

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS DE ALARMA DURANTE EL  
PUERPERIO INMEDIATO EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES DE 14 A 18  
AÑOS Y PUÉRPERAS AÑOSAS HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE  
GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE EN EL PERÍODO  
ENERO 2019**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**EGOAVIL AQUINO KATHERINE ESTELA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
MEDICO CIRUJANO**

**LIMA – PERÚ**

**2019**

**ASESOR**

DR. FRANCISCO VALLENAS PEDEMONTTE

## **DEDICATORIA**

Esta tesis se la dedico con mucho cariño a mis padres y su fe puesta en mí, a mi asesor Dr. Vallenas por el apoyo que me brindo para la elaboración de mi tesis.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por guiarme en este largo camino de subidas y bajadas.

A mis padres, por enseñarme a ver la vida con esfuerzo, optimismo y perseverancia hacia un futuro mejor

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas adolescentes de 14 a 18 años y puérperas añosas hospitalizadas en el Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en el periodo enero 2019

**Metodología:** La presente investigación es de enfoque descriptivo; Observacional; prospectivo; transversal, que contó con una muestra de 80 puérperas, de las cuales 35 puérperas cumplen con los criterios de inclusión y exclusión a las cuales se le aplicó un encuesta Para el análisis descriptivo, se trató de correlacionar con la prueba no paramétrica (rho de spearman). Para la presentación de los datos se utilizaron tablas y gráficos. El análisis se realizó con el programa estadístico SPSS versión 25.

**Resultados:** del total de encuestadas, la mayoría eran puérperas adolescentes en más del 50%. Y en cuanto las puérperas añosas fueron un 45%. De la prueba no paramétrica de Spearman, se identifica una correlación entre las variables Edad y Nivel de conocimiento de 0.344, con un nivel de significancia de 0.043, menores a nuestro nivel de significancia (0.05); por ello, se concluye que hay correlación entre las variables. La mayoría de las puérperas adolescentes (54%), poseen un nivel de conocimiento intermedio sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato, en comparación con las puérperas añosas, lo cual se verifica con el nivel de correlación identificado en la tabla de spearman.

**Conclusión:** más del 50% de puérperas sí reconoce las señales de alarma y también consideran importante.

**Palabras clave:** nivel de conocimiento, señales de alarma, puerperio inmediato, puérperas adolescentes y añosas

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of knowledge about warning signs during the puerperium in puerperal adolescents aged 14 to 18 years old and puerperal women hospitalized in the Gynecology Service of the Hospital Rezola de Cañete in the period January 2019

**Methodology:** The present investigation is of descriptive approach; Observational; prospective; cross section, which included a sample of 80 puerperal women, of which 35 puerperal women met the inclusion and exclusion criteria to which a survey was applied. For the descriptive analysis, in the quantitative and qualitative variables, an attempt was made to correlate with the non-parametric test (spearman rho). For the presentation of the data, tables and graphs were used. The analysis was carried out with the statistical program SPSS version 25.

**Results:** of the total number of respondents, the majority were puerperal adolescents in more than 50%. And when the elderly women were 45%. From Spearman's nonparametric test, a correlation is identified between the Age and Knowledge level variables of 0.344, with a significance level of 0.043, lower than our significance level (0.05); Therefore, it is concluded that there is a correlation between the variables. Most puerperal adolescents (54%), have a level of intermediate knowledge about warning signs during the immediate puerperium, in comparison with older puerperal women, which is verified with the level of correlation identified in the spearman table.

**Conclusion:** more than 50% of puerperal women recognize alarm signals and also consider them important.

**Key words:** level of knowledge, warning signs, immediate puerperium, puerperal adolescents and eld

## INTRODUCCIÓN

El nacimiento de un nuevo ser siempre marcará la vida de una mujer, siendo una de las etapas más difíciles y de experiencia vital, tanto en su realización como madre; durante la etapa del puerperio inmediato, pueden presentarse distintas complicaciones, para ello, la puérpera debe estar preparada y diferenciar cuáles son los signos de alarma, en el presente estudio, no hablamos de complicaciones, si no de signos de alarma, aquellos signos que la puérpera pueda reconocer y que sea para ella, fácil de explicárselo a otra persona; en este caso al personal de salud.

El presente estudio de investigación buscó determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas adolescentes y añosas en el Hospital Rezola de Cañete 2019.

Durante el desarrollo de la investigación se encontró escasos estudios a nivel nacional e internacional, es por ello que fue importante conocer por que muchas mujeres en la etapa de puerperio fallecen debido a la poca orientación e información que se les brinda sobre el tema, y estas se agrava mientras se presentan los primeros signos de alarma que es donde deciden ellas que hacer, ocasionándoles complicaciones graves, llegando hasta la mortalidad materna.

Esta investigación está estructurado en cinco capítulos el primero contempla la formulación del problema, el segundo capítulo está relacionada al marco teórico y los antecedentes de la investigación tanto a nivel internacional, nacional; en el tercer se detalla el procedimiento y la metodología utilizada en la presente investigación en el capítulo cuatro se da a conocer los resultados y discusión, que se realiza en contraste con los estudios nacionales e internacionales; en el quinto capítulo se detalla las conclusiones y recomendaciones a las que se arribó en la presente investigación

## ÍNDICE

• CARATULA	i
• ASESOR	ii
• AGRADECIMIENTO	iii
• DEDICATORIA	iv
• RESUMEN	v
• ABSTRACT	vi
• INTRODUCCIÓN	vii
• ÍNDICE	viii
• LISTA DE TABLAS	x
• LISTA DE GRÁFICOS	xi
• LISTA DE ANEXOS	xii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA:</b>	
1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2.- FORMULACION DEL PROBLEMA	2
1.2.1 GENERAL	2
1.2.2 ESPECÍFICO	2
1.3.-JUSTIFICACIÓN	2
1.4.-DELIMITACION DEL AREA DE ESTUDIO	3
1.5.-LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.	3
1.6.-OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.	3
1.6.1.-GENERAL.	3
1.6.2.-ESPECÍFICOS.	3
1.7.-PROPOSITO.	4
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.</b>	
2.1.-ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.	5
2.2.-BASES TEÓRICAS.	9
2.3.-MARCO CONCEPTUAL	15
2.4.- HIPÓTESIS	15
2.4.1.- GENERAL	15
2.4.2.- ESPECÍFICOS	15
2.5.- VARIABLES	17
2.6.- DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES	17
<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
3.1.-DISEÑO METODOLÓGICO	18
3.1.1.-TIPO DE INVESTIGACIÓN.	18
3.1.2.- NIVEL DE INVESTIGACIÓN	18
3.2.- POBLACION Y MUESTRA.	18
3.3.- TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	19



3.4.-DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS	19
3.5.-PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	21
3.6.-ASPECTOS ÉTICOS	21
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
4.1.-RESULTADOS	22
4.2.-DISCUSIÓN	28
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1.-CONCLUSIONES	30
5.2.-RECOMENDACIONES	31
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	32
<b>ANEXOS</b>	

## **LISTA DE TABLAS**

**TABLA N° 1:** EDAD DE LAS PUERPERAS HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REZOLADE CAÑETE – ENERO2019.....PÁG. 22

**TABLA N° 2:** NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LAS PUERPERAS HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE – ENERO 2019.....PÁG. 23

## LISTA DE GRÁFICOS

**GRÁFICO N° 1:** NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS PUERPERAS HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE – ENERO 2019.....PÁG. 24

**GRÁFICO N° 2:** NIVEL DE CONOCIMIENTO EN PUERPERAS ADOLESCENTES HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE – ENERO 2019.....PÁG. 25

**GRÁFICO N° 3:** NIVEL DE CONOCIMIENTO EN PUERPERAS AÑOSAS HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE – ENERO 2019.....PÁG. 26

**GRÁFICO N° 4:** IMPORTANCIA Y RECONOCIMIENTO DE LAS SEÑALES DE ALARMA POR LAS PUERPERAS ADOLESCENTES Y AÑOSAS HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE – ENERO 2019.....PÁG.27

## LISTA DE ANEXOS

<b>ANEXO N° 1:</b> OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	PÁG. 37
<b>ANEXO N° 2:</b> INSTRUMENTO.....	PÁG. 38
<b>ANEXON°3:</b> VALIDACION DE INSTRUMENTO – CONSULTA EXPERTOS.....	PÁG. 40
<b>ANEXO N°4:</b> MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	PÁG. 45
<b>ANEXO N°5:</b> PERMISO DEL HOSPITAL.....	PÁG. 49
<b>ANEXO N° 6:</b> CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	PÁG. 50

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El cuerpo de la mujer debe estar en continua observación médica después del parto, debido a que en el puerperio inmediato es importante enfatizar en la salud de la madre, especialmente si se presentaron factores de riesgo durante el embarazo; como: hipertensión arterial, hemorragia o infecciones<sup>1</sup>.

La mortalidad materna durante el puerperio tiene un porcentaje del 57% del total de las muertes materna; siendo la complicación principal, la hemorragia; por ello se deberá reforzar en la atención de las puérperas durante el puerperio.

Durante el embarazo, parto o dentro de los 42 días siguientes a la culminación de la gestación se debe tener en cuenta la mortalidad materna; que se define como la defunción de la mujer; por causas relacionadas con el embarazo, parto y post parto.

Existen varias complicaciones durante el puerperio, siendo estas causas de la morbimortalidad materna, por lo que se tiene que detectar a tiempo.

El hospital Rezola de cañete cuenta con una mayor demanda de gestantes ya que es el centro de salud de referencia de la red Lima – Sur <sup>2</sup>.

Por lo antes expuesto y ante la necesidad de conocer cuál es el nivel de conocimiento sobre signos de alarma en el puerperio inmediato en las adolescentes y pacientes añosas, es importante, compararlas y observar el tipo de conocimiento que las pacientes tienen en cuanto a la sintomatología que manifiestan durante el puerperio inmediato que se encuentra hospitalizadas en el Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en donde se diseñó el estudio investigación.

## **1.2.-FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1.- GENERAL**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas adolescentes de 14 a 18 años y puérperas añosas hospitalizadas en el Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en el período Enero 2019?

### **1.2.2.- ESPECÍFICO**

- ¿Cuál es es el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas adolescentes de 14 a 18 años del Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en el período Enero 2019?
- ¿Cuál es es el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas añosas del Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en el período Enero 2019?

## **1.3.- JUSTIFICACIÓN**

Tanto el pronóstico favorable de las puérperas como el manejo correcto de información sobre las señales de alarma del puerperio inmediato tanto en puérperas adolescentes como en las añosas. Por lo tanto, estaríamos aumentando la probabilidad de que las puérperas sean atendidas inmediatamente y puedan regresar a su vida habitual. La presente investigación se enfocará en averiguar qué información tienen o que entienden acerca de las señales de alarma del puerperio inmediato, quienes se encuentran hospitalizadas en el servicio de Ginecología, y si en caso no manejen la información correcta, realizar charlas informativas.

#### **1.4.- DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO**

- Delimitación geográfica: servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete.
- Delimitación temporal: mes de enero año 2019.
- Delimitación social: puérperas adolescentes de 14 a 18 años de edad y puérperas añosas mayores de 35 años de edad.

#### **1.5.- LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

- Que las puérperas adolescentes y añosas no quieran participar en este proyecto de investigación
- Que el hospital Rezola de Cañete no brinde el permiso para realizar el proyecto de investigación.

#### **1.6.- OBJETIVOS**

##### **1.6.1.- GENERAL:**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas adolescentes de 14 a 18 años y puérperas añosas hospitalizadas en el Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en el período Enero 2019.

##### **1.6.2.- ESPECÍFICOS:**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas adolescentes de 14 a 18 años del Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en el período Enero 2019.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas añosas del Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en el período Enero 2019.

## **1.7.- PROPÓSITO**

El propósito de la tesis de investigación fue identificar cual es el nivel de conocimiento que tienen las puérperas adolescentes y añosas acerca de las señales de alarma durante el puerperio inmediato, y si en caso no tienen conocimiento de las señales de alarma pues poder realizar charlas informativas y actualizadas.



## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS**

#### **NACIONALES**

**Aguirre B. En factores que influyen en el nivel de conocimientos sobre signos de alarma en puérperas inmediatas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza - Arequipa 2013”.**

Objetivo: identificar cuáles fueron los factores que influyeron en el nivel de conocimiento en las puérperas sobre signos de alarma, con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre las complicaciones en el puerperio; se realizó un estudio tipo correlacional, donde la muestra total fue de 251 puérperas, obteniéndose que más del 50%, que fueron los que si recibieron información acerca de las señales de alarma, y otro porcentaje menos del 50%; no recibió información, en otras palabras, un buen porcentaje de puérperas maneja información y la otra no.

Se recomienda que el personal de salud especializado eduque y retroalimente a las puérperas antes de considerar su alta y reducir la mortalidad materna de acuerdo a nuestro marco teórico<sup>3</sup>.

**Peña J. En Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados en complicaciones del puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital II-2 Sullana, Julio-Diciembre 2015.**

Objetivo: el objetivo de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento en el personal de enfermería sobre cuáles son los cuidados que deben de hacer durante las complicaciones en el puerperio inmediato. Material y métodos: el estudio fue descriptivo, cuantitativo, transversal, retrospectivo, tipo correlacional. La muestra oficial de 12 participantes, utilizando como instrumento; la entrevista.

Resultados: entre las edades están, de 45 a 56 años (45.5%), de 36 a 45 años (36.4%), y de 25 a 35 años (9.1%). Siendo todas del sexo femenino; tomando otra característica, el tiempo de trabajo fue de 16 años en el personal; el nivel de conocimiento del personal, siendo más del 80% que si tiene información sobre las complicaciones y un 18% que no maneja la información. En este estudio fueron evaluadas de diferentes formas con la finalidad de que la mayoría de ellas, opte por la información correcta y adecuada para que las puérperas puedan regresar a su vida habitual<sup>4</sup>.

**Quispe A, Carmen J. en 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.**

Objetivo: el objetivo del estudio fue identificar cual fue la percepción que tienen las puérperas sobre la información que recibieron sobre temas de autocuidado en el puerperio. Fue un estudio descriptivo, observacional, transversal, que tuvo como muestra oficial de 184 puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia, durante los meses marzo y abril; donde aplico encuesta antes de darle alta. Obtiene como resultados un 52.72%, donde se observa una desfavorable percepción del autocuidado durante el puerperio. Donde los signos de alarma, descanso y actividad física higiene general y perineal, actividad sexual y alimentación, son marco del autocuidado durante el puerperio. Las características de la comunicación verbal fueron ideales para ver como el mensaje llegaba a las personas, y eso dependía de la fluidez, del tono, del volumen y la duración y las características no verbales como: mirada esquiva, corporalmente inexpresivo y postura reiterada; todo eso incluye el tema de autocuidados. Se concluye que la mayoría de las puérperas tiene una la percepción de la información dada por el personal<sup>5</sup>.

**Barrantes E. “Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de puerperio con respecto a la atención que brinda el profesional de enfermería en el Centro de Salud Santa Rosa Ayacucho – 2015”.**

Objetivo: el objetivo del estudio fue determinar el nivel de satisfacción sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería, el estudio fue cuantitativo, transversal, la muestra oficial fue de 50 puérperas, se usó como instrumento, la entrevista – tipo cuestionario; con los siguientes resultados que del total de puérperas menos de la mitad tuvo un nivel medio de satisfacción, un poco porcentaje tuvo un alto nivel satisfacción y otro gran porcentaje es bajo nivel de satisfacción.

Se dice que la satisfacción dependía de como el personal de salud brindaba las charlas informativas y cuan beneficiosas eran para ellas, por lo que se mostró un buen porcentaje de satisfacción en cuanto al cuestionario<sup>6</sup>.

**Gonzales K. en “Conocimientos de signos de peligro durante el embarazo, parto y puerperio en Puérperas atendidas en el Hospital Cesar Garayar García, Julio 2016. IQUITOS - PERU”.**

Objetivo: el objetivo del estudio es identificar el conocimiento sobre los signos del peligro en el puerperio, parto y embarazo en puérperas; el estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal, tipo prospectivo, la muestra oficial fue de 201 gestantes, que también fue observada durante el puerperio para poder obtener información.

Resultados: más del 60% de las puérperas tuvieron un nivel medio sobre signos de peligro durante el parto y embarazo; por otro lado un 60% tuvieron un nivel de conocimiento regular acerca de los signos de peligro durante el puerperio.

Conclusión: Las puérperas tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre señales de alarma durante el embarazo, parto y puerperio. Entonces quiso asociar a las características y fue el mismo resultado<sup>7</sup>.

**Ayala E y Condori A. En “Reconocimiento de los signos de alarma del post parto en puérperas atendidas en el Centro De Salud Simón Bolívar Julio A Setiembre – Puno, 2017”.**

Objetivo: como reconocer los signos de alarma en el post parto y cómo influye en las puérperas atendidas; Material y métodos: Es un estudio descriptivo. La población estuvo representada por 113 casos durante los meses junio y septiembre. RESULTADOS: entre los signos de alarma se encontró, sangrado vaginal, dolor hipogástrico, fiebre, y entre los específicos; están tinnitus, escotomas, disnea, depresión post parto, cistitis, hipertensión arterial, cefalea, mastitis. Dentro de la evaluación de las puérperas y su nivel de instrucción, las puérperas no supieron reconocer estos signos de alarma. Conclusiones: En la investigación se ha encontrado que los signos de alarma específicos y generales, no hubo un nivel de conocimiento adecuado al momento de evaluar a las puérperas, dependiendo de su nivel de instrucción<sup>8</sup>.

### **INTERNACIONALES**

**Torres S. en “Conocimientos de signos de peligro durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres en edad fértil y personal de salud. Santa Catarina Ixtahuacán, Sololá, Guatemala, agosto 2015”.**

Objetivos: el objetivo del estudio es determinar que conocimiento sobre signos de peligros tienen las mujeres fértiles y el personal de salud en el embarazo, parto y puerperio; el estudio fue descriptivo, observacional, transversal; el tipo de instrumento utilizado fue la encuesta

Resultados: como el estudio fue realizado en dos grupos: el primero las mujeres fértiles; un más del 45% tiene bajo nivel de conocimiento; y un 20% está dentro de regular y alto nivel de conocimiento; el resultado tampoco dependía si eran multíparas o primigestas; El otro grupo, fue el personal de salud, más del 80% fue de nivel de conocimiento medio<sup>9</sup>.

**Martínez J. en “Prácticas de cuidado que realizan las puérperas en los municipios de Sincelejo, Corozal, Tolú, Sampués y San Onofre (Sucre, Colombia)” 2014.**

Objetivo: el objetivo del estudio fue describir sobre las clases cuidado que se realizan las puérperas durante le puerperio inmediato y mediato en los municipios; el estudio fue cuantitativo, descriptivo, de tipo muestreo por conveniencia; dentro de sus criterios están las puérperas con más de 15 días (post parto – puerperio inmediato); se utilizó como instrumento, un cuestionario.

Resultados: más del 85% de las puérperas no hace deporte durante el puerperio por no saber qué tipo de ejercicio y como debe hacerlo; tampoco no cumple con los requerimientos energéticos diarios. En cuanto a higienes, todas manifestaron que si se duchan todos los días y es lo mismo con sus bebés. Más del 80%, no tuvieron relaciones sexuales durante la etapa del puerperio, de acuerdo a como le habían enseñado cuando estuvieron hospitalizadas. Más del 85%, si acuden a su control post parto.

Conclusiones: se concluye de estudio, que muchas de las puérperas si realiza ciertos cuidados sobre ellas mismas, pero también la mayoría de ellas se basa en conocimiento empírico en el cuidado de ella mismas<sup>26</sup>.

## **2.2.- BASES TEÓRICAS**

### **PUERPERIO**

Puerperio se define como un periodo entre la salida de la placenta y el retorno anatómico-fisiológico de la mujer a su estado normal; en otras palabras, llevar los nueve meses en sentido contrario, hasta antes de concebir. Eso equivale a un mínimo de 6 semanas.

La involución puerperal se define como el retorno anatómico- fisiológico a lo normal

El puerperio se divide en:

- Inmediato: que son las 24 horas, después del alumbramiento

- Mediato: dura maso menos 10 días.
- Tardío: esta entre el onceavo día hasta los 42 días restantes

Existe un cuarto periodo según el autor, que son las primeras 4 horas, en que la puérpera está en observación; también están los fenómenos locales y generales en la puérpera, también llamado involución total<sup>3, 4</sup>.

Durante el puerperio existen diferentes cambios, estos pueden ser: locales (anatómicos – fisiológicos), generales, endocrinológicos y psicosociales.

### **CAMBIOS LOCALES**

Se llamas cambios locales, a los que ocurren en el mismo sitio donde ocurrió todo, en otras palabras, durante el puerperio, los órganos femeninos, internos como externos que sufrieron cambios durante la gestación, parto; y que, en la etapa del puerperio, estos órganos involucionan a su etapa inicial.

**Útero:** es el órgano principal, donde ocurre la gestación, y una vez que ocurre el parto, continúan las contracciones uterinas para que el útero involucione poco a poco, estas contracciones son importantes para que los vasos que irrigan el útero hagan hemostasia<sup>8</sup>.

Hay 3 tipos de contracciones uterinas durante el puerperio:

- Contracción permanente o retracción uterina: estas contracciones ocurren durante las primeras horas, exactamente en las primeras 2 horas, se evalúa al examen físico, cuando se palpa a nivel umbilical y es de consistencia dura y de bordes regulares.
- Contracciones rítmicas espontaneas: estas son aquellas que van juntas o a la par con la contracción ya mencionada, y se les denomina “ENTUERTOS”. Estas ocurren durante el puerperio inmediato y mediato, pero al inicio estas contracciones son un poco dolorosas, son coordinadas y regulares, al pasar los días estas contracciones van disminuyendo en intensidad y en cantidad.  
Se evidencia más en puérperas multíparas que primíparas.
- Contracciones inducidas: estas son llamadas contracción de tipo hormonal y reflejo a la vez, debido a que interviene el eje hipotálamo – hipófisis, cuando ocurre la lactancia materna, se libera oxitocina y

prolactina. Estas contracciones se liberan durante toda la lactancia y son casi desapercibidas pero importantes a la vez porque ayudan a la puérpera a perder peso y también ocurren cambios en los órganos principales<sup>6</sup>.

**Loquios:** se denomina loquios al líquido fisiológico que se expulsa por el útero durante su proceso de involución. Los loquios son variables en cantidad y características a lo largo del puerperio y no tienen mal olor.

- Loquios rubra, ocurren en los primeros días, que es sangre fresca.
- Loquios serosa, van cambiando y se torna más pálido.
- Loquios alba, ocurren en la segunda semana y ya es pálido y en poca cantidad.

**Vagina:** en este órgano ocurren los cambios locales, porque es por el canal del parto, donde sufre más cambios, durante el puerperio, la vagina está edematosa, lisa y flácida, dolorosa a la vez, después de las 3 semanas, ocurren los cambios y empiezan a desaparecer los pliegues, el edema y a la 6ta semana, está en su estado normal.

**Mamas:** el órgano encargado de la lactancia materna, gracias al eje hipotálamo – hipófisis y a la liberación de oxitocina y a la síntesis de prolactina, con lo que ocurre la producción de leche. Durante el puerperio inmediato, las mamas están tensas, ingurgitadas y muy vascularizadas<sup>10</sup>.

## **CAMBIOS GENERALES**

### **TEMPERATURA**

La temperatura fluctúa a medida que la puérpera está en observación, fisiológicamente hay un incremento de 1°. Cuando ocurre el parto, el útero está invadido por gérmenes y estas desprenden toxinas que provocan una fiebre transitoria en la puérpera, a este fenómeno se le conoce como SAPREMIA PUERPERAL, durante este momento no ocurre ninguna alteración en el estado general, ni tampoco de las funciones vitales.

## **PULSO**

Al momento del parto y de la salida del feto, se produce una depleción brusca del vientre, provoca una reacción vagal, produciéndose una disminución de los latidos cardiacos (60 – 70 lat.). Durante el puerperio inmediato se puede ver taquicardia y existen otras causas como: infección, anemia, entre otras.

## **SANGRE**

Durante el parto, la pérdida de sangre en un parto vaginal es de 500 ml y en un parto distócico o cesárea es de 800 - 1000 ml, por lo que es normal durante este proceso<sup>3</sup>.

## **METABOLISMO**

Durante el parto, puede haber hiperglicemia debida a los requerimientos energéticos que se perdieron como modo compensatorio.

## **PESO**

Durante el puerperio, la pérdida de peso es de 8 a 10 kg. Aproximadamente; entre esos está incluido: ausencia de feto, placenta y sus equivalentes<sup>18, 19</sup>.

## **ENDOCRINOLÓGICOS**

Durante el puerperio se produce cambios y las hormonas propias de ellas son la foliculoestimulante y luteinizante por la prolactina, encargada de la producción de leche, básico en la lactancia materna, mediante el eje ya mencionado<sup>13</sup>.

## **CAMBIOS PSICOSOCIALES**

Durante la gestación, la mujer pasa por cambios psicológicos, y una vez que se produce el parto, la mujer pasa por cambios complejos a los que tendrá que adaptarse; prácticamente impuesto por ella misma, y durante el puerperio, asumir roles como el de madre principalmente, con su pareja y familia; así como la imagen corporal que optara después del parto. Con el paso de los días, meses, la mujer va tomando todo esto normal, llegando a un momento de completa aceptación, formándose el vínculo madre e hijo<sup>6, 8</sup>.

Rubin, describe en su estudio “cambios psicosociales en la mujer, después del parto”; que la conducta materna se puede diferenciar en tres etapas:



- **Etapa 1: ACEPTACIÓN**

La mujer después del proceso del parto, se encuentra fatigada, se siente dependiente de los demás y lo único que desea es dormir, obteniendo una conducta pasiva, se dice que esta etapa dura hasta el 2 día después del parto.

- **Etapa 2: HACERSE CARGO**

La mujer atiende las necesidades de ella misma y de su bebe, con una actitud distinta y físicamente mejor. Esta etapa es la mujer receptiva, aquella que recibe indicaciones sobre su cuidado en cuanto a ella y a su bebe; es por eso, que durante el puerperio tardío es más fácil realizar la educación pertinente, ya que, en el puerperio inmediato y mediato, las necesidades son cubiertas por otros.

- **Etapa 3: DEJAR HACER**

Esta etapa es fuera del ámbito hospitalario, en donde la mujer ve al bebe como un ser independiente y va tomando el control de la situación; así como, retomar la relación con su pareja y con la familia. Prácticamente es la mujer, aquí, la que deja hacer todo y solo observa, emocionalmente y psicológicamente está preparada<sup>11, 12</sup>.

## **SIGNOS DE ALARMA EN EL PUERPERIO**

### **Dolor (localización y característica)**

Durante el puerperio, la puérpera sufre diferentes cambios, pero es importante saber en dónde tienen dolor, cuanto tiempo dura, y si incrementa o disminuye para poder atender a la puérpera de inmediato.

### **Involución uterina**

Durante el puerperio los más importantes son los cambios anatómicos, es importante examinar a la puérpera, la involución del útero es variables, pero depende del masaje uterino que la puérpera se realice; caso contrario producirá dolor al momento de evaluar.

### **Características de los loquios (olor y color)**

Esto se puede saber, al realizar cuidados a la puérpera, mediante el personal técnico de enfermería que están en contacto con las puérperas y brindar una información correcta<sup>12 16</sup>.

### **Estado de la episiotomía en caso de parto vaginal**

El estado de la episiotomía es evaluado tanto como el personal técnico de enfermería como el personal obstétrico, es sumamente importante debido a que está herida puede infectarse; por eso es importante una adecuada higiene.

### **Función urinaria e intestinal**

Es de suma importancia, realizar un adecuado cuidado a la puérpera durante el puerperio inmediato y así también contabilizar la diuresis y las deposiciones que realiza, ya sea por el personal técnico de enfermería.

### **Estado de las mamas**

Las mamas son los órganos más sensibles y los últimos en mostrar cambios durante el puerperio, por eso es importante una adecuada higiene y una adecuada técnica de administración de lactancia materna, ya que cuentas con beneficios tanto para la madre como para el recién nacido<sup>13, 24</sup>.

## **CUIDADOS DE LA MADRE EN EL PUERPERIO**

Los cuidados durante el puerperio deber ser mediante un equipo integral especializado en madre e hijo con la finalidad de enfocar en las complicaciones y señales de alarma que puedan ocurrir, esto consiste en una observación de 2 a 4 horas, monitorizando funciones vitales, evaluando físicamente (mamas, involución uterina, loquios, balance hídrico), evaluar psicológicamente y brindar apoyo si es necesario

Luego pasar a otra sala para ser evaluados y ser dado de alta sin complicaciones. Con charlas reformativas en lactancia materna y cuidados del puerperio tardío<sup>24, 25</sup>.

Indicaciones y recomendaciones: la puérpera que dio parto vaginal debió estar hospitalizada por lo menos 3 días y en el caso de las cesareadas por lo menos

5 días, pero en nuestro entorno es diferente la estancia hospitalaria, por nuestra demanda hospitalaria; siendo la puérpera por parto vaginal su estancia 24 horas y las cesareadas; 48 horas, con su respectivo manejo y cuidado.

- Reposo postparto: el reposo depende de si fue parto vaginal o cesareada, en caso de parto eutócico, debe levantarse a las 12 horas y en el caso de una cesareada a las 24 horas, monitorizada previamente.
- Dieta: la dieta debe ser adecuada y completa, con la finalidad de cubrir los requerimientos energéticos, durante el puerperio debe evaluarse a la puérpera y verificar que no haya náuseas, vómitos; para que al momento de iniciarle dieta, no haya problemas; y finalmente verificar la evacuación intestinal.
- Higiene: la higiene en la puérpera, debe iniciarse a las horas durante el puerperio con la finalidad de evaluarla físicamente y también es una forma de evaluar si la puérpera se levanta o no. El aseo de la episiotomía, también es importante y debe realizarse con antiséptico no irritante y cubrir la zona con apósitos limpios y enseñar a la puérpera como debe hacerlo<sup>15</sup>.

### 2.3.- MARCO CONCEPTUAL

- **PUERPERIO:** Este periodo inicia después de la salida de la placenta, culmina cuando la mujer se recupera en condiciones previas, aproximadamente 6 semanas después del parto<sup>17 18</sup>.
- **PUERPERIO INMEDIATO:** que son las primeras 24 horas, después del alumbramiento.
- **PUEPERIO MEDIATO:** dura maso menos 10 días.
- **PUERPERIO TARDIO:** esta entre el onceavo día hasta los 42 días restantes
- **CONOCIMIENTO:** es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia, a posteriori o a priori<sup>17</sup>.

- **ALARMA:** la señal o aviso que advierte sobre la proximidad de un peligro.
- **SIGNO:** Manifestación objetiva de una enfermedad o un síndrome.
- **PUÉRPERA:** mujer que se encuentra en el periodo posterior al alumbramiento, donde su organismo está tratando de retornar a su estilo habitual.
- **ADOLESCENTE:** se denomina a todo aquel individuo que supero la niñez y llega a su etapa de madurez
- **PUERPERA AÑOSA:** aquella que acaba de parir y supera los 35 años de edad, independientemente de cuantos hijos tenga<sup>25</sup>.
- **NIVEL DE CONOCIMIENTO:** se da mediante parámetros y estándares para medir la capacidad que tiene el individuo mediante un instrumento.

## 2.5. VARIABLES

### VARIABLE INDEPENDIENTE

- Signos de alarma durante el puerperio inmediato

#### Indicadores

- Característica del dolor
- Características de los loquios
- Estado de las mamas
- Estado de la episiotomía

### VARIABLE DEPENDIENTE

- Nivel de conocimiento

#### Indicadores

- alto
- medio
- bajo

### VARIABLES INTERVINIENTES

- Estado civil
- Grado de instrucción

## 2.6 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

- **DOLOR:** Experiencia sensorial o emocional desagradable asociada a un daño
- **LOQUIOS:** Flujo sanguinolento que sale que aparece después del parto.
- **MAMAS:** Órgano glandular ubicado en el pecho. Que puede producir leche después del parto <sup>21</sup>.
- **EPISIOTOMÍA:** es corte por capas que se realiza al momento del parto para que la cabeza del feto pueda salir sin dificultad por el canal del parto <sup>22</sup>.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1.- DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1.1.-TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Es descriptivo ya que describe parámetros en la población de estudio a partir de una muestra; Observacional; porque en ningún momento se manipula las variables; prospectivo, porque comienza a realizarse en el presente; transversal, porque todas las variables serán medida en una sola ocasión

#### **3.1.2.- NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Es un nivel tipo correlacional, porque se quiere determinar el grado de relación que existe entre las variables

### **3.2.- POBLACIÓN Y MUESTRA**

- Toda puérpera adolescente de 14 a 18 años hospitalizada en el Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en el periodo enero 2019.
- Toda puérpera añosa (>35 años de edad) hospitalizada en el Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en el periodo enero 2019.

#### **Criterios de inclusión:**

- Toda puérpera adolescente de 14 a 18 años de edad y puérpera añosa que se encuentra hospitalizada en el servicio de ginecología
- Toda puérpera adolescente de 14 a 18 años y puérpera añosa que está hospitalizada durante las 24 horas (puerperio inmediato)

#### **Criterios de exclusión:**

- Toda puérpera menor de 14 y mayor de 18 años que se encuentra hospitalizada en el servicio de ginecología
- Toda puérpera hospitalizada más de 24 horas en el servicio de ginecología.

### **3.3.- TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica utilizada fue la de encuesta, ya que nos permitió recabar información de manera ordenada sobre los datos que deseamos obtener en este estudio, esta encuesta consta de 9 preguntas con respuestas cerradas.

Cabe mencionar que la encuesta fue validada por un juicio de expertos, con un piloto de 35 pacientes y la confiabilidad realizada con alfa de Cronbach.

El nivel de conocimiento de las puérperas sobre las señales de alarma durante el puerperio, serán obtenidos a partir de los promedios de cada sujeto obtenidos de la encuesta de cada paciente.

Siendo la evaluación de la diferente forma:

- Conocimiento bajo: 0 – 8 pts.
- Conocimiento medio: 9 – 13 pts.
- Conocimiento alto: 14 – 20 pts.

Al recolectar los datos se elaboró una encuesta que estuvo conformada por 9 preguntas y se dividió en por tres partes, la primera en donde se ubican los perfil sociodemográficos en donde se encuentran datos como la edad, grado de instrucción, estado civil; la segunda parte incluyen a las información en general sobre el puerperio inmediato; la última parte está conformada por preguntas referentes a las señales de alarma durante el puerperio por lo equivale más puntaje.

Para el presente estudio el instrumento paso por un juicio de expertos, en el cual se obtuvo validez para su aplicación (ver anexo N° 3)

### **3.4.- DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la presente investigación se realizó los siguientes pasos:

Culminado el protocolo de investigación se presentó al Comité de Ética de Investigación de la Escuela Profesional de ciencias de la Salud, para su aprobación, previa conformidad dada por el asesor. Lo cual nos permitió gestionar el permiso en el Hospital Rezola de Cañete, para llevar a cabo el estudio dentro de la Institución.

Obtenido el permiso se acudió a las pacientes que se encontraban en el servicio de Hospitalización de Ginecología, seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, a cada paciente se le informo sobre los objetivos de estudio y sus beneficios. Cabe mencionar que las recolecciones de datos fueron recogidas únicamente por la investigadora; en turnos diurnos en donde se tomó la misma cantidad de pacientes para evitar sesgos en los resultados. En los horarios de 10-12 horas de la mañana y con un tiempo aproximado de 10 minutos por paciente encuestada.

- **Organización:**

Se entrevistó a las puérperas que cumplen los criterios de inclusión ya antes mencionados, la entrevista se realizó en el Hospital Rezola de Cañete.

- **Recursos:**

**Humanos:** la autora de este estudio es:

- Katherine Estela Egoavil Aquino

**Físicos**

- Encuestas
- la infraestructura del Hospital Rezola de Cañete

**Económicos**

- Autofinanciado por la autora

**Materiales y equipos**

- Libros, artículos, revistas sobre signos de alarma del puerperio, encuestas, papel, computadora, lapiceros.

**Validación de los instrumentos**

- Antes de la aplicación de la encuesta, esta fue validada con el programa SPSS versión 25, mediante el ALFA DE CRONBACH, para después de ser probada en las puérperas hospitalizadas en el Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete.



### **3.5.- PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Obtenidos toda la información se procedió a ingresarla a una base de datos elaborada en el programa estadístico SPSS versión 25 español tomando en cuenta que para la medición de cada Ítem se presentó el promedio obtenidos desde los puntos de vista de cada sujeto, para luego calificarlo como nivel de conocimiento bajo, medio y alto.

### **3.6.- ASPECTOS ÉTICOS**

En la presente investigación se rescató principalmente el principio de la autonomía, debido a que las puérperas se le hizo valer su derecho de participar en esta investigación, mediante un proceso de firma de consentimiento informado, que avalo su participación voluntaria y que no existe riesgos para ellas, tampoco se va invadió su privacidad, cubriéndose la identidad ; con el beneficio de que ellas despejen dudas y mejoren su conocimiento acerca de las señales de alarma durante el puerperio inmediato.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1. RESULTADOS

La muestra total fueron 80 puérperas encuestadas, de las cuales se separó de acuerdo a nuestro estudio, seleccionando solo a las puérperas adolescentes y añosas, dando un total de 35 puérperas.

**TABLA N° 1: EDAD DE LAS PUÉRPERAS HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE – ENERO 2019**

	<b>PUERPERAS</b>	<b>%</b>
<b>ADOLESCENTES (14 A 18 AÑOS)</b>	19	54.3%
<b>AÑOSAS (&gt;35 AÑOS)</b>	16	45.7 %
<b>TOTAL</b>	35	100

**FUENTE:** encuesta elaboración propia

#### **INTERPRETACIÓN:**

De la tabla N° 1 se puede interpretar, que del total de encuestadas, la mayoría eran puérperas adolescentes en más del 50%. Y en cuanto las puérperas añosas fueron un 45%.

**TABLA N° 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LAS PUÉRPERAS HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE – ENERO 2019**

			<b>Correlaciones</b>	
			NIVEL DE CONOCIMIENTO	EDAD DE LA PUÉRPERA
Rho de Spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	1,000	,344*
		Sig. (bilateral)	.	,043
		N	35	35
	EDAD DE LA PUÉRPERA	Coeficiente de correlación	,344*	1,000
		Sig. (bilateral)	,043	.
		N	<b>35</b>	<b>35</b>

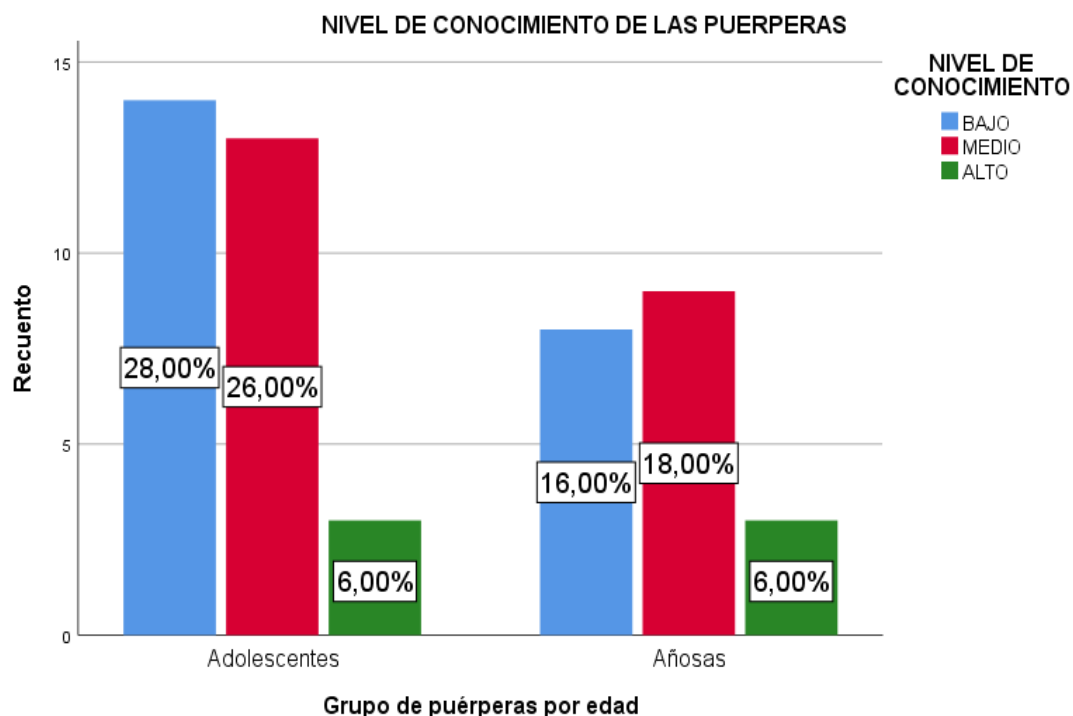
\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**FUENTE:** encuesta elaboración propia

### **INTERPRETACIÓN:**

De la tabla N° 2 se puede interpretar que en la prueba no paramétrica de Spearman, se identifica una correlación entre las variables Edad y Nivel de conocimiento de 0.344, con un nivel de significancia de 0.043, menores a nuestro nivel de significancia (0.05); por ello, se concluye que hay correlación entre las variables.

**GRÁFICO N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS PUÉRPERAS HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE – ENERO 2019**



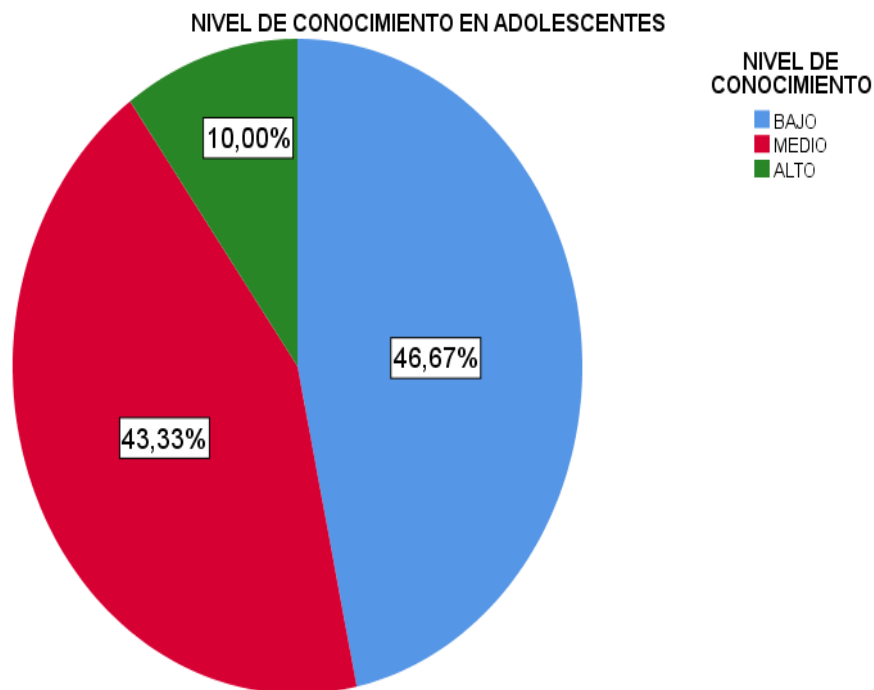
Fuente: ficha de recolección de datos

### INTERPRETACIÓN:

El gráfico N° 1 se interpreta de la siguiente manera:

La mayoría de las puerperas adolescentes (54%), poseen un nivel de conocimiento intermedio sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato, en comparación con las puerperas añosas, lo cual se verifica con el nivel de correlación identificado en la tabla de spearman.

**GRÁFICO N° 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE – ENERO 2019**



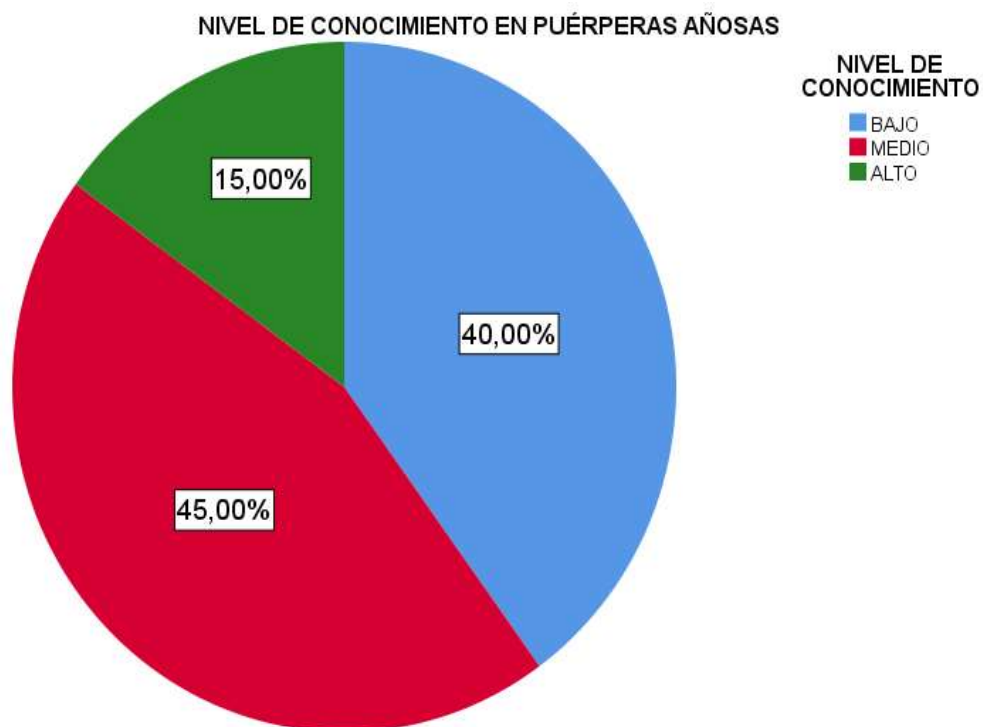
Fuente: ficha de recolección de datos

#### **INTERPRETACIÓN:**

El gráfico N° 2 se interpreta de la siguiente manera:

Que sólo el 10% de las puérperas adolescentes poseen un alto nivel de conocimientos sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato. También se puede observar que más de 45% de las puérperas adolescentes tienen bajo nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato.

**GRÁFICO N° 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN PUÉRPERAS AÑOSAS HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE – ENERO 2019**



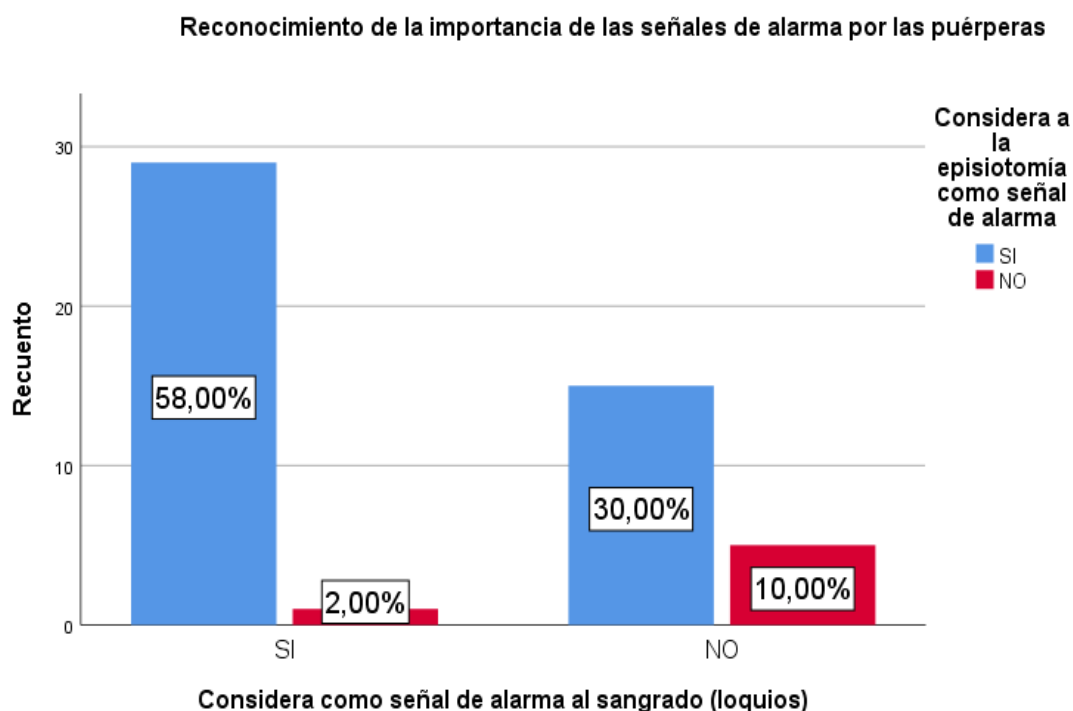
Fuente: ficha de recolección de datos

**INTERPRETACIÓN:**

El gráfico N° 3 se interpreta de la siguiente manera

Que sólo el 15% de las puérperas añosas poseen un alto nivel de conocimientos sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato. En el caso de las puérperas añosas, un 45% tiene nivel de conocimiento medio sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato.

**GRÁFICO N° 4: IMPORTANCIA Y RECONOCIMIENTO DE LAS SEÑALES DE ALARMA POR LAS PUÉRPERAS ADOLESCENTES Y AÑOSAS HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE – ENERO 2019**



Fuente: ficha de recolección de datos

**INTERPRETACIÓN:**

El gráfico N° 4 se interpreta de la siguiente manera

Del total de encuestadas, más del 50% de puérperas sí reconoce las señales de alarma y también consideran importante el estado de la episiotomía y las características de los loquios como señales de alarma durante el puerperio, lo que responde a nuestros objetivos específicos. Sólo el 10% de las puérperas considera que no reconoce como señales de alarma al sangrado y a la episiotomía; y tampoco la considera importante.

## 4.2.- DISCUSIÓN

- Según Aguirre B. en su estudio “factores que influyen en el nivel de conocimiento en las puérperas sobre signos de alarma en el puerperio, describe en su estudio acerca de las complicaciones en el puerperio y la morbi-mortalidad que se produce al no conocer los signos de alarma. En su estudio de 251 puérperas; evaluaron el nivel de conocimiento de las puérperas con una encuesta, dando como resultado que más del 50% si tienen conocimiento sobre las señales de alarma; en comparación con nuestro estudio, fue selectivo, porque se escogió dos grupos etarios distintos, como el de las adolescentes y añosas con la finalidad de compararlas; dándonos como resultados que más del 50% tiene un nivel de conocimiento medio sobre signos de alarma; por otro lado Aguirre en su estudio también menciona la importancia de un gran porcentaje que no tiene conocimiento acerca de las señales de alarma; es por eso el alto nivel de incidencia de mortalidad materna durante el puerperio.
- Según Huansi I. en su estudio “conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio, parto y embarazo en puérperas”, la autora de estudio realizo una investigación más amplia durante la etapa reproductiva de la mujer, pre y pos parto; con la finalidad de investigar cual es el nivel de conocimiento de las puérperas, en todas sus etapas. Realizo una encuesta con puntaje para darle más valor; donde más del 60% si tiene conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio, pero también considera que el 40% restante es de suma importancia, comparándolo con nuestro estudio, que también más del 50% tiene un nivel de conocimiento medio, solo que se diferencia por grupos; donde es más en puérperas añosas que las adolescentes.



- Según Ayala y colegas en su estudio “reconocimiento de señales de alarma post parto en puérperas” , los autores en su estudio realizaron un cuestionario para evaluar a las puérperas, donde para ellas fueron el sangrado, fiebre, dolor en hipogastrio en forma general, donde las puérperas reconocieron como señales de alarma; en comparación con nuestro estudio, se eligió como señales de alarma: el estado de las mamas, características de los loquios y estado de la episiotomía, donde la mayoría de las puérperas encuestadas si considera importante y las reconoce como señales de alarma
- Torres S. en su estudio “conocimiento de signos de peligro durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres fértiles y el personal de salud”. La autora en su estudio mexicano, realizo una evaluación mediante una encuesta valorizada con puntaje en dos grupos: las mujeres fértiles y el personal de salud, midiendo el nivel de conocimiento donde un 49% tiene bajo nivel de conocimiento sobre signos de peligro durante el embarazo, parto y puerperio; a diferencia del personal del salud, que si más del 70% tuvo alto nivel de conocimiento. Comparándolo con nuestro estudio, más aun con las diferencias de realidades, podemos decir que las puérperas encuestadas (más del 50%) tiene un nivel de conocimiento medio a diferencia del estudio de la autora Torres; pero aun así la autora no deja de dar importancia a las encuestadas de bajo nivel de conocimiento por lo que recomienda charlas para la mejora de las mujeres fértiles.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1.- CONCLUSIONES**

- Teniendo como resultado según los datos estadísticos, donde más del 50% de las puérperas encuestadas (adolescentes y añosas) tiene un nivel de conocimiento intermedio en cuanto a los signos de alarma durante el puerperio inmediato.
- En cuanto a las puérperas adolescentes, se concluye que más del 50% tiene bajo nivel de conocimiento y solo un 10 % tiene alto nivel de conocimiento sobre signo de alarma durante el puerperio inmediato.
- En cuanto a las puérperas añosas, se concluye que un 45% tiene nivel de conocimiento medio y un 15 % tiene un nivel de conocimiento alto sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato.
- más del 50% de puérperas sí reconoce las señales de alarma y también consideran importante el estado de la episiotomía y las características de los loquios como señales de alarma durante el puerperio, lo que responde a nuestros objetivos específicos. Sólo el 10% de las puérperas considera que no reconoce como señales de alarma al sangrado y a la episiotomía; y tampoco la considera importante.

## 5.2.- RECOMENDACIONES

- Promover las charlas educacionales acerca de signos de alarma durante el puerperio inmediato cada vez que los trabajadores de salud tengan contacto con las mujeres en edad fértil.
- Que las instrucciones de salud en las diferentes instancias no solo deben limitarse a la atención inmediata, sino que al mismo tiempo se debe monitorear a las madres, que deben ser informadas constantemente. Debido a que son pocas las madres que tienen nivel de instrucción superior, Hacer énfasis en las madres añosas, ya que el riesgo en ellas es mayor, mediante videos educativos y esquemáticos durante su visita psicoprofiláctica.
- Deberían aprovecharse los controles prenatales para orientar y aconsejar a la paciente, y así asegurarnos de que las usuarias lleguen bien informadas al fin del embarazo. También debemos prestar atención en el aseo y cuidados tanto de la madre como del recién nacido para evitar posibles complicaciones.
- Realización de trípticos informativos en base a los signos de alarma y principales complicaciones antes, durante y después del parto para su distribución oportuna en el Hospital.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Normas Nacionales para la Atención Prenatal, Parto y Puerperio de bajo riesgo. República de Nicaragua. Ministerio de Salud. Dirección del I Nivel de atención. Mayo 2006.
2. Matthews Mathai. Rasad Sanghvi. Richard J. Guidotti. Integrated Management of pregnancy and Childbirth. Manejo de las complicaciones del embarazo y el parto. Guía para Obstetrices y Médicos. OMS. FNUAP. UNICEF. Banco Mundial.2002
3. Carmen Q. en “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”
4. Gómez C, Labandeira P, Núñez M, Mengíbar A, Vallecillos S, Hernández A. Necesidades educativas sobre autocuidados y factores relacionados en el puerperio domiciliario. Matronas Prof. La Mancha - España.2014; 15(1):10-17.
5. Barrantes E. en “Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de puerperio con respecto a la atención que brinda el profesional de enfermería en el Centro de Salud Santa Rosa Ayacucho – 2015”
6. Huansi B. en “Conocimientos de signos de peligro durante el embarazo, parto y puerperio en Puérperas atendidas en el Hospital Cesar Garayar García, Julio 2016.
7. Ayala E. y Condori A. en “reconocimiento de los signos de alarma del post parto en Puérperas atendidas en el centro de salud simón bolívar Julio a setiembre – puno, 2017.
8. Peralta O. en “aspectos clínicos del puerperio” Instituto Chileno de Medicina Reproductiva – 2012
9. Torres S. en “Conocimientos de signos de peligro durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres en edad fértil y personal de salud. Santa Catarina Ixtahuacán, Sololá, Guatemala, agosto 2015.

10. Gonzabay D. Aplicación de las normas de atención en el puerperio por las licenciadas en enfermería. Hospital "Dr. Rafael Serrano López". La Libertad. 2012-2013, [Tesis]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2013.
11. Bataglia V. Prevención y manejo de la infección puerpura. Rev Per Ginecol Obstet. 2006;52(3):89-99. Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol52\\_n3/pdf/a05v52n3.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol52_n3/pdf/a05v52n3.pdf)
12. Observatorio salud reproductiva. Medición de la mortalidad materna e Guatemala. Boletín no.1. Guatemala. Disponible en: [http://www.isdmguatemala.org/userfiles/boletin%20no\\_%201%20final\(1\).pdf](http://www.isdmguatemala.org/userfiles/boletin%20no_%201%20final(1).pdf)
13. Campo Nazareth Ma., puerperio, ginecología y obstetricia, universidad pontificia bolivariana, 2010. Disponible en : <http://www.consultorsalud.com/biblioteca/articulos/Puerperio.pdf>
14. Díaz S. El periodo posparto [Monografía en Internet]. Chile: Instituto Chileno de Medicina Reproductiva; sf. [accesado 03 de enero del 2018]. Disponible en: <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod04/POSTPARTO.pdf>
15. García, Juan. Montañez Martín. Signos y Síntomas de alarma obstétrica. Acerca del conocimiento que tienen las mujeres. Práctica Clínico Quirúrgica. Instituto Mexicano de Seguridad Social. México. Revista Médica Instituto Mexicano de Seguro Social. 2012; 50 (6): 651-657. Disponible en: [http://fullnulled.com/doc/pdf/download/www\\_\\_medigraphic\\_\\_com--pdfs-imss--im-2012--im126l.pdf](http://fullnulled.com/doc/pdf/download/www__medigraphic__com--pdfs-imss--im-2012--im126l.pdf)
16. Martínez F., Pineda M. y Umaña G. "Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma y las complicaciones en el embarazo por parte de las usuarias en estado gestacional que asisten a la Unidad de Salud Dr. Mauricio Sol Nerio, en el barrio San Jacinto, departamento de San

- Salvador, de Abril a Junio de 2010.” [Tesis doctoral]. El Salvador: “Universidad el Salvador”; Julio 2010.
17. Ponjuán, G y Arbonés, A, L. Plantean en su definición conceptos muy importante sobre el conocimiento que los otros autores no hacen mención, y es que este lo producen los individuos y la empresa, donde la primera autora especifica como pueden ser estos conocimientos en cuanto a tácito y explícito. (2010)
  18. Flores M, realizó una investigación denominada “Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre algunos signos y síntomas de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el centro de salud Morales, Tarapoto, [Perú junio – setiembre 2012].
  19. Ramírez Contreras, Alfredo factores de riesgo y los signos de alarma y Morbilidad obstétrica de la primigesta añosa en el Hospital D.A.C. [Tesis post grado]. Huancayo\_Peru: Escuela de Post Grado UNCP 2010.
  20. Amaya T, Lannacone J: “Factores socioculturales, conocimientos y actitudes de las primigestas adolescentes y no adolescentes frente al embarazo en el Hospital José Agurto Tello Chosica, Lima, Perú, 2009”
  21. Salinas A., Martínez C., y Pérez J. "Percepción de sintomatología común durante embarazo, puerperio y lactancia". Salud pública de México. [Revista de Internet]\*. 1991. [acceso 15 de Junio 2012] Vol.
  22. Cruz M. y Romero M. “Conocimiento sobre los signos de alarma de las embarazadas adolescentes del Barrio Teodoro López IV Trimestre 2004” [tesis doctoral]. Nueva Segovia – Nicaragua: Universidad “Politécnica de Nicaragua”; 2011
  23. Ricardo L. Schwarcz. Et. Al. Obstetricia. Quinta Edición. Décima quinta reimpresión. Edición. Librería, Editorial e Inmobiliaria, Florida 340. Buenos Aires, Argentina, 2003
  24. Espuña Pons, Rieza Riezu C, Salinas Casado J, Pons Umbría P. Guía para mejorar la calidad de vida de la mujer. Barcelona: Ediciones Mayo; 2013.

25. Prieto B y Ruiz G. en "Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales" Año 13 - Vol. 13 N° 1 - Chía, Colombia - Abril 2013 λ 7-16
26. Martínez J. en "Prácticas de cuidado que realizan las puérperas en los municipios de Sincelejo, Corozal, Tolú, Sampués y San Onofre (Sucre, Colombia) 2014 - Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2016; 32 (1): 84-94

## **ANEXOS**



## ANEXO N° 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: EGOAVIL AQUINO, KATHERINE ESTELA

ASESOR: DR. FRANCISCO VALLENAS PEDEMONTE

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS DE ALARMA DURANTE EL PUERPERIO INMEDIATO EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES DE 14 A 18 AÑOS Y PUÉRPERAS AÑOSAS HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE EN EL PERIODO ENERO 2019”

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE: SIGNOS DE ALARMA DE PUERPERIO INMEDIATO</b>			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
CARACTERISTICA DEL DOLOR	LEVE MODERADO SEVERO	ORDINAL	ENCUESTA
CARACTERISTICAS DE LOS LOQUIOS	SIN OLOR MAL OLOR	NOMINAL	ENCUESTA
ESTADO DE LAS MAMAS	NORMAL CON ALTERACION	NOMINAL	ENCUESTA
ESTADO DE LA EPISIOTOMIA	INFECTADO NO INFECTADO	NOMINAL	ENCUESTA
<b>VARIABLE DEPENDIENTE: NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>			
INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
CONOCIMIENTO	- ALTO - MEDIO - BAJO	ORDINAL	ENCUESTA

## ANEXO N° 2: INSTRUMENTO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS DE ALARMA DURANTE EL PUERPERIO INMEDIATO EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES DE 14 A 18 AÑOS Y PUÉRPERAS AÑOSAS HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE EN EL PERIODO ENERO 2019

La encuesta fue elaborada para saber si usted tiene conocimiento sobre signos de alarmas en el puerperio inmediato; marque Ud. Con aspa la respuesta que crea conveniente.

Conocimiento bajo: 0 – 8 pts.

Conocimiento medio: 9 – 13 pts.

Conocimiento alto: 14 – 20 pts.

- a. Edad: 14 a 18 años \_\_\_\_ mayor de 35 años \_\_\_\_
- b. Estado civil: soltera \_\_\_\_ casada \_\_\_\_ viuda \_\_\_\_
- c. Grado de instrucción: inicial \_\_\_\_ primaria \_\_\_\_ secundaria \_\_\_\_

1. ¿Sabe usted que significa PUERPERIO? 2 ptos.  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
2. ¿Sabía usted que actualmente es una puérpera? 2 ptos.  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
3. ¿sabía usted que el puerperio inmediato dura más de 24 horas? 2 ptos.  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
4. ¿sabía usted que el puerperio MEDIATO dura más de 24 horas? 2 Ptos  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
5. ¿Conoce usted cuales son las señales de alarma en el puerperio inmediato? 2 ptos.  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
6. ¿Considera usted, el estado de la mama (roja, dolorosa, sangrante e hinchada) como señal de alarma? 2 ptos.  
SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
7. ¿Considera usted, la ausencia de leche materna como señal de alarma? 2 ptos.  
.SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

8. ¿considera usted, el estado de la episiotomía infectada (corte que le hicieron durante el parto; que este roja, sangrante, hinchada y sea demasiado dolorosa) como señal de alarma? 3 pts

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_

9. ¿Considera usted que el sangrado que está teniendo actualmente, lo pueda tener los próximos días e incluso puede durar hasta 1 mes y tener mal olor, eso es una señal de alarma? 3 pts.

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_

### ANEXO N° 3: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

Validación de encuesta para determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas adolescentes de 14 a 18 años y puérperas añosas hospitalizadas en el Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete

Para la validación del instrumento se aplicó un estudio piloto a 35 puérperas hospitalizadas en el Servicio de ginecología del hospital de Rezola de Cañete, dicha encuesta consta de 9 preguntas

#### RESULTADOS: ALFA DE CRONBACH GLOBAL

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,631	,628	9

El resultado de Alfa de Cronbach global fue de 0.631 por lo tanto se considera una confiabilidad buena

#### RESULTADOS DE ALFA DE CRONBACH POR PREGUNTAS

Estadísticas de total de elemento					
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
SABE UD. QUE SIGNIFICA PUERPERIO	11,80	2,776	,527	,637	,542
SABIA UD QUE ACTUALMENTE ES UNA PUERPERA	11,92	2,687	,548	,547	,533
SABIA UD QUE EL PUERPERIO INMEDIATO DURA MAS DE 24 HRS	11,62	3,261	,334	,438	,599

SABIA UD QUE EL PUERPERIO MEDIATO DURA MAS DE 24 HRS	11,56	3,598	,135	,454	,636
CONOCE UD CUALES SON LAS SEÑALES DE ALARMA EN EL PUEPERIO INMEDIATO	11,92	2,687	,548	,712	,533
EL ESTADO DE LA MAMA (ROJA, DOLOROSA, SANGRANTE) COMO SEÑAL DE ALARMA	12,28	3,675	,013	,134	,665
CONSIDERA UD, LA AUSENCIA DE LECHE MATERNA COMO SEÑAL DE ALARMA	12,10	4,010	-,206	,279	,729
CONSIDERA UD. EL ESTADO DE LA EPISIOTOMIA INFECTADO (ROJA, SANGRANTE, HINCHADA Y DOLOROSA) COMO SEÑAL DE ALARMA	12,32	3,038	,560	,386	,554
CONSIDERA UD QUE EL SANGRADO QUE TIENE ACTUALMENTE, LO PUEDA TENER LOS PROXIMAS DIAS E INCLUSO DURAR HASTA 1 MES Y TENER MAL OLOR, ESO ES UNA SEÑAL DE ALARMA	12,16	2,872	,484	,401	,556

El resultado de Alfa de Cronbach para cada pregunta es mayor de 0.6 por lo tanto se considera que la confiabilidad de cada pregunta que conforma la encuesta es buena.

Lima, 14 Enero del 2019

## ANEXO N° 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO – CONSULTA EXPERTOS

**Informe de Opinión de Experto**

**I.- DATOS GENERALES:**

**II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: VALLENAS PEDEMONTG, FRANCISCO  
 1.2 Cargo e institución donde labora: ASESOR  
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento: encuesta  
 1.5 Autor (a) del instrumento: KATHERINE, ESTERCA GEOAVIL ARQUINO

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre señales de alarma del puerperio inmediato y nivel de conocimiento (variables).				80%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los items.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer entre nivel de conocimiento y señales de alarma (relación a las variables).				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Analítico - cohorte, Observacional, Prospectivo, Transversal (tipo de investigación)				80%	

**III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

**IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN**

80

Lugar y Fecha: Lima, \_\_ enero de 2019

SERVICIO MEDICO "MI SALUD"  
MEDICINA FAMILIAR Y GENERALISTARIA  
DR EN SALUD PUBLICA DR EN EDUCACION

Firma del Experto: FRANCISCA VALLENAS PEDEMONTG  
CNP 20528 INE 032191

D.N.I N° .....

Teléfono .....

### Informe de Opinión de Experto

#### I.- DATOS GENERALES:

#### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: BAZÁN RODRÍGUEZ ELSI  
 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente UPSJB  
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento: encuesta  
 1.5 Autor (a) del instrumento: EGOAVIL AQUINO, KATHERINE CITEA

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre señales de alarma del puerperio inmediato y nivel de conocimiento (variables).					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer entre nivel de conocimiento y señales de alarma (relación a las variables).					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Analítico - cohorte, Observacional, Prospectivo, Transversal (tipo de investigación)					85%

#### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplica (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

#### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha: Lima, 04 enero de 2015

85%

Elsi Baza  
Elsi Bazán Rodríguez  
 COESPE N° 444

Firma del Experto  
 D.N.I N° 14709983  
 Teléfono 777 414 877

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: DR. ELVIO CLAUDIO SILVA  
 1.2 Cargo e institución donde labora: HOSPITAL PERLA DE CAJETE / HOSPITAL NEGREIRO  
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento: encuesta  
 1.5 Autor (a) del instrumento: KATHERINE ESTEY COAVIL AGUIÑO

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre señales de alarma del puerperio inmediato y nivel de conocimiento (variables).					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer entre nivel de conocimiento y señales de alarma (relación a las variables).					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Analítico - cohorte, Observacional, Prospectivo, Transversal (tipo de investigación)					85%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha: Lima, \_\_ enero de 2019

85%

E Elvio Claudio Silva

Firma del Exp. GINECO - OBSTETRA  
 CMP 66912 Reg 035671

D.N.I N° .....

Teléfono .....



## ANEXO N° 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**ALUMNO:** EGOAVIL AQUINO, KATHERINE ESTELA

**ASESOR:** DR. FRANCISCO VALLENAS PEDEMONTTE

**LOCAL:** CHORRILLOS

**TEMA:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS DE ALARMA DURANTE EL PUERPERIO INMEDIATO EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES DE 14 A 18 AÑOS Y PUÉRPERAS AÑOSAS HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE EN EL PERIODO ENERO 2019


PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES INDICADORES <sup>E</sup>
<p><b>General:</b></p> <p><b>PG:</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas adolescentes de 14 a 18 años y puérperas añosas hospitalizadas en el Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en el periodo enero 2019?</p>	<p><b>General:</b></p> <p><b>OG:</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas adolescentes de 14 a 18 años y puérperas añosas hospitalizadas en el Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en el periodo Enero 2019</p>	<p>El presente trabajo de investigación al ser de tipo descriptivo no cuenta con hipótesis.</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Signos de alarma durante el puerperio inmediato</li> </ul>

<p><b>Específicos:</b></p> <p><b>PE 1:</b> ¿Cuál es es el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas adolescentes de 14 a 18 años del Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en el periodo enero 2019?</p> <p><b>PE 2:</b> ¿Cuál es es el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas añosas del Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en el periodo enero 2019?</p>	<p><b>Específicos:</b></p> <p><b>OE1:</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas adolescentes de 14 a 18 años del Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en el periodo enero 2019.</p> <p><b>OE 2:</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas añosas del Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en el periodo enero 2019.</p>		<p><b>Indicadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Característica del dolor</li> <li>- Características de los loquios</li> <li>- Estado de las mamas</li> <li>- Estado de la episiotomía</li> </ul> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de conocimiento</li> </ul> <p><b>Indicadores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- alto</li> <li>- medio</li> <li>- bajo</li> </ul>
--	---	--	---

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>- Nivel: correlacional</p> <p>- Tipo de Investigación:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Observacional</p> <p>Prospectivo</p> <p>Transversal</p>	<p>Población:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toda puérpera adolescente de 14 a 18 años hospitalizada en el Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en el periodo enero 2019.</li> <li>- Toda puérpera añosa (&gt;35 años de edad) hospitalizada en el Servicio de Ginecología del Hospital Rezola de Cañete en el periodo enero 2019.</li> </ul> <p><b>Criterios de inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toda puérpera adolescente de 14 a 18 años de edad y puérpera añosa que se encuentra hospitalizada en el servicio de ginecología</li> <li>- Toda puérpera adolescente de 14 a 18 años y puérpera añosa que está hospitalizada durante las 24 horas (puerperio inmediato)</li> </ul>	<p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario</li> </ul> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Encuesta</li> </ul>

	<p><b>Criterios de exclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Toda puérpera menor de 14 y mayor de 18 años que se encuentra hospitalizada en el servicio de ginecología</li><li>- Toda puérpera hospitalizada más de 24 horas en el servicio de ginecología</li></ul> <p>N= 35 (Población Objetiva)</p>	
--	---	--

## ANEXO N° 5: CARTA DE PERMISO DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE

  
GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
Dirección Regional de Salud  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE

**-Año de la lucha contra la Corrupción y la Impunidad\***

Cañete, 25 de enero del 2019

**CARTA N° 006-2019-DIRESA-L-HRC-UADI**

**Dr. JORGE EMILIO RICARDO YAYA LÉVANO**  
Director de Investigación UPSJB  
Presente.-

**ASUNTO : Aceptación de Trabajo de Investigación**

De mi mayor consideración:


Es grato dirigirme a Usted, para expresarle un cordial saludo y a la vez informarle que la Unidad de Docencia del Hospital Rezola- Cañete otorga permiso a la Srta. **Katherine Estela Egoavil Aquino** para la realización del Trabajo de Investigación sobre: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS DE ALARMA DURANTE EL PUERPERIO INMEDIATO EN PUERPERAS ADOLESCENTES DE 14 A 18 AÑOS Y PUÉRPERAS AÑOSAS HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE EN EL PERIODO ENERO 2019"**.

Asimismo, solicitamos lo siguiente:

- Que remita a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación el proyecto de Investigación.
- Que el investigador realice informe periódico acerca de los avances del proceso de recolección de información a la Unidad de Apoyo a la Docencia.
- Que el investigador garantice el cumplimiento con los criterios éticos en la investigación.
- Que se comprometa a presentar los resultados de la investigación en una reunión con los Jefes de Departamento del Hospital Rezola-Cañete.
- Que el investigador se comprometa a entregar una copia de su informe final de la de investigación de manera física y digital.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

  
GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE  
DR. RICARDO DEL CARMEN PALINO SANCHEZ  
Jefe de la Unidad de Docencia e Investigación

RP/leor  
CC: cc  
[] Archivo

## ANEXO N° 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO



### UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA *Facultad de Ciencias de la Salud* *Escuela Profesional de Medicina Humana*

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Katherine Estela Egoavil Aquino, de la Universidad Privada San Juan Bautista. La meta de este estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas adolescentes de 14 a 18 años y puérperas añosas hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital Rezola de Cañete durante el periodo Enero 2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Katherine Estela Egoavil Aquino, He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas adolescentes de 14 a 18 años y puérperas añosas hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital Rezola de Cañete durante el periodo Enero 2019.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Katherine Estela Egoavil Aquino al teléfono 971714307.

-----  
Firma del Participante

Fecha



**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

*Facultad de Ciencias de la Salud*

*Escuela Profesional de Medicina Humana*

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Katherine Estela Egoavil Aquino, de la Universidad Privada San Juan Bautista. La meta de este estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas adolescentes de 14 a 18 años y puérperas añosas hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital Rezola de Cañete durante el periodo Enero 2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo, (padre/madre o apoderado) \_\_\_\_\_, doy permiso a que mi menor hija \_\_\_\_\_; acepte participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Katherine Estela Egoavil Aquino, He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma durante el puerperio inmediato en puérperas adolescentes de 14 a 18 años, y que no incluye ningún riesgo; si no, al contrario, mi menor hija se beneficiara con este estudio.

Me han indicado que también podre apoyar a mi menor hija a responder esta encuesta, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que mi menor hija, provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirar a mi hija del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona y para mi menor hija. De tener preguntas sobre la participación de mi menor hija, en este estudio, puedo contactar a Katherine Estela Egoavil Aquino al teléfono 971714307.

-----

-----

Firma del Participante

Fecha

Firma del padre/madre o apoderado

Fecha