



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Medicina

Nivel de conocimiento sobre el autocuidado puerperal de primíparas del departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vázquez, Gualaceo 2020.

Proyecto de investigación
previo a la obtención del título
de Médico.

Autores:

Aldrin Santiago Cando Calle .CI: 0302070800

Correo electrónico: aldrincandoc@gmail.com

Jessica Bridget Rodríguez Castillo. CI: 0302581798

Correo electrónico: jessierodriguez199429@gmail.com

Director:

Dr. Jorge Victoriano Mejía Chicaiza. CI: 0101557890

Cuenca, Ecuador

04 de marzo del 2021



Resumen:

Antecedentes: El puerperio es el período comprendido entre el momento inmediatamente posterior al parto hasta los 42 días posteriores, constituyendo una etapa crucial en donde la madre debe conocer temas de autocuidado que evitarán complicaciones y reingresos.

Objetivos: Determinar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado puerperal de primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia del Hospital Moreno Vázquez en Gualaceo en el 2020.

Metodología: Se realizó una investigación de tipo descriptiva, cuantitativa y transversal. La muestra estuvo conformada por 71 madres primíparas en puerperio inmediato atendidas en el Hospital Moreno Vázquez en el período septiembre – noviembre del año 2020. Se aplicó una encuesta, la información fue recolectada en formularios y se procesó utilizando el programa SPSS versión prueba mediante frecuencia absoluta y porcentaje, los cuales fueron representados en tablas.

Resultados: Se estudiaron 71 mujeres primíparas en puerperio inmediato; existe un mejor nivel de conocimientos en los temas sobre la producción de leche (88.7%), frecuencia de amamantamiento (84.5%), signos de riesgo en el puerperio referente a la cefalea (81.7%), actuación frente a la presencia de loquios asociados a la infección (80.3%) y la higiene de manos (80.3%). Por otro lado, se evidenció un menor nivel de conocimientos en los temas sobre los ejercicios en el puerperio (en lo referente a las caminatas el 33.8% y al fortalecimiento de los músculos de la región pélvica el 33.8%), el cuidado de las mamas (33.8%), las relaciones sexuales y la lactancia (32.4%) y la higiene de los alimentos (32.4%).

Conclusión: El nivel de conocimientos sobre el autocuidado durante el período del puerperio en las madres primíparas es deficiente, por lo que es necesario fortalecer la educación pre y postnatal en este grupo.

Palabras claves: puerperio inmediato. Postparto. Conocimiento. Primíparas.



Abstract:

Background: The puerperium is the period from the moment immediately after delivery to 6 weeks later, constituting a crucial stage where the mother must learn about self-care issues that will avoid complications and readmissions.

Objectives: To determine the level of knowledge about the puerperal self-care of primiparous women treated in the Obstetrics department of the Moreno Vázquez Hospital in Gualaceo in 2020.

Methodology: A descriptive and quantitative research was carried out. The sample consisted of 71 primiparous mothers in the immediate puerperium attended at the Moreno Vázquez Hospital in the period September - November 2020. A survey was applied, the information was collected in forms and processed using the SPSS program, test version by absolute frequency and percentage, which were represented in tables.

Results: 71 primiparous women in the immediate puerperium were studied; there is a better level of knowledge on the issues of milk production (88.7%), breastfeeding frequency (84.5%), signs of risk in the puerperium regarding headache (81.7%), action against the presence of lochia associated with infection (80.3%) and hand hygiene (80.3%). On the other hand, a lower level of knowledge was evidenced in the topics about exercises in the puerperium (in relation to walking 33.8% and strengthening the muscles of the pelvic region 33.8%), the breast care (33.8%), sexual relations and breastfeeding (32.4%) and food hygiene (32.4%).

Conclusion: The level of knowledge about self-care during the puerperium period in primiparous mothers is deficient, so it is necessary to strengthen pre and postnatal education in this group.

Keywords: immediate puerperium. Postpartum. Knowledge. Primiparous women.



Índice del Proyecto

Resumen	2
Abstract:.....	3
AGRADECIMIENTO	10
DEDICATORIA	11
CAPITULO I	12
1.1 INTRODUCCION.....	12
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.3 JUSTIFICACION	16
CAPITULO II	18
2. FUNDAMENTO TEORICO	18
2.1 Puerperio.....	18
2.1.1 Concepto	18
2.1.2 Clasificación.....	18
2.2 Conocimientos sobre autocuidado que debe tener la madre	20
2.2.1 Cuidados en la madre.....	21
CAPITULO III	28
3. OBJETIVOS.....	28
3.1 Objetivo General	28
3.2 Objetivos específicos.....	28
CAPITULO IV	29
4. DISEÑO METODOLÓGICO	29
4.1 Tipo de estudio.....	29
4.2 Área de estudio	29
4.3 Universo y muestra	29
4.4 Criterios de inclusión y exclusión	29
4.4.1 Criterios de inclusión	29
4.4.2 Criterios de exclusión	29
4.5 Variables.....	30
4.6 Métodos, técnicas e instrumentos.....	31



4.6.1 Métodos.....	31
4.6.2 Técnicas.....	31
4.6.3 Instrumentos.....	31
4.7 Plan de tabulación y análisis.....	32
4.8 Aspectos éticos.....	32
CAPITULO V.....	33
5. RESULTADOS.....	33
CAPITULO VI.....	67
6. DISCUSIÓN.....	67
CAPITULO VII.....	70
7.1 CONCLUSIONES.....	70
7.2 RECOMENDACIONES.....	71
CAPITULO VIII.....	72
8. BIBLIOGRAFIA.....	72
CAPITULO IX.....	76
9. ANEXOS.....	76
9.1 Operacionalización de las variables.....	76
9.2 Formulario de recolección de datos.....	84
9.3 Consentimiento informado.....	88



Cláusula de Propiedad Intelectual

Aldrin Santiago Cando Calle, autor del proyecto de titulación Nivel de conocimiento sobre el autocuidado puerperal de primíparas del departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vázquez, Gualaceo 2020.", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 04 de marzo del 2021

Aldrin Santiago Cando Calle

C.I: 0302070800



Cláusula de Propiedad Intelectual

Jessica Bridget Rodríguez Castillo, autor del proyecto de titulación Nivel de conocimiento sobre el autocuidado puerperal de primíparas del departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vázquez, Gualaceo 2020.", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 04 de marzo del 2021

Jessica Bridget Rodríguez Castillo

C.I: 0302581798



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Aldrin Santiago Cando Calle en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de titulación “Nivel de conocimiento sobre el autocuidado puerperal de primíparas del departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vázquez, Gualaceo 2020.”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 04 de marzo del 2021

Aldrin Santiago Cando Calle

C.I: 0302070800



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Jessica Bridget Rodríguez Castillo en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de titulación “Nivel de conocimiento sobre el autocuidado puerperal de primíparas del departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vázquez, Gualaceo 2020.”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 04 de marzo del 2021

Jessica Bridget Rodríguez Castillo

C.I: 0302581798



AGRADECIMIENTO

La paciencia, el apoyo, el amor incondicional recibido en el transcurso de este camino que significa la transición a nuestra vida profesional ha sido pilar fundamental para ver reflejada nuestra meta.

Esta lucha se ve reflejada en este proyecto de investigación, una lucha de largas noches de estudio, de dedicación y amor por la carrera.

Gracias a Dios, a nuestros padres y nuestra familia por ser motor impulsador de nuestros sueños que el día de hoy se encuentran materializados.



DEDICATORIA

A Dios, por darme, esperanza y fortaleza, por ser mi guía en cada paso y decisión en la vida.

A mis padres Sarbelia y Manuel, por ser mi ángel, mi motivación y el pilar más importante en el logro de cada una de mis metas.

A mi familia y amigos por todo el apoyo incondicional durante la carrera.

Aldrin Cando C.

Este proyecto de investigación se lo dedico en primer lugar a Dios por guiar mi camino y estar presente en cada etapa de mi vida.

A mis padres Bolívar y Guadalupe, por todo su apoyo y paciencia a lo largo de mi vida.

Mis hermanas Verónica y María del Carmen que han sido mi soporte, apoyo e impulso cada día, mis sobrinos Aarón, Isaac y Leonel que son la muestra del más puro amor.

Finalmente, a mi tío Diego quien siempre creyó en mí, además ha sido mi ejemplo de perseverancia y superación.

Gracias sin ustedes nada de esto hubiese sido posible.

Jessica Rodríguez C.



CAPITULO I

1.1 INTRODUCCION

Se le denomina “puerperio” al período de tiempo que va desde el alumbramiento hasta los 42 días posparto, donde se producen transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional, que hacen retornar gradualmente, todas las modificaciones gravídicas. El puerperio inmediato comprende las primeras 24 horas posteriores al nacimiento, durante este tiempo la Organización Mundial de la Salud recomienda mantener hospitalizada a la madre y el recién nacido debido a la gran cantidad de complicaciones que se presentan en este periodo. (1)

Los cuidados centrados en la madre deben brindarse con prioridad, respeto y dignidad, siendo esencial establecer una adecuada comunicación del equipo de salud con la mujer, tomando en cuenta su cultura, sus costumbres, su nivel de educación y su idioma. Las mujeres deben recibir información relevante y oportuna que las ayude a tomar un rol protagónico en sus propios cuidados en salud, a reconocer y responder ante un problema (1) (4).

El autocuidado materno es la capacidad y habilidad de la madre para cuidarse tanto física como emocionalmente. La nutrición adecuada, atención a la higiene, apariencia física, el sueño adecuado, tomarse un tiempo a solas cuando sea necesario, la capacidad de delegar y establecer límites son aplicaciones prácticas del autocuidado en la maternidad. Muchas mujeres informan tener dificultades para practicar el cuidado personal puesto que involucra varios aspectos como: la aptitud, la identidad, la asistencia materna y la función social; en múltiples ocasiones el autocuidado se subestima o se omite en los cuidados de salud materna prioritaria (5). En sentido común, las madres respetan las normas y reglas aprendidas culturalmente, orientadas a evitar cualquier recaída por complicaciones derivadas de un autocuidado inadecuado (6).



Numerosas fuentes pueden influir en un apropiado cuidado personal durante el puerperio, entre ellos: los medios de comunicación (incluido el equipo de salud) y los consejos de madres, abuelas y amigas no profesionales. Sin embargo, la falta de orientación sobre la necesidad de consultas médicas puerperales luego del alta hospitalaria y el desconocimiento de los profesionales sobre las prácticas empleadas en el contexto del hogar pueden contribuir a la adopción de conductas no saludables por parte de las mujeres (6).

En el estudio “Conocimientos de las puérperas sobre auto cuidados y cuidados del recién nacido, en el servicio de ginecología del hospital Teófilo Dávila de cantón Machala”, realizado en el año 2017, permitió determinar los conocimientos que las puérperas tienen sobre el autocuidado y cuidados del recién nacido, encontrando que los conocimientos sobre autocuidado que tienen las puérperas es limitado, en donde el 88% reconoce el sangrado como signos de alarma y el 12% no reconoce este signo, el 33% no determina los loquios, el 63% desconoce los signos de infección de las glándulas mamarias, el 57% no conoce los signos de infección de la episiotomía y el 89% desconoce los ejercicios que se deben realizar en la etapa puerperal (7).

En un estudio realizado en Guatemala en el año 2018, donde se determinó el conocimiento de las pacientes sobre autocuidado de episiotomía y signos de infección; de las 100 pacientes encuestadas se obtuvo una media de 49.8 ± 20.3 puntos en el conocimiento general, en donde el 22% tiene un adecuado conocimiento mientras que el 78% no lo tiene. En cuanto al conocimiento sobre infección de episiotomía la media fue de 46.6 ± 17.21 puntos y en relación al autocuidado fue de 53.5 ± 24.4 puntos (9).



1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El período puerperal es una fase crítica en la vida de las madres y los recién nacidos. La mayoría de las muertes maternas y neonatales ocurren durante el primer mes después del parto, por ende, se hace imprescindible mencionar la muerte materna debido a que el desconocimiento sobre el autocuidado es un factor de riesgo importante, es así que, casi el 44% de las muertes maternas puerperales ocurre en las primeras 24 horas y el 66 % durante la primera semana (10).

De acuerdo a cifras de la OMS, diariamente existen alrededor de 1500 decesos maternos (DM) debido a complicaciones del embarazo y el parto. Se calcula que en 2005 hubo 536.000 DM en todo el mundo y la mayoría correspondió a los países en desarrollo las cuales podían haberse evitado (11). La incidencia de DM tiene una distribución mundial desigual que refleja las diferencias entre ricos y pobres. El riesgo de DM a lo largo de la vida es de 1/75 en las regiones en desarrollo y 1/7.300 en las regiones desarrolladas. Hay grandes disparidades entre los países, pero también en un mismo país y entre mujeres con ingresos altos y bajos y entre la población rural y la urbana (11) (12).

En el Ecuador, a pesar de los esfuerzos que se realizan para mejorar la salud materna, cada año existe DM alrededor de 150 mujeres, por causas relacionadas con el embarazo, parto y postparto (13). En respuesta a esta problemática, la Constitución y los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir definen claros lineamientos que crean mecanismos efectivos que garanticen la calidad de atención y el derecho de las mujeres ecuatorianas a la vida. Es importante hablar sobre muerte materna, debido a que, con los conocimientos sobre autocuidado generalmente obtenidos en la etapa prenatal, se pueden evitar o identificar de forma temprana las complicaciones que se producen durante el puerperio, reduciendo de esta manera el riesgo de DM (13) (14).

La práctica de cuidados en salud también llamada puericultura, es una de las



actividades que más impacto tiene en el bienestar y en los hábitos saludables del cuidado personal en la mujer. En el puerperio inmediato se debe brindar una orientación completa, con información entendible y de calidad a la madre, lo que le permitirá realizar prácticas saludables e identificar signos de alarma que contribuirán a disminuir los riesgos y evitar complicaciones en su salud (15).

En el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública implementó varias políticas donde se incluye la asesoría en salud que los profesionales deben ofrecer a las pacientes en la atención del puerperio inmediato. Dentro de estas, forma parte la Normativa ESAMyN, que es la Normativa sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño. De igual manera, se elaboró el rotafolio “De la concepción a los cinco años – Maternidad segura y primera infancia”, que constituye un material de apoyo para los procesos de consejería que realiza el personal de salud en todo el Ecuador. Sin embargo, no existe un monitoreo periódico de la asesoría que se le brinda a la paciente o del nivel de conocimiento que poseen, tampoco se han realizado investigaciones en este ámbito en el país (15,16).

Tomando en cuenta que el nivel de conocimiento de la madre sobre su autocuidado en el puerperio posee un papel muy importante y relevante para que este periodo se desarrolle con normalidad, teniendo como resultado una evolución sin complicaciones.

Como gran objetivo en el presente estudio se pretende determinar: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primíparas en temas de autocuidado durante el puerperio inmediato en el Hospital Moreno Vázquez de la ciudad de Gualaceo en el año 2020?



1.3 JUSTIFICACION

Las muertes maternas y neonatales constituyen la expresión máxima de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio, constituyendo un grave problema de salud pública en América Latina y el Caribe. Existen estrategias que pueden ser muy efectivas y aplicables en grupos de población más vulnerables y susceptibles de enfermar y morir por causas evitables. A través de una intervención apropiada y eficaz se conseguirá una maternidad sin riesgo pues contribuirá a una mejor salud y calidad de vida (1).

A pesar de que estudios demuestran que las pacientes que reciben orientación y consejería previa al alta hospitalaria sobre temas de autocuidado que ayudan a prevenir complicaciones puerperales y neonatales evitan reingresos por causas graves, los profesionales de salud no lo contemplan como una necesidad prioritaria (17).

Como personal sanitario es nuestro deber brindar una asesoría de calidad a la madre durante la etapa prenatal y en el puerperio inmediato que aporte a que la paciente conozca de cerca, asimile y capte información clara sobre temas de autocuidado en este período de su postparto, lo que contribuye a prevenir complicaciones y mejorar su calidad de vida.

Este estudio surgió por relevancia de este tema, donde se expondrá el nivel de conocimiento de las madres primíparas en temas de autocuidado durante el puerperio inmediato en el Hospital Moreno Vázquez en la ciudad de Gualaceo en el año 2020.

La investigación beneficiará a las madres de la ciudad, a la población en general y al Ministerio de Salud Pública (MSP), pues se indica dentro de las prioridades de investigación en temas de salud 2013-2017, área de investigación definida, inciso 5 maternas e inciso 7 neonatales y de igual manera en los lineamientos de



investigación de la Universidad de Cuenca, ya que con la información generada, se expondrá la situación de nuestro medio y se podrán desarrollar progresivamente intervenciones dirigidas a promover una asesoría de calidad a las puérperas y mejorar su nivel de conocimiento en el autocuidado.

Al terminar esta investigación, sus resultados serán socializados a las autoridades del Hospital Moreno Vázquez, para que con ellos el profesional médico de la institución pueda evaluarlo y realizar las gestiones pertinentes.

Finalmente, se publicarán los resultados en una revista médica de relevancia nacional o internacional.



CAPITULO II

2. FUNDAMENTO TEORICO

2.1 Puerperio

2.1.1 Concepto

El puerperio es el período de tiempo que comprende desde el nacimiento hasta los 42 días posparto, durante el cual los órganos genitales maternos y el estado general de la mujer adquieren las características basales a la gestación (1).

2.1.2 Clasificación

Al tener en la mira al tipo de evolución que puede tener el puerperio, se clasificara en:

- Puerperio fisiológico: cuando no se encuentran factores de riesgo y su evolución es normal, sin patología concomitante ni complicaciones.
- Puerperio patológico: cuando la evolución se aleja de los parámetros normales. Presenta alguna enfermedad aguda o crónica (1).

Etapas del puerperio:

- Puerperio inmediato: comprende las primeras 24 horas y está destinado a lograr la hemostasia uterina. Después de la expulsión de la placenta, queda en el útero un lecho esponjoso con vasos sangrantes. La capa basal del endometrio tiene una irrigación propia que evita los procesos necrobióticos que experimentan las capas superiores. Para una eficaz hemostasia se ponen en juego 2 mecanismos. La retracción: fenómeno permanente y pasivo que consiste en un acortamiento definitivo de la fibra muscular uterina y la contractilidad: fenómeno intermitente y activo, que consiste en el acortamiento temporario de la fibra muscular uterina (1) (18).
- Puerperio mediato: abarca del segundo al séptimo día, actuando los



mecanismos involutivos. En los primeros días después del parto, el recuento de hemoglobina, hematocrito y hematíes pueden fluctuar, especialmente si el volumen sanguíneo ha sido diluido con una gran cantidad de líquidos intravenosos o se ha perdido sangre en exceso durante el parto. Una semana después del parto, el volumen de sangre ha regresado prácticamente al nivel anterior al embarazo (18).

El estrés del parto desencadena una leucocitosis importante en el puerperio, que se añade a la leucocitosis relativa del embarazo, los niveles caen rápidamente entre 6.000 y 10.000/mm³ y a los 4 a 7 días se alcanzan niveles normales, por lo que una elevación persistente indicaría infección (18).

Las modificaciones inducidas por el embarazo en los factores de la coagulación sanguínea persisten durante periodos variables en el transcurso del puerperio; durante la primera semana, se mantiene el aumento del fibrinógeno plasmático y como consecuencia persisten los valores elevados de la velocidad de sedimentación globular que suelen observarse normalmente durante la gestación (18).

La velocidad de filtración glomerular está elevada durante la primera semana posparto y puede llegar hasta tres litros al día en los 4-5 primeros días. En la primera semana volverá a su patrón de micción anterior al embarazo porque la diuresis disminuye y el tono muscular de la vejiga se recupera. La vejiga puede contener hasta 1.000-1.500 mL sin la aparición de molestias. Así pues, la retención urinaria con sobre distensión vesical constituye una complicación frecuente del puerperio inmediato y que predispone a infecciones. La prevención de la sobre distensión requiere una observación cuidadosa tras el parto para asegurarse de que la vejiga no se llene en exceso (18).

Debido al efecto de la relaxina, las articulaciones pélvicas, especialmente la sínfisis del pubis, se separan un poco durante el parto, posteriormente, los ligamentos y cartílagos empiezan a reacomodarse hacia su posición anterior a la gestación (18).

El útero en el puerperio inmediato pesa alrededor de 1 kg, como



consecuencia de la involución una semana más tarde pesa aproximadamente 500 gr. El segmento uterino inferior, notoriamente adelgazado, se contrae y retrae, al tercer día ya no es posible distinguirlo, por la rápida involución del tamaño del útero (18).

El borde externo del cuello uterino, que corresponde al orificio externo, suele estar lacerado, sobre todo lateralmente este se va retrayendo lentamente y durante los días siguientes al parto admite fácilmente dos dedos. Al terminar la primera semana se ha estrechado hasta el diámetro de un dedo. A medida que la abertura cervical se reduce, el cuello uterino se engruesa y vuelve a formar un canal; no obstante, al completarse la involución, no recupera por completo su aspecto anterior al parto, sino que permanece algo más ancho y siguen existiendo depresiones bilaterales en el lugar de las laceraciones como cambios permanentes que distinguen el cuello de la primípara de el de la múltipara, que suele tener forma de ranura transversal (18).

Los loquios sanguinolentos duran de uno a tres días y contienen gran cantidad de hematíes, transcurridos de cuatro a seis días se vuelven más pálidos y pasan a llamarse loquios serosos (18).

- Puerperio tardío: comprendido desde el séptimo hasta los 42 días (1).

2.2 Conocimientos sobre autocuidado que debe tener la madre

La consejería en salud durante el postparto es un proceso de diálogo e interacción entre el o la consejera y la paciente. En la consejería, se brinda información, apoyo, orientación y recomendaciones sobre temas de salud. Se reconoce que la consejería en salud es una de las actividades que más impacto tiene en el bienestar y en los hábitos saludables. La comunicación en nuestro trabajo diario como profesionales que orientan el autocuidado materno es fundamental, por lo tanto, la forma en la que nos comunicamos con las pacientes determina la calidad de la atención y la satisfacción de las usuarias (9).

La atención médica durante el puerperio es el momento oportuno y necesario que tiene como objetivo abarcar acciones de promoción de la salud, prevención,



detección precoz y recuperación del puerperio (19).

2.2.1 Cuidados en la madre

En el caso de las pacientes postparto en puerperio inmediato, es necesario el desarrollo de competencias referentes, en cuanto a su cuidado logrando un adecuado nivel de conocimiento en los siguientes temas:

a) Lactancia materna:

La lactancia tiene múltiples beneficios tales como: proteger las reservas de hierro de la madre, disminuir el riesgo de Diabetes tipo 2, bajar el riesgo de cáncer de ovarios y de mama, promover la utilización de las reservas de grasa acumuladas durante el embarazo y por lo tanto la pérdida de peso (12).

Se debe informar a las pacientes en puerperio inmediato sobre las ventajas de la leche materna como el alimento exclusivo durante los primeros seis meses para el bebé, pues es de fácil digestión y le protege contra las infecciones más frecuentes. Toda madre debe conocer que la lactancia favorece el vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido y las bondades nutricionales (20). Es importante desarrollar en las madres conocimientos y aptitudes sobre las técnicas para la lactancia, como el buen agarre, las posiciones, la frecuencia e información general como cantidad de leche, producción y señales de hambre en el niño (16).

b) Cuidado de las mamas:

A las madres puérperas se les debe informar que sus senos podrían estar sensibles, firmes y dolorosos cuando se incremente la producción de leche alrededor del tercer día después del parto. Se recomienda no usar brasier ajustado que comprima los senos. La congestión mamaria debería ser tratada con aumento de la frecuencia de amamantamiento iniciando por el seno afectado, masaje en los senos y extracción de la leche materna si fuese necesario (21).



Es importante desarrollar en las madres conocimientos frente a los problemas frecuentes de la lactancia como senos demasiado llenos, mastitis que se reconoce con los signos de inflamación, calor, dolor y rubor, presencia de grietas en el pezón y conductos obstruidos (16).

c) Alimentación y nutrición:

Para prevenir y controlar problemas nutricionales es necesaria la captación temprana en el período perinatal, así como la atención integral a la madre en período de lactancia. La alimentación de la madre ayudará a otorgarle a el/la niño(a) una adecuada nutrición para su desarrollo. Es esencial reducir los riesgos en la puérpera asociados al exceso de peso, peso bajo y a la anemia. Se recomienda el consumo aumentado de alimentos proteicos, alimentos ricos en calcio y en hierro. Para mejorar la absorción del hierro de origen vegetal se recomienda consumir en conjunto alimentos que contengan vitamina C (16).

d) Sexualidad:

Tener en consideración los cambios emocionales que se presentan en la mujer durante la etapa postparto y especialmente las mujeres que puedan presentar depresión postparto. Una duda frecuente durante esta etapa es cuándo se debe reiniciar la vida sexual. Por distintas razones, como el dolor que provoca la episiorrafia, las mujeres se sienten inseguras, es por esto que, se debe recomendar que se retome la vida sexual cuando la paciente se sienta cómoda, pues nadie puede obligarla a tener relaciones sexuales. Se debe informar a las pacientes sobre los métodos anticonceptivos usados durante el posparto, los mismos que no deben interferir con la lactancia, ni afectar la salud materna (20).

La vivencia de la sexualidad en el puerperio es, por tanto, muy compleja como resultado de modificaciones en los factores biológicos, psicológicos y sociales. Además, es importante comprender la percepción de las mujeres sobre su sexualidad en el período postparto, ya que tanto la mujer como su pareja pueden experimentar dificultades para una plena sexualidad durante este periodo (22).



e) Episiotomía:

Se debe aconsejar a la paciente en los siguientes aspectos:

Lavar cuidadosamente la zona de adelante hacia atrás, no más de dos veces al día, de lo contrario no estaríamos favoreciendo que la herida se mantuviese seca. Cada vez que realice la deposición, será necesario limpiarse de adelante hacia atrás y posteriormente lavar la zona. El pH vaginal tras el parto es más ácido de lo normal para proteger de infecciones por eso el jabón de elección será uno cuyo pH sea neutro. De la misma manera se recomienda usar ropa interior de algodón, ya que la transpiración es mayor (23).

Es importante una dieta rica en fibra e hidratación para evitar el estreñimiento, y con ello esfuerzos a la hora de hacer la deposición con la consiguiente tensión para la zona, además, no está aconsejado sentarse con flotadores o cualquier elemento que deje al descubierto la zona de la herida ya que aumenta la presión en esa zona y hay riesgo de dehiscencia. Si existe dolor para sentarse, lo mejor es apoyar la espalda en el respaldo y contraer las nalgas para sentarse, resultará menos doloroso (23).

f) Anticoncepción:

Se debe asesorar a las mujeres sobre el espaciamiento de los nacimientos y la planificación familiar. Se deben discutir las opciones anticonceptivas y se deben proporcionar métodos anticonceptivos si se solicitan (24). Las mujeres en el posparto necesitan métodos anticonceptivos eficaces, se recomienda la píldora anticonceptiva de progesterona sola durante la lactancia. Debe tomarse a la misma hora todos los días de forma continua; un retraso de más de 3 horas puede significar que se pierde la protección anticonceptiva, generalmente se inicia en un mínimo de 3 semanas después del parto, pero idealmente no menos de 6 semanas para evitar interferir con la producción de leche (25) (26).

Con base en la evidencia disponible, la opinión de expertos establece que las mujeres posparto que están amamantando no deben usar anticonceptivos hormonales combinados durante las primeras 3 semanas después del parto debido



a preocupaciones sobre el aumento del riesgo de tromboembolismo venoso. Las pautas de la Organización Mundial de la Salud son más restrictivas, y establecen que los anticonceptivos orales combinados no deben usarse en madres lactantes antes de los 42 días posparto y plantea que las desventajas de usar el método generalmente superan las ventajas entre las 6 semanas y los 6 meses posparto (27).

g) Loquios:

Se trata de secreción postparto formada por decidua necrótica, sangre, restos de tejido de granulación y exudado de la superficie de la cavidad uterina. Existen distintos tipos de loquios:

Loquios rojos: duran de 2 a 3 días. Contienen sangre principalmente junto con pequeños fragmentos de membranas y restos fetales como lanugo, vermix o meconio (18) (28).

Loquios rosados o serosos: aparecen después de 3 ó 4 días. Contienen menos sangre y más exudado, leucocitos y decidua de degeneración grasa.

Loquios blancos: a partir del 10^o día, por el aumento de leucocitos. Alrededor de la 5^a semana postparto, cesa la expulsión de loquios (28).

La presencia de loquios malolientes es un signo de endometritis, por lo que se debe asesorar a la paciente en su identificación para de ser el caso acudir al establecimiento de salud más cercano para su tratamiento (29).

h) Controles:

En el postparto:

Programar una cita para control a los 7 días del parto o proceda a la contrarreferencia escrita a la unidad de origen. Enviar con la paciente y con el personal de correspondencia la hoja de contrarreferencia y/o epicrisis completa y correctamente llena, con firma, nombre legible y sello de responsabilidad para su análisis en la unidad de origen. Enviar los resultados de exámenes necesarios para la recuperación completa y/o rehabilitación apropiada (30).



Postcesárea:

Se debe programar una cita para retiro de punto(s) quirúrgico a los 7 días de la cesárea o proceda a la contrarreferencia escrita a la unidad de origen. Enviar con la paciente y con el personal de correspondencia la hoja de contrarreferencia y/o epicrisis completa y correctamente llena, con firma, nombre legible y sello de responsabilidad para su análisis en la unidad de origen. Enviar los resultados de exámenes necesarios para la recuperación completa y/o rehabilitación apropiada (30).

i) Signos de alarma:

Se debe informar sobre signos de alarma de la madre de forma clara y comprensible. Los signos de alarma más importantes en el puerperio son:

- Hemorragia vaginal severa o con presencia de coágulos o expulsión de tejido. Abundante sangrado de color rojo intenso (que empapa más de una toalla sanitaria en menos de una hora) o coágulos de sangre grandes (del tamaño de una pelota de golf).
- Dolor abdominal severo, distinto de las contracciones después del parto que no cede con reposo y calmantes.
- Fiebre superior a 38°C.
- Loquios con mal olor.
- Micción frecuente y/o ardor al orinar.
- Signos inflamatorios en miembros inferiores: dolor, calor, enrojecimiento, hinchazón.
- Dolor de cabeza persistente; cambios en la visión, como manchas frente a sus ojos; hinchazón rápida de la cara, los pies, los dedos de las manos e hinchazón general.
- Aumento del enrojecimiento, hinchazón, sensibilidad, olor o secreción en el lugar de la episiotomía.
- Incisión de la cesárea que se ha abierto, tiene mal olor, presenta color rojizo o secreción.
- Área sensible, hinchada, caliente, dura o enrojecida en la pantorrilla o en las



piernas (Puede ser indicio de flebitis o coágulo de sangre).

- Área caliente, dura, enrojecida y dolorosa al tacto en los senos (puede ser indicio de infección en un seno y requerir antibióticos. Por lo general, se presenta acompañada de fiebre).
- Depresión/tristeza posparto persistente (durante más de dos a cuatro semanas) (16) (31) (32).

j) Ejercicios de recuperación:

Durante las primeras semanas postparto la actividad física irá dirigida a la recuperación y programación del suelo pélvico y de la musculatura profunda abdominal. Se aconseja realizar ejercicios de Kegel tan pronto como la mujer se encuentre recuperada del parto y evitar cargar peso. Una vez reparada la posible lesión perineal es importante trabajar el músculo transversal del abdomen para evitar un aumento de la presión intrabdominal que contribuya a un aumento de la diástasis de los rectos y a posibles prolapsos e incontinencias. Para contraer el transversal abdominal es necesario utilizar la respiración diafragmática, de tal forma que se exhalará durante la contracción se inhalará durante el estado de reposo, ello ayudará a realizar el ejercicio correctamente y a disminuir la presión intrabdominal. Para trabajar estos ejercicios siempre hay que realizar una activación perineal antes de la contracción, es decir, hacer siempre una contracción previa del periné y realizar el esfuerzo abdominal simultáneamente con la espiración para liberar presión abdominal (33).

A partir de la octava semana se recomienda la evaluación tanto del suelo pélvico como de la posible diástasis abdominal. Si la mujer no presenta prolapsos, incontinencia, contrae suelo pélvico con cierto grado de intensidad y una diástasis no patológica (hasta 2,5 cm) se recomendará la realización de actividad cardiovascular como caminar, bicicleta, natación entre 3-5 veces por semana durante 20-30 min evitando ejercicios de impacto. A su vez, es imprescindible la postura de la mujer a lo largo de su vida, los ejercicios de estabilización pélvica reducen el dolor, mejora el estado funcional y la calidad de vida, por lo que un



programa de entrenamiento que incluya ejercicios de Core y tonificación de extremidades superiores e inferiores favorecería una recuperación física y emocional tras los primeros meses postparto. Es importante conocer que mientras persista una diástasis patológica (alrededor de seis meses con un entrenamiento) o un prolapso visceral, no se deberían incluir ejercicios de impacto que no integren la contracción del suelo pélvico, como correr, actividades grupales o abdominales clásicos (33).



CAPITULO III

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado puerperal de primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia del Hospital Moreno Vázquez en Gualaceo en el 2020.

3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar al grupo estudio según las variables sociodemográficas: edad, residencia, instrucción y religión.
- Establecer el nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre temas de autocuidado materno como: lactancia, cuidado de las mamas, alimentación, sexualidad, episiotomía, anticoncepción, loquios, higiene, controles, signos de alarma y ejercicios de recuperación.



CAPITULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de estudio

Se realizó una investigación de tipo descriptiva, cuantitativa y transversal.

4.2 Área de estudio

El estudio se realizó en las áreas de Centro obstétrico y Obstetricia del Hospital Moreno Vázquez, ubicado en la calle 9 de octubre 11-68 y Abelardo J. Andrade, en la ciudad de Gualaceo, Azuay, Ecuador.

4.3 Universo y muestra

Universo: está conformado por 71 mujeres en puerperio inmediato atendidas en el Hospital Moreno Vázquez en la ciudad de Gualaceo durante el período septiembre – noviembre de 2020.

Muestra: corresponde al universo, está conformada por 71 mujeres en puerperio inmediato atendidas en el Hospital Moreno Vázquez en la ciudad de Gualaceo durante el período septiembre – noviembre de 2020.

4.4 Criterios de inclusión y exclusión

4.4.1 Criterios de inclusión

- Madres primíparas en puerperio inmediato atendidas en el Hospital Moreno Vázquez en la ciudad de Gualaceo durante el período septiembre – noviembre de 2020.
- Pacientes que deseen participar en el estudio y firmen el Consentimiento informado.

4.4.2 Criterios de exclusión

- Pacientes que por su condición médica no puedan participar en el estudio.
- Pacientes múltiparas.



- Pacientes que no deseen participar en el estudio.

4.5 Variables

- Edad
- Residencia
- Instrucción
- Religión
- Nivel de conocimiento sobre la frecuencia de amamantamiento.
- Nivel de conocimiento sobre producción de leche.
- Nivel de conocimiento sobre estimulación de la producción de leche.
- Nivel de conocimiento sobre problemas frecuentes de la lactancia: senos demasiado llenos.
- Nivel de conocimiento sobre cómo aliviar la hinchazón cuando existen senos demasiado llenos.
- Nivel de conocimiento sobre el cuidado de las mamas.
- Nivel de conocimiento sobre el consumo de proteínas en el puerperio.
- Nivel de conocimiento sobre el consumo de calcio en el puerperio.
- Nivel de conocimiento sobre el consumo de vitamina C en el puerperio.
- Nivel de conocimiento sobre cuándo retomar las relaciones sexuales.
- Nivel de conocimiento sobre las relaciones sexuales y la lactancia.
- Nivel de conocimiento sobre el lavado de la zona de la episiotomía.
- Nivel de conocimiento sobre el lavado de la zona íntima.
- Nivel de conocimiento sobre la cicatrización de la episiotomía.
- Nivel de conocimiento sobre la adopción de métodos anticonceptivos.
- Nivel de conocimiento sobre la importancia de la planificación familiar.
- Nivel de conocimiento sobre el acceso a los métodos anticonceptivos.
- Nivel de conocimiento sobre la duración de los loquios hemáticos.
- Nivel de conocimiento sobre los loquios asociados a infección.
- Nivel de conocimiento sobre la actuación frente a la presencia de loquios asociados a infección.



- Nivel de conocimiento sobre la higiene de los alimentos.
- Nivel de conocimiento sobre el baño.
- Nivel de conocimiento sobre el lavado de manos.
- Nivel de conocimiento sobre los controles postparto.
- Nivel de conocimiento sobre los signos de riesgo en el puerperio: poliaquiuria.
- Nivel de conocimiento sobre los signos de riesgo en el puerperio: inflamación en miembros inferiores.
- Nivel de conocimiento sobre los signos de riesgo en el puerperio: cefalea.
- Nivel de conocimiento sobre los ejercicios en el puerperio: comienzo de caminatas.
- Nivel de conocimiento sobre los ejercicios en el puerperio: fortalecimiento de los músculos de la región pélvica.
- Nivel de conocimiento sobre los ejercicios en el puerperio: fortalecimiento de los músculos del abdomen.

Operacionalización de variables: (Anexo #1)

4.6 Métodos, técnicas e instrumentos

4.6.1 Métodos

Se aplicó el método de la observación directa.

4.6.2 Técnicas

Se realizó una encuesta a las pacientes en puerperio inmediato atendidas en el Hospital Moreno Vázquez.

4.6.3 Instrumentos

Los datos fueron ingresados en un formulario de recolección de datos (Anexo #2). El formulario fue elaborado por los autores, para su validación fue revisado por un experto especialista en Ginecobstetricia, se modificaron preguntas para la mayor comprensión de las encuestadas y el plan piloto se realizó en 2 ocasiones, revisando el contenido en el cual se optó por utilizar un lenguaje menos técnico, con la finalidad de que se vuelva comprensible para las encuestadas.



4.7 Plan de tabulación y análisis

La información fue recolectada en formularios, se procesaron los datos utilizando el programa SPSS versión prueba mediante frecuencia absoluta, porcentaje y media, los cuales fueron presentados en tablas.

4.8 Aspectos éticos

Se solicitó la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca y la autorización al Director del Hospital Moreno Vázquez. A las participantes se les informó acerca de la investigación y se les solicitó firmar el Consentimiento informado (Anexo #3). La información aportada es de absoluta confidencialidad, a través de código numérico, los datos obtenidos serán utilizados exclusivamente para la investigación. Una vez que se obtenga la calificación de titulación los datos serán eliminados y destruidos y no será utilizada en otros trabajos, las participantes no serán expuestas de ninguna forma.

CAPITULO V

5. RESULTADOS

Tabla N°1.

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez Gualaceo – 2020, según la edad.

Cuenca - Ecuador, 2020.

CARACTERISTICA SOCIODEMOGRAFICA		N	%
EDAD (Años)	10 - 19	25	35.2
	20 - 29	40	56.3
	30 - 39	6	8.5
Total		71	100.0

Realizado por los autores.

Fuente: formularios de recolección de datos.

Análisis: la tabla 1 muestra que la mayoría de primíparas analizadas tienen entre 20 y 29 años de edad (56.3%).

**Tabla N°2.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez Gualaceo – 2020, según el lugar de residencia.

Cuenca- Ecuador, 2020.

CARACTERISTICA SOCIODEMOGRAFICA		N	%
RESIDENCIA	Rural	36	50.7
	Urbana	35	49.3
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 2 muestra que la mayoría de primíparas analizadas residen en zonas rurales (50.7%).

**Tabla N°3.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez Gualaceo – 2020, según el nivel de instrucción.

Cuenca- Ecuador, 2020.

CARACTERISTICA SOCIODEMOGRAFICA		N	%
INSTRUCCIÓN	Primaria	19	26.8
	Secundaria	43	60.6
	Superior	9	12.7
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 3 muestra que la mayoría de madres encuestadas han alcanzado la instrucción secundaria (60.6%).



Tabla N°4.

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez Gualaceo – 2020, según la religión.

Cuenca- Ecuador, 2020.

CARACTERISTICA SOCIODEMOGRAFICA		N	%
RELIGIÓN	Católica	70	98.6
	Evangélica	1	1.4
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 4 muestra que la gran mayoría de primíparas profesan la religión católica (98.6%).

**Tabla N°5.**

Distribución de 71 mujeres primíparas, atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿La frecuencia de amamantamiento depende de la demanda del niño/a?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿La frecuencia de amamantamiento depende de la demanda del niño/a?	Si (correcta)	60	84.5
	No (incorrecta)	5	7.0
	No sabe	6	8.5
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 5 muestra que la mayoría de mujeres primíparas respondieron a la pregunta correctamente (84.5%), que corresponde al Sí.

Tabla N°6.

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez. Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿Si presenta una baja producción de leche se debe suspender la lactancia?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Si presenta una baja producción de leche se debe suspender la lactancia?	Si (incorrecta)	36	50.7
	No (correcta)	32	45.1
	No sabe	3	4.2
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 6 muestra que menos de la mitad de mujeres respondieron No, que corresponde a la respuesta correcta (45.1%).

**Tabla N°7.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez. Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿El recién nacido al succionar el pezón estimula la producción de leche?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿El recién nacido al succionar el pezón estimula la producción de leche?	Si (correcta)	63	88.7
	No (incorrecta)	3	4.2
	No sabe	5	7.0
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 7 muestra que la mayoría de mujeres primíparas respondieron Si, es decir, correctamente la pregunta (88,7%).

**Tabla N°8.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez – Gualaceo 2020, según la respuesta a la pregunta: ¿Si siente que los senos están demasiado “llenos de leche” una de las acciones que debe hacer es dar de lactar más veces?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Si siente que los senos están demasiado “llenos de leche” una de las acciones que debe hacer es dar de lactar más veces?	Si (correcta)	28	39.4
	No (incorrecta)	33	46.5
	No sabe	10	14.1
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 8 indica que la mayoría de las madres respondieron de forma incorrecta la pregunta (46.5%).

**Tabla N°9.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez – Gualaceo 2020, según la respuesta a la pregunta: ¿Si siente que los senos están demasiado “llenos” debe colocar paños de agua caliente para aliviar la hinchazón?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Si siente que los senos están demasiado “llenos” debe colocar paños de agua caliente para aliviar la hinchazón?	Si (incorrecta)	42	59.2
	No (correcta)	16	22.5
	No sabe	13	18.3
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 9 indica que la mayoría de madres primíparas respondieron de forma incorrecta a esta pregunta (59.2%).

**Tabla N°10.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez – Gualaceo 2020, según la respuesta a la pregunta: ¿Para el cuidado de las mamas se recomienda usar sostén ajustado?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Para el cuidado de las mamas se recomienda usar sostén ajustado?	Si (incorrecta)	24	33.8
	No (correcta)	43	60.6
	No sabe	4	5.6
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 10 indica que la mayoría de madres respondieron correctamente la pregunta (60.6%).

**Tabla N°11.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez , Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿Durante el puerperio se debe mantener un consumo disminuido de alimentos con proteínas (carnes, granos)?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Durante el puerperio se debe mantener un consumo disminuido de alimentos con proteínas (carnes, granos)?	Si (incorrecta)	27	38.0
	No (correcta)	34	47.9
	No sabe	10	14.1
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 11 muestra que menos de la mitad de mujeres primíparas respondieron correctamente la pregunta (47.9%).

**Tabla N°12.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez , Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿Se deben evitar los alimentos ricos en calcio (ejemplo leche, queso)? Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Se deben evitar los alimentos ricos en calcio (ejemplo leche, queso)?	Si (incorrecta)	39	54.9
	No (correcta)	24	33.8
	No sabe	8	11.3
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 12 muestra que la mayoría de madres primíparas respondió de forma incorrecta (54.9%).

**Tabla N°13.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez , Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿Se recomienda consumir alimentos ricos en vitamina C (ejemplo naranja, limón, lima)?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Se recomienda consumir alimentos ricos en vitamina C (ejemplo naranja, limón, lima)?	Si (correcta)	31	43.7
	No (incorrecta)	32	45.1
	No sabe	8	11.3
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 13 muestra que menos de la mitad de mujeres primíparas respondieron correctamente la pregunta (43.7%).

**Tabla N°14.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿En el puerperio se recomienda que se retomen las relaciones sexuales cuando la mujer se sienta cómoda?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿En el puerperio se recomienda que se retomen las relaciones sexuales cuando la mujer se sienta cómoda?	Si (correcta)	52	73.2
	No (incorrecta)	8	11.3
	No sabe	11	15.5
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 14 muestra que la mayoría de mujeres primíparas respondieron correctamente la pregunta (73.2%).

**Tabla N°15.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿Se recomienda que se retome las relaciones sexuales después que se suspenda la lactancia?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Se recomienda que se retome las relaciones sexuales después que se suspenda la lactancia?	Si (incorrecta)	23	32.4
	No (correcta)	34	47.9
	No sabe	14	19.7
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 15 muestra que menos de la mitad de mujeres primíparas respondieron correctamente la pregunta (47.9%).

Tabla N°16.

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: En caso de que se le haya realizado episiotomía (corte realizado en la zona íntima, que evita desgarro y permite la salida del bebe), ¿se debe lavar cuidadosamente la zona de episiotomía de atrás hacia adelante?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
En caso de que se le haya realizado episiotomía (corte realizado en la zona íntima, que evita desgarro y permite la salida del bebe), ¿se debe lavar cuidadosamente la zona de episiotomía de atrás hacia adelante?	Si (incorrecta)	28	39.4
	No (correcta)	31	43.7
	No sabe	12	16.9
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 16 muestra que menos de la mitad de mujeres primíparas respondieron correctamente la pregunta (43.7%), mientras que el 16.9 % no sabe la respuesta.

**Tabla N°17.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: En caso de que se le haya realizado episiotomía, ¿Para el lavado de la zona íntima, debe utilizar jabón con pH neutro?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
En caso de que se le haya realizado episiotomía, ¿Para el lavado de la zona íntima, debe utilizar jabón con pH neutro?	Si (correcta)	29	40.8
	No (incorrecta)	30	42.3
	No sabe	12	16.9
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 17 muestra que menos de la mitad de mujeres primíparas respondieron correctamente la pregunta (40.8%).

**Tabla N°18.**

*Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿Está aconsejado sentarse en una almohadilla, para facilitar la cicatrización?
Cuenca- Ecuador, 2020.*

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Está aconsejado sentarse en una almohadilla, para facilitar la cicatrización?	Si (incorrecta)	28	39.4
	No (correcta)	26	36.6
	No sabe	17	23.9
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 18 muestra que la mayoría de mujeres primíparas respondieron de forma incorrecta la pregunta (36.6%).

**Tabla N°19.**

*Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo - 2020, según las respuestas a la pregunta. ¿Se pueden adoptar métodos anticonceptivos durante el puerperio?
Cuenca- Ecuador, 2020.*

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Se pueden adoptar métodos anticonceptivos durante el puerperio?	Si (correcta)	30	42.3
	No (incorrecta)	26	36.6
	No sabe	15	21.1
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 19 muestra que menos de la mitad de mujeres primíparas respondieron correctamente la pregunta (42.3%).

**Tabla N°20.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo - 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿Es importante conversar con el médico acerca de planificación familiar (utilizar o no métodos anticonceptivos, de acuerdo a los embarazos que desea tener)?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Es importante conversar con el médico acerca de planificación familiar (utilizar o no métodos anticonceptivos, de acuerdo a los embarazos que desea tener)?	Si (correcta)	56	78.9
	No (incorrecta)	8	11.3
	No sabe	7	9.9
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 20 muestra que la mayoría de las mujeres primíparas respondieron correctamente la pregunta (78.9).

**Tabla N°21.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo - 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿Es necesario esperar el regreso al centro de salud de atención primaria para la obtención de anticonceptivos?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Es necesario esperar el regreso al centro de salud de atención primaria para la obtención de anticonceptivos?	Si (incorrecta)	46	64.8
	No (correcta)	17	23.9
	No sabe	8	11.3
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 21 muestra que más de la mitad de mujeres primíparas respondieron correctamente la pregunta (64.8%).

**Tabla N°22.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo - 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿Los loquios rojos (secreción sanguinolenta transvaginal) pueden durar normalmente de 10 a 15 días?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Los loquios rojos (secreción sanguinolenta transvaginal) pueden durar normalmente de 10 a 15 días?	Si (incorrecta)	34	47.9
	No (correcta)	9	12.7
	No sabe	28	39.4
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 22 muestra que un mínimo porcentaje de mujeres primíparas respondieron correctamente la pregunta (12.7%), mientras que un alto porcentaje no sabe la respuesta (39.4%).

**Tabla N°23.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo - 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿La presencia de secreción maloliente por la vagina luego del parto es un signo de infección?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿La presencia de secreción maloliente por la vagina luego del parto es un signo de infección?	Si (correcta)	47	66.2
	No (incorrecta)	8	11.3
	No sabe	16	22.5
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 23 muestra que más de la mitad de mujeres primíparas respondieron correctamente la pregunta (66.2%).

**Tabla N°24.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo - 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿Si existe secreción maloliente se debe acudir al centro de salud?
Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Si existe secreción maloliente se debe acudir al centro de salud?	Si (correcta)	57	80.3
	No (incorrecta)	5	7.0
	No sabe	9	12.7
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 24 muestra que la mayoría de mujeres primíparas respondieron correctamente la pregunta (80.3%).

**Tabla N°25.**

*Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿El lavado de alimentos puede realizarse con agua no potable?
Cuenca- Ecuador, 2020.*

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿El lavado de alimentos puede realizarse con agua no potable?	Si (incorrecta)	23	32.4
	No (correcta)	37	52.1
	No sabe	11	15.5
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 25 muestra que la mayoría de mujeres primíparas respondieron correctamente la pregunta (52.1%).

**Tabla N°26.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿El baño debe ser diario?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿El baño debe ser diario?	Si (correcta)	45	63.4
	No (incorrecta)	12	16.9
	No sabe	14	19.7
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 26 muestra que la mayoría de mujeres primíparas respondieron correctamente la pregunta (63.4%).

**Tabla N°27.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿Es importante el lavado de las manos antes de alimentarse y luego de ir al baño?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Es importante el lavado de las manos antes de alimentarse y luego de ir al baño?	Si (correcta)	57	80.3
	No (incorrecta)	5	7.0
	No sabe	9	12.7
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 27 muestra que la mayoría de mujeres primíparas respondieron correctamente la pregunta (80.3%).

**Tabla N°28.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo – 2020, según el conocimiento sobre el control postparto.

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
En referencia a los controles en el establecimiento de salud luego del alta, si no existe ningún signo de alarma, ¿a los cuántos días luego del parto se debe recibir el control posparto?	7 días (correcto)	30	42.3
	10 días	13	18.3
	15 días	5	7.0
	No sabe	23	32.4
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 28 indica que menos de la mitad de las madres respondieron correctamente la pregunta (42.3%).

**Tabla N°29.**

*Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿Orinar frecuente y/o ardor al orinar es un signo de alarma?
Cuenca- Ecuador, 2020.*

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Orinar frecuente y/o ardor al orinar es un signo de alarma?	Si (correcta)	51	71.8
	No (incorrecta)	6	8.5
	No sabe	14	19.7
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 29 indica que la mayoría de las madres respondieron correctamente la pregunta (71.8%).

**Tabla N°30.**

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿Signos inflamatorios en miembros inferiores como: dolor, calor, enrojecimiento, hinchazón, son signos de alarma?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Signos inflamatorios en miembros inferiores como: ¿dolor, calor, enrojecimiento, hinchazón, son signos de alarma?	Si (correcta)	53	74.6
	No (incorrecta)	9	12.7
	No sabe	9	12.7
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 30 muestra que la mayoría de las madres respondieron correctamente la pregunta (74.6%).

**Tabla N°31.**

*Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿El dolor de cabeza persistente es un signo de alarma?
Cuenca- Ecuador, 2020.*

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿El dolor de cabeza persistente es un signo de alarma?	Si (correcta)	58	81.7
	No (incorrecta)	5	7.0
	No sabe	8	11.3
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 31 muestra que la mayoría de las madres respondieron correctamente la pregunta (81.7%).

Tabla N°32.

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿Se pueden realizar caminatas solo después de haber transcurrido un mes después del parto?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Se pueden realizar caminatas solo después de haber transcurrido un mes después del parto?	Si (incorrecta)	24	33.8
	No (correcta)	35	49.3
	No sabe	12	16.9
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 32 muestra que la mayoría de las madres respondieron correctamente la pregunta (49.3%).

Tabla N°33.

*Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿Se aconseja realizar ejercicios para fortalecer la región pélvica?
Cuenca- Ecuador, 2020.*

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Se aconseja realizar ejercicios para fortalecer la región pélvica?	Si (correcta)	24	33.8
	No (incorrecta)	35	49.3
	No sabe	12	16.9
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 33 muestra que mínima cantidad de las madres respondieron correctamente la pregunta (33.8%).

Tabla N°34.

Distribución de 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo – 2020, según las respuestas a la pregunta: ¿Se aconseja realizar ejercicios para fortalecer los músculos del abdomen?

Cuenca- Ecuador, 2020.

PREGUNTA	RESPUESTA	N	%
¿Se aconseja realizar ejercicios para fortalecer los músculos del abdomen?	Si (correcta)	35	49.3
	No (incorrecta)	23	32.4
	No sabe	13	18.3
Total		71	100.0

Realizado por los autores

Fuente: formularios de recolección de datos

Análisis: la tabla 34 muestra que la mayoría de las madres respondieron correctamente la pregunta (49.3%).



CAPITULO VI

6. DISCUSIÓN

El puerperio es el período que transcurre desde el alumbramiento hasta que la mayoría de las modificaciones producidas por el embarazo vuelven a su estado preconcepcional. Éste es un periodo de gran exigencia para la mujer, desde el punto de vista biológico, psicológico y social, en el que se pueden presentar múltiples complicaciones graves tales como procesos hemorrágicos, infecciosos, tromboembólicos, hipertensivos, cambios y trastornos psicológicos. La mujer en el puerperio precoz y tardío puede postergar su salud a favor de la de su recién nacido/a, o por retomar las actividades hogareñas y de su familia, de tal forma que, si no está bien informada, puede minimizar los signos de alarma y consultar en forma tardía, aumentando el riesgo de morbilidad (34).

Fueron analizadas 71 mujeres primíparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez de Gualaceo en el período septiembre – noviembre de 2020, con el objetivo de determinar su nivel de conocimiento sobre el autocuidado durante el período del puerperio. Se evidenció un mejor nivel de conocimientos en las preguntas sobre la estimulación de la producción de leche (88,7%), seguido de frecuencia de amamantamiento (84,5%), signos de riesgo en el puerperio referente a la cefalea (81,7%), actuación frente a la presencia de loquios asociados a la infección (80,3%) y la higiene de manos (80,3%). Por otro lado, resultó con menor nivel de conocimientos los temas sobre los ejercicios en el puerperio, en lo referente a las caminatas (33,8%) y al fortalecimiento de los músculos de la región pélvica (33,8%), el cuidado de las mamas (33,8%), las relaciones sexuales y la lactancia (32,4%) y la higiene de los alimentos (32,4%).

En la pregunta ¿La frecuencia de amamantamiento depende de la demanda del niño/a?, el 84,5% de mujeres respondieron correctamente. Un estudio realizado en Colombia en el año 2019 sobre esta pregunta, mostró un mayor conocimiento de las madres, con un 96,7% de respuestas correctas (35). Tener conocimientos y



actitudes correctas sobre la lactancia materna es muy importante, de acuerdo al Ministerio de Salud Pública solo con la práctica de lactancia en la primera hora después del parto, se beneficia la lactancia exclusiva hasta el sexto mes y a su vez, esto permitiría: reducir un 19% el riesgo de leucemia en la niñez, reducir hasta en un 60% las probabilidades de fallecer por síndrome de muerte súbita, reducir el riesgo de obesidad y sobrepeso y las enfermedades crónicas correlacionadas en un 13%, disminuir el riesgo de padecer diabetes tipo 2 en un 35%. Esta misma práctica también tiene beneficios en las madres, reduce las probabilidades de cáncer de mama en un 26%, el cáncer de ovarios en 37% y disminuye el riesgo de contraer diabetes tipo 2 en 32%. Existen muchos más beneficios biológicos, fisiológicos, psicológicos, sociales y ambientales que se respaldan con evidencia científica (15).

En la pregunta: En caso de que se le haya realizado episiotomía, ¿se debe lavar cuidadosamente la zona de episiotomía de atrás hacia adelante?, apenas el 39,4% de las madres respondieron correctamente. Un estudio realizado en Guatemala, en el año 2018, con una muestra de 100 pacientes encuestadas, las respuestas correctas en este tema fueron inferiores a las encontradas en nuestro estudio, alcanzado el 22% (9).

En la pregunta: ¿Se recomienda consumir alimentos ricos en vitamina C (ejemplo naranja, limón, lima)? el 43,7% de las madres respondieron correctamente. Un estudio realizado en Nicaragua en el año 2017 mostró, en referencia a esta pregunta, un mejor nivel de conocimientos en las madres, que respondieron correctamente en un 97,2% de los casos (36). En el Ecuador, las primeras causas de mortalidad materna son: hemorragia posparto (17,01%), hipertensión gestacional (12,45%) y eclampsia (12,86%), las cuales están relacionadas o se cree que su origen es por deficiencias nutricionales. Para prevenir y controlar estos problemas nutricionales es necesaria la captación temprana, así como capacitar a la mujer gestante, postparto y madre en período de lactancia para que tengan un nivel de conocimiento adecuado sobre sobre hábitos alimenticios (21).

En la pregunta: ¿Se pueden adoptar métodos anticonceptivos durante el puerperio? el 42,3% de las madres respondió correctamente. Un estudio publicado en



Nicaragua en el año 2015 mostró resultados similares, donde el 42,5% de las madres encuestadas acertó en la respuesta a la pregunta sobre este tema (37).

En la pregunta: ¿El dolor de cabeza persistente es un signo de alarma?, las respuestas correctas representaron el 81,7%. Un estudio realizado en Argentina en el año 2018, con una muestra de 50 mujeres, el resultado de la pregunta referente a este tema mostró un resultado similar al de nuestro trabajo (82%) (38).

En la pregunta: En referencia a los controles en el establecimiento de salud luego del alta, si no existe ningún signo de alarma, ¿a los cuántos días luego del parto se debe recibir el control posparto?, el 42,3% de madres respondieron correctamente. Un estudio realizado en el año 2015 en la ciudad de Dubai, en los Emiratos Árabes Unidos, con una muestra de 196 madres postparto, mostró resultados superiores, donde las respuestas correctas a este tema representaron el 51,50 % (39).

Dentro de las limitaciones durante el desarrollo de este trabajo se encontró el déficit de estudios previos sobre este tema desarrollados en el país, que dificultó la comparación de los resultados en la realidad de las madres ecuatorianas; además, la falta de accesibilidad para la obtención de la información, en el marco de las medidas implementadas debido a la Emergencia Sanitaria decretada en el país desde el mes de marzo hasta la actualidad debido a la Pandemia por Covid-19.

Con este trabajo se obtuvo información actualizada sobre el nivel de conocimientos sobre autocuidado en el período de puerperio en las madres primíparas, lo que sentó las bases para nuevas investigaciones sobre este tema en la región y aclaró el panorama sobre el déficit de conocimientos en varios temas, lo cual puede ser usado como patrón para los profesionales sanitarios en la conducta a seguir en la educación a las mujeres embarazadas y puérperas, que contribuirá a la reducción de complicaciones en el puerperio y prevención de decesos maternos.



CAPITULO VII

7.1 CONCLUSIONES

- Fueron analizadas 71 mujeres primiparas atendidas en el departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vásquez de Gualaceo en el período septiembre – noviembre de 2020; la mayoría con edades entre los 20 a los 29 años, residentes de zonas rurales, con instrucción secundaria y de religión católica.
- Se evidenció un mejor nivel de conocimientos en los temas sobre la estimulación de la producción de leche, frecuencia de amamantamiento, signos de riesgo en el puerperio referente a la cefalea, actuación frente a la presencia de loquios asociados a la infección y la higiene de manos.
- En las madres existe un déficit de conocimientos principalmente en los temas sobre los ejercicios en el puerperio, en lo referente a las caminatas y al fortalecimiento de los músculos de la región pélvica, el cuidado de las mamas, las relaciones sexuales, alimentación, la lactancia y la higiene de los alimentos.



7.2 RECOMENDACIONES

- Mejorar la calidad de información sobre cuidados en el puerperio que se le brinda a las mujeres gestantes y postparto, con implementación de talleres durante los controles prenatales, además de la creación de club de embarazadas.
- Fortalecer la estrategia ESAMyN en los establecimientos de todos los niveles de atención.
- Desarrollar estrategias que permitan que las pacientes capten de mejor manera la información que les brindan los profesionales durante el puerperio inmediato, lo que le permitirá desarrollar competencias en estos temas de autocuidado.
- Intervenir para mejorar los conocimientos en los temas con resultados más bajos de conocimiento.
- Complementar el conocimiento ancestral de las madres en cuanto a alimentación, con un equipo multidisciplinario basado en la ciencia.
- El estudio del nivel de conocimientos sobre autocuidado en el puerperio es complejo y debe ser dinámico, por lo que nuevos trabajos son necesarios para comprenderlo mejor.



CAPITULO VIII

8. BIBLIOGRAFIA

1. Ministerio de Salud. Norma General Técnica para la Atención Integral en el Puerperio. Santiago: Gobierno de Chile; 2015. [Internet]. 2015, [citado 17 noviembre 2019], Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/10/NORMA-TECNICA-PARA-LA-ATENCION-INTEGRAL-EN-EL-PUERPERIO_web.-08.10.2015-R.pdf
2. Chauhan G, Tadi P. Physiology, Postpartum Changes. [Internet]. 2020 [citado 2 febrero 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555904/>
3. World Health Organization (WHO). Counselling for Maternal and Newborn Health Care: A Handbook for Building Skills. [Internet]. 2013 [citado 2 febrero 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK304191/>
4. Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Recomendaciones para la Práctica del Control preconcepcional, prenatal y puerperal. [Internet]. 2013, [citado 17 noviembre 2019], Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000158cnt-g02.control-prenatal.pdf>
5. Barkin J, Wisner K. The role of maternal self-care in new motherhood. *Midwifery*. 2013 Sep; 29(9): 1050–1055. [Internet]. 2013 [citado 2 febrero 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7081756/>
6. Acosta D, Gomes L, Kerber P, Costa F. The effects, beliefs and practices of puerperal women's self-care. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2012 Dec [cited 2021 Feb 04] ; 46(6): 1327-1333. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000600007&lng=en
7. Pardo R. Conocimientos de las puerperas sobre auto cuidados y cuidados del recién nacido, en el servicio de ginecología del hospitalteófilo dávila de cantón machala. [Internet]. 2017 [citado 2020 Feb 19] . Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/18710/1/TEISIS-RUTH-PARDO-OCHOA.pdf>
8. Arévalo J. Conocimiento de primigestas sobre el cuidado del neonato. Centro de Salud Medalla Milagrosa, 2017. [Internet]. 2017 [citado 2020 Feb 19] . Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/9912/Asencio_MCN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Ortiz M. Conocimientos en pacientes puérperas, sobre autocuidado de episiotomía y signos de infección. [Internet]. 2018 [citado 2020 Feb 19] . Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/18/Ortiz-Miriam.pdf>
10. Organización Mundial de la Salud (OMS). Atención posparto a madres y recién nacidos. Puntos destacados de las pautas de la Organización Mundial



- de la Salud para 2013. [Internet]. 2013 [citado el 17 Noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.mcsprogram.org/wp-content/uploads/2016/03/WHO-PNC-2014-Briefer-A4-SP.pdf>
11. Organización Mundial de la Salud (OMS). Mortalidad materna [Internet]. 2019 [citado el 17 de Noviembre de 2019]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/maternal_perinatal/es/
 12. Organización Mundial de la Salud (OMS). Mortalidad materna [Internet]. 2019 [citado el 17 de Noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
 13. Escobar N. Iniciativa Maternidad Segura [Internet]. 2019 [citado el 17 de Noviembre de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=263:iniciativa-maternidad-segura&Itemid=289
 14. Ministerio de Salud Pública (MSP). Gaceta de muerte materna [Internet]. 2019 [citado el 17 de Noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/11/Gaceta-Muerte-Materna-SE-43.pdf>
 15. Ministerio de Salud Pública (MSP). establecimientos de salud amigos de la madre y del niño (ESAMyN). [internet]. 2019 [citado 17 de Noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/>
 16. Ministerio de Salud Pública (MSP). De la concepción a los 5 años. Quito; 2017. [Internet]. 2017 [citado 17 de Noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/GUIA-MATERNIDAD-Y-PRIMERA-INFANCIA-JUNIO-CON-OBS.pdf>
 17. Quispe C. Percepción de las puerperas sobre la calidad de información recibida en temas de autocuidado durante el puerperio inmediato en el Instituto Nacional Materno Perinatal – 2016. [Internet]. 2016 [citado 17 de Noviembre de 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4932/Quispe_a_c.pdf?sequence=1
 18. Avellaned R, Lupión G, Fernández A. Asistencia a la puérpera en su estancia hospitalaria. [Internet]. 2018 [citado 2 febrero 2021]. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/revista/wp-content/uploads/2018/01/vol1n1pag14-20.pdf>
 19. Silva J. Factors related to women's health in puerperium and repercussions on child health. Esc Anna Nery 2015;19(1):181-186. [Internet]. 2014 [citado 2 febrero 2021]. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/en_1414-8145-ean-19-01-0181.pdf
 20. Ministerio de Salud Pública (MSP). Asesoría en salud sexual y reproductiva. [Internet]. 2017 [citado 2020 Feb 19]. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/7503%20asesoria%20ss.pdf>
 21. Ministerio de Salud Pública (MSP). Alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en período de lactancia. [Internet]. 2014 [citado 2020 Feb 19]. Disponible en:



- <http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/guias%202014/Alimentacion%20y%20nutricion%20de%20la%20madre%2025-11-14.pdf>
22. Salim N, Gualda D. Sexuality in the puerperium: the experience of a group of women. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2010 Dec [cited 2021 Feb 03]; 44(4): 888-895. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400005&lng=en
 23. Morillas R, Iglesias J, Lopez P. Cuidados enfermeros obstétricos en la episiotomía y desgarros vaginales. [Internet]. 2016 [citado 2020 Feb 19]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/episiotomia-desgarros-vaginales/>
 24. World Health Organization (WHO). Postnatal Care for Mothers and Newborns. Highlights from the World Health Organization 2013 Guidelines. [Internet]. 2015 [citado 2 febrero 2021]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/publications/WHO-MCA-PNC-2014-Briefer_A4.pdf
 25. Phillips J, et al. Progestogen-only contraceptive use among breastfeeding women: a systematic review. *Contraception* Volume 94, Issue 3, September 2016, Pages 226-252. [Internet]. 2016 [citado 2 febrero 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010782415005855>
 26. Jones W. Contraception and Breastfeeding. [Internet]. 2019 [citado 2 febrero 2021]. Disponible en: <http://www.breastfeedingnetwork.org.uk/wp-content/dibm/2019-09/Contraception%20and%20Breastfeeding.pdf>
 27. Bethesda. National Library of Medicine. Drugs and Lactation Database (LactMed). Contraceptives, Oral, Combined. [Internet]. 2020 [citado 2 febrero 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30000354/>
 28. Aguaron G. MANUAL DE ASISTENCIA AL PARTO Y PUERPERIO NORMAL. CAMBIOS EN LA MADRE DURANTE EL PUERPERIO. LACTANCIA MATERNA. [Internet]. 2010 [citado 2020 Feb 19]. Disponible en: http://www.chospab.es/area_medica/obstetriciaginecologia/docencia/seminarios/2009-2010/sesion20100428_1.pdf
 29. Bezares B, Sanz O, Jiménez I. Patología puerperal. *Anales Sis San Navarra* [Internet]. 2009 [citado 2020 Feb 19]; 32(Suppl 1): 169-175. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272009000200015&lng=es
 30. Ministerio de Salud Pública (MSP). Componente Normativo Materno [Internet]. 2008 [citado 2020 Feb 19]. Disponible en: <http://www.conasa.gob.ec/phocadownload/publicaciones/bt172.pdf>
 31. Ministerio de Salud Pública (MSP). NORMATIVA SANITARIA PARA LA CERTIFICACIÓN COMO AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO, A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, QUE ATIENDAN PARTOS. [Internet]. 2017 [citado 17 de Noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/AM-108-y-Norma.pdf>
 32. Arroyo J, Choque J, Mita N, Salazar D. GESTANTES Y PUÉRPERAS, SU CONOCIMIENTO SOBRE SEÑALES DE PELIGRO EN EL EMBARAZO.



- CENTRO DE SALUD INTEGRAL “LEO SCHWARZ”. MUNICIPIO VILLA VACA GUZMÁN. 2016. [Internet]. 2017 [citado 2020 Feb 19] . Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/abm/v27n95/v27n95_a06.pdf
33. Carrasco M. Ejercicio físico y recuperación postparto. [Internet]. 2016 [citado 2020 Feb 19]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/98/ejercicio-fisico-y-recuperacion-postparto/>
 34. Ministerio de Salud Pública de Uruguay. Manual para la atención a la mujer en el proceso de embarazo, parto y puerperio. [Internet]. 2014 [citado 10 de Diciembre de 2020]. Disponible en: <http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2014/11/2014-Manual-Atenci%C3%B3n-Embarazo-Parto-y-Puerperio.pdf>
 35. Arango V, Carballo M, Chaverra M, Escobar M, Pérez M. Conocimiento en la lactancia materna en gestantes y lactantes, Medellín 2018. [Internet]. 2019 [citado 2 febrero 2021]. Disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4873/5/Trabajo%20de%20grado_1007286718_2020.pdf
 36. Esquivel F, Pérez J. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre alimentación saludable en puérperas atendidas en la Unidad Materno Infantil del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello de Marzo–Mayo 2017. [Internet]. 2017 [citado 2 febrero 2021]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/6995/1/241185.pdf>
 37. Rocha R. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar en puérperas ingresadas en la sala de ginecología del Hospital Gaspar García Laviana del periodo de enero a febrero del 2015. [Internet]. 2015 [citado 2 febrero 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/1591/1/63276.pdf>
 38. Acosta M, Valenzuela C, Sánchez L. Nivel de información sobre autocuidado puerperal, maternidad del hospital Llano, Corrientes capital, año 2017. *Revista de Salud Pública*, (XXII) 2:22-28 Julio 2018.
 39. Timilsina S, Dhakal R. Knowledge on Postnatal Care Among Postnatal Mothers. *Med. Pharm. Sci.*; Vol-1, Iss-4(Dec, 2015):87-92. [Internet]. 2015 [citado 10 de Diciembre de 2020]. Disponible en: <https://scholarsmepub.com/wp-content/uploads/2016/01/SJMPS-1487-92.pdf>



CAPITULO IX

9. ANEXOS

9.1 Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento.	Cronológico	Cédula de identidad	10 – 19 años 20 – 29 años 30 – 39 años 40 – 49 años 50 – 59 años
Residencia	Lugar donde habita actualmente.	Geográfica	Encuesta	1. Urbana 2. Rural
Instrucción	Nivel académico más alto que ha alcanzado una persona.	Educación	Encuesta	1. Primaria 2. Secundaria 3. Superior 4. Ninguna
Religión	Conjunto de creencias religiosas, de normas de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad.	Tipo Creencia	Encuesta	1. Católica 2. Protestante 3. Ortodoxa 4. Testigo de 5. Jehová 6. Evangelica 7. Otra 8. Ninguna
Nivel de conocimiento sobre la frecuencia de amamantamiento.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿La frecuencia de amamantamiento depende de la demanda del niño/a?	Encuesta	1. Si 2. No 3. No sabe
Nivel de conocimiento	Información que posee la	Respuesta a la pregunta: ¿Si	Encuesta	1. Si 2. No



sobre producción de leche.	madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	presenta una baja producción de leche se debe suspender la lactancia?		3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre estimulación de la producción de leche.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿El recién nacido al succionar el pezón estimula la producción de leche?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre problemas frecuentes de la lactancia: senos demasiado llenos.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Si siente que los senos están demasiado “llenos de leche” una de las acciones que debe hacer es dar de lactar más veces?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre cómo aliviar la hinchazón cuando existen senos demasiado llenos.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Si siente que los senos están demasiado “llenos” debe colocar paños de agua caliente para aliviar la hinchazón?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre el cuidado de las mamas.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Para el cuidado de las mamas se recomienda usar sostén ajustado?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe



Nivel de conocimiento sobre el consumo de proteínas en el puerperio.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Durante el puerperio se debe mantener un consumo disminuido de alimentos con proteínas (carnes, granos)?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre el consumo de calcio en el puerperio.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Se deben evitar los alimentos ricos en calcio (ejemplo leche, queso)?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre el consumo de vitamina C en el puerperio.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Se recomienda consumir alimentos ricos en vitamina C (ejemplo naranja, limón, lima)?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre cuándo retomar las relaciones sexuales.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿En el puerperio se recomienda que se retomen las relaciones sexuales cuando la mujer se sienta cómoda?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre las relaciones	Información que posee la madre sobre el autocuidado	Respuesta a la pregunta: ¿Se recomienda que se retome las	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe



sexuales y la lactancia.	durante el puerperio.	relaciones sexuales después que se suspenda la lactancia?		
Nivel de conocimiento sobre el lavado de la zona de la episiotomía.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: En caso de que se le haya realizado episiotomía (corte realizado en la zona íntima, que evita desgarro y permite la salida del bebe), ¿se debe lavar cuidadosamente la zona de episiotomía de atrás hacia adelante?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre el lavado de la zona íntima.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: En caso de que se le haya realizado episiotomía, ¿Para el lavado de la zona íntima, debe utilizar jabón con pH neutro?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre la cicatrización de la episiotomía.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Está aconsejado sentarse en una almohadilla, para facilitar la cicatrización?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre la adopción de métodos anticonceptivos.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Se pueden adoptar métodos anticonceptivos durante el	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe



		puerperio?		
Nivel de conocimiento sobre la importancia de la planificación familiar.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Es importante conversar con el médico acerca de planificación familiar (utilizar o no métodos anticonceptivos, de acuerdo a los embarazos que desea tener)?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre el acceso a los métodos anticonceptivos.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Es necesario esperar el regreso al centro de salud de atención primaria para la obtención de anticonceptivos?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre la duración de los loquios hemáticos.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Los loquios rojos (secreción sanguinolenta transvaginal) pueden durar normalmente de 10 a 15 días?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre los loquios asociados a infección.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿La presencia de secreción maloliente por la vagina luego del parto es un signo de infección?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe



Nivel de conocimiento sobre la actuación frente a la presencia de loquios asociados a infección.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Si existe secreción maloliente se debe acudir al centro de salud?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre la higiene de los alimentos.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿El lavado de alimentos puede realizarse con agua no potable?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre el baño.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿El baño debe ser diario?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre el lavado de manos.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Es importante el lavado de las manos antes de alimentarse y luego de ir al baño?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre los controles postparto.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: En referencia a los controles en el establecimiento de salud luego del alta,	Encuesta	1.7 días 2.10 días 3.15 días 4. No sabe



		si no existe ningún signo de alarma, ¿a los cuántos días luego del parto se debe recibir el control posparto?		
Nivel de conocimiento sobre los signos de riesgo en el puerperio: poliaquiuria.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Orinar frecuente y/o ardor al orinar es un signo de alarma?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre los signos de riesgo en el puerperio: inflamación en miembros inferiores.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Signos inflamatorios en miembros inferiores como: dolor, calor, enrojecimiento, hinchazón, ¿son signos de alarma?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre los signos de riesgo en el puerperio: cefalea.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿El dolor de cabeza persistente es un signo de alarma?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre los ejercicios en el puerperio: comienzo de caminatas.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Se pueden realizar caminatas solo después de haber transcurrido un mes después del parto?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe



Nivel de conocimiento sobre los ejercicios en el puerperio: fortalecimiento de los músculos de la región pélvica.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Se aconseja realizar ejercicios para fortalecer la región pélvica?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe
Nivel de conocimiento sobre los ejercicios en el puerperio: fortalecimiento de los músculos del abdomen.	Información que posee la madre sobre el autocuidado durante el puerperio.	Respuesta a la pregunta: ¿Se aconseja realizar ejercicios para fortalecer los músculos del abdomen?	Encuesta	1.Si 2.No 3. No sabe



9.2 Formulario de recolección de datos

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA



Nivel de conocimiento sobre el autocuidado puerperal de primíparas del departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vázquez, Gualaceo 2020.

FORMULARIO N°: _____ **FECHA:** _____

POR FAVOR, PARA CONTESTAR LA SIGUIENTE ENCUESTA MARQUE CON UNA X O LLENE EL ESPACIO EN BLANCO, SEGÚN CORRESPONDA:

1. **Edad:** _____ Años
2. **Residencia:**
Urbana () Rural ()
3. **Instrucción:**
Primaria ()
Secundaria ()
Ninguna ()
4. **Religión:**
Católica ()
Protestante ()
Ortodoxa ()
Testigo de Jehová ()
Evangélica ()
Otra () _____
Ninguna ()
5. **En referencia a la lactancia, señale la respuesta correcta:**
¿La frecuencia de amamantamiento depende de la demanda del niño/a?
Si No No sabe
¿Si presenta una baja producción de leche se debe suspender la lactancia?



Si No No sabe

¿El recién nacido al succionar el pezón estimula la producción de leche?

Si No No sabe

6. En referencia al cuidado de las mamas, señale la respuesta correcta:

¿Si siente que los senos están demasiado “llenos de leche” una de las acciones que debe hacer es dar de lactar más veces?

Si No No sabe

¿Si siente que los senos están demasiado “llenos” debe colocar paños de agua caliente para aliviar la hinchazón?

Si No No sabe

¿Para el cuidado de las mamas se recomienda usar sostén ajustado?

Si No No sabe

7. En referencia a la alimentación en la cuarentena (puerperio), señale la respuesta correcta:

¿Se debe mantener un consumo disminuido de alimentos con proteínas (carnes, granos)?

Si No No sabe

¿Se deben evitar los alimentos ricos en calcio (ejemplo leche, queso)?

Si No No sabe

¿Se recomienda consumir alimentos ricos en vitamina C (ejemplo naranja, limón, lima)?

Si No No sabe

8. En referencia a la sexualidad (relaciones sexuales) en el puerperio, señale la respuesta correcta:

¿Se recomienda que se retomen las relaciones sexuales cuando la usuaria se sienta cómoda?

Si No No sabe

¿Se recomienda que se retome las relaciones sexuales después que se suspenda la lactancia?

Si No No sabe

9. En caso de que se le haya realizado EPISIOTOMIA (Corte realizado en la zona íntima, que evita desgarrar y permite la salida del bebe) responda:



¿Se debe lavar cuidadosamente la zona de episiotomía de atrás hacia adelante?

Si No No sabe

¿Para el lavado de la zona íntima, debe utilizar jabón con pH neutro?

Si No No sabe

¿Está aconsejado sentarse en almohadilla, para facilitar la cicatrización?

Si No No sabe

10. En referencia a la anticoncepción en el puerperio (la cuarentena), señale la respuesta correcta:

¿Se pueden adoptar métodos anticonceptivos durante el puerperio?

Si No No sabe

¿Es importante conversar con el médico acerca de planificación familiar (utilizar o no métodos anticonceptivos, de acuerdo a los embarazos que desea tener)?

Si No No sabe

¿Es necesario esperar el regreso al centro de salud de atención primaria para la obtención de anticonceptivos?

Si No No sabe

11. En referencia a los loquios (secreción por la vagina después del parto) durante el puerperio, señale la respuesta correcta:

¿Los loquios rojos (secreción sanguinolenta transvaginal) pueden durar normalmente de 10 a 15 días?

Si No No sabe

¿La presencia de secreción maloliente por la vagina luego del parto es un signo de infección?

Si No No sabe

¿Si existe secreción maloliente se debe acudir al centro de salud?

Si No No sabe

12. En referencia a hábitos higiénicos durante puerperio, señale la respuesta correcta:

¿El lavado de alimentos puede realizarse con agua no potable?

Si No No sabe

¿El baño debe ser diario?

Si No No sabe



¿Es importante el lavado de las manos antes de alimentarse y luego de ir al baño?

Si No No sabe

13. En referencia a los controles en el establecimiento de salud luego del alta, señale la respuesta correcta:

¿Si no existe ningún signo de alarma, a los cuántos días luego del parto se debe recibir el control posparto?

7 días 10 días 15 días No sabe

14. En referencia a los signos de alarma que usted debe identificar en el puerperio, señale la respuesta correcta:

¿Micción (orinar) frecuente y/o ardor al orinar es un signo de alarma?.

Si No No sabe

¿Signos inflamatorios en miembros inferiores como: dolor, calor, enrojecimiento, hinchazón, son signos de alarma?

Si No No sabe

¿El dolor de cabeza persistente es un signo de alarma?

Si No No sabe

15. En referencia a los ejercicios que debe realizar en el puerperio, señale la respuesta correcta:

¿Se pueden realizar caminatas solo después de haber transcurrido un mes después del parto?

Si No No sabe

¿Se aconseja realizar ejercicios para fortalecer la región pélvica?

Si No No sabe

¿Se aconseja realizar ejercicios para fortalecer los músculos del abdomen?

Si No No sabe



9.3 Consentimiento informado

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA



Nivel de conocimiento sobre el autocuidado puerperal de primíparas del departamento de Obstetricia en el Hospital Moreno Vázquez, Gualaceo 2020.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación tiene como autores a ALDRIN SANTIAGO CANDO CALLE y JESSICA BRIDGET RODRIGUEZ CASTILLO, estudiantes de Medicina de la Universidad de Cuenca.

El objetivo es determinar el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre temas de autocuidado durante el puerperio inmediato en el Hospital Moreno Vázquez de la ciudad de Gualaceo en el año 2020.

El estudio se llevará a cabo mediante la aplicación de encuesta, los datos serán recolectados en un formulario para posterior análisis.

La participación en la presente investigación no implica riesgo alguno y no afectará ningún aspecto de su integridad física y emocional.

La realización de este estudio no tendrá ningún costo para el participante ni se le compensará por su realización.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria, usted está en libre elección de decidir si participa en el estudio, sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

La información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Una vez que haya comprendido el estudio y usted desea participar en él, entonces se le pedirá que firme esta hoja de consentimiento.

Desde ya le agradecemos su participación.



Yo _____ con cédula de identidad _____, libremente y sin ninguna presión, acepto la participación en este estudio. Estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que la información que 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 informada de que puedo hacer preguntas sobre esta investigación y que libremente puedo decidir sobre la participación sin que esto acarree perjuicio alguno.

Firma:

Fecha: