres del centro de Salud Acora 2021.

Coeficiente 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 (28.34)
- S_t^2 = Varianza total (4.220)
- K = Número de ítems (10)
- n = Tamaño de la muestra piloto (40 Usuarios)

Reemplazando datos se obtuvo:

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left(1 - \frac{4.220}{28.34} \right) = 0.946$$

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es alto con 0,946 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	2	2	2	2	2	1	1	1	1
5	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
6	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1



7	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
8	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
9	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
10	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
11	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2
12	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2
13	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2
15	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2
16	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2
17	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2
18	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2
19	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2
20	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2
21	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2
22	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
23	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
24	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
25	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
26	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
27	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
28	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
29	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2
30	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
36	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
37	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
38	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2
39	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2
40	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2



ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOCUIDADO EN EL PUERPERIO EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD ACORA 2021

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN
Problema General PG.- ¿Cuál es el conocimiento sobre el autocuidado en el puerperio en mujeres del centro de salud Acora 2021?	Objetivo general OG. - Determinar el conocimiento sobre el autocuidado en el puerperio en mujeres del centro de salud Acora 2021	Hipótesis General HIG. - El conocimiento sobre el autocuidado en el puerperio en mujeres del centro de salud Acora 2021 es de nivel bajo.	Independiente Conocimiento	1.1 Conocimiento y Características demográficas 1.2 Conocimiento en salud sexual y reproductiva 1.3 Cuidado nutricional 1.4 Conocimiento en el cuidado nutricional	1.1.5 Edad 1.1.6 Estado civil 1.1.7 Ocupación 1.1.8 Residencia 1.2.3 Cuidado del periné 1.2.4 Involución uterina 1.2.3 Cuidado de las mamas 1.2.4 Signos de alarma 1.2.5 Deambulacion. 1.3.1 Reinicio de las relaciones sexuales. 1.3.2 Anticoncepción del puerperio. 1.4.1 Consumo de líquidos. 1.4.2 Consumo de menestras. 1.4.3 Consumo de sulfato ferroso. 1.4.4 Consumo de calcio	a) < de 19 años b) años 20 a 37 años c) 38 años a más a) Casado b) Soltero c) Conviviente a) Ama de casa b) Comerciante c) Otro a) Rural b) Urbano Cuestionario de conocimiento de cuidado en el puerperio. Cuestionario de conocimiento de cuidado en el puerperio. Cuestionario de conocimiento de cuidado en el puerperio.



Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específica	Dependiente	2.1 Clases de cuidado		
<p>PE 1.- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre el autocuidado del puerperio de acuerdo a las características demográficas en mujeres del centro de salud Acora 2021?</p> <p>PE 2.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cuidado corporal en el autocuidado del puerperio en mujeres del centro de salud de Acora 2021?</p> <p>PE 3.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en el cuidado de la salud sexual reproductiva en el autocuidado del puerperio en mujeres del centro de salud Acora 2021?</p> <p>PE 4.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en el cuidado nutricional en el autocuidado del puerperio en mujeres del centro de salud Acora 2021?</p> <p>PE 5.- ¿Cuál es el autocuidado en el puerperio más frecuente en mujeres del centro de salud Acora 2021?</p>	<p>OE1.- Explicar las características demográficas de acuerdo al conocimiento sobre el autocuidado del puerperio en mujeres del Centro de Salud Acora 2021</p> <p>OE2.- Mencionar el nivel de conocimiento sobre el cuidado corporal en el autocuidado del puerperio en mujeres del centro de salud Acora 2021</p> <p>OE3.- Demostrar el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud sexual reproductiva en el autocuidado del puerperio en mujeres del centro de salud Acora 2021.</p> <p>OE4.- Describir el nivel de conocimiento sobre el autocuidado nutricional en el autocuidado del puerperio en mujeres del centro de salud Acora 2021.</p> <p>OE5.- Identificar cual es la clase más frecuente del autocuidado del puerperio en mujeres del centro de salud Acora 2021</p>	<p>HE1.- El conocimiento en el autocuidado de acuerdo a las características demográficas en el puerperio, es de nivel bajo en mujeres del centro de salud acora 2021.</p> <p>HE2.- El nivel de conocimiento en el cuidado corporal en el autocuidado del puerperio es de nivel bajo en mujeres del centro de salud de Acora 2021</p> <p>HE3.- El nivel de conocimiento en el cuidado de la salud sexual reproductiva en el autocuidado del puerperio es de nivel bajo en mujeres del centro de salud de Acora 2021</p> <p>HE4.- El nivel de conocimiento en el cuidado nutricional en el autocuidado del puerperio es de nivel bajo en mujeres del centro de salud Acora 2021</p> <p>HE5.- El autocuidado más frecuente en el puerperio es el autocuidado es malo en mujeres del centro de Salud Acora 2021.</p>	Autocuidado en el puerperio	2.1 Clases de cuidado	2.1.1. Cuidado bueno.	28 preguntas respondidas verdaderas cuidado bueno
					2.1.2 Cuidado regular.	25* 27 preguntas respondidas cuidado regular.
					2.1.3. Cuidado bajo	< 24 preguntas respondidas cuidado malo



ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

CUESTIONARIO

El presente cuestionario es parte del proceso de investigación titulado **Conocimiento sobre el autocuidado en el puerperio en mujeres del Centro de Salud de Acora 2021**, por lo cual se le ruega contestar con total sinceridad:

1.1 Características demográficas

1.- ¿Cuántos años tiene usted?

- a) < 19 años
- b) 20 a 37 años
- c) 38 a mas

2.- ¿Cuál es su estado civil?

- a) Casada
- b) Soltera
- c) Conviviente

3.- ¿A qué se dedica usted?

- a) Ama de casa
- b) Comerciante
- c) Otros

4.- ¿Dónde radica usted?

- a) Rural
- b) Urbano

NOMBRE COMPLETO : _____

DNI : _____

Cuestionario para el conocimiento sobre el cuidado en el puerperio

Para el conocimiento sobre el cuidado en el puerperio del centro de salud de Acora 2021.

Las participantes deberán responder las preguntas de acuerdo a lo indicado.

Marque con una (X) en verdadero (V) o falso (F) según su criterio

1.-Conocimiento

CUIDADO CORPORAL	V	F
1. La higiene de los genitales se debe realizar con agua y jabón		
2. La higiene genital debe realizarse de adelante hacia atrás y mantener seco las partes genitales si se tiene herida por el corte en el parto		
3. La higiene genital se debe realizarlo mínimo dos veces al día.		
4. Se debe ingresar los dedos a la vagina para realizar su aseo después del parto.		
5. No es necesario regresar al hospital para el retiro de los puntos ya que se absorben solos.		
6. La ropa interior debe ser de preferencia de licras.		
7. Se debe ir a la semana de parto para el control y cuidado al establecimiento de salud.		
8. El masaje al útero después del parto debe realizarlo constantemente para evitar hemorragias		
9. Se debe lavar las manos antes y después de dar de amamantar al bebé		
10. Se realiza la higiene de las mamas antes y después de dar de lactar al bebé.		
11. Es necesario lactar en forma continua y adecuada al bebé para evitar grietas o que se congestionan (hinchán) los pezones.		
12. El dolor intenso y pérdida de secreciones o flujos blanquecinos (pus) en la zona de los puntos no son señales de alarma.		
13. La fiebre, escalofrío y el dolor de cabeza no son señales de alarma.		
14. Mamas de color rojo, hinchado y dolor al tocar es una señal de alarma.		
15. El sangrado normal después del parto es semejante a la menstruación, y no tiene mal olor		
16. Cuando hay dolor leve tipo cólicos después del parto no necesita medicamentos es algo normal.		
17. La deambulación después de un parto sin complicaciones ayuda a la recuperación.		
18. Se necesita estar en reposos continuo y no hacer nada después del parto		
CUIDADO EN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	V	F
19. Para el reinicio de las relaciones sexuales se debe espera como mínimo 42 días después del parto.		
20. Se debe usar la ampolla de 3 meses como método anticonceptivo después del parto.		
21. No se debe usar los anticonceptivos orales combinados (pastillas) como método anticonceptivo después del parto.		
CUIDADO NUTRICIONAL	V	F



22. Se debe ingerir abundante líquido después del parto		
23. Se debe consumir menestras después del parto.		
24. Se debe consumir a diario suplementación de sulfato ferroso hasta los 2 meses después del parto acompañado de líquidos con cítricos (limonada, naranjada...).		
25. Se debe consumir leche, queso y yogurt ricos en calcio después del parto		
26. La sangrecita de pollo, bazo e hígado de pollo y res cocido son ricos en hierro y se deben consumir después del parto.		
27. Los alimentos con contenido de hierro pueden tomarse con cualquier líquido: café, leche, te.		
28. Se debe comer después del parto 3 comidas principales y 2 refrigerios.		
2.AUTOCUIDADO EN EL -PUERPERIO		
1.- Cuidado bueno 28 preguntas verdaderas respondidas.		
2.- Cuidado regular 25 preguntas verdaderas respondidas.		
3.- Cuidado Malo menor de 24 preguntas verdaderas respondidas.		

ANEXO 4 INSTRUMENTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN EL
PUERPERIO EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD DE ACORA 2021
Nombre del Juez: Roxsana Castro Ramos
Especialidad: Salud Sexual Reproductiva
Colegiatura: 39710 Fecha: 20 - JULIO - 2022

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

Se ha considerado:

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

Roxsana Castro Ramos
OBSETRA
C.O.P. 39710



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN EL PUERPERIO EN MUJERES CENTRO DE SALUD DE ACORA 2021
 Nombre del Juez: GRISMERY JHANETT CALLA CALLA
 Especialidad: MONITOREO FETAL Y ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA
 Colegiatura: 24809 Fecha: 05 - AGOSTO - 2022

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

Se ha considerado:

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


 Grismerly Jhanett Calla Calla
 Colegiatura
 C.O. 24809



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN EL PUERPERIO EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD ACORA 2021
 Nombre del Juez: LISBET ARCATA ESCOBAR
 Especialidad: EMERGENCIAS OBSTETRICAS
 Colegiatura: 26870 Fecha: 30 - JULIO - 2022

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

Se ha considerado:

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


 Lisbet Arcata Escobar
 COP N° 26870
 OBSTETRA



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 03 - 01 - 2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: LESLY AZUCENA RODRIGUEZ QUISPE

Dirección: JR. PASCO 415

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 76322186

Teléfono: 917521415 email: lesly.azucena.99@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. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO EN EL PUERPERIO EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD DE ACORA 2021

Palabras claves, (3 a 5 términos): Conocimiento, cuidados del puerperio en mujeres.

¿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, entré 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.

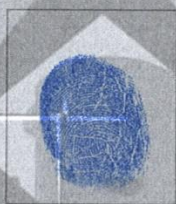
En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

Firma de Autor



huella digital

03 - 01 - 2025

Fecha