



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

**CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO DURANTE EL
PUERPERIO EN MADRES DE PARTO EUTÓCICO
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO Y
HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR, 2023**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

**AUTORES : BACH. DAVILA LUQUE GÉNESIS BETZABE
BACH. RUIZ MELENDEZ CELESTE IBETH**

ASESOR : OBST. MGR. GINO GAYOSO SOSA

San Juan Bautista – Maynas-Loreto

2023

CONSTANCIA DE ANTIPLAGIO



"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El Presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO DURANTE EL PUERPERIO
EN MADRES DE PARTO EUTÓCICO ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO Y HOSPITAL
IQUITOS CÉSAR GARAYAR, 2023."**

De las alumnas: **GÉNESIS BETZABE DÁVILA LUQUE Y CELESTE IBETH RUIZ MELENDEZ**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **17% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 01 de Diciembre del 2023.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jorge L. Tapullima Flores', is written over a light blue circular stamp.

Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del Comité de ética - UCP

Resultados_UCP- OBSTETRICIA -2023-T- CELESTE RUIZ Y GENESIS DAVILA-V2

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.grafiati.com Fuente de Internet	2%
2	www.doccity.com Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	1library.co Fuente de Internet	1%
5	vdocumento.com Fuente de Internet	1%
6	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	revistas.unica.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	renatiqa.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
9	www.coursehero.com Fuente de Internet	

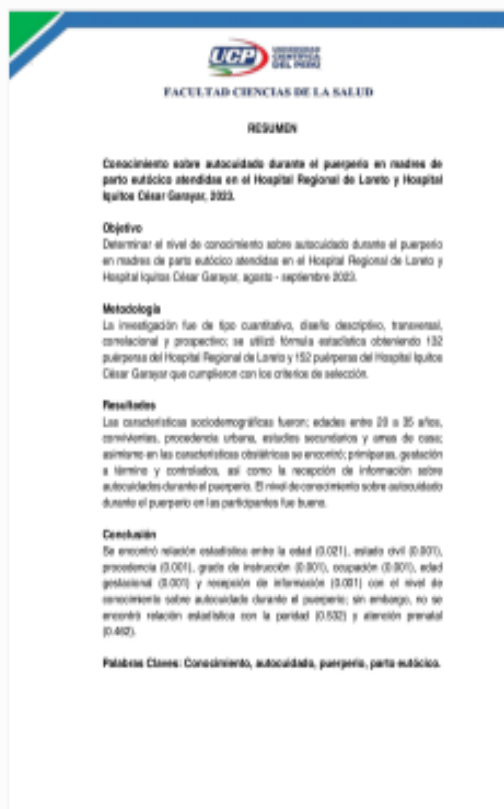


Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Génesis Betzabe Davila Luque
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Resultados_UCP- OBSTETRICIA -2023-T- CELESTE RUIZ Y GEN...
Nombre del archivo:	BSTETRICIA_-2023-T-_CELESTE_RUIZ_Y_GENESIS_DAVILA-VI-R...
Tamaño del archivo:	895.55K
Total páginas:	51
Total de palabras:	8,535
Total de caracteres:	47,601
Fecha de entrega:	30-nov.-2023 10:55a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre...	2243147187



DEDICATORIA

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy actualmente, por confiar en mis firmes decisiones, son ustedes el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, sembraron en mí la base de responsabilidad y deseos de superación. Con sus reglas y libertades, me impulsaron continuamente para alcanzar mis anhelos, cada logro, cada objetivo alcanzado se los debo a ustedes. Gracias Madre y Padre.

GÉNESIS BETZABE DÁVILA LUQUE.

A mis padres por ser ejemplo de superación y lucha constante, por haberme inculcado valores y principios inalterables, por sus consejos, por el apoyo incondicional A Gilson Oliveira Lopez (mi segundo padre) que me enseñó que la vida es una montaña cuesta arriba “puedes descansar, y retroceder solo para tomar impulso, pero nunca dejar de avanzar” partió a la eternidad, sin embargo vive y vivirá en nuestros corazones. A mis hermanos por la complicidad y el apoyo. Un reconocimiento especial a mi madre, por ser modelo de resiliencia, por cada noche en vela que paso a mi lado previas a un examen o presentación importante, por ser mi guía y ejemplo más perfecto que Dios pudo regalarme.

CELESTE IBETH RUIZ MELENDEZ.

AGRADECIMIENTO

A todas aquellas personas que de alguna u otra manera han estado en mi camino profesional, familia, amigos, a Dios porque me ha dado la fortaleza de seguir adelante en mis momentos de quebranto y debilidades, a la vida porque cada día me demuestra que es maravillosa y me permite vivirla.

GÉNESIS BETZABE DAVILA LUQUE.

A toda mi familia, a Dios por haber puesto en el camino a las personas adecuadas, cada una de ellas con una enseñanza y sabiduría particular, a mis docentes y amigos por ser parte del proceso en la búsqueda de la excelencia académica.

CELESTE IBETH RUIZ MELENDEZ.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 673-2023-UCP-FCS, del 18 de mayo de 2023**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

✚ Obst. Mgr. Elizabeth Rosario García Ludeña	Presidente
✚ Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno	Miembro
✚ Obst. Natalik Beatriz Espinoza Ramírez	Miembro

Como Asesor: **Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa.**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 12:00 m. horas, del día jueves 07 de diciembre de 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico, del Programa Académico de OBSTETRICIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO DURANTE EL PUERPERIO EN MADRES DE PARTO EUTÓCICO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO Y HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR, 2023.**

Presentado por las sustentantes:
GENESIS BETZABE DAVILA LUQUE
CELESTE IBETH RUIZ MELENDEZ

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **OBSTETRA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

..... *Ab. S. ve. l. f. c. s. satisfactoriamente*

El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** *Unanimidad*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

Obst. Mgr. Elizabeth Rosario García Ludeña
Presidente

Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno
Miembro

Obst. Natalik Beatriz Espinoza Ramírez
Miembro

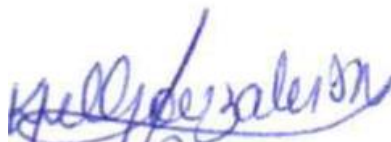
CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACIÓN

TESIS, DENOMINADO: CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO DURANTE EL PUERPERIO EN MADRES DE PARTO EUTÓCICO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO Y HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR, 2023.



Obst. Mgr. Elizabeth Rosario García Ludeña
Presidente



Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno
Miembro



Obst. Natalik Beatriz Espinoza Ramírez
Miembro



Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa
Asesor

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pg.
Portada	i
Constancia de originalidad de la tesis	ii
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Acta de sustentación de tesis	vii
Hoja de aprobación	viii
Índice de contenido	ix
Índice de tablas	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	14
1.1. Antecedentes de estudio	14
1.2. Bases teóricas	17
1.3. Definición de términos básicos	21
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	22
2.1. Descripción del problema	22
2.2. Formulación del problema	24
2.2.1. Problema general	24
2.2.2. Problemas específicos	24
2.3. Objetivos	25
2.3.1. Objetivo general	25
2.3.2. Objetivos específicos	25
2.4. Justificación	26
2.5. Hipótesis	27
2.6. Variables	27
2.6.1. Identificación de las variables	27
2.6.2. Definición conceptual y operacional de las Variables	28
2.6.3. Operacionalización de las variables	29

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	33
3.1. Tipo y diseño de investigación	33
3.2. Población y Muestra	33
3.3. Técnica, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	35
3.4. Procedimiento y análisis de datos	36
3.5. Protección de los derecho humanos	36
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	37
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN. CONCLUSIONES. RECOMENDACIONES	44
5.1. Discusión	44
5.2. Conclusiones	47
5.3. Recomendaciones	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	55
Anexo 1. Consentimiento informado	
Anexo 2. Ficha de recolección de datos	
Anexo 3. Matiz de consistencia	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características Sociodemográficas de las puérperas de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023.	24
Tabla 2. Características Obstétricas de las puérperas de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023.	26
Tabla 3. Nivel de Conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023.	28
Tabla 4. Características sociodemográficas y Nivel de concomimiento sobre autocuidado de las puérperas; Hospital Regional Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023.	29
Tabla 5. Características obstétricas y Nivel de concomimiento sobre autocuidado de las puérperas; Hospital Regional Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023.	30

RESUMEN

Conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, 2023.

Objetivo

Determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto - septiembre 2023.

Metodología

La investigación fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, transversal, correlacional y prospectivo; se utilizó fórmula estadística obteniendo 132 puérperas del Hospital Regional de Loreto y 152 puérperas del Hospital Iquitos César Garayar que cumplieron con los criterios de selección.

Resultados

Las características sociodemográficas fueron; edades entre 20 a 35 años, convivientes, procedencia urbana, estudios secundarios y amas de casa; asimismo en las características obstétricas se encontró; primíparas, gestación a término y controlados, así como la recepción de información sobre autocuidados durante el puerperio. El nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en las participantes fue bueno.

Conclusión

Se encontró relación estadística entre la edad (0.021), estado civil (0.001), procedencia (0.001), grado de instrucción (0.001), ocupación (0.001), edad gestacional (0.001) y recepción de información (0.001) con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio; sin embargo, no se encontró relación estadística con la paridad (0.296) y atención prenatal (0.462).

Palabras Claves: Conocimiento, autocuidado, puerperio, parto eutócico.

ABSTRACT

Knowledge about self-care during the postpartum period in mothers with eutocic birth attended at the Loreto Regional Hospital and Iquitos César Garayar Hospital, 2023.

Objective

To determine the level of knowledge about self-care during the postpartum period in mothers with normal birth attended at the Loreto Regional Hospital and Iquitos César Garayar Hospital, August - September 2023.

Methodology

The research was quantitative, descriptive, cross-sectional, correlational and prospective; A statistical formula was used to obtain 132 puerperal women from the Loreto Regional Hospital and 152 puerperal women from the Iquitos César Garayar Hospital who met the selection criteria.

Results

The sociodemographic characteristics were; ages between 20 to 35 years, cohabitants, urban origin, secondary education and housewives; Likewise, in the obstetric characteristics it was found; primiparous, full-term and controlled gestation, as well as receiving information on self-care during the postpartum period. The level of knowledge about self-care during the postpartum period in the participants was good.

Conclusion

A statistical relationship was found between age (0.021), marital status (0.001), origin (0.001), level of education (0.001), occupation (0.001), gestational age (0.001) and receipt of information (0.001) with the level of knowledge about self-care during the postpartum period; However, no statistical relationship was found with parity (0.296) and prenatal care (0.462).

Key Words: Knowledge, self-care, puerperium, safe delivery.

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de Estudio

Internacionales:

Cando A. realizo un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado en puérperas, Hospital Moreno Vázquez Gualaceo 2020. Investigación transversal con 71 participantes. Encontró conocimiento adecuado sobre autocuidado; seguido de frecuencia de lactancia (84.5%), signos de alarma (81.7%), higiene (80.3%), cuidado de mamas (33.8%) y alimentación (32.4%) (1).

Aguilar R. realizo una investigación para evaluar el nivel de conocimiento sobre autocuidado en puérperas, Hospital Dr. Luis “Chicho” Fábrega 2019. Investigación observacional prospectiva con una muestra de 30 participantes. Tuvieron edades entre 35 a 40 años (47%), procedencia urbana (37%), estudios primarios (40%), segundigestas (43%), tienen adecuado conocimiento sobre los signos de alarma (67%), higiene (97%), alimentación adecuada y cuidados de la mama (100%) (2).

Trejo P. et al. Investigaron la asociación entre el conocimiento y acciones de autocuidado en el puerperio en el Hospital público de Zacatecas 2019. Estudio correlacional y transversal en una muestra de 89 puérperas. Encontraron nivel de conocimiento suficiente sobre autocuidado en el puerperio en un 44.9% (3).

Acosta L. et al. Realizaron un estudio para determinar el nivel de información sobre autocuidado en puérperas, Hospital “María de la Dulce espera” 2017. Investigación observacional y transversal en una muestra de 50 puérperas. El promedio de edad fue de 29 años, convivientes (46%), estudios primarios (36%), ama de casa (86%),

además de nivel de información bueno sobre autocuidado puerperal (86%) en las dimensiones alimentación (62%), higiene (84%), cuidado de mama (62%), signos de alarma (82%) y actividades sexuales (92%) (4).

Ortiz M. realizó una investigación para determinar el conocimiento sobre autocuidado en episiotomía y signos de infección. Estudio transversal prospectivo. Encontró que las participantes tienen conocimiento inadecuado (78%), seguido de deficiencia en el reconocimiento de signos de herida infectada, además la mayoría fue primípara, mayores de 18 años, convivientes, baja escolaridad y sin ocupación (5).

Nacionales:

Aquino J. en su investigación determinó el nivel de conocimiento sobre autocuidado en el puerperio y del recién nacido en el Hospital Regional Docente 2020. Estudio transversal en una muestra de 178 puérperas. Encontró edades de 35 años a más (24.7%), estudios secundarios (27.5%), convivientes (74.7%), ama de casa (76.4%), primíparas (56.2%), gestación a término (80.3%), 1 a 5 CPN (59.6%), tuvieron un conocimiento inadecuado (53.4%) (6).

Saavedra R. realizó una investigación para determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado en el puerperio, Hospital Lanfranco La Hoz 2020. Estudio transversal con una muestra de 50 puérperas. Encontró un nivel de conocimiento alto sobre autocuidado (48%), seguido de las dimensiones; cuidado de mamas (48%), alimentación (46%), higiene (44%), estado de ánimo (50%) y reposo (44%) (7).

Comentero S, Valeriano A. realizaron un estudio para conocer el nivel de conocimiento y práctica sobre el autocuidado durante el puerperio, CS San Jerónimo 2019. Investigación transversal y prospectiva con una

muestra de 62 puérperas. Encontraron edades entre 31 a 40 años (50%), convivientes (74%), estudios superiores (58%), ama de casa (68%), católicas (78%), multíparas (55%), 6 a más APN (74%), 37 a 40 semanas (81%) y nivel de conocimiento alto en un 51% (8).

Mendizabal J. realizó una investigación para determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado puerperal, Hospital Apoyo Pichanaki 2018. Estudio observacional y prospectivo con la participación de 50 puérperas. Tuvieron edades entre 16 a 24 años (46%), estudios secundarios (28%), conocimiento alto sobre autocuidado (66%), en sus dimensiones; mama (48%) alto, alimentación (72%) regular (9).

Mendoza M. realizó una investigación para determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio, Hospital San Juan de Lurigancho 2017. Estudio transversal y prospectivo con una muestra de 176 puérperas. Tuvieron nivel de conocimiento regular sobre autocuidado (61.3%), estudios secundarios (65.9%), convivientes (86.3%), cuidado corporal (49.4%) y nutrición (52.8%) (10).

Regionales:

Grández L. realizó una investigación para determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado puerperal, Hospital Apoyo Iquitos 2020. Estudio transversal y prospectiva con una muestra de 110 puérperas. Encontró edades entre 20 a 35 años (64.5%), estudios secundarios (46.4%), procedencia urbana (66.4%), conviviente (78.2%), ama de casa (80.9%), multíparas (61.8%), conocimiento bueno (86.4%), higiene (96.4%), mamas (99.1%) y signos de alarma (73.6%) (11).

Chávez M. realizó un estudio para determinar el conocimiento sobre autocuidado en puérperas, Hospital Iquitos César Garayar 2019. Investigación transversal y prospectivo con la participación de 204 puérperas. Tuvieron edades entre 20 a 34 años (64.2%), estudios secundarios (64.2%), convivientes (81.4%), procedencia urbano marginal (62.3%), no traban (87.3%), multíparas (53.4%), gestación a término y tuvieron nivel de conocimiento bajo (51.0%) (12).

1.2 Bases teóricas

El conocimiento

Es definido como la suma de hechos y principios que se adquieren a lo largo de la vida como resultado del aprendizaje y experiencia, originando cambios en el pensamiento, acciones y actividades (13). Sin embargo, para otros autores como PIAGET menciona que se debe de construir, ya que no se recibe de forma pasiva, sino de manera activa, teniendo en cuentas ciertas características:

- Elementos fundamentales como el sujeto y objeto, así como su correlación.
- Expresión por medio del lenguaje y el pensamiento, basado en la realidad.
- Verdad objetiva (15).

Para BUNGE se clasifica como:

Conocimiento vulgar: basado en el modo de conocer, es superficial, adquirido al contacto directo con las personas que nos rodean (14).

Conocimiento científico:

- Racional: se explica mediante análisis basado en conjeturas, formulas, enunciados, conceptos, entre otros.
- Fáctico: con hechos y análisis.
- Objetivo: Los acontecimientos se describen y presentan tal cual son.

- Metódico: Mediante una búsqueda intencionada, a través de un planteamiento, utilizando métodos validos (13).

Niveles de conocimiento:

- Descriptivo: Consiste en captar un objeto a través de los sentidos tales como la vista.
- Conceptual: llamado también empírico, empleando la intuición, no hay dimensiones ni estructuras universales.
- Teórico: mediante representaciones invisibles e inmateriales, a diferencia del descriptivo que es singular y el teórico universal (14).

Autocuidado

La Organización Mundial de la Salud lo define como “La capacidad de los individuos, familias y comunidades para promover salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacerles frente a las enfermedades con o sin el apoyo de la atención médica” (17).

Puerperio

Se inicia al termino de la expulsión de la placenta y tiene una duración de 6 semanas aproximadamente; desarrollándose cambios fisiológicos anatomo funcional, con un retorno gradual al estado pregravídico, estableciéndose la lactancia materna (18).

Las prácticas de autocuidado se realizan a favor de mantener la vida, salud y bienestar, adquiriendo especial relevancia durante el puerperio, ya que la madre necesita adaptarse en forma progresiva y saludable (9); comprende:

- Masajes abdominales: colocando una mano sobre la zona baja del abdomen a fin de estimular el útero, ayudando a la involución uterina.
- La higiene general y perineal diario, utilizando jabones neutros o de glicerina, acompañado de agua tibia a fría.

- Para los cuidados de la mama se debe valorar su consistencia, color, tamaño y protrusión del pezón, con higiene diario y antes de amamantar al bebe.
- La alimentación debe ser balanceada con alto valor nutricional.
- El sueño y el reposo son indispensables, con un descanso nocturno de 8 horas (23).
- Las madres cuya letargia persiste debe evaluarse en especial para disfunción tiroidea, considerando los paseos al aire libre, caminatas o ejercicios (24).
- Sexualidad responsable mediante el uso de métodos anticonceptivos, se recomienda después de los 42 días postparto.

Atención de Puerperio

Es el conjunto sistematizado de actividades, procedimientos e intervenciones hospitalarias y ambulatorios que se brinda en el periodo puerperal a fin de prevenir complicaciones (19).

Puerperio Inmediato: comprendido por las 2 primeras horas postparto (18).

- Vigilancia estricta cada 15 minutos por dos horas postparto, controlando; signos vitales, sangrado vaginal e involución uterina.
- Revisión de la episiorrafia para evitar hematomas.
- Garantizar el alojamiento conjunto, así como la deambulacion precoz.
- Orientación sobre signos de alarma, además de la provisión de metodología anticonceptiva.

Puerperio mediato: comprende desde las 24 horas hasta los 7 días posterior al parto (19).

- Vigilancia de la involución uterino y características de los loquios.
- Higiene para prevenir infecciones.

- Consejería sobre signos de alarma.
- Fortalecer los vínculos afectivos y autocuidado.
- Alimentación balanceada.

Puerperio Tardío: desde los 7 días postparto hasta los 42 días (19).

- Fortalecer las buenas practicas sobre higiene, alimentación, lactancia materna y el seguimiento de la metodología anticonceptiva.

Signos y síntomas de alarma

Las complicaciones se pueden evitar mediante una atención oportuna, se entiende por alarma como la proximidad de una amenaza o suceso que avisa un peligro (20); pudiendo presentarse los siguientes:

- Cefalea: caracterizada por dolores intensos de cabeza, de manera intermitente, recurrente y persistente (20).
- Dolor en hipogastrio: se manifiesta como un dolor que irradia hacia la región lumbar, se considera patológico cuando persiste más de 2 días, pudiendo sospechar de restos placentarios (20).
- Hipertensión Arterial: cuando la presión arterial sistólica y diastólica sostenida es mayor a 140/90 mmhg (20).
- Fiebre: con temperatura $> 37^{\circ}\text{C}$ en dos ocasiones separadas al menos 6 horas desde las 24 hrs. del parto hasta las 6 semanas postparto (21).
- Loquios: cuando se presenta con mal olor es indicio de infección en el endometrio, por lo que se debe tomar en cuenta 3 aspectos; olor, color y volumen (21).
- Depresión Postparto: suele ser transitoria, el estado de animo coincide con la caída estrogénica y progesterona, entre los factores se encuentra, falta de sueño, incomodidad, preocupación, dificultad en la lactancia, problemas con la pareja, familia entre otros (21).
- Tinnitus: la percepción de murmullos, zumbidos en los oídos pudieran estar asociados a la hipertensión o alternaciones neurológicas (22).

- Mastitis: se presenta por la inflamación e infección bacteriana en los senos, esta bacteria se instala en el tejido mamario graso, generando dolor, enrojecimiento, hinchazón del seno, fiebre, secreción por el pezón, en caso de no tratar puede provocar un absceso y septicemia (22).
- Escotomas: pérdida de la visión, donde se visualiza imágenes dicotómicas, borrosas (23).
- Sangrado: Si sobre pasa los 500 cc. es considerada como hemorragia (23).

1.3 Definición de términos básicos

- **Puerperio:** etapa biológica que inicia al termino de la expulsión de la placenta hasta los 42 días postparto (25).
- **Parto eutócico:** es un proceso fisiológico por el cual culmina una gestación de manera espontánea, produciendo el nacimiento del bebé, finalizando con la expulsión de la placenta y membranas ovulares (26).
- **Autocuidado:** es la capacidad para promover salud, previniendo enfermedades con o sin el apoyo del profesional de salud (27).
- **Conocimiento:** hechos y principios que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje, originando cambios en el pensamiento, acciones y actividades (13).

CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del Problema

El cuidado puerperal es asegurar un estado saludable y óptimas condiciones para la protección del recién nacido, para ello se debe conocer y poseer información necesaria; entre ellos, la lactancia materna, salud reproductiva, planificación familiar (28).

Para la Organización mundial de la salud existen complicaciones que se presentan durante el puerperio que pueden ocasionar la muerte de la madre, casi el 99% ocurren en países en vías de desarrollo y más en zonas rurales en situación de pobreza (29).

A nivel mundial; el 80% de las muertes maternas se relacionan con las hemorragias, trastornos hipertensivos y sepsis, por lo que resulta indispensable que la gestante reciba una atención adecuada y especializada en su etapa preconcepcional, embarazo, parto y puerperio (29). Entre los Objetivos de Desarrollo Sostenible es fundamental reducir la tasa global de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100,000 nacidos vivos (30).

En Latinoamérica se reporta alrededor de medio millón de muertes maternas, todas relacionadas con el embarazo, parto o puerperio, además se calcula que unos 20 millones de mujeres son afectadas permanentemente (31).

Durante el puerperio inmediato, es fundamental brindar orientación de calidad a la madre, promoviendo practicas saludables e identificación de signos de alarma que contribuyan a disminuir las complicaciones maternas (32).

El Minsa reporto que durante el año 2020 se dieron aproximadamente 6 mil 268 partos domiciliarios, mas de la tercera parte de fallecidas no tuvieron atención prenatal y el 74.6% de fallecimiento ocurrió durante el puerperio (30).

La región Loreto reporto 25 notificaciones de muertes maternas, asociadas con la accesibilidad, dispersión geográfica, diversidad cultural e incremento de la falta de conocimiento sobre cuidados postparto, así como los signos de alarma (35,36).

Actualmente existen obstáculos sobre el autocuidado durante el puerperio, como la falta de información, la inexistencia de servicios adecuados, prácticas culturales; solo 51% de los países de ingresos bajos son beneficiados con una atención especializada durante el parto, dificultando la recepción de información sobre cuidados en el periodo del puerperio (37).

El Hospital Iquitos César Garayar durante el 2022 reporto 3,158 partos, el 60.8% fueron de tipo eutócico y 39.2% distócico, asimismo entre enero a febrero 2023 hubo 480 partos³⁴, el presente trabajo de investigación tendrá el propósito contribuir a mejorar este problema de salud en la región. Sobre la base de dicha problemática formulamos las siguientes interrogantes:

2.2 Formulación del problema

2.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto - septiembre 2023?

2.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las puérperas de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto - septiembre 2023?
2. ¿Cuáles son las características obstétricas de las puérperas de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto - septiembre 2023?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto - septiembre 2023?
4. ¿Cuál es la relación que existe entre las características sociodemográficas con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto - septiembre 2023?
5. ¿Cuál es la relación que existe entre las características obstétricas con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el

Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar,
agosto - septiembre 2023?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto - septiembre 2023.

2.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de las puérperas de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto - septiembre 2023.
2. Identificar las características obstétricas de las puérperas de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto - septiembre 2023.
3. Determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto - septiembre 2023.
4. Relacionar las características sociodemográficas con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto - septiembre 2023.

5. Relacionar las características obstétricas con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto - septiembre 2023.

2.4 Justificación

Existe una problemática mundial sobre el limitado conocimiento en el autocuidado puerperal, relacionándose a factores que incrementa la morbimortalidad materna, problema que se evidencia también en todo Latinoamérica y a nivel nacional (38). Cada año mueren mujeres debido a las complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, en su mayoría es evidente la falta de conocimiento sobre aspectos del autocuidado puerperal (39).

El 75% de la mortalidad materna se debe a complicaciones como; hemorragias postparto, infecciones puerperales e hipertensión arterial que se desarrolló durante el embarazo, durante el 2019 fueron por causas directas (40), sin embargo, en el 2020 el 23.9% fueron a causa del Covid-19 (41). En Perú 3 de cada 5 muertes maternas ocurren en el periodo del puerperio, encontrándose entre los países con mayor incidencia en América Latina (42). se evidencia que los profesionales de la salud no lo contemplan como una necesidad prioritaria.⁴³

El presente estudio tiene trascendencia social porque durante el puerperio pueden presentarse complicaciones como hemorragias, infecciones, enfermedades hipertensivas, etc.; la presente investigación pretende favorecer el cuidado e intervención oportuna del profesional de obstetricia, los hallazgos permitirán conocer el nivel de conocimiento que tienen las puérperas.

Es importante reconocer las dificultades que presentan las puérperas, para que los profesionales de salud puedan priorizar; siendo uno de

ellos la educación como pilar fundamental, que permita sensibilizar y fortalecer los conocimientos para prevenir complicaciones materno perinatal y reducir las tasas de mortalidad.

La investigación intenta ser una base para lograr incremento del conocimiento sobre autocuidado en las puérperas y ser evidencia para otros futuros estudios científicos establecidos en la misma problemática.

2.5 Hipótesis

- H1: Existe relación entre las características sociodemográficas y obstétricas con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico.
- H0: No existe relación entre las características sociodemográficas y obstétricas con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico.

2.6 Variables

2.6.1 Identificación de las variables

Variable Dependiente

Conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio

Variables Independientes:

a) Características Sociodemográficas:

Edad, Estado civil, Procedencia, Grado de Instrucción y Ocupación

b) Características Obstétricas:

Paridad, Edad gestacional, Atención Prenatal, Recibió información sobre cuidados postparto.

2.6.2 Definición Conceptual y operacional de las variables

- **Características Sociodemográficas:** Es el conjunto de características sociales y demográficos, de la unidad de estudio dentro de la población; contará con las siguientes subvariables: Edad, estado civil, procedencia, grado de instrucción y ocupación.
- **Características Obstétricas:** Es el conjunto de características obstétricas de la unidad de estudio, contará con las siguientes subvariables: paridad, edad gestacional, Atención prenatal y recibir información sobre cuidados durante el puerperio.
- **Nivel de Conocimiento sobre Autocuidado durante el puerperio:** Ideas, información o mensajes que maneja o posee un individuo, a partir de diversos factores: la socialización (referentes colectivos) la experiencia y el acceso informativo entre otros
Conocimiento Bueno: responde correctamente de 19 a 27 preguntas.
Conocimiento Regular: responde correctamente de 11 a 18 preguntas.
Conocimiento Malo: responde correctamente de 0 a 10 preguntas.

2.6.3 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA	ÍTEMS	INSTRUMENTO
Características Sociodemográficas	Es el conjunto de características sociales y demográficas, de la unidad de estudio dentro de la población; contará con las siguientes subvariables: Edad, estado civil, procedencia, grado de instrucción y ocupación.	Edad de la puérpera registrado en la ficha de recolección de datos.	Edad: años transcurridos desde su nacimiento hasta el día de la recolección de la información.	Ordinal	Edad: a. < 20 años b. 20 a 35 años c. > 35 años	Ficha de Recolección de datos: ÍTEM I. Características Sociodemográficas. Anexo N° 2
		Estado civil registrado en la ficha de recolección de datos.	Estado civil: Expresión jurídico político de la comunidad humana constituida para cumplir fines transcendentales dentro de la comunidad.	Nominal	Estado Civil: a. Soltera b. Conviviente c. Casada	
		Dirección registrada en la en la ficha de recolección de datos.	Procedencia Lugar donde vive o reside la puérpera Urbano: reside en la zona céntrica o dentro del perímetro urbano de la ciudad. Urbanomarginal: reside en áreas alejadas del perímetro urbano. Rural: reside en pueblos, caseríos aledaños de la ciudad	Nominal	Procedencia: a. Urbano b. Urbanomarginal c. Rural	
		Grado de Instrucción registrado en la ficha de recolección de datos.	Grado de Instrucción: último año cursado por la puérpera, como es un estudio retrospectivo se usará el dato registrado en la historia clínica.	Ordinal	Grado de Instrucción: a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Técnica o superior	

			<p>Sin estudios: no curso estudios en un centro educativo</p> <p>Primaria: solo tuvo estudios en centro educativo primario pudo ser completa o incompleta.</p> <p>Secundaria solo tuvo estudios en centro educativo secundario pudo ser completa o incompleta.</p> <p>Técnica o superior: tiene estudios en centro educativo técnico o superior, pudo ser completa o incompleta</p>			
		Ocupación registrada en la ficha de recolección de datos.	Ocupación: Se define la ocupación como la clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado.	Nominal	Ocupación: a. Ama de casa b. Independiente c. Dependiente d. Estudiante	
Características Obstétricas	Es el conjunto de características obstétricas de la unidad de estudio, contará con las siguientes subvariables: paridad, edad gestacional, Atención prenatal y recibir información	Paridad registrada en la ficha de recolección de datos.	<p>Paridad: mujer que ha dado a luz por cualquier vía (vaginal o cesárea) uno o más productos (vivos o muertos), y que pesaron 500g o más, o que poseen más de 20 semanas de edad gestacional,</p> <p>Nulípara: no tuvo ningún parto</p> <p>Primípara: solo tuvo 1 parto.</p>	Ordinal	Paridad: a. Nulípara b. Primípara c. Multípara d. Gran multípara	Ficha de Recolección de datos: ÍTEM II. Características Obstétricas. Anexo N° 2

	sobre cuidados durante el puerperio.		Múltiparas: Mujer que ha presentado 2 a 4 partos Gran Múltipara: mujer con 5 partos a más.		
		Edad gestacional registrado en la ficha de recolección de datos.	Edad Gestacional: fecha de última regla a la fecha que acude al establecimiento de salud Pre término: Embarazo menor a 37 semanas y mayor o igual a 28 semanas. A término: Embarazo entre las 37 a 42 semanas. Post término: Embarazo mayor de 42 semanas	Ordinal	Edad Gestacional: a. Pretérmino b. A término c. Post término
		Número de atenciones prenatales registradas en la ficha de recolección de datos.	Atención Prenatal: Controlada: Tiene 6 a más atenciones en el programa de control prenatal No controlada: Tiene menos de 6 controles en el programa de control prenatal, o no tiene ningún control	Nominal	Atención Prenatal: a. Controlada b. No Controlada
		Recibió información sobre cuidados durante el puerperio registrado en la ficha de recolección de datos.	Recibió información sobre cuidados postparto: es la orientación y consejería que recibe sobre autocuidado postparto que recibió durante sus atenciones prenatales en el embarazo.	Nominal	Recibió información sobre cuidados postparto: a. Si b. No

<p>Conocimiento sobre Autocuidado durante el puerperio</p>	<p>Ideas, información o mensajes que maneja o posee un individuo, a partir de diversos factores: la socialización (referentes colectivos) la experiencia y el acceso informativo entre otros.</p>	<p>Registro de conocimiento en la ficha de recolección de datos.</p>	<p>Conocimiento Bueno: responde correctamente de 19 a 27 preguntas.</p> <p>Conocimiento Regular: responde correctamente de 11 a 18 preguntas.</p> <p>Conocimiento Malo: responde correctamente de 0 a 10 preguntas</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Control de Loquios - Higiene - Cuidado de Mamas - Alimentación - Actividad y reposo - Estado de ánimo 	<p>Ficha de Recolección de datos: ÍTEM III. Cuestionario de conocimiento sobre Autocuidado Anexo N° 2</p>
---	---	--	--	-----------------------	--	---

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Para el presente estudio se utilizó un método cuantitativo, la misma que permitió probar la hipótesis planteada y dar respuesta al problema de investigación.

Diseño de investigación

Se empleo un diseño, no experimental, descriptivo, transversal, correlacional y prospectivo.

- **No experimental:** estudio las variables tal y como se presentaron en su contexto natural, sin manipular las variables.
- **Descriptivo:** describió las características sociodemográficas y obstétricas de las puérperas según su nivel de conocimiento sobre autocuidado.
- **Transversal:** evaluó las variables una sola vez durante el periodo que ocurrió el estudio.
- **Correlacional:** relaciono las variables de estudio.
- **Prospectivo:** el evento ocurrió durante el estudio.

3.2 Población y muestra

Población

Estuvo conformado por 450 puérperas con atención de parto eutócico en el Hospital Regional de Loreto (200) y Hospital Iquitos César Garayar (250) entre agosto a setiembre 2023.

Muestra

Se empleo la fórmula estadística para población finita; donde se obtuvo: Hospital Regional de Loreto: 132 puérperas.

Hospital Iquitos César Garayar García: 152 puérperas.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot pq}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot pq}$$

Dónde:

N= Hospital Iquitos César Garayar = 250 puérperas.

Hospital Regional de Loreto= 200 puérperas.

Z= 1.96 (para un Nivel de Confianza de 95%)

p= 50% = 0.50

q= 1-p = 0.50

d= 5% = 0.05

n= Hospital Iquitos César Garayar = 151.6 (152)

Hospital Regional de Loreto = 131.7 (132)

Se utilizó un tipo de muestreo por conveniencia, con participación voluntaria mediante consentimiento informado (Anexo N° 1).

Criterios de inclusión

- Puérperas con atención de parto eutócico en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, entre agosto y setiembre 2023.
- Participación voluntaria.

Criterios de exclusión

- Puérperas con atención de parto distócico y en otra sede hospitalaria.
- Negación a participar en el estudio.
- Alteraciones mentales.

3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

Técnica

La técnica utilizada fue la encuesta y entrevista, permitiendo obtener la información directamente de la participante, aplicando un cuestionario.

Instrumento

La ficha de recolección de datos (Anexo N° 2) estuvo estructurado en 3 ítems; información sociodemográfica (edad, estado civil, procedencia, grado de instrucción, y ocupación); características obstétricas (paridad, edad gestacional, atención prenatal y recepción de información); cuestionario sobre autocuidado en el puerperio; medido de la siguiente manera:

- Conocimiento bueno: responde de manera correcta 19 a 27 preguntas.
- Conocimiento regular: responde correctamente 11 a 18 preguntas.
- Conocimiento malo: responde correctamente 0 a 10 preguntas.

El instrumento empleado fue del estudio de Saavedra R. (7)

Procedimientos de recolección de datos

1. Se solicitó autorización a las direcciones de ambas sedes hospitalarias, donde se dio a conocer los alcances de la investigación, así como los objetivos y propósito.
2. Las investigadoras leyeron detalladamente el consentimiento informado a las participantes, posterior a ello se realizó la entrevista.
3. Las investigadoras fueron las responsables de ingresar la respuesta que indicaron las participantes.
4. Cada encuesta tuvo una duración aproximada de 15 minutos por participante, aplicada por el periodo de un mes.
5. Al finalizar la entrevista, las investigadoras procedieron agradecer su colaboración en el presente trabajo de investigación.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

El programa que se utilizó fue el Software SPSS 26.0, el cual permitió la sistematización, análisis univariado, bivariado e interpretación; se empleó estadística descriptiva, con tablas de frecuencia simple y porcentajes.

Se aplicó estadística inferencial no paramétrica (χ^2) para establecer la relación entre variables con un nivel de significancia (0.05), se presentaron tablas de contingencia.

3.5 Protección de los Derechos Humanos

La participación fue voluntaria, no se atentó contra la seguridad de los participantes, aplicándose los principios de ética y bioética; las investigadoras garantizaron en todo momento el anonimato de los participantes.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

1. Características sociodemográficas de las puérperas con parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar.

Tabla 1. Características Sociodemográficas de las puérperas de parto eutócico Hospital Regional Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	SEDE HOSPITALARIA			
	HRL	%	HICGG	%
Edad				
< 20 años	50	45.9	59	54.1
20 a 35 años	64	48.9	67	51.1
> 35 años	18	40.9	26	59.1
Estado Civil				
Soltera	15	48.4	16	51.6
Conviviente	107	45.9	126	54.1
Casada	10	50.0	10	50.0
Procedencia				
Urbano	45	34.9	84	65.1
Urbano marginal	43	56.6	33	43.4
Rural	44	55.7	35	44.3
Grado de Instrucción				
Sin estudios	4	30.8	9	69.2
Primaria	29	58.0	21	42.0
Secundaria	86	44.3	108	55.7
Técnica o Superior	13	48.1	14	51.9
Ocupación				
Ama de casa	92	43.0	122	57.0
Independiente	22	57.9	16	42.1
Dependiente	3	50.0	3	50.0
Estudiante	15	57.7	11	42.3
Total	132	46.5	152	53.5

Fuente: Datos recolectados por las Investigadoras

En la Tabla 1. el 48.9% de las puérperas del Hospital Regional de Loreto y el 51.1% del Hospital Iquitos César Garayar tuvieron entre 20 a 35 años. El 45.9% de puérperas del Hospital Regional de Loreto y 54.1% del Hospital Iquitos Cesar Garayar fueron convivientes.

El 34.9% de las puérperas del Hospital Regional de Loreto y 65.1% del Hospital Iquitos César Garayar fueron procedentes de zona urbana.

El 55.7% de puérperas del Hospital Iquitos Cesar Garayar y el 44.3% del Hospital Regional de Loreto tuvieron estudios de nivel secundario.

El 43.0% de puérperas del Hospital Regional de Loreto y el 57.0% del Hospital Iquitos Cesar Garayar fueron amas de casa.

2. Características obstétricas de las puérperas de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar.

Tabla 2. Características Obstétricas de las puérperas de parto eutócico, Hospital Regional Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023.

CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS	SEDE HOSPITALARIA			
	HRL	%	HICGG	%
Paridad				
Primípara	63	41.2	90	58.8
Múltipara	52	53.6	45	46.4
Gran múltipara	17	50.0	17	50.0
Edad Gestacional				
Pretérmino	26	53.1	23	46.9
A término	105	46.1	123	53.9
Postérmino	1	14.3	6	85.7
Atención Prenatal				
Controlada	123	47.5	136	52.5
No controlada	9	36.0	16	64.0
Recibió información				
Si	61	41.8	85	58.2
No	71	51.4	67	48.6
Total	132	46.5	152	53.5

Fuente: Datos recolectados por las Investigadoras

En la Tabla 2. Se encontró que 41.2% de las puérperas del Hospital Regional de Loreto y el 58.8% del Hospital Iquitos César Garayar que participaron en

el estudio fueron primíparas.

El 46.1% de puérperas del Hospital Regional de Loreto y 53.9% del Hospital Iquitos Cesar Garayar tuvieron embarazo a término.

El 47.5% de las puérperas del Hospital Regional de Loreto y 52.5% del Hospital Iquitos César Garayar tuvieron un embarazo controlado.

El 51.4% de puérperas del Hospital Regional de Loreto refiere que no recibió información sobre autocuidados durante el puerperio; sin embargo, el 58.2% del Hospital Iquitos Cesar Garayar manifestaron que si recibieron información.

3. Nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto - septiembre 2023.

Tabla 3. Nivel de Conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico Hospital Regional Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023.

Nivel de Conocimiento	SEDE HOSPITALARIA			
	HRL	%	HICGG	%
Bueno	122	49.0	127	51.0
Regular	8	27.6	21	72.4
Malo	2	33.3	4	66.7
Total	132	46.5	152	53.5

Fuente: Datos recolectados por las Investigadoras

En la Tabla 3. El 49.0% de puérperas del Hospital Regional de Loreto y 51.0% del Hospital Iquitos Cesar Garayar tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre autocuidado.

4. Porcentaje encontrado en el Cuestionario de Conocimiento sobre Autocuidado:

N°	ÍTEMS	Si	%	No	%
	CONTROL DE LOQUIOS				
1	Los signos de alarma del puerperio son: fiebre, sangrado genital abundante, flujo vaginal mal oliente y mamas hinchadas.	235	82.7	49	17.3
2	El sangrado normal después del parto es semejante a la menstruación, y no tiene mal olor.	178	62.7	106	37.3
	HIGIENE				
3	Una mujer después del parto debe cambiarse la toalla higiénica por hora.	258	90.8	26	9.2
4	La higiene genital después del parto debe ser con agua y jabón neutro durante la ducha.	270	95.1	14	4.9
5	La higiene genital debe ser de adelante hacia atrás.	250	88.0	34	12.0
6	El lavado de manos se realiza antes y después de la higiene genital.	275	96.8	9	3.2
7	El lavado de manos se realiza antes y después de dar de lactar al bebe.	277	97.5	7	2.5
8	La higiene de las mamas debe ser una vez al día al momento del baño general.	92	32.4	192	67.6
	CUIDADO DE MAMAS				
9	Debo vigilar la coloración, inflamación y la turgencia de los pezones.	255	89.8	29	10.2
10	La higiene de las mamas debe ser diario a través del baño general.	212	74.6	72	25.4
11	Es necesario lavarse las manos antes de tocar los pezones.	278	97.9	6	2.1
12	La boca del niño en el momento de la lactancia debe estar abierta los labios hacia afuera.	250	88.0	34	12.0
13	El mentón del niño debe estar pegado a la mama.	253	89.1	31	10.9

ALIMENTACIÓN					
14	La sangrecita y las menestras son ricas en hierro.	252	88.7	32	11.3
15	La puérpera debe consumir alimentos ricos en carbohidratos (pan, arroz, papa, harinas) en mayor cantidad.	86	30.3	198	69.7
16	La leche, queso y yogurt son ricos en calcio.	236	83.1	48	16.9
17	Después del parto, se debe evitar el consumo de café, té y gaseosa en exceso.	231	81.3	53	18.7
18	La alimentación después del parto debe ser similar a la del embarazo.	158	55.6	126	44.4
19	Se puede consumir cualquier tipo de medicamentos después del parto.	77	27.1	207	72.9
20	Después de los 6 meses de lactancia es necesario acudir al centro de salud para la anticoncepción.	263	92.6	21	7.4
ACTIVIDAD Y REPOSO					
21	El reposo relativo después del parto es en los primeros dos días.	173	60.9	111	39.1
22	Están prohibido las relaciones sexuales durante 42 días.	256	90.1	28	9.9
23	Se debe regresar al establecimiento de salud 7 días después del parto para el control puerperal.	276	97.2	8	2.8
24	No es necesario regresar al hospital para que me retiren los puntos porque estos se absorben solos.	144	50.7	140	49.3
ESTADO DE ÁNIMO					
25	Es necesario pedir ayuda a la pareja y a los miembros de la familia para evitar sentirse abrumada.	267	94.0	17	6.0
26	La pena o la depresión después del parto son muy frecuente.	190	66.9	94	33.1
27	En bueno conversar sobre dudas, temores, emociones con las amigas, familiar más cercano o la pareja.	270	95.1	14	4.9

5. Relación entre las características sociodemográficas con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio.

Tabla 4. Características sociodemográficas y Nivel de conocimiento sobre autocuidado de las puérperas; Hospital Regional Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO						P
	BUENO	%	REGULAR	%	MALO	%	
Edad							
< 20 años	89	81.7	17	15.6	3	2.8	0.021
20 a 35 años	124	94.7	5	3.8	2	1.5	
> 35 años	36	81.8	7	15.9	1	2.3	
Estado Civil							
Soltera	25	80.6	2	6.5	4	12.9	0.001
Conviviente	205	88.0	27	11.6	1	0.4	
Casada	19	95.0	0	0.0	1	5.0	
Procedencia							
Urbano	127	98.4	2	1.6	0	0.0	0.001
Urbano marginal	59	77.6	13	17.1	4	5.3	
Rural	63	79.7	14	17.7	2	2.5	
Grado de instrucción							
Sin estudios	5	38.5	6	46.2	2	15.2	0.001
Primaria	46	92.0	4	8.0	0	0.0	
Secundaria	171	88.1	19	9.8	4	2.1	
Técnica o superior	27	100.0	0	0.0	0	0.0	
Ocupación							
Ama de casa	197	92.1	16	7.5	1	0.5	0.001
Independiente	29	76.3	7	18.4	2	5.3	
Dependiente	6	100.0	0	0.0	0	0.0	
Estudiante	17	65.4	6	23.1	3	11.5	
Total	249	87.7	29	10.2	6	2.1	

Fuente: Datos recolectados por las Investigadoras

En la Tabla 4. Se encontró relación estadísticamente significativa entre las características sociodemográficas tales como; edad (0.021), estado civil (0.001), procedencia (0.001), grado de instrucción (0.001) y ocupación (0.001) con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio.

6. Relación entre las características obstétricas con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio.

Tabla 5. Características obstétricas y Nivel de conocimiento sobre autocuidado de las puérperas; Hospital Regional Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023.

CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS	NIVEL DE CONOCIMIENTO						P
	Bueno	%	Regular	%	Malo	%	
Paridad							
Primípara	132	86.3	17	11.1	4	2.6	0.296
Múltipara	90	92.8	6	6.2	1	1.0	
Gran múltipara	27	79.4	6	17.6	1	2.9	
Edad Gestacional							
Pretérmino	40	81.6	5	10.2	4	8.2	0.001
A término	206	90.4	21	9.2	1	0.4	
Postérmino	3	42.9	3	42.9	1	14.3	
Atención Prenatal							
Controlada	229	88.4	25	9.7	5	1.9	0.462
No controlada	20	80.0	4	16.0	1	4.0	
Recibió información							
Si	141	96.6	4	2.7	1	0.7	0.001
No	108	78.3	25	18.1	5	3.6	
Total	249	87.7	29	10.2	6	2.1	

Fuente: Datos recolectados por las Investigadoras

En la Tabla 5. Se encontró relación estadísticamente significativa entre la edad gestacional (0.001) y recepción de información (0.001) con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio; sin embargo, no se encontró relación estadística con la paridad (0.296) y atención prenatal (0.462).

CAPITULO V

DISCUSIÓN

En la Tabla 1. Se encontró que el 48.9% de las puérperas del Hospital Regional de Loreto y el 51.1% del Hospital Iquitos César Garayar que participaron en el estudio tuvieron entre 20 a 35 años, resultados diferentes fueron reportados por AGUILAR² y AQUINO⁶ donde los rangos de edades con mayor participación fueron mayor a 35 años, seguido de COMENTERO⁸ con edades entre 31 a 40 años, MENDIZABAL⁹ con edades entre 16 a 24 años, asimismo, se encontró similitud con los resultados de GRANDEZ¹¹ y CHAVEZ¹² donde las edades fueron entre 20 a 35 años.

El 45.9% del Hospital Regional de Loreto y 54.1% del Hospital Iquitos Cesar Garayar fueron convivientes, coincidiendo con los resultados de AQUINO⁶, COMENTERO⁸, MENDIZABAL⁹, GRANDEZ¹¹ y CHAVEZ¹² en relación a las convivientes.

El 34.9% de las puérperas del Hospital Regional de Loreto y 65.1% del Hospital Iquitos César Garayar procedían de zona urbana, encontrando similitud con los resultados de AGUILAR² y GRANDEZ¹¹ con procedencia urbana, a diferencia de CHAVEZ¹² con procedencia urbano marginal.

El 55.7% de puérperas del Hospital Iquitos Cesar Garayar y el 44.3% del Hospital Regional de Loreto tuvieron estudios de nivel secundario, a diferencia del estudio de AGUILAR² y ACOSTA⁴ con resultados de estudios primarios; sin embargo, se encontró similitud con los resultados de AQUINO⁶, MENDIZABAL⁹, MENDOZA¹⁰, GRANDEZ¹¹ y CHAVEZ¹² donde predominó los estudios secundarios; en el estudio de COMENTERO⁸ predominó el nivel de instrucción superior.

El 43.0% de puérperas del Hospital Regional de Loreto y el 57.0% del Hospital Iquitos Cesar Garayar fueron amas de casa, encontrando similitud

con lo reportado por AQUINO⁶, COMENTERO⁸ y GRANDEZ¹¹ donde las participantes fueron amas de casa.

En la Tabla 2. Se encontró que el 41.2% de las puérperas del Hospital Regional de Loreto y el 58.8% del Hospital Iquitos César Garayar que participaron en el estudio fueron primíparas; a diferencia del estudio de AGUILAR² donde las participantes fueron segundigestas; en los resultados de ORTIZ⁵ y AQUINO⁶ se encontró similitud con las primíparas, en los resultados de COMENTERO⁸, GRANDEZ¹¹ y CHAVEZ¹² predominó las multíparas.

El 46.1% de puérperas del Hospital Regional de Loreto y 53.9% del Hospital Iquitos Cesar Garayar tuvieron embarazo a término, coincidiendo con el estudio de AQUINO⁶, COMENTERO⁸ y CHAVEZ¹² donde la mayoría de las participantes tuvieron gestación a término.

El 47.5% de las puérperas del Hospital Regional de Loreto y 52.5% del Hospital Iquitos César Garayar tuvieron un embarazo controlado, a diferencia de los resultados de AQUINO⁶ donde tuvieron entre 1 a 5 APN (No controladas), sin embargo, COMENTERO⁸ encontró de 6 a más APN en las participantes

El 51.4% de puérperas del Hospital Regional de Loreto refiere que no recibió información sobre autocuidados durante el puerperio; sin embargo, el 58.2% del Hospital Iquitos Cesar Garayar manifestaron que, si recibieron información, encontrando similitud con los resultados de GRANDEZ¹¹ donde las participantes recibieron información sobre autocuidado.

En la Tabla 3. Se encontró que el 49.0% de puérperas del Hospital Regional de Loreto y 51.0% del Hospital Iquitos Cesar Garayar tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre autocuidado durante el puerperio; coincidiendo con los resultados de CANDO¹ y AGUILAR² donde las participantes tuvieron

un adecuado conocimiento; TREJO³ encontró niveles de conocimiento suficiente sobre puerperio; en el estudio de ACOSTA⁴ y GRANDEZ¹¹ tuvieron nivel de conocimiento bueno; sin embargo, ORTIZ⁵ y AQUINO⁶ encontró que la mayoría no tuvo conocimiento adecuados sobre autocuidado; en el estudio de SAAVEDRA⁷ y COMENTERO⁸ la mayoría tuvo un nivel alto sobre autocuidado, en los resultados de MENDIZABAL⁹ y MENDOZA¹⁰ el conocimiento sobre autocuidado fue regular y en el estudio de CHAVEZ¹² el nivel de conocimiento fue bajo.

En la Tabla 4. Se encontró relación estadísticamente significativa entre las características sociodemográficas tales como; edad (0.021), estado civil (0.001), procedencia (0.001), grado de instrucción (0.001) y ocupación (0.001) con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio.

En la Tabla 5. Hubo relación estadísticamente significativa entre la edad gestacional (0.001) y recepción de información (0.001) con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio; sin embargo, no se encontró relación estadística con la paridad (0.296) y atención prenatal (0.462).

CONCLUSIONES

1. Las puérperas tuvieron mayor predominio en edades entre 20 a 35 años, seguido de convivientes, procedencia urbana, estudios secundarios y amas de casa.
2. En relación a características obstétricas fueron; primíparas, gestación a término y controladas mediante las atenciones prenatales, así como la recepción de información sobre autocuidados durante el puerperio.
3. Las participantes tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre autocuidado durante el puerperio.
4. Se encontró relación estadísticamente significativa con la edad (0.021), estado civil (0.001), procedencia (0.001), grado de instrucción (0.001) y ocupación (0.001) con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio.
5. Hubo relación estadística con la edad gestacional (0.001) y recepción de información (0.001); sin embargo, no se encontró relación con la paridad (0.296) y atención prenatal (0.462).

RECOMENDACIONES

1. Los establecimientos de salud del primer nivel deberán tener en cuenta características sociodemográficas de las puérperas como el nivel de instrucción y procedencia al momento de brindar información sobre el autocuidado durante el puerperio, se recomienda a los establecimientos de salud emplear rotafolios y ayudas visuales para facilitar la comprensión de la información brindada.
2. Las sedes hospitalarias y los establecimientos del primer nivel deberán facilitar folletos de práctica saludable con enfoque intercultural sobre autocuidado durante el puerperio a toda puérpera con el fin de prevenir morbimortalidad materno perinatal.
3. Fortalecer las actividades extramurales en el primer nivel de atención que permita involucrar a la pareja y familia sobre autocuidado en el puerperio y sus dimensiones.
4. Se recomienda a las sedes hospitalarias realizar sesiones demostrativas sobre higiene de mamas y técnica correcta de amamantamiento previas al alta dirigida a todas las puérperas con la finalidad prevenir la aparición de complicaciones maternas perinatales.
5. Las sedes Hospitalarias a través del profesional de obstetricia y el equipo multidisciplinario deberán brindar orientación y consejerías a las puérperas con énfasis en higiene y estado de ánimo; sin olvidar las otras dimensiones para el abordaje preciso y especializado.
6. Se recomienda a ambas sedes hospitalarias incluir interconsultas post parto con psicología a toda puérpera con la finalidad de brindar orientación y consejería en cambios emocionales relacionados al puerperio y salud mental.
7. Se recomienda a ambas sedes hospitalarias Incluir en la atención del puerperio mediato las charlas educativas sobre estilo de vida saludable, con la finalidad de favorecer la recuperación progresiva de la puerpera.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cando A. Nivel de conocimiento sobre el autocuidado puerperal de primíparas del departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vázquez, Gualaceo 2020. [Tesis grado] Ecuador: Universidad de Cuenca, 2021.
2. Aguilar A. Nivel de conocimientos sobre el autocuidado en el puerperio, en las mujeres hospitalizadas en la Sala de Maternidad del Centro Hospitalario Dr. Luis “Chicho” Fábrega, de septiembre a noviembre del 2019. [Tesis grado] Panamá: Universidad Especialidad de las Américas, 2020.
3. Trejo P, Trinidad A, Araujo R, Mollinedo F, Flores A, Calderón A. Asociación entre conocimiento y autocuidado durante el puerperio en mujeres postparto de Zacatecas. Rev. Enf. Innov. Cienc. 2019; 1(1): 1-8.
4. Acosta L, Valenzuela C, Sánchez L. Nivel de Información sobre Autocuidado Puerperal, Maternidad del Hospital Llano, Corrientes Capital año 2017. Revista de Salud Pública. 2018; 2(22):22-28.
5. Ortiz M. Conocimientos en pacientes puérperas, sobre autocuidado de episiotomía y signos de infección, Hospital Roosevelt, julio 2018. [Tesis de grado] Guatemala: Universidad Rafael Landívar, 2018.
6. Aquino J. Conocimiento de las puérperas sobre autocuidado y cuidado del recién nacido. Hospital Regional Docente, Cajamarca. 2020. [Tesis de grado] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, 2021.
7. Saavedra R. Saberes sobre autocuidado en puérperas en alojamiento conjunto en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz- Puente Piedra- 2020. [Tesis grado] Lima: Universidad César Vallejo, 2020.
8. Comentero S, Valeriano A. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en el puerperio realizadas por pacientes atendidas en el Centro de Salud San Jerónimo- octubre - diciembre Cusco 2019. [Tesis grado] Cusco: Universidad Andina del Cusco, 2020.

9. Mendizabal J. Conocimiento sobre autocuidado puerperal en mujeres con parto vaginal atendidas en el Hospital Pichanaki, Junín, setiembre-noviembre 2018. [Tesis especialidad] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, 2019.
10. Mendoza M. Nivel de conocimiento sobre autocuidado en el puerperio en mujeres atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho entre noviembre – diciembre del 2017. [Tesis grado] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, 2018.
11. Grández L. Nivel de conocimiento sobre el autocuidado de las puérperas atendidas en el Hospital Apoyo Iquitos, agosto- setiembre 2020. [Tesis grado] Iquitos: Universidad Científica del Perú, 2021.
12. Chávez M. Conocimiento de las puérperas sobre el autocuidado y cuidados del Recién Nacido, Hospital Iquitos César Garayar; mayo 2019. [Tesis grado] Iquitos: Universidad Científica del Perú, 2019.
13. CRISÓLOGO. Metodología de la investigación. 2nd ed.; 2008.
14. Bunge M. Metodología de la Investigación.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2554505.pdf>
15. Sandra Santamaria. Teorías De Piaget. [Internet] 2020 [citado 11 enero 2023] Disponible en:
https://multimedia.uned.ac.cr/pem/neurologia_infantil_basica/Menu/teorias-piaget.pdf
16. Servicio de Salud O'Higgins. Los cuidados a tener durante el puerperio en tiempos de pandemia. [Internet] 2020 [citado 20 enero 2023] Disponible en:
<https://www.saludohiggins.cl/los-cuidados-a-tener-durante-el-puterperio-entiempos-de-pandemia/>.
17. Guía de Práctica Clínica. Puerperio Normal y Patológico. [Internet] 2021 [citado 05 julio 2023] Disponible en:
https://www.sarda.org.ar/images/Guia_de_practica_clinica_de_puterperio_normal_y_patologico.pdf
18. Vega C, Camacho E. Autocuidado de la Salud II México: Manual Moderno; 2019.

19. Norma Técnica de Salud N° 105-MINSA/DGSP.V.01 “Norma Técnica de Salud para la atención integral de Salud Materna”. [Internet] [citado 05 julio 2023] Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935_RM827_2013_MINSA.pdf20180926-32492-1iuyz6n.pdf
20. Carvajal J, Ralph C. Manual de obstetricia y ginecología. Octava edición Chile; 2017. [Internet] [citado 10 junio 2023] Disponible en:
<http://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/04/Manual-Obstetricia-Ginecologia-2017.pdf>
21. Barrajon E, Khouri C, Sánchez Escribano T. Fiebre Puerperal. Rev. Chil. Onstet. Ginecol. 2019; 84(5): 399 – 402. [Internet] [citado 05 julio 2023] Disponible en:
<https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v84n5/0717-7526-rchog-84-05-0399.pdf>
22. Cuamatzi M, Manual de autocuidado del puerperio, alteraciones gineco-obstétricas y rehabilitación de la mastectomía. UNAM, FES Zaragoza, 99 pp [Internet] [citado 05 julio 2023] Disponible en:
<https://procesoreproductivofeszaragoza.files.wordpress.com/2017/11/2c2b0-manual-de-autocuidado-del-puerperio1.pdf>
23. Hernández R. Mastitis. Rev. Med. Sinergia, 2017; 2(9). [Internet] [citado 10 junio 2023] Disponible en:
<http://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/94>
24. Ministerio de salud. Guía técnica: consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud de la gestante y puérpera. [Internet] 2016 [citado 10 junio 2023] Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/306956/RM_460-2015-MINSA.pdf
25. Gabbe S. Obstetricia: Embarazos normales y de riesgo. 7th ed. Barcelona: Elsevier Health Sciences; 2019.
26. MINSA. Guía Técnica: Consejería nutricional en el marco de la atención integral de la salud de la Gestante y Puérpera. Instituto Nacional de Salud, Lima 2016; 55 pág.

27. Raul Mittelmark. Manejo del trabajo de parto normal. [Internet] 2021 [citado 10 junio 2023] Disponible en:
<https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/trabajo-de-parto-y-parto-normales/manejo-del-trabajo-de-parto-normal>
28. INFOCOP. Directrices sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar de la OMS. [Internet] 2022 [citado 20 enero 2023] disponible en:
https://www.infocop.es/view_article.asp?id=22251
29. Organización Mundial de la Salud. La OMS insta a ofrecer atención de calidad a las mujeres y los recién nacidos en las primeras semanas cruciales después del parto. [Internet] 2022 [citado 10 junio 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/30-03-2022-who-urges-quality-care-for-women-and-newborns-in-critical-first-weeks-after-childbirth>
30. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades. Lima; 2020. [Internet] [citado 10 junio 2023] Disponible en:
http://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202053.pdf
31. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Salud Materna. [Internet] 2020 [citado 20 enero 2023] disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/salud-materna#:~:text=La%20mortalidad%20materna%20es%20inaceptablemente,el%20embarazo%20o%20el%20parto.>
32. Ministerio de Salud. Muerte Materna. Lima: 2020-2021. [Internet] [citado 10 junio 2023] Disponible en:
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE162021/03.pdf>
33. UNICEF. Complicaciones del embarazo, parto y puerperio. [Internet] 2014 [citado 20 enero 2023] disponible en:
<https://www.unicef.es/prensa/unicef-alerta-que-mas-de-medio-millon-de-mujeres-mueren-por-complicaciones-del-embarazo-en>

34. Ministerio de Salud Pública (MSP). establecimientos de salud amigos de la madre y del niño (ESAMyN). [internet]. 2019 [citado 20 enero 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/>
35. Oficina de Estadística, Hospital Iquitos César Garayar García, Registro de atenciones obstétricas, 2023.
36. Salud Md. Plan Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna. [Internet] 2018 [citado 10 junio 2023] Disponible en: ftp://ftp.minsa.gob.pe/sismed/ftp_carga/.15%20MARZO%202018/.SSR.pdf.
37. Laurente E, Solano F. Autocuidado en el posparto en mujeres atendidas en el centro de salud de San Cristóbal- Huancavelica. [Tesis grado] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, 2014 [citado 25 abril 2023] Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/809/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Salud Md. Plan Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna. [Internet] 2018. [Citado 25 abril 2023] Disponible en: ftp://ftp.minsa.gob.pe/sismed/ftp_carga/.15%20MARZO%202018/.SSR.pdf.
39. Sandoval D. Nivel de conocimientos durante la etapa del puerperio de las mujeres que acuden al Hospital Delfina Torres de Concha. [Tesis de grado] [Internet]. 2019. [Citado 20 enero 2023] Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2007/1/SANDOV AL%20SAMANIEGO%20DIANA%20CAROLINA.pdf>
40. Ponce MA. Conocimientos de las puérperas sobre autocuidados y cuidados del recién nacido en el momento del alta hospitalaria. *Matronas Profesión*. 2005; 6(3): 14-19.
41. MINSA. Boletín Epidemiología del Perú. 2019; 28(SE 52). [Internet] 2020 [citado 25 enero 2023] disponible de: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/52.pdf>

42. Gianella C, Ruiz J, Villacorta P, Castro A, Carrasco. El impacto de la covid-19 en la mortalidad materna en Perú. Chr. Michelsen Institute. 2021; 2021(2) [Internet] 2022 [citado 25 enero 2023] disponible de:
<https://www.cmi.no/publications/7454-revertir-cinco-aos-de-progreso-el-impacto-de-la-covid-19-en-la-mortalidad-materna-en-pero>
43. JHUCRC. Tracking covid-19 excess deaths across countries. In many parts of the world, official death tolls undercount the total number of fatalities. The Economist 2020. [Internet] 2021 [citado 25 enero 2023] disponible de:
<https://www.economist.com/graphic-detail/coronavirus-excess-deaths-tracker>
44. Quispe C. Percepción de las puérperas sobre la calidad de información recibida en temas de autocuidado durante el puerperio inmediato en el Instituto Nacional Materno Perinatal – 2016. [Internet]. 2016 [citado 20 febrero 2023] Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4932/Quispe_ac.pdf?sequence=1

ANEXOS

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ESTUDIO

CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO DURANTE EL PUERPERIO EN MADRES DE PARTO EUTÓCICO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO Y HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR, AGOSTO-SETIEMBRE 2023

a. Introducción

Buenos días somos Bachilleres de obstetricia de la Universidad Científica del Perú, estamos invitando a puérperas para participar voluntariamente en el presente estudio titulado "Conocimientos sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar García, agosto–setiembre 2023"; pudiendo consultar sus dudas sobre el estudio.

b. Propósito del Estudio

El presente estudio tiene el objetivo de determinar el conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023; con los resultados de la presente investigación, las madres se beneficiarán durante el puerperio ya que se realizarán actividades basadas en los resultados para mejorar el conocimiento del autocuidado y detectar señales de peligro a fin de prevenir la mortalidad materna.

c. Diseño de Investigación

El presente estudio será de tipo cuantitativo no experimental de diseño descriptivo, transversal, correlacional y prospectivo.

d. Participantes

Las participantes al estudio son Puérperas de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar García; su participación será absolutamente voluntaria, luego que la participante lea detenidamente el presente consentimiento informado y aclarado su interrogante acepte participar en el estudio, durante la

entrevista puede negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento.

e. Procedimiento

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente:

1. Las investigadoras iniciaran la entrevista realizando preguntas sobre características Sociodemográficas y Obstétricas.
2. Posteriormente se le practicará el cuestionario el cual estará a cargo de las investigadoras del estudio.
3. El tiempo de participación en la entrevista se ha calculado no más de 15 minutos.

f. Confidencialidad

Las entrevistas serán anónimas, no se registra nombres ni ningún documento de identificación; la información solo se usará para los fines del estudio; al finalizar el estudio las encuestas serán eliminadas

g. Derecho del Participante

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

He leído y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene mi participación para el beneficio de mi persona y de la comunidad; por lo que acepto voluntariamente participar en el presente estudio.

Me queda claro que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Nombre de las Investigadoras

DNI:

Fecha:

**ANEXO N° 2:
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO DURANTE EL PUERPERIO EN
MADRES DE PARTO EUTÓCICO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE LORETO Y HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR,
AGOSTO-SETIEMBRE 2023.**

I. Características Sociodemográficas:

Edad:

- a. < 20 años b. 20 a 35 años c. > 35 años

Estado civil:

- a. Soltera b. Conviviente c. Casada

Procedencia:

- a. Urbano b. Urbanomarginal c. Rural

Grado de Instrucción:

- a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Técnica o superior

Ocupación:

- a. Ama de casa b. Independiente c. Dependiente d. Estudiante

II. Características Obstétricas:

Paridad:

- a. Nulípara b. Primípara c. Multípara d. Gran multípara

Edad gestacional:

- a. Pretérmino b. A término c. Post término

Atención Prenatal:

- a. Controlada b. No controlada

Recibió información sobre cuidados postparto: a. Si b. No

III. Cuestionario de Conocimiento sobre Autocuidado:

N°	ÍTEMS	Si	No
	CONTROL DE LOQUIOS		
1	Los signos de alarma del puerperio son: fiebre, sangrado genital abundante, flujo vaginal mal oliente y mamas hinchadas.	1	0
2	El sangrado normal después del parto es semejante a la menstruación, y no tiene mal olor.	1	0
	HIGIENE		
3	Una mujer después del parto debe cambiarse la toalla higiénica por hora.	1	0
4	La higiene genital después del parto debe ser con agua y jabón neutro durante la ducha.	1	0
5	La higiene genital debe ser de adelante hacia atrás.	1	0
6	El lavado de manos se realiza antes y después de la higiene genital.	1	0
7	El lavado de manos se realiza antes y después de dar de lactar al bebe.	1	0
8	La higiene de las mamas debe ser una vez al día al momento del baño general.	1	0
	CUIDADO DE MAMAS		
9	Debo vigilar la coloración, inflamación y la turgencia de los pezones.	1	0
10	La higiene de las mamas debe ser diario a través del baño general.	1	0
11	Es necesario lavarse las manos antes de tocar los pezones.	1	0
12	La boca del niño en el momento de la lactancia debe estar abierta los labios hacia afuera.	1	0
13	El mentón del niño debe estar pegado a la mama.	1	0
	ALIMENTACIÓN		
14	La sangrecita y las menestras son ricas en hierro.	1	0
15	La puérpera debe consumir alimentos ricos en carbohidratos (pan, arroz, papa, harinas) en mayor cantidad.	0	1
16	La leche, queso y yogurt son ricos en calcio.	1	0
17	Después del parto, se debe evitar el consumo de café, té y gaseosa en exceso.	1	0
18	La alimentación después del parto debe ser similar a la del embarazo.	1	0
19	Se puede consumir cualquier tipo de medicamentos después del parto.	0	1
20	Después de los 6 meses de lactancia es necesario acudir al centro de salud para la anticoncepción.	1	0
	ACTIVIDAD Y REPOSO		

21	El reposo relativo después del parto es en los primeros dos días.	1	0
22	Están prohibido las relaciones sexuales durante 42 días.	1	0
23	Se debe regresar al establecimiento de salud 7 días después del parto para el control puerperal.	1	0
24	No es necesario regresar al hospital para que me retiren los puntos porque estos se absorben solos.	1	0
	ESTADO DE ÁNIMO		
25	Es necesario pedir ayuda a la pareja y a los miembros de la familia para evitar sentirse abrumada.	1	0
26	La pena o la depresión después del parto son muy frecuente.	0	1
27	En bueno conversar sobre dudas, temores, emociones con las amigas, familiar más cercano o la pareja.	1	0

Anexo N° 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO DURANTE EL PUERPERIO EN MADRES DE PARTO EUTÓCICO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO Y HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR, AGOSTO-SEPTIEMBRE 2023

Problema General y específicos	Objetivo general y específicos	Hipótesis	Variables e indicadores	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las puérperas de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023?</p> <p>¿Cuáles son las características obstétricas</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023.</p> <p>Objetivos específicos Identificar las características sociodemográficas de las puérperas de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023.</p> <p>Identificar las características</p>	<p>H1: Existe relación entre las características sociodemográficas y obstétricas con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-</p>	<p>Variable Dependiente: Conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio.</p> <p>Variables Independientes: Características Sociodemográficas: - Edad - Estado Civil - Procedencia - Grado de Instrucción - Ocupación</p> <p>Características Obstétricas: - Paridad - Edad gestacional - Atención prenatal</p>	<p>El presente estudio fue de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo, transversal, correlacional y prospectivo.</p>	<p>Métodos: Para el proceso de análisis e interpretación de los datos se procedió a la sistematización de la información, mediante el uso del software seleccionado SPSS versión 26.0.</p> <p>Para el análisis univariado de los datos se utilizó la estadística descriptiva mediante tablas de frecuencia simple y porcentajes.</p>	<p>La población estuvo constituida por puérperas con atención de parto eutócico en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar García, agosto-setiembre 2023.</p> <p>Para el tamaño de muestra se empleó la fórmula estadística para poblaciones finitas; obteniendo: Hospital Regional de Loreto: 132 puérperas. Hospital Iquitos César Garayar</p>

<p>de las puérperas de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre las características sociodemográficas con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre las características obstétricas con el nivel de conocimiento sobre</p>	<p>obstétricas de las puérperas de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023.</p> <p>Relacionar las características sociodemográficas con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023.</p> <p>Relacionar las características obstétricas con el nivel de conocimiento sobre</p>	<p>setiembre 2023.</p> <p>H0: No existe relación entre las características sociodemográficas y obstétricas con el nivel de conocimiento sobre autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023.</p>	<p>- Recibió información sobre cuidados postparto.</p>		<p>Para el análisis bivariado se utilizó estadística inferencial no paramétrica denominada χ^2 para determinar la relación de las variables en un nivel de significancia $\alpha=0.05$, los resultados se presentaron mediante tablas de contingencia.</p>	<p>García: 152 puérperas.</p> <p>El muestreo fue por conveniencia.</p> <p>La participación de las puérperas atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar García fue voluntaria a través de un consentimiento informado, luego se le realizó la encuesta e indago los niveles de conocimientos sobre el autocuidado durante le puerperio.</p>
---	---	---	--	--	---	--

autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023?	autocuidado durante el puerperio en madres de parto eutócico atendidas en el Hospital Regional de Loreto y Hospital Iquitos César Garayar, agosto-setiembre 2023.					
---	---	--	--	--	--	--

