Universidad Nacional de Huancavelica

(Creada por Ley N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012."

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA

PRESENTADO POR LAS BACHILLERES:

PAYTAN RAMOS, Lucila

PEREZ QUISPE, Yarit Nelly

HUANCAVELICA - PERÚ

2013

108

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(Creada por Ley Nº 252625)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012."

Presentado a la Escuela Académica Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica y como requisita para optar el título de:

OBSTETRA

APROBADO POR:

ASESOR: LIC.: LACHO GUTIERREZ, Pavel

Huancavelica, Perú

2013

107

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(Creada por Ley Nº 252625)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012."

Presentado al centro de investigación de la Escuela Académica Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica y como requisita para optar el título de:

OBSTETRA

APROBADO POR MAYORÍA

Presidente : obsta. CARDENAS PINEDA, Lina Yubava

Secretario : obsta. MENDOZA VILCAHUAMÁN, Yenny

vocal : obsta. PEREZ VENEGAS, Claris Jhovana

Huancavelica, Perú

2013

ANEXO 7

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 26 días del mes de Febrero a las 15:00 horas del año se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Bachiller:

Pérez Quispe, Yarit Nelly
Paytan Ramos, Lucila

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Obsta. Lina Yubana Cardenas Pineda
Secretario : Obsta. Jenny Mendoza Vilcahuaman
Vocal : Obsta. Claris Jhovana Perez Venegas

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

" CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012 "

Presentado por el (la) Bachiller:

Pérez Quispe, Yarit Nelly y Paytan Ramos, Lucila

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N°097-2013-FCS-VRAC-UNH concluyendo a las 17:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: Aprobado por mayoría

Observaciones:

Ninguna

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 26 de Febrero 20.13

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Obst. Lina Yubana Cardenas Pineda
PRESIDENTE

Obst. CLARIS J. PEREZ VENEGAS
VOCAL

Obst. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN
SECRETARIO DOCENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
COORDINADORA
VºBº COORDINACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SECRETARIA DOCENTE
VºBº SECRETARIA DOC.

A mis padres, Julián y Felicita, porque siempre están, en mis derrotas y triunfos alentándome hacia el logro de mis metas.

Lucila

A mi bebé Nayara, por ser la razón de mi vida, a mis padres Evaristo y Nicolasa por su apoyo eterno.

Yarit.

AGRADECIMIENTOS

Nuestro agradecimiento a nuestra alma mater, la Universidad Nacional de Huancavelica por habernos brindado la oportunidad de estudiar la carrera profesional de Obstetricia, para podernos desenvolver en la sociedad.

Expresamos nuestro agradecimiento a la institución de salud "HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA", A todas las puérperas que colaboraron con el proyecto de investigación.

Nuestro reconocimiento al Obst. Marco Antonio Preciado Muños, y a todas aquellas personas por su apoyo y orientación en la elaboración del presente trabajo de investigación.

A la Facultad de Ciencias de la Salud y a su plana docente, por su enseñanza u orientación para el logro de nuestros conocimientos, durante nuestra permanencia en las aulas universitarias.

ÍNDICE

Portadas
Dedicatoria
Agradecimiento
Índice
Resumen
Abstrac
Introducción

Capítulo I: Problema
1.1 Planteamiento del problema 11
1.2 Formulación del problema 13
1.3 Objetivos 13
1.4 Justificación 13
1.5 Limitaciones 14

Capítulo II: Marco Teórico
2.1 Antecedentes 15
2.2 Bases Teóricas Conceptuales 17
2.3 Hipótesis 33
2.4 variables de estudio 33

Capítulo III: Metodología de la Investigación
3.1 Ámbito de estudio 34
3.2 Tipo y nivel de investigación 35
3.3 Método y diseño de investigación 35
3.4 Población y muestra 35
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 36
3.6 Procesamiento de recolección de datos 36
3.7 Técnica de procesamiento y análisis de datos 37

Capítulo IV: Resultados

4.1 Presentación de Resultados 38

4.2 discusión 53

Conclusiones.

Recomendaciones

Referencia bibliografía

Anexos

- Artículo científico.
- Matriz de consistencia
- Instrumentos de recolección de datos
- Documentación pertinente
- Cuadros y gráficos adicionales.
- Fotos que evidencien la ejecución del proyecto.

RESUMEN

La presente Investigación titulada"Conocimiento sobre autocuidado puerperal en mujeres con parto vaginal atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2012", tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre autocuidado puerperal en mujeres con parto vaginal atendidas en Hospital Departamental de Huancavelica durante el 2012, la hipótesis a contrastar fue "El conocimiento sobre autocuidado es regular a bajo en mujeres con parto vaginal atendidas en el hospital departamental de Huancavelica.

Para ello se realizó un estudio de tipo sustantivo, nivel descriptivo, con el método general deductivo, método básico descriptivo y un diseño descriptivo simple. Para la recolección de datos se empleó uncuestionario "MUJER" que cuenta con 15 preguntas y cada una con cuatro alternativas, para valorar el conocimiento del autocuidado puerperal en una muestra de 70 puérperas atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica entre los meses de noviembre y diciembre del 2012.

De las 70 puérperas 48 tienen un conocimiento regular, 16 tienen un conocimiento bajo, 6 tienen un conocimiento alto; según el grado de Instrucción de las 70 puérperas encuestadas; 50 tiene un conocimiento regular; de estas el 64% tiene grado de instrucción secundaria.La mitad (36) de puérperas atendidas tiene un conocimiento regular de estas la mayoría (86%) son multíparas.Por lo tanto las puérperas con conocimiento de regular a bajo tienen grado de instrucción secundaria. Lo que refleja que el grado de instrucción tiene relación con el conocimiento de autocuidado.

ABSTRACT

This research entitled "Knowledge about vaginal birth postpartum self-care in women attended at the Departmental Hospital of Huancavelica in 2012", aimed to determine the knowledge about vaginal birth postpartum self-care in women attended at the Departmental Hospital oh Huancavelica during 2012, the hypothesis to be tested was "knowledge about self-care is between regular and low level in women with vaginal birth attended at the Departmental Hospital of Huancavelica.

For this, a substantive study of descriptive level, a general deductive method, and a basic descriptive method and a simple descriptive design were used. For data collection a questionnaire "Woman" was used, which has 15 questions and each with four alternatives, to assess knowledge of the puerperal self-care in a sample of 70 postpartum women attended at the Departmental Hospital of Huancavelica, between the months of November and December 2012.

From the 70 postpartum women, 48 have a regular knowledge, 16 have low knowledge, 6 have a high knowledge; from the 70 postpartum women surveyed; 50 have a regular knowledge; out of these, 64% have secondary education degree; half of the Attended postpartum women (36) have a regular knowledge, and from these the majority (86%) are multiparous.

INTRODUCCIÓN

En el Hospital de Departamental de Huancavelica, se brinda atención a toda mujer en proceso de embarazo, parto y puerperio. El puerperio es el intervalo de tiempotranscurrido desde la finalización del parto hasta el momento en que elorganismo de la mujer retorna a sus condiciones normales anteriores a la gestación.

Los cuidados después del parto adquieren especial relevancia, ya que, después de esta, comienza una etapa vitalcrítica para la mujer, a laque ésta necesita adaptarse de forma progresiva y saludable. Los cuidados de la Obstetra, en este proceso de cambios, son de tal importancia que permitirán que la mujer consiga una buena adaptación y, por tanto, favorecerán la salud y el bienestar propio y de su entorno. Se observa que al alta hospitalaria existe una falta de información sobre: aspectos de autocuidado en el puerperio.

Cuando se analiza la situación de la educación para la salud que seimparte a la puérpera en el Hospital tras el parto, se observa que no todas las mujeres son informadas y se concluye que el personal Obstetra debe articular mecanismos para favorecer que todas las puérperas se vayan de altarecibiendo información sobre los cuidados básicos en el puerperio. Por tanto se planteó lo siguiente: ¿Cuál es el conocimiento sobre autocuidado puerperal en mujeres con parto vaginal atendidas en Hospital Departamental de Huancavelica durante el 2012?, con el objetivo de determinar el conocimiento sobre autocuidado puerperal en mujeres con parto vaginal atendidas en Hospital Departamental de Huancavelica durante el 2012.

Con los resultados de la presente investigación se identificarán que aspectos del autocuidado desconocen las puérperas y a partir de ello, con la discusión de hallazgos se pueden plantear medidas de capacitación al

personal de Obstetricia y difundir técnicas y medidas de autocuidado como: realizar sesiones educativas audiovisuales antes del alta, realizar redemostraciones sobre cuidados en el hogar, redemostraciones sobre higiene perineal y realizar visitas domiciliarias con fechas predeterminadas.

De esta manera garantizar la educación sanitaria a las mujeres en el puerperio antes del alta hospitalaria.

Para ello se realizó un estudio de tipo sustantivo, nivel descriptivo, con el método general deductivo, método básico descriptivo y un diseño descriptivo simple, a partir del cual se administró un cuestionario en entre los meses de Noviembre y Diciembre del 2012 para valorar el conocimiento del autocuidado en el puerperio una muestra de 70 puérperas atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica.

El variable conocimiento sobre autocuidado en el puerperioviene a ser la suma de hechos y principios que adquiere la puérpera a lo largo de la vida como resultado de su experiencia y aprendizaje después de cada parto. Las limitaciones para la ejecución del estudio son enfocados principalmente al poco interés que presentan las puérperas al responder al cuestionario.

El trabajo de estudio se basa en la teoría Dorothea Orem(Orem, 2008), sobre el autocuidado, considerado como el conjunto de actividades que realiza una persona por si misma y que contribuyen a su salud. Tales actividades se aprenden conforme el individuo madura y son afectadas por creencias culturales, hábitos, y costumbres de la familia y de la sociedad.

En este sentido la tesis se organiza en 4 capítulos: En el CAPÌTULO I se detallará el problema que consta del planteamiento, formulación del

problema, los objetivos, justificación y limitaciones. El CAPÌTULO II hace mención del marco teórico sus antecedentes, bases teóricas, hipótesis y variables de estudio. El CAPITULO III detalla el ámbito de estudio, tipo, nivel, método, diseño de la investigación, población, muestra, instrumentos, y procedimientos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos. El CAPITULO IV se analiza los resultados donde se presenta y se discuten sobre ellos.

Las investigadoras.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El derecho a una maternidad segura es un componente importante en el ámbito de la atención a la mujer, durante el embarazo, parto y puerperio ya que después del parto, comienza una etapa vital crítica para la mujer, de adaptación progresiva y saludable denominada puerperio.(Escudero, 2009).

En esta etapa la mujer debe realizar actividades necesarias para el cuidado de su propio funcionamiento y desarrollo; a esto se le conoce como autocuidado (Orem, 2008).

Además, el puerperio es un período caracterizado por dudas, miedos y desconocimiento de la evolución habitual en la madre. Así como la vulnerabilidad ante múltiples factores de riesgo que inducen complicaciones que comprometen la salud y la vida, sin embargo, cada sociedad ha determinado una serie cuidados en esta etapa.

En el Perú, La morbilidad materna incrementan en las zonas rurales 89% a comparación de la zona urbana 35%(Encuesta Nacional de Demografía [ENDES], 2009), teniendo como factores sociodemográficos al; Grado de Instrucción, Paridad, Estado Civil y Grupo Etario, las cuales condicionan el conocimiento de las puérperas sobre el autocuidado en el puerperio.

45

El departamento de Huancavelica no es ajeno a esta realidad, se estima que el 57% de las puérperas desconocen sobre su autocuidado como: Alimentación, cuidado de las mamas, Reinicio de las actividades sexuales, Higiene general y Anticoncepción.

Como se mencionó anteriormente, el desconocimiento de los autocuidados de forma correcta, deteriora la calidad de vida de la mujer aumentando la morbilidad materna. Así, se hizo un sondeo a 15 puérperas de parto vaginal hospitalizadas; mencionan que el baño general debe realizarse una vez a la semana en un (15%), en el aspecto de alimentación refieren que deben consumir solo caldos (10%),sobre los ejercicios mencionar que no se debe practicar (15%),el reinicio de la actividad sexual debe ser a los tres meses después del parto(20%), sobre la vestimenta se cree que no importa el material (15%),respecto al descanso mencionan que no lo practican (5%), respecto a la higiene de las mamas , cree que basta con el lavado de manos (10%) y no le prestan importancia al uso de un método anticonceptivo(15%). (Hospital Departamental de Huancavelica, Agosto 2012).

Ello evidencia el desconocimiento de las puérperas sobre su autocuidado en esta etapa.

Ante esta situación el Ministerio de Salud [MINSA] ha protocolizado en el manual de atención de salud sexual y reproductiva, la atención integral de la gestante y puérpera capacitando a las Obstetras para educar y sensibilizar a la población sobre los cuidados que de debe tener en el embarazo y puerperio. Se enfatizan los cuidados post parto como el baño diario, reposar por lo menos dos horas durante el día, y restringir algunos de sus actividades hogareñas por lo menos durante tres semanas. Tras un sondeo de 15 puérperas en su primer control puerperal, el 60% afirma no haber sido informada sobre los cuidados en el puerperio, el 25% refiere que solo le indicaron masaje uterino. En el 15% de

94

ellas solo les indicaron la fecha de su próxima cita para el control, pero no los cuidados necesarios. (Entrevista a 15 puérperas, H.D.H., 2012).

Esto se debe a que no se evalúan las actividades preventivas que realiza el personal de obstetricia en el puerperio y se desconoce hasta qué punto las puérperas saben cómo auto cuidarse. En este sentido es necesario realizar una investigación.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA:

Ante la problemática descrita, el problema a investigar es:

¿Cuál es el conocimiento sobre autocuidado puerperal en mujeres con parto vaginal atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica durante el 2012?.

1.3 OBJETIVOS:

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar el conocimiento sobre autocuidado puerperal en mujeres con parto vaginal atendidas en Hospital Departamental de Huancavelica durante el 2012

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a las puérperas de parto vaginal.
- Valorar el conocimiento sobre auto cuidado puerperal en mujeres de parto vaginal del Hospital Departamental de Huancavelica.
- Analizar el conocimiento sobre auto cuidado en forma general y por dimensiones.

1.4 JUSTIFICACIÓN:

Esta investigación se realizó debido a que en el Hospital departamental de Huancavelica existe alto porcentaje de

93

desconocimiento sobre autocuidadoen el puerperio (65%). Ante esta situación está protocolizada la Educación Sanitaria al momento del alta y en los controles puerperales, pero no se evalúan estas acciones.

Con los resultados dela presente investigación se identificarán que aspectos del autocuidado desconocen las puérperas y a partir de ello, con la discusión de hallazgos se pueden plantear medidas de capacitación al personal de Obstetricia y difundir técnicas y medidas de autocuidado como: realizar sesiones educativas audiovisuales antes del alta, realizar redemostraciones sobre autocuidados cuidados en el hogar. De esta manera Contribuir con el conocimiento sobre autocuidado en el puerperio.

1.5. LIMITACIONES:

Las limitaciones para la ejecución del estudio son enfocados principalmente al poco interés que presentan las puérperas al responder al cuestionario.

CAPITULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Ponce (2005) "Conocimientos de las puérperas sobre autocuidados en el puerperio" Unidad de hospitalización posparto. Hospital Universitario «Virgen de Valme». España- 2010. Su Objetivo fue Conocer qué grado de conocimientos tienen las puérperas sobre auto cuidados en el puerperio. Utilizaron un método de investigación observacional, descriptivo y transversal, Los individuos del estudio fueron 50 mujeres que, tras parto vaginal eutócico y recién nacido normal, fueron dadas de alta a las 48 horas. Los resultados que se obtuvo reflejan que las mujeres consideran que saben cómo cuidar sus necesidades básicas, y los aspectos de los que tienen menor información son los signos que deben vigilar, así como los ejercicios de recuperación posparto.

Este estudio demuestra que la consejería antes del alta de la paciente se debe efectivizar en su totalidad.

91

2.1.2 A NIVEL NACIONAL:

Álvarez (2006) "Rescatando el autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y puerperio: representacionessociales de mujeres de una comunidad Nativa En Perú"Ganador del Concurso de Proyectos de Investigación, de Consejo Superior de Investigación (CSI) en 2006. Financiado por elSI de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) - Perú. Este estudio tuvo el objetivo de conocer el autocuidado tradicional de mujeresnativas durante el embarazo, el parto y puerperio. Fueron efectuadas 16 entrevistas parcialmenteestructuradas a madres y parteras deuna comunidad nativa peruana. Con el soporte de la teoría de las representaciones sociales y el método etnográfico, emergieron tres categorías temáticas: los símbolos yprácticas tradicionales representadas al cuidarse, preparan a la gestante para un parto fácil; la partera y la madre aseguranlos cuidados inmediatos y la alimentación del recién nacido. Finalmente, las prácticas de auto cuidadotradicional durante el puerperio se consideran de sentido común, transmitidas de generación en generación y destacando a la mujercuidadora.

> *Este estudio tuvo el objetivo de conocer el autocuidado tradicional de mujeres, respeto por su cosmovisión y naturaleza; y el anclaje de auto cuidado en el puerperio está arraigadoa sus costumbres, creencias, símbolos e imágenes.*

Acevedo (2009). "*Nivel de conocimientos sobre los factores* de riesgo y la prevención secundaria del cáncer de cérvix y de *mama en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2009*", tesis para optar por el título profesional de licenciada en Enfermería, Escuela Académico Profesional de

Enfermería, Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima –Perú. En esta investigación tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y la prevención secundaria del cáncer de cérvix y de mama en los estudiantes de Enfermería de la UNMSM en el año 2009. Realizaron un estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, empleando un método descriptivo y de corte transversal. Utilizaron como técnica la entrevista y como instrumento de recolección de datos, un cuestionario, el cual fue aplicado a una muestra de 182 estudiantes de enfermería del primero al quinto año de estudio. Encontraron en cuanto a las edades, que el 33.5% (61) tiene entre 18-2 años, 45.6% (83) tiene entre 21 a 23 años y 20.9% (38) tienen entre 24 a más años; mientras que el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de cérvix y de mama que presentan los estudiantes de enfermería, de un total de 182 (100%) alumnos; el 33,5% (61) presentan un nivel de conocimiento Alto, 52.2% (95) presentan un nivel de conocimientos Medio y 14.3% (26) presenta un nivel de conocimiento Bajo.29.1% (53); y con respecto al nivel de conocimiento sobre prevención secundaria del cáncer de cérvix y de mama que presentaron los estudiantes de enfermería de la UNMSM-2009, el 63.7% (116) presentan un nivel de conocimiento alto, 26.9% (49) un conocimiento medio y 9.4% (17) presentan un nivel de conocimiento bajo. Concluyeron que el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM sobre los factores de riesgo y la prevención secundaria del cáncer de cérvix y de mama en su mayoría es medio.

El presente estudio verifica que el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM

89

sobre los factores de riesgo y la prevención secundaria del cáncer de cérvix y de mama en su mayoría es medio el cual también es un indicador que consideraremos en nuestra población.

2.2. BASE TEORICO CONCEPTUAL:

Esta investigación se basa en la teoría de Dorothea Orem (Orem, 2008), sobre el autocuidado, considerado como el conjunto de actividades que realiza una persona por si misma (cuando puede hacerlo) y que contribuyen a su salud. Tales actividades se aprenden conforme el individuo madura y son afectadas por creencias culturales, hábitos, y costumbres de la familia y de la sociedad. La edad, la etapa del desarrollo, y el estado de salud, pueden afectar la capacidad del individuo para realizar actividades de autocuidado.

Orem sostiene que la salud se relaciona con la estructura y función normales, ya que cualquier desviación de la estructura o del funcionamiento representa una ausencia de salud en el sentido de integridad.

Autocuidado puerperal para la prevención primaria, son los requisitos de autocuidado, universales y asociados con el desarrollo, dan por resultado la conservación y promoción de la salud y la prevención de enfermedades específicas. La prevención secundaria son los requisitos de autocuidado relacionados con las desviaciones de la salud conducen a prevenir complicaciones y evitar la incapacidad prolongada después de una enfermedad.

88

2.2.1. EL CONOCIMIENTO:

A) DEFINICIÓN:

Mario Bunge (2002) define el conocimiento como un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos e inexactos. Mientras que Salazar Bondy (1962, Cf. Espinoza, 2003), lo define primero como un acto y segundo como un contenido, lo que se adquiere como consecuencia de la captación del objeto, este conocimiento se puede adquirir acumular, transmitir y derivar unos de otros. El conocimiento es la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto el que se caracteriza por ser un proceso activo y que inicia con el nacimiento y continua hasta la muerte originándose cambios en el pensamiento, acciones y actividades de quien aprende.

B) CARACTERÍSTICAS:

Crisologo (2008) caracteriza de la siguiente manera:

- Su fin es alcanzar una verdad objetiva.
- Es un proceso dialéctico basado en la contemplación viva sensación, percepción y representación.
- Asimila el mundo circulante.

C) CLASIFICACION:

Bunge, (1985). Clasifica al conocimiento en:

a. Conocimiento vulgar:

Llamado conocimiento ingenuo, directo es el modo de conocer, de forma superficial o aparente se adquiere

87

al contacto directo con las cosas o personas que nos rodean.

Es aquel que el hombre aprende del medio donde se desenvuelve, se transmiten de generación en generación.

- Características del conocimiento vulgar:
  - Sensitivo: Aunque parte de los hechos el conocimiento se estructura con lo aparente, no trata de buscar relación con los hechos.
  - Superficial: Aunque parte de los hechos el conocimiento se estructura con lo aparente, no tratar de buscar relación con los hechos.
  - Subjetivo: La descripción y aplicación de los hechos depende del capricho y arbitrariedad de quien los observes.
  - Dogmático: Este sostiene en la aceptación táctica de actitudes corrientes o en nuestra propia suposición irreflexiva se apoya en creencias y supuestos no verificables o no verificados.
  - Estático: Los procedimientos para lograr los conocimientos se basan en la tenacidad y el principio de autoridad, carecen de continuidad e impide la verificación de los hechos.
  - Particular: Agota su esfera de validez en sí mismo, sin ubicar los hechos singulares esquemas más amplios.
  - Asistemático: Porque las apariencias y conocimientos se organizan de manera no sistemática, sin obedecer a un orden lógico.

86

- Inexacto: Sus descripciones y definiciones son pocas precisas.
- No acumulativo: La aplicación de los hechos es siempre arbitraria, cada cual emite su opinión, sin considerar otras ideas ya formuladas.

b. Conocimiento científico

Llamado conocimiento crítico, no guarda una diferencia tajante, absoluta, con el conocimiento de la vida cotidiana y su objeto puede ser el mismo. Intenta relacionar de manera sistemática todos los conocimientos adquiridos acerca de un determinado ámbito de la realidad.

Es aquel que se obtiene mediante procedimientos con pretensión de validez, utilizando la reflexión, los razonamientos lógicos y respondiendo una búsqueda intencional por la cual se delimita a los objetos y se previenen los métodos de indagación

➢ Características del Conocimiento Científico

- Racional: No se limita a describir los hechos y fenómenos de la realidad, sino que explica mediante su análisis para la cual elabora conjeturas, fórmulas, enunciados, conceptos, etc.
- Fáctico: Inicializa los hechos, los análisis y luego regresa a éstos
- Objetivo: Los hechos se describen y se presentan cual son, independientemente de su valor emocional y de su modo de pensar y de sentir quien los observa.

85

- Metódico: Responde a una búsqueda intencionada, obedeciendo a un planteamiento donde se utilizan procedimientos metódicos con pretensión de validez.
- Auto-Correctivo o Progresivo: Es de esta forma porque mediante la confrontación de las conjeturas sobre un hecho con la realidad y el análisis del hecho en si, que se ajustan y rechazan las conclusiones.
- General: Porque ubica los hechos singulares en puntas generales llamadas "Leyes".
- Sistemático: Ya que el conocimiento está constituido por ideas conectadas entre sí, que forman sistemas.
- Acumulativo: Ya que parte del conocimiento establecido previamente y sirve de base a otro.

D) NIVELES DE CONOCIMIENTO:

Platón, (2004). Concluyó que el ser humano puede captar un objeto en tres diferentes niveles: sensible, conceptual y holístico.

- El conocimiento sensible: Consiste en captar un objeto por medio de los sentidos.
- El conocimiento conceptual: Que consiste en representaciones invisibles, inmateriales pero universales y esenciales. La principal diferencia entre el nivel sensible y el conceptual reside en la singularidad y universalidad que caracteriza, respectivamente a estos dos tipos de conocimiento.
- El conocimiento Holístico: (también llamado intuitivo, con el riesgo de mucha confusiones, dado que la

84

palabra intuición se ha utilizado hasta para hablar de premoniciones y corazonadas). En este nivel tampoco hay colores, dimensiones ni estructuras universales como es el caso del conocimiento conceptual. La principal diferencia entre el conocimiento holístico y conceptual reside en las estructuras.

- Conocimiento filosófico:Es un conocimiento altamente reflexivo trata sobre los problemas y las leyes más generales, no perceptibles por los sentidos, trata de explicar la realidad en su dimensión universal
- Conocimiento Teológico: Conocimiento revelado relativo a dios aceptado por la fe teológica.

2.2.2 AUTOCUIDADO EN EL PUERPERIO:

A) DEFINICIÓN:

Para definir que es autocuidado en el puerperio; inicialmente se define autocuidado y luego puerperio.

El autocuidado es la práctica de actividades que la persona realiza en favor de sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar.

El puerperio es el período que transcurre desde que termina el alumbramiento hasta el regreso al estado normal pre gravídico del organismo femenino. Que se da aproximadamente en 42 días y comprende básicamente tres fases: el puerperio inmediato, mediato y tardío. (Hernández, 2009).

Entonces el autocuidado en el puerperio es: La práctica de actividades de la puérpera que realizan en favor de sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar. Los cuidados adquieren especial relevancia, ya que, después del parto, comienza una etapa vital, crítica

83

para la mujer a la que esta necesita adaptarse de forma progresiva y saludable (Acosta, 2002).

B) CARACTERÍSTICAS:

El autocuidado en el puerperio tiene las mismas características que otro tipo de autocuidado, Según Hernández (2009) las características del autocuidado son:

- **Higiene general:**

  Realizar la higiene general, los tres primeros días deben ser interdiario para evitar pescar un resfrío ya que en estos días la mujer se encuentra mas vulnerable a enfermarse.Los días posteriores a ello la higiene general será a diario.Pero es recomendable utilizar jabones neutros o de glicerina.

- **Higiene del periné:**

  La higiene del periné deberá ser a diaria y dos veces al día conagua hervida tibia. Si existiera inflamación o dolor, son adecuados el frío local, el agua será tibia tirando a fría.Se le recomienda no usar solución antiséptica, porque podría irritar la zona genital, no tener miedo a tocarse la incisión y realizar unbuen secado.Las compresas deben ser decelulosa o algodón para evitar reacciones alérgicas y es necesario su cambio frecuente.

  - Procedimiento para realizar la higiene perineal:

    Los procedimientos para la higiene perineal según Potter, (2004) es:

    - Verter sobre la vulva agua tibia a chorro de arriba hacia abajo.

82

- ❖ Limpiar con agua los labios mayores arriba abajo.
- ❖ Separar los labios menores para lavar los pliegues, de arriba abajo, terminando en el ano.
- ❖ Aclarar con agua tibia.
- ❖ Secar con toalla de algodón, siempre de arriba hacia abajo.
- ❖ Secar la zona perineal desde la vagina hacia el ano.

➢ **Cuidados de la mamas :**

Es de suma importancia el cuidado de las mamas para garantizar éxito en la lactancia materna, además ayudar a la involución uterina y prevenir la mastitis.

Ya que en estos primeros momentos del puerperio lo normal es que encontremos unas mamas blandas a la palpación y lisas. Es frecuente que exista secreción de calostro. La valoración inicial de su consistencia, color, tamaño y protrusión del pezón nos servirá de referencia para los cambios que se aproximan en los días siguientes con la "bajada de la leche".La higiene de las mamas debe ser a diario y sobre todo antes de amamantar al bebe.

➢ Alimentación:

Para la puérpera la alimentación es un pilar fundamental, cuyo objetivo serálograr la recuperación óptima en su estado de transición. No existen restricciones dietéticas y es necesaria unadieta equilibrada, normal, rica en fibra y defácil digestión.

81

El gasto energético durante la lactancia está aumentado y debe aumentar los lácteos,proteínas y calorías.Estas son algunas recomendaciones durante este periodo:

- No hacer dietas de adelgazamiento.Tomando entre medio y ¾ de litro leche al día, para aumentar el aporte de calcio.
- Beber más de 2-3 litros de líquidos, sobre todo si se está dando lactancia materna.
- Evitar alcohol, café, nicotina.
- No tomar medicamentos sin indicación médica, si se está dando el pecho al bebé.
- Consumir alimentos ricos en fibra, como verduras, frutas, pan integral, con el fin de evitar el estreñimiento que suele aparecer en este período, y para no favorecer la aparición o agravamiento de las hemorroides.
- Se intentará reducir los azúcares, pastas, bollería industrial, así como las grasas de origen animal.
- Se recomienda la ingesta de alimentos ricos en hierro (carnes, legumbres) o quizá algún suplemento para evitar la posible anemia que suele aparecer a raíz del parto y de las pérdidas de sangre

➢ **Ropa:**

La ropa debe ser cómoda de lana o algodón. No es recomendable las fajasposparto ya que favorecen el estreñimiento, la aparición dehemorroides y producen atrofia de los músculos del abdomen.

80

- **Sueño y descanso:**

  Se puede producir una afectación del sueño por el cansancio, multiplicación de tareas domésticas, cuidados de la criatura, la lactancia, la situación física quepresente. Es muy importante que lamadre duerma siguiendo los patrones de su hijo o hija. Y muy importante hacerla consciente de quepuede pedir apoyo a la familia.

- **De ambulación y ejercicio:**

  La deambulación puede realizarlo a las 6 o 8 horas pos parto, pero de preferencia al primer día ya que facilitaran el mejor riego sanguíneo en todos los músculos, pero dependerá del estado Hemodinámica de la puérpera.

  Numerosos estudios bien controlados confirman las múltiples ventajas de ello. Las mujeres afirman que se sienten mejory lascomplicaciones vesicales y el estreñimiento son menos frecuentes.

- **Actividad sexual:**

  No está definido el momento "normal" para reanudar las relaciones coitales pero se aconsejan después de los 42 días posparto y casi todas las mujeres prefieren esperar a que desaparezcan losloquios.

  Es lógico recomendar que se pueda iniciar cuando ambos lo desean y no cause molestias, aunque puede existir malestar por sequedad de la vagina, sobretodo en las mujeres que lactan.

- **Anticoncepción:**

  Debe informarse a la mujer y a su pareja sobre las diversas opciones anticonceptivas para quetomen una decisión informada.

  La OMS (2009) considera grupo de riesgo de embarazo no deseado a lasmujeres durante los doce primeros meses tras el parto. La decisión del método dependerá de la motivación, estado de salud, número de hijos/as, si está dando el pecho, creencias y actividad sexual.

  Métodos adecuados después del parto:

  - Método de amenorrea en la lactancia (MELA):En las mujeres con lactancia materna completa, con amenorrea y dentro de los seis meses posteriores al parto tiene una efectividad superior al 98%. El riesgo de embarazo aumenta si la lactancia disminuye (especialmente si se suprime la toma nocturna), tras la primera menstruación o tras 6º mes posparto.

  - Preservativo: Es el método de elección por su alta seguridad, inocuidad, y protección frente ainfecciones.

  - Anticoncepción Hormonal:
    - ✓ Mujeres lactantes:
      - A partir de la 6ª semana la anticoncepción hormonal sólo de progestágenos puede ser utilizada con una eficacia superior al 99%,

sin efecto adverso sobre el volumen de la lechematerna.

C) CLASIFICACION:

Según Schwarcz (2006) El puerperio se divide en tres etapas:

- Puerperio inmediato, que está dado en las primeras 24 horas,
- Puerperio mediato, que transcurre desde 2al 10 día.
- Puerperio tardío, desde el 11 hasta los 42 días posteriores al parto

D) MEDIDAS DE AUTOCUIDADO DURANTE EL PUERPERIO:

- **PUERPERIO INMEDIATO:**

  Primeras 24 horas posparto se deben tomar las medidas siguientes:

  - Según las características del parto, que tipo de dieta consume, como es el suministro de líquidos.
  - Debe observar las características del sangrado (cantidad, color y olor).
  - Cual es las medidas de asepsia y antisepsia de la región vulvo perineal, que tiene.
  - La paciente debe de movilizarse después de las primeras 6 horas, caminando con mayor frecuencia al primer día.
  - Debe tener un aseo general.
  - Debe tener cuidado de las mamas para el beneficio de la lactancia materna.
  - Estado de las mamas: cantidad de secreción lácteay palpación.

77

- **PUERPERIO MEDIATO:**

  Desde el 2 día hasta el 10 día.

  - Serán las mismas que el puerperio inmediato.
  - Enfatizar mantener la lactancia materna.
  - Cuidar minuciosamente las características normales del útero, loquios y mamas. Ya que en este periodo se detectan las posibles complicaciones.

- **PUERPERIO TARDÍO**

  Este período comprende desde el 11 día hasta los 42 días, los aspectos más importantes son:

  - Mantener la lactancia materna exclusiva.
  - Valoración integral de la madre y el recién nacido.
  - Se orientará sobre la planificación familiar futura.
  - Reinicio de las actividades sexuales.

2.2.3 CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO EN EL PUERPERIO:

A) DEFINICIÓN:

Para definir lo que es el conocimiento sobre autocuidado puerperal indispensable delimitar lo que es el conocimiento: Para Mario Bunge (1998) el conocimiento es conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos e inexactos.

Salazar Bondy (1962, Cf. Espinoza, 2003), lo define primero como un acto y segundo como un contenido, lo que se adquiere como consecuencia de la captación del objeto, este conocimiento se puede adquirir acumular, transmitir y derivar unos de otros. El conocimiento es la

suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto el que se caracteriza por ser un proceso activo y que inicia con el nacimiento y continua hasta la muerte originándose cambios en el pensamiento, acciones y actividades de quien aprende.

El auto cuidado en el puerperio es la práctica de actividades de la puérpera que realizan en favor de sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar. (Acosta, 2002). Con base en esto podemos definir lo que es el conocimiento sobre el autocuidado en el puerperio, es la suma de hechos y principios que adquiere la puérpera a lo largo de la vida como resultado de su experiencia y aprendizaje después de cada parto, y como tal pone en práctica actividades para su rápida recuperación.

B) CARACTERÍSTICAS:

Las características del conocimiento sobre autocuidado puerperal son las mismas del conocimiento en general, propuestas por Andreu y Sieber, (2000)y son:

- El conocimiento es personal, en el sentido de que se origina y reside en las personas, que lo asimilan como resultado de su propia experiencia (es decir, de su propio "hacer", ya sea físico o intelectual) y lo incorporan a su acervo personal estando "convencidas" de su significado e implicaciones, articulándolo como un todo organizado que da estructura y significado a sus distintas "piezas";
- Su utilización, que puede repetirse sin que el conocimiento "se consuma" como ocurre con otros

bienes físicos, permite "entender" los fenómenos que las personas perciben (cada una "a su manera", de acuerdo precisamente con lo que su conocimiento implica en un momento determinado), y también "evaluarlos", en el sentido de juzgar la bondad o conveniencia de los mismos para cada una en cada momento.

- Sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido decidir qué hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias, para cada individuo, de los fenómenos percibidos, incluso cambiándolos si es posible.

C) CLASIFICACIÓN:

El conocimiento sobre autocuidado puerperal se ubica en el conocimiento de tipo científico ya que esta se adquiere mediante la razón, además se puede demostrar porque es objetivo, se adquiere mediante el conocimiento acumulativo con procedimientos.

D) LO QUE UNA MUJER DEBE CONOCER SOBRE EL AUTOCUIDADO EN EL PUERPERIO: Medline Plus.(2009) menciona que la mujer durante el puerperio debe conocer lo siguiente:

- Higiene General: Realizar la higiene general, los tres primeros días deben ser interdiario. Los días posteriores a ello la higiene general será a diario.

74

- Higiene Del Periné: La higiene del periné deberá ser a diaria conagua hervida tibia a chorro de arriba hacia abajo.
- Cuidados De La Mamas: Mantener limpia y dar de lactar cada dos horas por 15 minutos cada mama, para evitar la mastitis.
- Alimentación: Consumir abundante agua, y alimentos ricos en fibra.
- Ropa: La ropa debe ser cómoda y de algodón.
- Sueño Y Descanso: Es muy importante que lamadre duerma siguiendo los patrones de su hijo o hija.
- De ambulación Y Ejercicio: La de ambulación puede realizarlo al primer día después del parto.
- Actividad Sexual: No está definido el momento "normal" para reanudar las relaciones coitales pero se aconsejan después de los 42 días posparto.
- Anticoncepción: Debe informarse a la mujer y a su pareja sobre las diversas opciones anticonceptivas para que tomen una decisión informada.

E) VALORACIÓN DEL CONOCIMIENTO:

Huapaya, Lizarralde, Vivas y Arona (2007), refieren que la valoración es el proceso de coleccionar información evidencias (tomar muestras) desde un dominio decontenidos y habilidades, en un intervalo determinado del tiempo.El punto inicial de la evaluación es diseñar pruebas, en un sentido general, para que sean ejecutadas. Y estas pruebas deben estar alineadas con los objetivos instruccionales, usando la información recogida mediante una variedad de herramientas de valoración.

La evaluación es el proceso de juzgamiento de la calidad del trabajo, estableciendo un criterio, y seguida por la asignación de un valor (nivel, nota numérica) que representa tal calidad.

Podemos señalar como los propósitos de la valoración los siguientes puntos:

- Higiene General.
- Higiene Perineal.
- Cuidados de las mamas.
- Alimentación.
- Ropa
- Sueño y Descanso.
- Deambulación y Ejercicio.
- Actividad Sexual.
- Anticoncepción.

El método más utilizado para medir el conocimiento son los cuestionarios; así tomamos como referencia la tesis de Acevedo, (2009), que realiza la clasificación del nivel de conocimiento a partir del baremo. Hallando los intervalos de dicha puntuación para su respectiva clasificación:

- Alto
- Regular
- Bajo.

2.2.4. FACTORES SOCIODEMOGRAFICAS:

Los factores sociodemograficos están presentes en las diferentes dimensiones de la salud reproductiva como: Grupo etario, Estado civil, Grado de instrucción y paridad. Los cuales influyen sobre el conocimiento del autocuidado puerperal.

72

(CONAPO, 2000).

- Grupo etario: Según la OMS (2009):
  - Adolescencia: Es el periodo en el cual el ser humano pasa de ser un niño para convertirse en joven y comprende desde los 10 años hasta los 19 años.
  - Juventud: Es la etapa que sigue a la adolescencia y se prolonga hasta aproximadamente los 25 años de edad.
  - Adultez: La adultez abarca entre los 26 y los 45 años.
- Paridad:Según Pacheco (2007):
  - Primípara. Mujer que ha tenido un parto de un feto viable.
  - Multípara. Mujer que ha tenido más de un parto de uno o más fetos viables.
- Grado de instrucción:
  - Primaria
  - Secundaria
  - superior
- Estado civil; Para Valencia (2001), es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. La enumeración de estados civiles más habitual es la siguiente:
  - Soltero
  - Casado
  - Conviviente, (convivencia ininterrumpida entre un hombre y una mujer con un lapso no inferior a dos años).

2.3 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN:

El conocimiento sobre autocuidado es regular a bajo en mujeres de parto vaginal atendidas en el hospital departamental de Huancavelica.

2.4. VARIABLES DE ESTUDIO:

V1: conocimiento sobre autocuidado puerperal.

2.4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL:

- **CONOCIMIENTO DEL AUTO CUIDADO EN EL PUERPERIO:**

  En este sentido; El conocimiento sobre el autocuidado en el puerperio es la suma de hechos y principios que adquiere la puérpera a lo largo de la vida como resultado de su experiencia y aprendizaje después de cada parto. Y como tal pone en práctica actividades para su rápida recuperación.

2.4.2 DEFINICIÓN OPERACIONAL:

- **CONOCIMIENTO DEL AUTO CUIDADO EN EL PUERPERIO:**

  Resultado del cuestionario "MUJER" realizado a puérperas de parto Vaginal del Hospital Departamental de Huancavelica.

CAPÍTULO III
METODOLOGÌA DE LA INVESTIGACIÒN

3.1 ÀMBITO DE ESTUDIO:

Este estudio se realizó en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Departamental de Huancavelica, fundada el 27 de julio de 1964.

Se accede al nosocomio con vehículos públicos que acceden de la línea 1, 2, 6. El servicio de Gineco-Obstetricia del mencionado Hospital cuenta con el Servicio de Ginecología, Oncología Ginecológica, Obstetricia, Centro Obstétrico, Áreas Críticas de Ginecología – Obstetricia, jefatura de Obstetras.

Actualmente el HDH es un Hospital de nivel tipo III y en nivel de referencia cumple las Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales [FONE]. La atención se realiza por 11 médicos especialistas por Gineco-Obstetricia, cinco Obstetras en el servicio de Centro Obstétrico, 34 obstetras en los diferentes Servicios y 21 técnicas en Enfermería (Jefatura del Servicio de Obstetricia, 2011).

3.2 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

3.2.1 TIPO DE INVESTIGACION

El presente trabajo de investigación fue de tipo sustantivo. (Sánchez y Reyes, 2009).

3.2.2 NIVEL DE INVESTIGACION

El nivel de investigación fue descriptivo ya que se vio cuanto conocen las puérperas sobre su autocuidado. (Sánchez y Reyes, 2009).

3.3 MÉTODO Y DISEÑODE INVESTIGACIÓN:

3.3.1 METODOS DE INVESTIGACION:

Los métodos que se empleó en la tesis son:

- Método General: Deductivo porque va de la teoría a la realidad. (Sánchez y Reyes, 2009)
- Método Básico: Descriptivo porque se observó como es el autocuidadopuerperalque realizan las mujeres de Huancavelica. (Sánchez y Reyes, 2009)

3.3.2 **DISEÑO** DE INVESTIGACIÓN:

Se empleó un Diseñodescriptivo simple, se evaluara a la variable: conocimiento del autocuidado puérperal, y el esquema es:

M O

M: Muestra de puérperas

O: Es la valoración del conocimiento.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA:

3.4.1. POBLACIÓN:

La población estuvo conformada por 70 puérperas que se atendieron en el Hospital Departamental de Huancavelica durante el mes de noviembre del 2012.

3.4.2. MUESTRA:

La muestra fue de tipo censal, se incluyo todas las puérperas del mes de noviembre.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para valorar la variable Conocimiento Del Autocuidado Puerperal se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento fue el cuestionario.

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Primero:

Se diseñó el cuestionario "MUJER" para la recolección y valoración del conocimiento sobre autocuidado en puérperas de parto vaginal. Para la validez del cuestionario se utilizó la validez de contenido, siendo considerada adecuada en un 75% por los expertos y la confiabilidad fue de un 82%.

Segundo:

Se realizó la prueba piloto en puérperas de parto vaginal en el Centro de salud de Santa Ana.

Tercero: Se realizó el trámite administrativo correspondiente en Hospital Departamental de Huancavelica, para la ejecución del proyecto de investigación. Primero en la oficina de capacitación que remitió el documento al jefe de la oficina de estadística e Informática y al jefe del Departamento de Gineco-Obstetricia, ambos servicios brindaron las facilidades para el ingreso al servicio de Hospitalización para la aplicación del cuestionario.

Cuarto: Se recopiló los datos para su procesamiento a través de la codificación y tabulación en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel 2010.

Quinto: En base al estudio piloto se realizaron las correcciones de los instrumentos con apoyo de la revisión bibliográfica y de los tres expertos. Los cuales se aplicaron en la ejecución del proyecto que se realizó en puérperas de parto vaginal atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica.

Sexto: Se codificó y tabuló en cuadros simple, se diseñaron gráficos empleando el software Microsoft Excel 2010.

Séptimo: Se realizó cuadros y gráficos estadísticos para la interpretación de resultados.

3.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

3.7.1. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA:

El trabajo de investigación se procesó en cuadros simples y de doble entrada, medidas de tendencia central, gráficos de barras simples e histograma.

3.7.2. ESTADÍSTICA INFERENCIAL:

Se empleó la prueba t de Student para la media ajustada para muestras grandes.

3.7.3. PAQUETE Y SOFTWARE ESTADÍSTICO:

Se utilizó el software Microsoft Excel 2010 y EPIDAT 3.1 para el procesamiento de los datos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Este capitulo tiene como propósito de representar el procesamiento y análisis de datos en el que se empleo la estadística descriptiva a través de los cuadros simples y de doble entrada, además de contrastarla hipótesis con la prueba t de Student. Se trabajo con una población de 70 puérperas de parto vaginal del Hospital Departamental de Huancavelica. Por lo tanto la muestra es censal.

4.1 PRESENTACIÒN DE RESULTADOS:

4.1.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO:

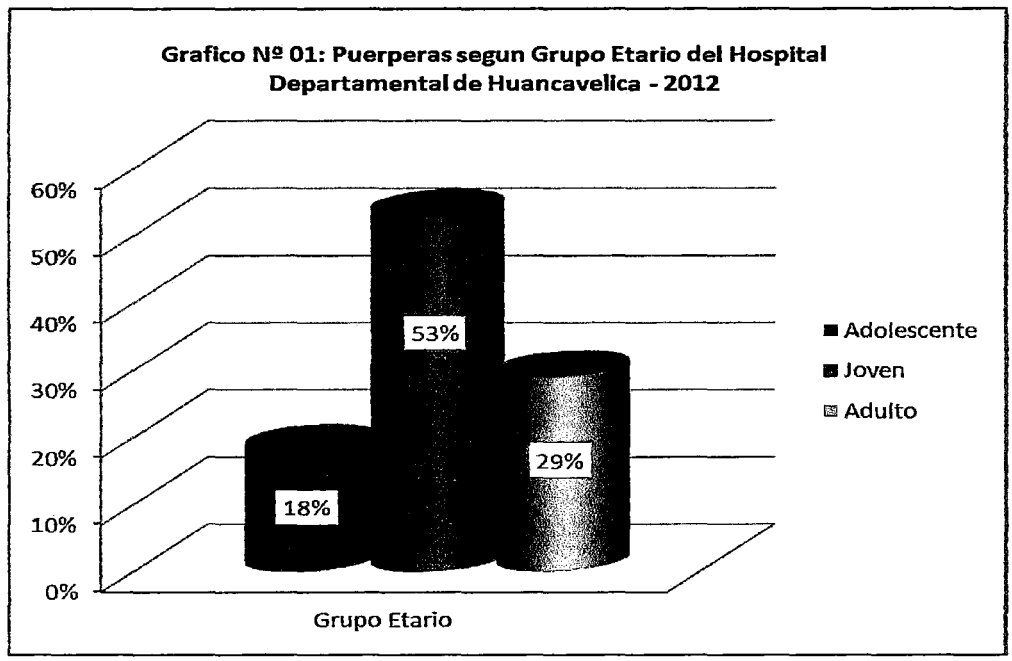
Se realiza el análisis descriptivo con base en los objetivos de estudio. Así inicialmente se describen las características de la muestra de estudio.

CUADRO 01

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA, SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN GRUPO ETARIO - 2012

Grupo Etario	f_i	h_i%
Adolescentes	13	18%
Joven	37	53%
Adulto	20	29%
Total	**70**	**100%**

Elaboración: Propia



Fuente: Cuadro N°01

En el cuadro y grafico 01 se observa que más de la mitad (53%) de puérperas pertenecieron al grupo etariojoven; el 18% son puérperas adolescentes. Se considera adolescente de 10.a 19 años, joven de 20 a 25 años y adulto 26 a 45 años (OMS, 2009). Esto se muestra con mayor énfasis en el siguiente grafico.

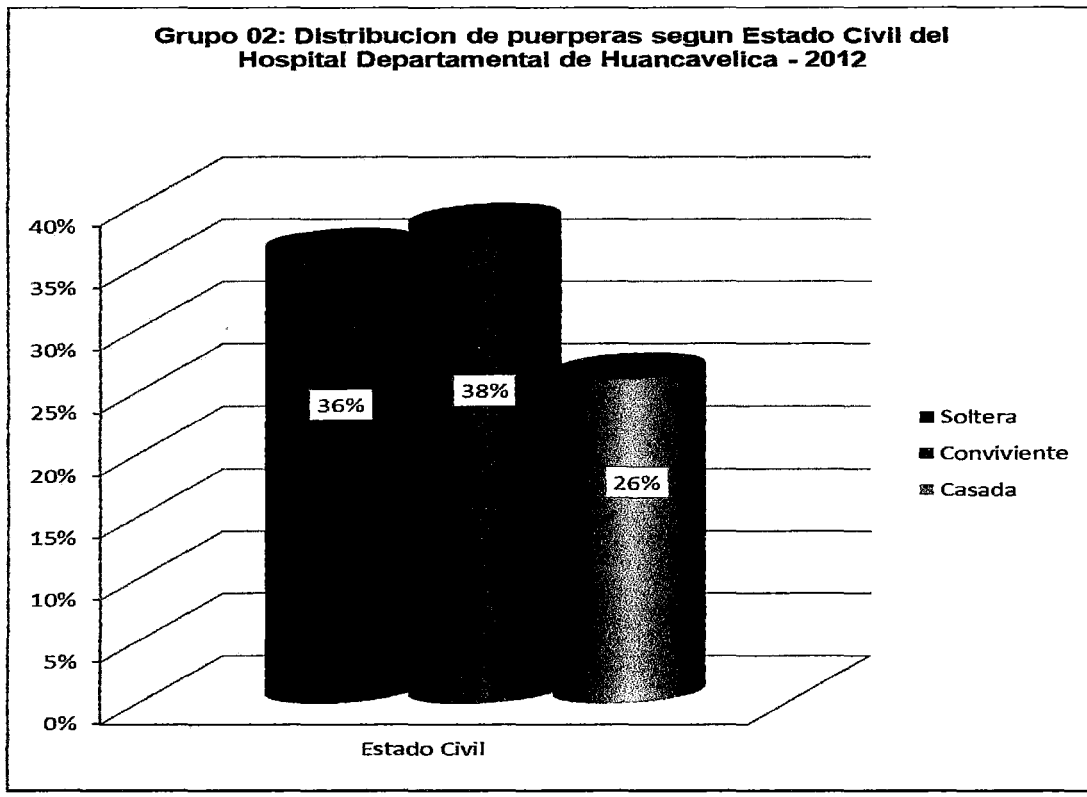
64

CUADRO 02

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN ESTADO CIVIL - 2012

Estado Civil	f_i	h_i%
Soltera	25	36%
Conviviente	27	38%
Casada	18	26%
Total	**70**	**100%**

Elaboración: Propia



Fuente: cuadro N° 02

El cuadro y gráfico 02 muestra que el (38%) de puérperas son convivientes, el (36%) de puérperas son solteras, y el 26% son casadas.

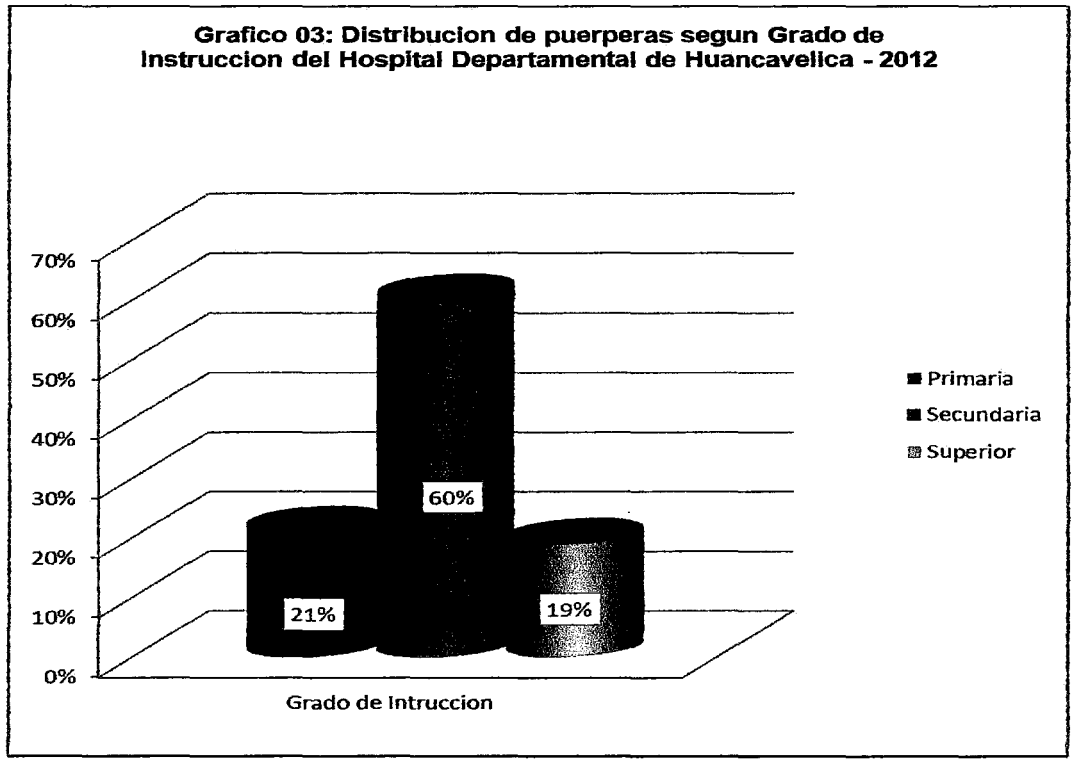
63

CUADRO 03

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCION, 2012

Grado De Instrucción	fi	hi%
Primaria	15	21%
Secundaria	42	60%
Superior	13	19%
Total	**70**	**100%**

Elaboración: Propia



Fuente: cuadro N° 03

El cuadro y gráfico 03 muestra que la mayoría (60%) de puérperas tienen el grado de instrucción secundaria.

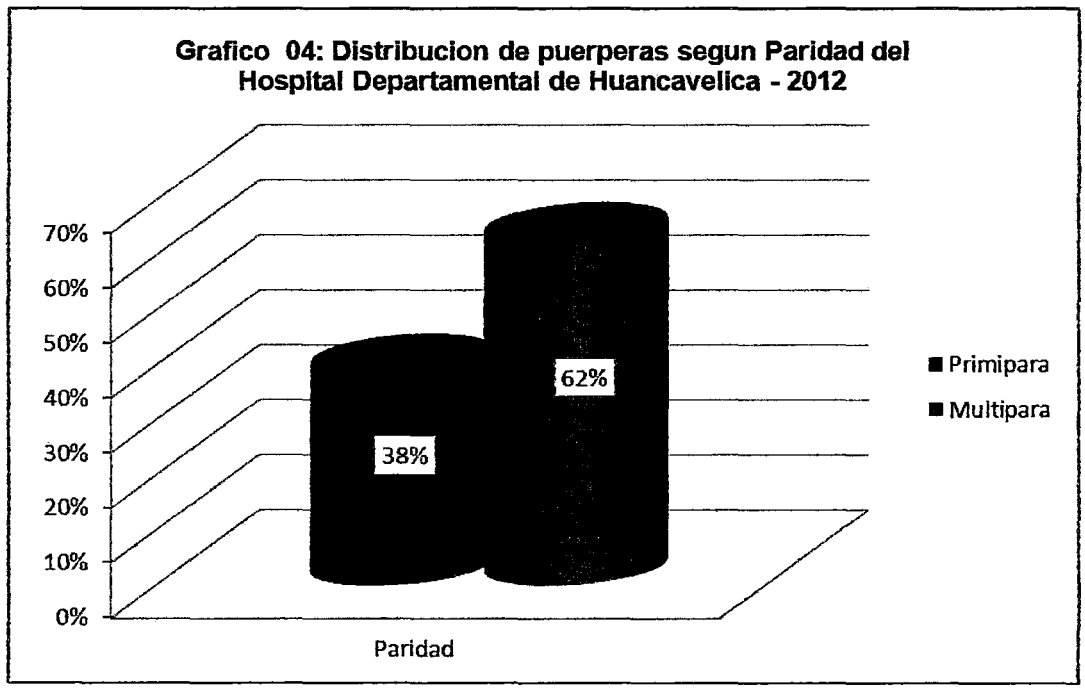
62

CUADRO 04

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN PARIDAD - 2012

Paridad	f_i	h_i%
Primípara	27	38%
Multípara	43	62%
Total	**70**	**100%**

Elaboración: Propia



Fuente: cuadro N° 04

En el cuadro y gráfico 04 muestra que la mayoría (62%) de puérperas son multíparas. Y solo el 38% son primíparas.

Tras haber descrito las características de las puérperas se analizara el conocimiento sobre autocuidado en las puérperas en los siguientes cuadros.

61

CUADRO 05

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: DISTRIBUCIÓN DE PUÉRPERAS SEGÚN RESPUESTA A ÍTEMS DEL CUESTIONARIO "MUJER" SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL - 2012.

Ítems	Si		No		Total	
	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%
1. Conoce que debe bañarse a diario después del parto	36	51%	34	49%	**70**	**100%**
2. Identifica que el baño debe ser en ducha después del parto	32	46%	38	54%	**70**	**100%**
3. Conoce que la higiene de la vagina debe ser dos veces al día	26	37%	44	63%	**70**	**100%**
4. Conoce que la higiene de la vagina debe realizar con agua a chorro	38	59%	32	41%	**70**	**100%**
5. Conoce que debe utilizar solo agua para la higiene de la vagina	31	44%	39	56%	**70**	**100%**
6. Conoce que debe realizar la higiene de la mama antes de cada tetada	36	51%	34	49%	**70**	**100%**
7. Conoce que debe extraer la leche si la mama sigue llena después del parto	28	40%	42	60%	**70**	**100%**
8. Conoce que debe consumir de preferencia verduras, frutas, leche y carnes después del parto	56	80%	24	20%	**70**	**100%**
9. Conoce que debe consumir de 2 a 3 litros de	21	30%	49	70%	**70**	**100%**

agua a diarios después del parto						
10.Conoce que el material de la ropa debe ser de algodón y lana después del parto	37	53%	33	17%	**70**	**100%**
11.Conoce que el descanso debe ser cada vez que duerme su bebe	22	31%	48	69%	**70**	**100%**
12.Identifica que debe caminar al primer día después del parto	18	26%	52	74%	**70**	**100%**
13.Conoce que la actividad sexual debe reiniciar después de los 42 días después del parto	46	66%	24	34%	**70**	**100%**
14.Reconoce que los métodos de planificación familiar que debe utilizar después del parto es MELA, PRESERVATIVO Y AMPOLLA TRIMESTRAL	32	46%	38	54%	**70**	**100%**

Elaboración: Propia

En el cuadro 05 muestra un cuestionario de 14 Ítems que fue aplicado a 70 puérperas de las cuales; la mayoría (74%) desconocen que deben caminar elprimer día después del parto, así mismo el 70% de las puérperas desconoce que deben de consumir de 2 a 3 litros de agua a diarios después del parto, el 69% desconoce que debe descansar cada vez que duerme su bebe.

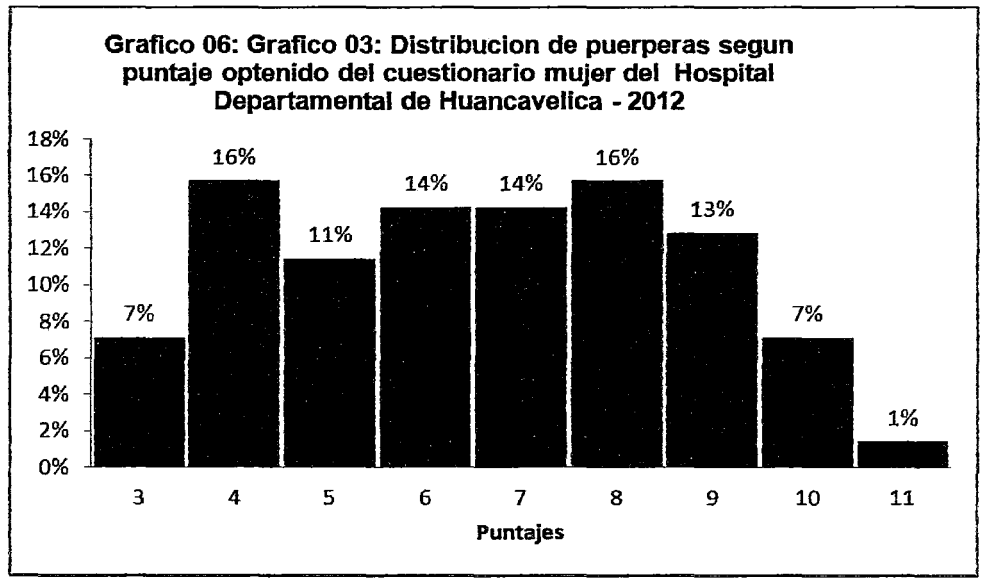
El cuadro también nos muestra que la mayoría (80%) conoceque debe consumir de preferencia verduras, frutas, leche y carnes después del parto, así mismo (66%)tiene conocimiento que la actividad sexual debe reiniciar después de los 42 días después del parto.

59

CUADRO N° 06
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: DISTRIBUCIÓN DE PUÉRPERAS SEGÚN PUNTAJES OBTENIDOS EN EL CUESTIONARIO "MUJER", 2012

Puntajes	f_i	h_i%	H_i
3	5	7%	7%
4	11	16%	23%
5	8	11%	34%
6	10	14%	49%
7	10	14%	63%
8	11	16%	79%
9	9	13%	91%
10	5	7%	99%
11	1	1%	100%
Total	**70**	**100%**	

Elaboración: Propia



Fuente: Cuadro 06

En el cuadro y grafico 06 muestra el puntaje obtenido al cuestionario "MUJER" sobre el conocimiento del autocuidado puerperal, donde el 16%(11) de las puérperas obtuvieron un puntaje cuatro (cocimiento bajo), así mismo el otro 16%(11) obtuvo un puntaje de ocho (conocimiento regular).

Por lo tanto se concluye que el conocimiento sobre el autocuidado puerperal se encuentras de regular a bajo, siendo 64 puérperas que representa un 91%.

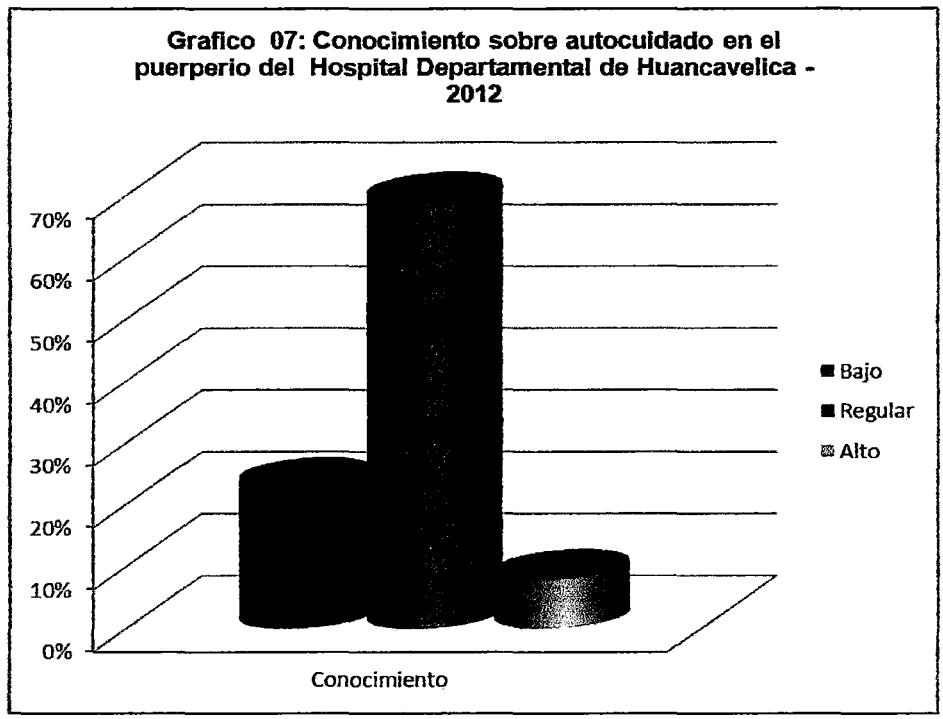
58

CUADRO N° 07

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL - 2012

Conocimiento	f_i	h_i%
Bajo	16	23%
Regular	48	69%
Alto	6	8%
Total	**70**	**100%**

Elaboración: Propia



Fuente: Cuadro 07

En el cuadro y gráfico 07 muestra que la mayoría (69%) de puérperas tienen conocimiento regular. El 23% tiene un conocimiento bajo.

57

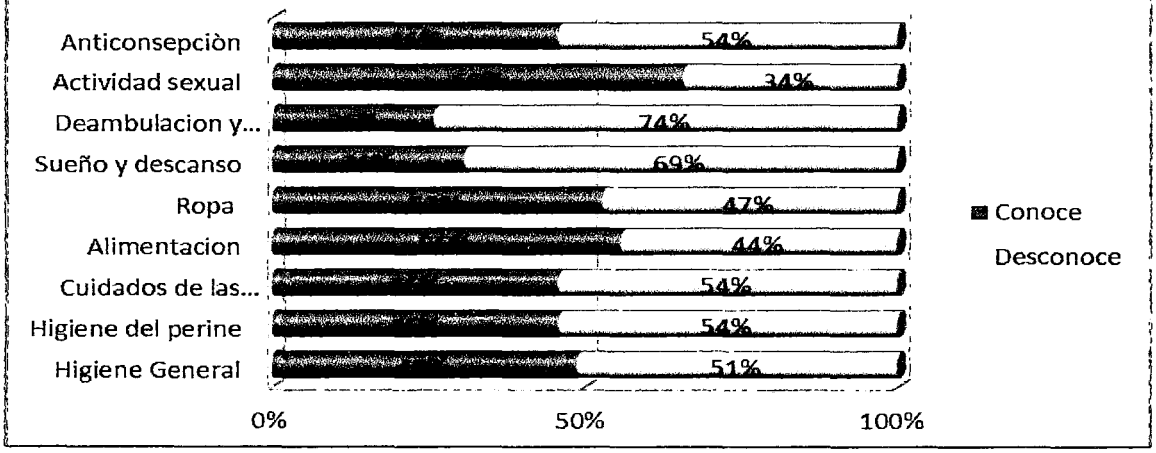
CUADRO N° 08

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: CONOCIMIENTO SEGÚN DIMENSIONES SOBRE AUTOCUIDADO EN EL PUERPERIO

Dimensiones	Conoce		Desconoce		Total	
	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%
Higiene General (2 ìtems)	34	49%	36	51%	**70**	**100%**
Higiene Del Periné (3 ìtems)	32	46%	38	54%	**70**	**100%**
Cuidados De Las Mamas (2 ìtems)	32	46%	38	54%	**70**	**100%**
Alimentación (2 ìtems)	39	56%	31	44%	**70**	**100%**
Ropa (1 ìtems)	37	53%	33	47%	**70**	**100%**
Sueño Y Descanso (1 ìtems)	22	31%	48	69%	**70**	**100%**
Deambulación Y Ejercicio (1 ìtems)	18	26%	52	74%	**70**	**100%**
Actividad Sexual (1 ìtems)	46	66%	24	34%	**70**	**100%**
Anticoncepción (1 ìtems)	32	46%	38	54%	**70**	**100%**

Elaboración: Propia

Grafico 08: Conocimiento por Dimensiones Sobre Autocuidado en el Puerperio del Hospital Departamental de Huancavelica - 2012



Fuente: Cuadro 08

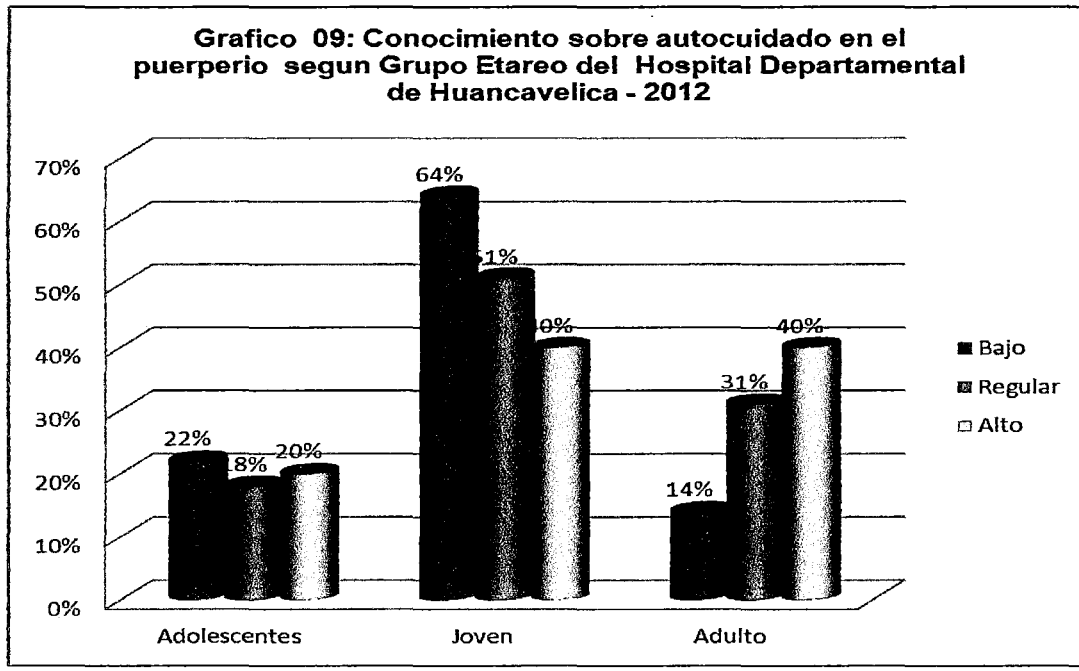
El cuadro y grafico 08 muestra el conocimiento sobre autocuidado en el puerperio según dimensiones donde el 66% de las puérperas conocen sobre actividad sexual y 56% conocen sobre la alimentación. El cuadro también nos muestra que la mayoría (74%) desconoce sobre la importancia de deambulación y ejercicio, así mismo el 69% desconoce sobre sueño y descanso en los primeros días después del parto.

Por otro lado soloel 46% y 49% de las puérperas conocen sobre la higiene del periné y la higiene general respectivamente, por lo que se deben enfatizar la orientación en estas dimensiones.

CUADRO N° 09
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: CONOCIMIENTO DE LAS PUERPERAS SEGÚN GRUPO ETARIO – 2012

Conocimiento	Adolescentes		Joven		Adulto		Total	
	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%
Bajo	3	22%	9	64%	2	14%	**14**	**100%**
Regular	9	18%	26	51%	16	31%	**51**	**100%**
Alto	1	20%	2	40%	2	40%	**5**	**100%**

Elaboración: Propia



Fuente: Cuadro 09

El cuadro y grafico 09 muestra el conocimiento sobre autocuidado según grupo etario, del total de 70 puérperas encuestadas, 51 tienen un conocimiento regular de estas la mayoría (51%) pertenecen al grupo etario joven. Así mismo de las 14 puérperas con conocimiento bajo el 64% pertenecen al grupo etario joven.

Por lo tanto el grupo etario joven concentra mayor porcentaje de puérperas con conocimiento regular a bajo, en relación al resto de los grupos etarios.

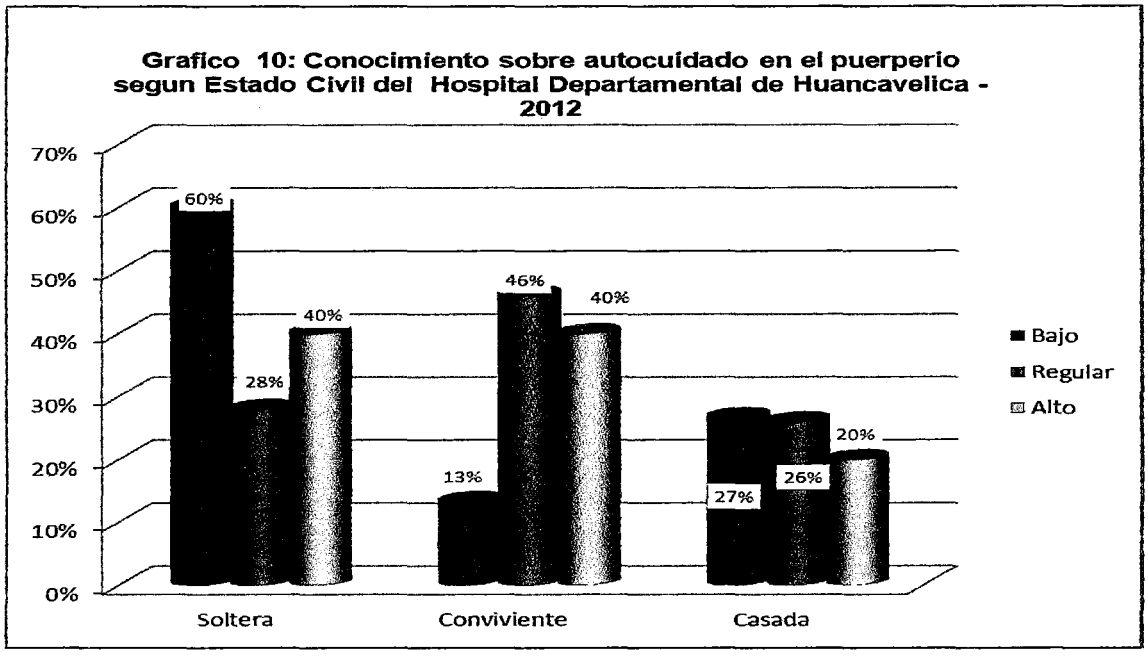
55

CUADRO N° 10

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: CONOCIMIENTO DE LAS PUERPERAS SEGÚN ESTADO CIVIL - 2012

Conocimiento	Soltera		Conviviente		Casada		Total	
	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%
Bajo	9	60%	2	13%	4	27%	**15**	**100%**
Regular	14	28%	23	46%	13	26%	**50**	**100%**
Alto	2	40%	2	40%	1	20%	**5**	**100%**

Elaboración: Propia



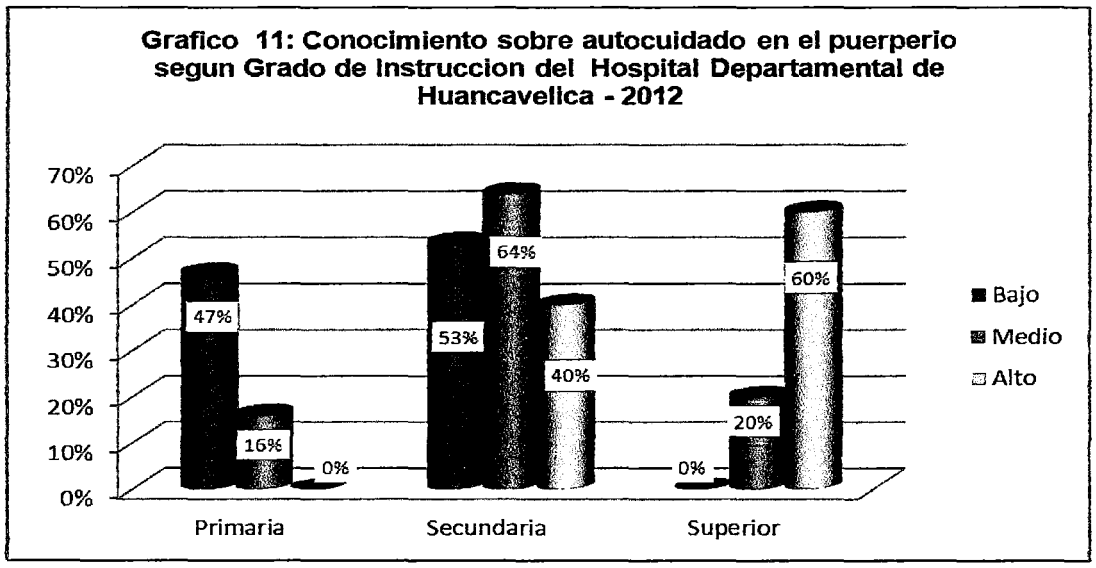
Fuente: Cuadro 10

El cuadro y grafico 10 muestra el conocimiento sobre autocuidado según estado civil, del total de 70 puérperas encuestadas, 50 tienen un conocimiento regular, de estas menos se la mitad (46%) conviven con sus parejas. Así mismo de las 15 puérperas con conocimiento bajo, el 60% son solteras.

CUADRO N° 11
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: CONOCIMIENTO DE LAS PUERPERAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCION - 2012

Conocimiento	Primaria		Secundaria		Superior		Total	
	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%
Bajo	7	47%	8	53%	0	0%	**15**	**100%**
Regular	8	16%	32	64%	10	20%	**50**	**100%**
Alto	0	0%	2	40%	3	60%	**5**	**100%**

Elaboración: Propia



Fuente: Cuadro 11

El cuadro y grafico 11 muestra el conocimiento sobre autocuidado según grado de instrucción, del total de 70 puérperas encuestadas, 50 tienen un conocimiento regular de estas la mayoría (64%) pertenecen a las puérperas con grado de instrucción de nivel secundaria. Así mismo de las 15 puérperas con conocimiento bajo más de la mitad (53%) pertenecen al grado de instrucción de nivel secundaria en relación al resto de los grados de instrucción.

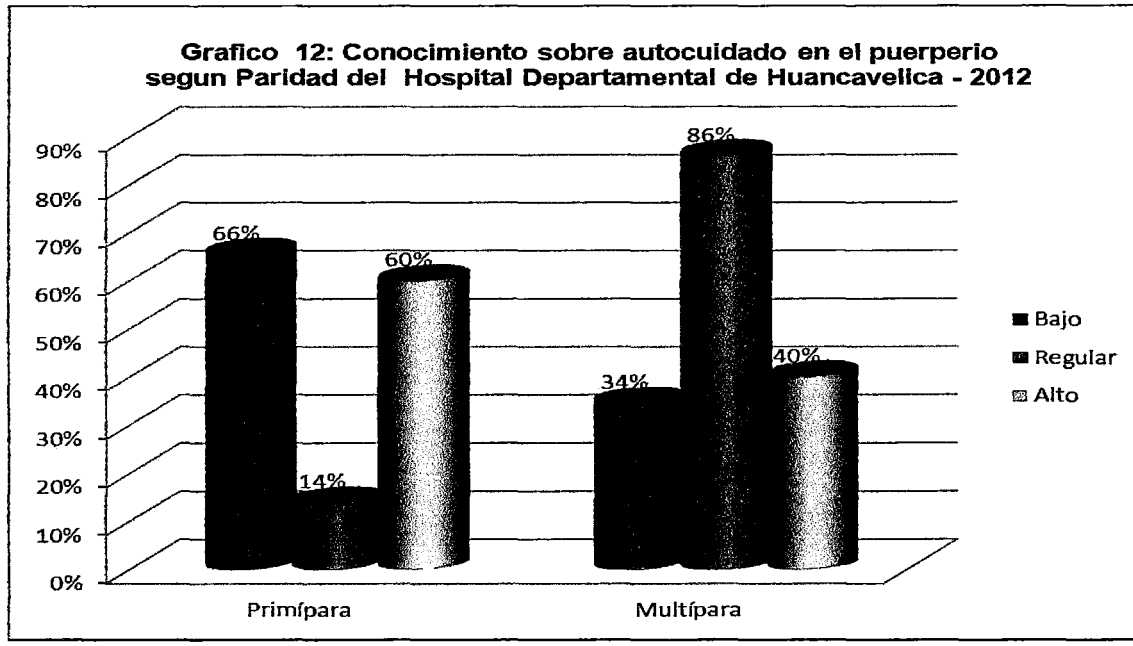
Por lo tanto las puérperas con conocimiento de regular a bajo tienen grado de instrucción secundaria. Lo que refleja que el grado de instrucción tiene relación con el conocimiento de autocuidado.

CUADRO N° 12

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: CONOCIMIENTO DE LAS PUERPERAS SEGÚN PARIDAD - 2012

Conocimiento	Primípara		Multípara		Total	
	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%
Bajo	19	66%	10	34%	**29**	**100%**
Regular	5	14%	31	86%	**36**	**100%**
Alto	3	60%	2	40%	**5**	**100%**

Elaboración: Propia



Fuente: Cuadro N°12

El cuadro y grafico 12 muestra el conocimiento sobre autocuidado según paridad, del total de 70 puérperas encuestadas, 36 tienen un conocimiento regular de estas la mayoría (86%) son multíparas. Así mismo de las 29 puérperas con conocimiento bajo la mayoría (66%) son primíparas.

Por lo tanto las más de la mitad de puérperas que tienen conocimiento de regular a bajo son multíparas.

52

4.1.2 CONTRASTE DE HIPOTESIS

a) Formulación de Hipótesis Nula:

Ho: El conocimiento sobre autocuidado no es regular a bajo en mujeres de parto vaginal atendidas en el hospital departamental de Huancavelica.

$$Ho: r = 0$$

Hi: El conocimiento sobre autocuidado es regular a bajo en mujeres de parto vaginal atendidas en el hospital departamental de Huancavelica.

$$H1: r \neq 0$$

b) Tipo de prueba y nivel de significancia: El tipo de prueba a emplear será la bilateral, el nivel de significancia será 0.05

c) Prueba estadística a emplear :

d) La prueba t de Student para la media ajustada para muestras grandes, por ser variable de nivel de intervalo y tener una distribución aproximada a la normalidad.

e) Región critica

Se rechaza la Ho si se obtiene un valor p menor que 0.05

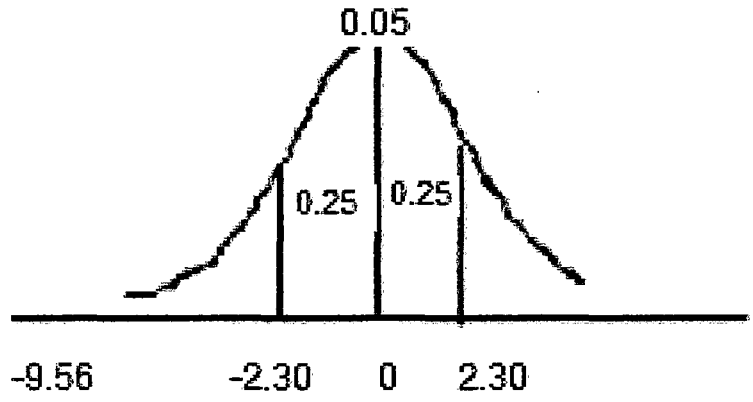
f) Estadístico de contraste

Estadísticos para una muestra				
	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Conocimiento sobre autocuidado puerperal	70	6,56	2,138	,255

31

Prueba para una muestra

	Valor de prueba = 9					
	T	Gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
Conocimiento sobre autocuidado puerperal	-9,562	69	,000	-2,443	-2,95	-1,93



E l valor P < 0.05, se rechaza la H0 y se acepta la Hi

g) Toma de decisiones:

Como el resultado de la t student calculado se encuentra dentro de zona de rechazo de la Ho, el cual es corroborado con el valor p (sig. Bilateral) 0.000 menor que 0.05, por lo cual se rechaza la Ho y se acepta la Hi.

50

h) Conclusión:

El conocimiento sobre autocuidado es regular a bajo en mujeres de parto vaginal atendidas en el hospital departamental de Huancavelica

4.2 DISCUSIÓN:

El desconocimiento del autocuidado en el puerperio, deteriora la calidad de vida de la mujer aumentando la morbilidad materna. De 70 puérperas atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica el 69% tiene conocimiento regular y el 23% bajo, a la revisión de la búsqueda bibliografía no se encontró trabajos de investigación similar es sin embargo, Ponce (2005); en su estudio realizado en españa, encontro que las puérperas tiene un conocimiento bastante satisfactorio (82%), esto demuestra que el conocimiento del autocuidado puerperal varía según la población de estudio.

El 74% desconoce sobre la importancia de la deambulación y ejercicio, sin embargo estos resultados se asemejan con el estudio realizado por Ponce (2010), en la que menciona que el 82% desconoce sobre este items.

El 86% de las multíparas tienen un conocimiento regular y 66% de las primíparas tiene un conocimiento bajo, sin embargo los resultados de Ponce (2005), menciona que no ay diferencia significativa en la paridad.

Mas de la mitad (60%) de las puérperas tiene un grado de instrucción secundaria, el 21% es primaria y el 19% superior, sin embargo los resultados de Ponce (2005),encontroque las puérperas tiene un grado de instrucción primaria en un 54%, 22% secundaria y el 16% universitarios.

CONCLUSIONES

- De las 70 puérperas 48 tienen un conocimiento regular, 16 tienen un conocimiento bajo, 6 tienen un conocimiento alto.
- El 53% pertenece al grupo etario joven; soloel 38% convive con su pareja; el 60% tiene grado de instrucción secundaria y el 62% son multíparas.
- El conocimiento por dimensiones, el 66% de las puérperas conocen sobre actividad sexual y el 56% sobrealimentación. La mayoría (74%) desconoce sobre la importancia de deambulación y ejercicio, así mismo el 69% desconoce sobre sueño y descanso en los primeros días después del parto.
- Según el grado de Instrucción de las 70 puérperas encuestadas; 50 tiene un conocimiento regular; de estas el 64% tienen grado de instrucción secundaria.
- La mitad (36) de puérperas atendidas tiene un conocimiento regular de estas la mayoría (86%) son multíparas.

RECOMENDACIONES

- A la directora de la E.A.P Obstetricia, quien debe incentivar a las alumnas, realizar próximas investigaciones, a fin de contribuir con nuevas estrategias, para mejorar la práctica de autocuidado de las puérperas.

- A los estudiantes de la E.A.P Obstetricia, Continuar con la utilización de la Teoría de Autocuidado de Orem para investigaciones futuras en el área Materno, pues a pesar de haberse probado su utilidad en otros contextos, en esta área es escasa la referencia.

- A los estudiantes de la E.A.P Obstetricia, efectuar investigaciones similares buscando otros Factores Condicionantes Básicos que influyen en el Autocuidado de la mujer después del parto.

- Se recomienda al personal de salud que se dedica a la atención directa del paciente dirija su cuidado tomando en consideración las percepciones que las mujeres embarazadas tengan de su propio estado de salud.

- Al personal Obstetra, efectuar estudios longitudinales donde se realicen observaciones directas para identificar conocimiento de autocuidado de las puérperas.

BIBLIOGRAFÍA

- ACEVEDO, S. (2009). Nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo y la prevención secundaria del cáncer de cérvix y de mama en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2009.Memoria para optar el Título profesionalde Licenciado en enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, E.A.P. de Enfermería.
- ACOSTA, Ricardo (2002) Ginecología. Trad. Por Hermelinda Acuña Diaz. 15°ed.Edit, El Manual Moderno. Santa fe de Bogotá, Colombia.
- ANDREU, R; SIEBER, S. (2000). La gestión integral del conocimiento y del aprendizaje. Edit. El industrial, Barcelona.
- BUNGE, M. (1998).La ciencia, su método y su filosofía. Edit. Siglo Veinte, Buenos Aires.
- CASTAÑEDA X. Embarazo, parto y puerperio: conceptos y prácticas de las parteras en el estado de Morelos. Sal Pub Mex 1992; 34(5):528-32.
- CRISÓLOGO, (2008), Metodología de la investigación, 2ª Edición. Edt. San Marcos.
- CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN (2000), Cuaderno de Salud Reproductiva, México.
- ESCUDERO, María. (2009) "Embarazo, parto y puerperio".Edit. Luna. Brasil. pp. 29-40.
- HERNANDEZ, María (1996) Preparación a la Maternidad y Paternidad.2°ed.Edit, Mediterranio.Santiago de Chile. 632. Pp.
- HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA (2012), encuesta de sondeo a puérperas
- HUAPAYA C, LIZARRALDE F., VIVAS J., ARONA G. (2007). Modelo de evaluación del conocimiento en un Sistema Tutorial Inteligente. [Versión Electrónica]Revista Iberoamericana de Tecnológica. España.

- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA; Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar-ENDES 2009
- MEDLINE PLUS. (2010, JUNIO 25).cuidados en el puerperio. E n enciclopedia Médica en Español. Articulo 00161.Extraido el 01octubre 2011, de http:www.nlm.nih.gov./medlide plus/ spanish/ency/artide/html.
- PONCE, Angeles (2005) Conocimientos de las puérperas sobre autocuidados y cuidados del recién nacido en el momento del alta hospitalaria.
- VALENCIAA., ORTIZA. (2001), Derecho Civil, Tomo I. Parte Genera y Personas.
- OREM, Dorothea E.(1993). Modelo de Orem. Concentos de Enfermería en la Práctica. Masson-Salvat Enfermería,
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. - O. M. S. (2009)
- PACHECO, J. (2007). Ginecología Obstetricia y reproducción. Lima, Perú: Revista Especializadas Peruanas. 1477pp.
- PEREZ, Alfredo. (2009)Ginecología. 2°ed. Edit, Mediterráneo. Santiago de Chile. 632. Pp.
- REVISTA CUBANA DE ENFERMERÍA (2011) Cuidados genéricos para restablecer el equilibrio durante el puerperio. Celmira Laza Vásquez I; Marcela Ivonne Puerto LozanoII. 88-97 pg.
- SANCHEZ, H. y REYES, C. (2009). Metodología y diseños en la investigación científica. 4a ed.
- SCHWARCZ, Ricardo; FESINA, Ricardo y DUVERGEIS, Carlos. (2006). Obstetricia. Edit, El Ateneo. Buenos Aires, Argentina.725.pp.

ANEXO

ANEXO Nº 1
ARTÍCULO CIENTÍFICO
"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012"

PAYTAN RAMOS, Lucila
PEREZ QUISPE, Yarit Nelly

RESUMEN

La presente Investigación titulada"Conocimiento sobre autocuidado puerperal en mujeres con parto vaginal atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2012", tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre autocuidado puerperal en mujeres con parto vaginal atendidas en Hospital Departamental de Huancavelica durante el 2012, la hipótesis a contrastar fue "El conocimiento sobre autocuidado es regular a bajo en mujeres con parto vaginal atendidas en el hospital departamental de Huancavelica.

Para ello se realizó un estudio de tipo sustantivo, nivel descriptivo, con el método general deductivo, método básico descriptivo y un diseño descriptivo simple. Para la recolección de datos se empleó uncuestionario "MUJER" que cuenta con 15 preguntas y cada una con cuatro alternativas, para valorar el conocimiento del autocuidado puerperal en una muestra de 70 puérperas atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica entre los meses de Noviembre y diciembre del 2012.

De las 70 puérperas 48 tienen un conocimiento regular, 16 tienen un conocimiento bajo, 6 tienen un conocimiento alto; según el grado de Instrucción de las 70 puérperas encuestadas; 50 tiene un conocimiento regular; de estas el 64% tiene grado de instrucción secundaria.La mitad (36) de puérperas atendidas tiene un conocimiento regular de estas la mayoría (86%) son multíparas.Por lo tanto las puérperas con conocimiento de regular a bajo tienen grado de instrucción secundaria. Lo que refleja que el grado de instrucción tiene relación con el conocimiento de autocuidado.

ABSTRACT

This research entitled "Knowledge about vaginal birth postpartum self-care in women attended at the Departmental Hospital of Huancavelica in 2012", aimed to determine the knowledge about vaginal birth postpartum self-care in women attended at the Departmental Hospital oh Huancavelica during 2012, the hypothesis to be tested was "knowledge about self-care is between regular and low level in women with vaginal birth attended at the Departmental Hospital of Huancavelica.

For this, a substantive study of descriptive level, a general deductive method, and a basic descriptive method and a simple descriptive design were used. For data collection a questionnaire "Woman" was used, which has 15 questions and each with four alternatives, to assess knowledge of the puerperal self-care in a sample of 70 postpartum women attended at the Departmental Hospital of Huancavelica, between the months of November and December 2012.

From the 70 postpartum women, 48 have a regular knowledge, 16 have low knowledge, 6 have a high knowledge; from the 70 postpartum women surveyed; 50 have a regular knowledge; out of these, 64% have secondary education degree; half of the Attended postpartum women (36) have a regular knowledge, and from these the majority (86%) are multiparous.

INTRODUCCIÓN

En el Hospital de Departamental de Huancavelica, se brinda atención a toda mujer en proceso de embarazo, parto y puerperio. El puerperio es el intervalo de tiempo transcurrido desde la finalización del parto hasta el momento en que el organismo de la mujer retorna a sus condiciones normales anteriores a la gestación.

Los cuidados después del parto adquieren especial relevancia, ya que, después de esta, comienza una etapa vital crítica para la mujer, a laque ésta necesita adaptarse de forma progresiva y saludable. Los cuidados de la Obstetra, en este proceso de cambios, son de tal importancia que permitirán que la mujer consiga una buena adaptación y, por tanto, favorecerán la salud y el bienestar propio y de su entorno. Se observa que al alta hospitalaria existe una falta de información sobre: aspectos de autocuidado en el puerperio.

Cuando se analiza la situación de la educación para la salud que se imparte a la puérpera en el Hospital tras el parto, se observa que no todas las mujeres son informadas y se concluye que el personal Obstetra debe articular mecanismos para favorecer que todas las puérperas se vayan de altarecibiendo información sobre los cuidados básicos en el puerperio. Por tanto se planteó lo siguiente: ¿Cuál es el conocimiento sobre autocuidado puerperal en mujeres con parto vaginal atendidas en Hospital Departamental de Huancavelica durante el 2012?, con el objetivo de determinar el conocimiento sobre autocuidado puerperal en mujeres con parto vaginal atendidas en Hospital Departamental de Huancavelica durante el 2012.

Con los resultados de la presente investigación se identificarán que aspectos del autocuidado desconocen las puérperas y a partir de ello, con la discusión de hallazgos se pueden plantear medidas de capacitación al personal de Obstetricia y difundir técnicas y medidas de autocuidado como: realizar sesiones educativas audiovisuales antes del alta, realizar redemostraciones sobre cuidados en el hogar, redemostraciones sobre higiene perineal y realizar visitas domiciliarias con fechas predeterminadas.
De esta manera garantizar la educación sanitaria a las mujeres en el puerperio antes del alta hospitalaria.

Para ello se realizó un estudio de tipo sustantivo, nivel descriptivo, con el método general deductivo, método básico descriptivo y un diseño descriptivo simple, a partir del cual se administró un cuestionario en entre los meses de Noviembre y Diciembre del 2012 para valorar el conocimiento del autocuidado en el puerperio una muestra de 70 puérperas atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica.

La variable conocimiento sobre autocuidado en el puerperio viene a ser la suma de hechos y principios que adquiere la puérpera a lo largo de la

vida como resultado de su experiencia y aprendizaje después de cada parto. Las limitaciones para la ejecución del estudio son enfocados principalmente al poco interés que presentan las puérperas al responder al cuestionario.

El trabajo de estudio se basa en la teoría Dorothea Orem(Orem, 2008), sobre el autocuidado, considerado como el conjunto de actividades que realiza una persona por si misma y que contribuyen a su salud. Tales actividades se aprenden conforme el individuo madura y son afectadas por creencias culturales, hábitos, y costumbres de la familia y de la sociedad.

En este sentido la tesis se organiza en 4 capítulos: En el CAPÌTULO I se detallará el problema que consta del planteamiento, formulación del problema, los objetivos, justificación y limitaciones. El CAPÌTULO II hace mención del marco teórico sus antecedentes, bases teóricas, hipótesis y variables de estudio. El CAPITULO III detalla el ámbito de estudio, tipo, nivel, método, diseño de la investigación, población, muestra, instrumentos, y procedimientos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos. El CAPITULO IV se analiza los resultados donde se presenta y se discuten sobre ellos.

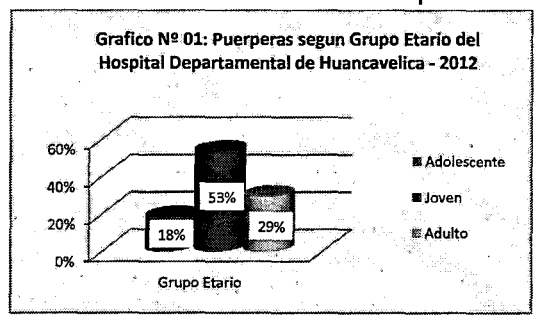
METODOLOGÍA: fue de tipo sustantivo. El nivel de investigación fue descriptivo ya que se vio cuanto conocen las puérperas sobre su autocuidado con método general Deductivo porque va de la teoría a la realidad Método Básico: Descriptivo porque se obsevó como es el autocuidado puerperal que realizan las mujeres de Huancavelica. Se empleó un Diseño descriptivo simple La muestra fue de tipo censal, se incluyo todas las puérperas del mes de Noviembre.

RESULTADOS

CUADRO 01
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA, SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN GRUPO ETARIO - 2012

Grupo Etario	f_i	h_i%
Adolescentes	13	18%
Joven	37	53%
Adulto	20	29%
Total	**70**	**100%**

Elaboración: Propia



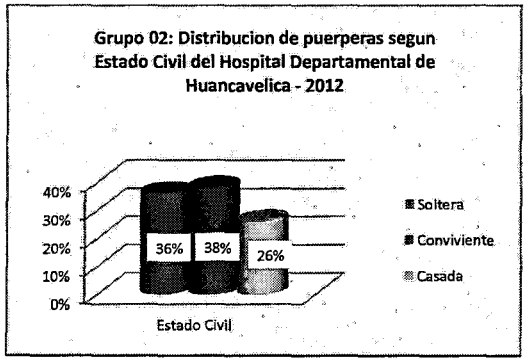
Fuente: Cuadro N°01

En el cuadro y grafico 01 se observa que más de la mitad (53%) de puérperas pertenecieron al grupo etario joven; el 18% son puérperas adolescentes. Se considera adolescente de 10.a 19 años, joven de 20 a 25 años y adulto 26 a 45 años(OMS, 2009). Esto se muestra con mayor énfasis en el siguiente grafico.

CUADRO 02
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: DISTRIBUCIÓN DE PUÉRPERAS SEGÚN ESTADO CIVIL - 2012

Estado Civil	f_i	h_i%
Soltera	25	36%
Conviviente	27	38%
Casada	18	26%
Total	**70**	**100%**

Elaboración: Propia



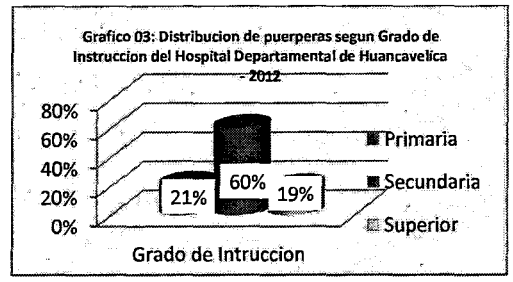
Fuente: cuadro N° 02

El cuadro y gráfico 02 muestra que el (38%) de puérperas son convivientes, el (36%) de puérperas son solteras, y el 26% son casadas.

CUADRO 03
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCION, 2012

Elaboración: Propia

Grado De Instrucción	fi	hi%
Primaria	15	21%
Secundaria	42	60%
Superior	13	19%
Total	**70**	**100%**



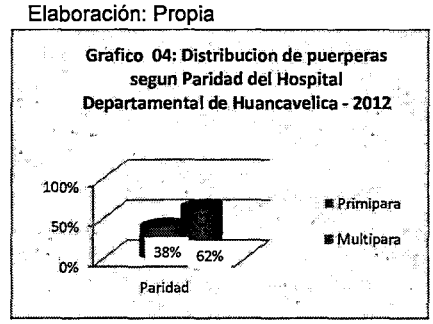
Fuente: cuadro N° 03

El cuadro y gráfico 03 muestra que la mayoría (60%) de puérperas tienen el grado de instrucción secundaria.

CUADRO 04
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: DISTRIBUCIÓN DE PUERPERAS SEGÚN PARIDAD - 2012

Paridad	f_i	h_i%
Primípara	27	38%
Multípara	43	62%
Total	**70**	**100%**

Elaboración: Propia



Fuente: cuadro N° 04

En el cuadro y gráfico 04 muestra que la mayoría (62%) de puérperas son multíparas. Y solo el 38% son primíparas.

Tras haber descrito las características de las puérperas se analizara el conocimiento sobre autocuidado en las puérperas en los siguientes cuadros.

CUADRO 05

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: DISTRIBUCIÓN DE PUÉRPERAS SEGÚN RESPUESTA A ÍTEMS DEL CUESTIONARIO "MUJER" SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL - 2012.

Ítems	Si		No		Total	
	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%
Conoce que debe bañarse a diario después del parto	36	51%	34	49%	70	100%
Identifica que el baño debe ser en ducha después del parto	32	46%	38	54%	70	100%
Conoce que la higiene de la vagina debe ser dos veces al día	26	37%	44	63%	70	100%
Conoce que la higiene de la vagina debe realizar con agua a chorro	38	59%	32	41%	70	100%
Conoce que debe utilizar solo agua para la higiene de la vagina	31	44%	39	56%	70	100%
Conoce que debe realizar la higiene de la mama antes de cada tetada	36	51%	34	49%	70	100%
Conoce que debe extraer la leche si la mama sigue llena después del parto	28	40%	42	60%	70	100%
Conoce que debe consumir de preferencia verduras, frutas, leche y carnes después del parto	56	80%	24	20%	70	100%
Conoce que debe consumir de 2 a 3 litros de agua a diarios después del parto	21	30%	49	70%	70	100%
Conoce que el material de la ropa debe ser de algodón y lana después del parto	37	53%	33	17%	70	100%
Conoce que el descanso debe ser cada vez que duerme su bebe	22	31%	48	69%	70	100%
Identifica que debe caminar al primer día después del parto	18	26%	52	74%	70	100%
Conoce que la actividad sexual debe reiniciar después de los 42 días después del parto	46	66%	24	34%	70	100%
Reconoce que los métodos de planificación familiar que debe utilizar después del parto es MELA, PRESERVATIVO Y AMPOLLA TRIMESTRAL	32	46%	38	54%	70	100%

Elaboración: Propia

En el cuadro 05 muestra un cuestionario de 14 Items que fue aplicado a 70 puérperas de las cuales; la mayoría (74%) desconocen que deben caminar el primer día después del parto, así mismo el 70% de las puérperas desconoce que deben de consumir de 2 a 3 litros de agua a diarios después del parto, el 69% desconoce que debe descansar cada vez que duerme su bebe.

El cuadro también nos muestra que la mayoría (80%) conoce que debe consumir de preferencia verduras, frutas, leche y carnes después del parto, así mismo(66%)tiene conocimiento que la actividad sexual debe reiniciar después de los 42 días después del parto.

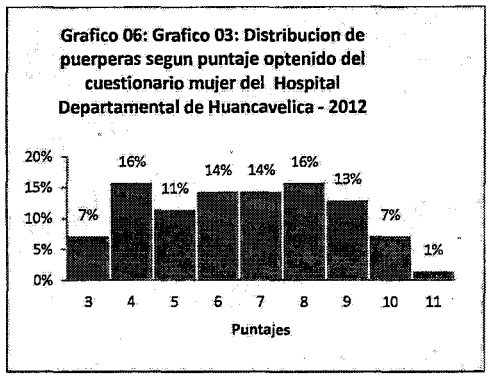
CUADRO N° 06

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: DISTRIBUCIÓN DE PUÉRPERAS SEGÚN PUNTAJES OBTENIDOS EN EL CUESTIONARIO "MUJER", 2012

Puntajes	f_i	h_i%	H_i
3	5	7%	7%
4	11	16%	23%
5	8	11%	34%
6	10	14%	49%
7	10	14%	63%
8	11	16%	79%
9	9	13%	91%
10	5	7%	99%
11	1	1%	100%
Total	**70**	**100%**	

$\bar{X} = 7; Md = 7; Mo = 8; s = 2; s^2 = 5; CV = 33\%; R = 8$

Elaboración: Propia



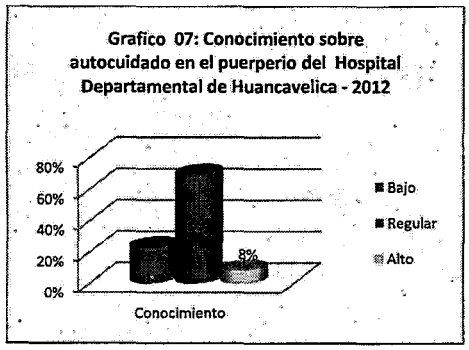
Fuente: Cuadro 06

En el cuadro y grafico 06 muestra el puntaje obtenido al cuestionario "MUJER" sobre el conocimiento del autocuidado puerperal, donde el 16%(11) de las puérperas obtuvieron un puntaje cuatro (cocimiento bajo), así mismo el otro 16%(11) obtuvo un puntaje de ocho (conocimiento regular). Por lo tanto se concluye que el conocimiento sobre el autocuidado puerperal se encuentras de regular a bajo, siendo 64 puérperas que representa un 91%.

CUADRO N° 07
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL - 2012

Conocimiento	f_i	h_i%
Bajo	16	23%
Regular	48	69%
Alto	6	8%
Total	**70**	**100%**

Elaboración: Propia



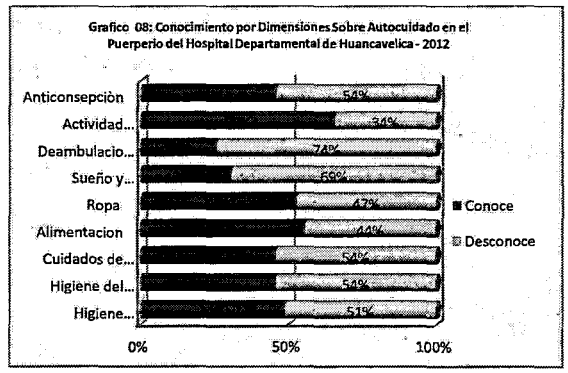
Fuente: Cuadro 07

En el cuadro y gráfico 07 muestra que la mayoría (69%) de puérperas tienen conocimiento regular. El 23% tiene un conocimiento bajo.

CUADRO N° 08
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: CONOCIMIENTO SEGÚN DIMENSIONES SOBRE AUTOCUIDADO EN EL PUERPERIO

Dimensiones	Conoce		Desconoce		Total	
	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%
Higiene General (2 Ítems)	34	49%	36	51%	70	100%
Higiene Del Periné (3 Ítems)	32	46%	38	54%	70	100%
Cuidados De Las Mamas (2 Ítems)	32	46%	38	54%	70	100%
Alimentación (2 Ítems)	39	56%	31	44%	70	100%
Ropa (1 Ítems)	37	53%	33	47%	70	100%
Sueño Y Descanso (1 Ítems)	22	31%	48	69%	70	100%
Deambulación Y Ejercicio (1 Ítems)	18	26%	52	74%	70	100%
Actividad Sexual (1 Ítems)	46	66%	24	34%	70	100%
Anticoncepción (1 Ítems)	32	46%	38	54%	70	100%

Elaboración: Propia



Fuente: Cuadro 08

El cuadro y grafico 08 muestra el conocimiento sobre autocuidado en el puerperio según dimensiones donde el 66% de las puérperas conocen sobre actividad sexual y 56% conocen sobre la alimentación. El cuadro también nos muestra que la mayoría (74%) desconoce sobre la importancia de deambulación y ejercicio, así mismo el 69% desconoce sobre sueño y descanso en los primeros días después del parto.

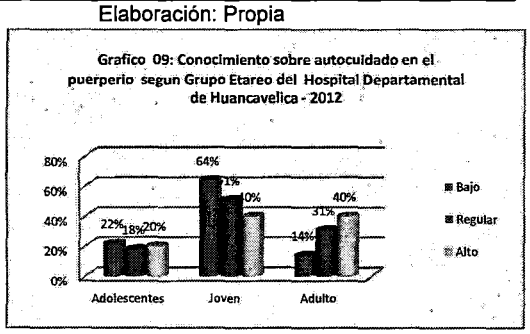
Por otro lado solo el 46% y 49% de las puérperas conocen sobre la higiene del periné y la higiene general respectivamente, por lo que se deben

enfatizar la orientación en estas dimensiones.

CUADRO N° 09
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: CONOCIMIENTO DE LAS PUERPERAS SEGÚN GRUPO ETARIO - 2012

Conocimiento	Adolescentes		Joven		Adulto		Total	
	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%
Bajo	3	22%	9	64%	2	14%	14	100%
Regular	9	18%	26	51%	16	31%	51	100%
Alto	1	20%	2	40%	2	40%	5	100%

Elaboración: Propia



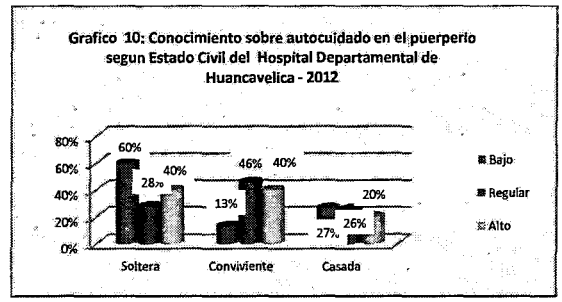
Fuente: Cuadro 09

El cuadro y grafico 09 muestra el conocimiento sobre autocuidado según grupo etario, del total de 70 puérperas encuestadas, 51 tienen un conocimiento regular de estas la mayoría (51%) pertenecen al grupo etario joven. Así mismo de las 14 puérperas con conocimiento bajo el 64% pertenecen al grupo etario joven. Por lo tanto el grupo etario joven concentra mayor porcentaje de puérperas con conocimiento regular a bajo, en relación al resto de los grupos etarios.

CUADRO N° 10
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: CONOCIMIENTO DE LAS PUERPERAS SEGÚN ESTADO CIVIL - 2012

Conocimiento	Soltera		Conviviente		Casada		Total	
	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%
Bajo	9	60%	2	13%	4	27%	15	100%
Regular	14	28%	23	46%	13	26%	50	100%
Alto	2	40%	2	40%	1	20%	5	100%

Elaboración: Propia



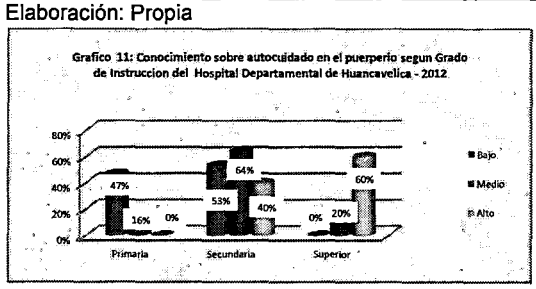
Fuente: Cuadro 10

El cuadro y grafico 10 muestra el conocimiento sobre autocuidado según estado civil, del total de 70 puérperas encuestadas, 50 tienen un conocimiento regular, de estas menos se la mitad (46%) conviven con sus parejas. Así mismo de las 15 puérperas con conocimiento bajo, el 60% son solteras.

CUADRO N° 11
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA: CONOCIMIENTO DE LAS PUERPERAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCION - 2012

Conocimiento	Primaria		Secundaria		Superior		Total	
	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%
Bajo	7	47%	8	53%	0	0%	15	100%
Regular	8	16%	32	64%	10	20%	50	100%
Alto	0	0%	2	40%	3	60%	5	100%

Elaboración: Propia



Fuente: Cuadro 11

El cuadro y grafico 11 muestra el conocimiento sobre autocuidado según grado de instrucción, del total de 70 puérperas encuestadas, 50 tienen un conocimiento regular de estas la mayoría (64%) pertenecen a las puérperas con grado de instrucción de nivel secundaria. Así mismo de las 15 puérperas con conocimiento bajo más de la mitad (53%) pertenecen al grado de instrucción de nivel secundaria en

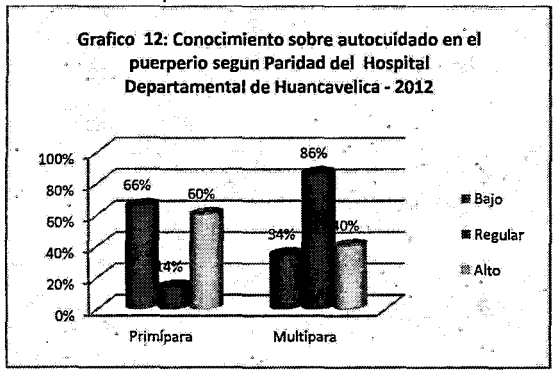
relación al resto de los grados de instrucción.

Por lo tanto las puérperas con conocimiento de regular a bajo tienen grado de instrucción secundaria. Lo que refleja que el grado de instrucción tiene relación con el conocimiento de autocuidado.

CUADRO N° 12
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA
SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA:
CONOCIMIENTO DE LAS PUERPERAS SEGÚN PARIDAD - 2012

Conocimiento	Primipara		Multipara		Total	
	f_i	h_i%	f_i	h_i%	f_i	h_i%
Bajo	19	66%	10	34%	29	100%
Regular	5	14%	31	86%	36	100%
Alto	3	60%	2	40%	5	100%

Elaboración: Propia



Fuente: Cuadro N°12

El cuadro y grafico 12 muestra el conocimiento sobre autocuidado según paridad, del total de 70 puérperas encuestadas, 36 tienen un conocimiento regular de estas la mayoría (86%) son multíparas. Así mismo de las 29 puérperas con conocimiento bajo la mayoría (66%) son primíparas.

Por lo tanto las más de la mitad de puérperas que tienen conocimiento de regular a bajo son multíparas.

DISCUSIÓN:

El desconocimiento del autocuidado en el puerperio, deteriora la calidad de vida de la mujer aumentando la morbilidad materna. De 70 puérperas atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica el 69% tiene conocimiento regular y el 23% bajo, a la revisión de la búsqueda bibliografía no se encontró trabajos de investigación similares sin embargo,Ponce (2005); en su estudio realizado en españa, encontro que las puérperas tiene un conocimiento bastante satisfactorio (82%),esto demuestra que el conocimiento del autocuidado puerperal varía según la población de estudio.

El 74% desconoce sobre la importancia de la deambulación y ejercicio, sin embargo estos resultados se asemejan con el estudio realizado por Ponce (2010), en la que menciona que el 82% desconoce sobre este items.

El 86% de las multíparas tienen un conocimiento regular y 66% de las primíparas tiene un conocimiento bajo, sin embargo los resultados de Ponce (2005), menciona que no ay diferencia significativa en la paridad.

Mas de la mitad (60%) de las puérperas tiene un grado de instrucción secundaria, el 21% es primaria y el 19% superior, sin embargo los resultados de Ponce (2005),encontro que las puérperas tiene un grado de instrucción primaria en un 54%, 22% secundaria y el 16% universitarios.

CONCLUSIONES

- De las 70 puérperas 48 tienen un conocimiento regular, 16 tienen un conocimiento bajo, 6 tienen un conocimiento alto.
- El 53% pertenece al grupo etario joven; solo el 38% convive con su pareja; el 60% tiene grado de

instrucción secundaria y el 62% son multíparas.

- El conocimiento por dimensiones, el 66% de las puérperas conocen sobre actividad sexual y el 56% sobrealimentación. La mayoría (74%) desconoce sobre la importancia de deambulación y ejercicio, así mismo el 69% desconoce sobre sueño y descanso en los primeros días después del parto.
- Según el grado de Instrucción de las 70 puérperas encuestadas; 50 tiene un conocimiento regular; de estas el 64% tiene grado de instrucción secundaria.
- La mitad (36) de puérperas atendidas tiene un conocimiento regular de estas la mayoría (86%) son multíparas.

BIBLIOGRAFÍA

- ACEVEDO, S. (2009). Nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo y la prevención secundaria del cáncer de cérvix y de mama en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2009.Memoria para optar el Título profesionalde Licenciado en enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, E.A.P. de Enfermería.
- ACOSTA, Ricardo (2002) Ginecología. Trad. Por Hermelinda Acuña Diaz. 15°ed.Edit, El Manual Moderno. Santa fe de Bogotá,Colombia.
- ANDREU, R; SIEBER, S. (2000). La gestión integral del conocimiento y del aprendizaje. Edit. El industrial, Barcelona.
- BUNGE, M. (1998).La ciencia, su método y su filosofía. Edit. Siglo Veinte, Buenos Aires.
- CASTAÑEDA X. Embarazo, parto y puerperio: conceptos y prácticas de las parteras en el estado de Morelos. Sal Pub Mex 1992; 34(5):528-32.
- CRISÓLOGO, (2008), Metodología de la investigación, 2ª Edición. Edt. San Marcos.
- CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN (2000), Cuaderno de Salud Reproductiva, México.
- ESCUDERO, María. (2009) "Embarazo, parto y puerperio".Edit. Luna. Brasil. pp. 29-40.
- HERNANDEZ, María (1996) Preparación a la Maternidad y Paternidad.2°ed.Edit, Mediterranio.Santiago de Chile. 632. Pp.
- HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA (2012), encuesta de sondeo a puérperas
- HUAPAYA C, LIZARRALDE F., VIVAS J., ARONA G. (2007). Modelo de evaluación del conocimiento en un Sistema Tutorial Inteligente. [Versión Electrónica]Revista Iberoamericana de Tecnológica. España.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA; Encuesta Nacional de Demografía y

Salud Familiar-ENDES 2009

- MEDLINE PLUS. (2010, JUNIO 25).cuidados en el puerperio. En enciclopedia Médica en Español. Artículo 00161. Extraido el 01 octubre 2011, de http:www.nlm.nih.gov./medlide plus/spanish/ency/artide/html.
- PONCE, Angeles (2005) Conocimientos de las puérperas sobre autocuidados y cuidados del recién nacido en el momento del alta hospitalaria.
- VALENCIAA., ORTIZA. (2001), Derecho Civil, Tomo I. Parte Genera y Personas.
- OREM, Dorothea E.(1993). Modelo de Orem. Concentos de Enfermería en la Práctica. Masson-Salvat Enfermería,
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. - O. M. S. (2009)
- PACHECO, J. (2007). Ginecología Obstetricia y reproducción. Lima, Perú: Revista Especializadas Peruanas. 1477pp.
- PEREZ, Alfredo. (2009)Ginecología.2°ed.Edit, Mediterráneo.Santiago de Chile. 632. Pp.
- REVISTA CUBANA DE ENFERMERÍA (2011) Cuidados genéricos para restablecer el equilibriodurante el puerperio.Celmira Laza Vásquezl; Marcela Ivonne Puerto Lozanoll. 88-97 pg.
- SANCHEZ, H. y REYES, C. (2009). Metodología y diseños en la investigación científica. 4a ed.
- SCHWARCZ, Ricardo; FESINA, Ricardo y DUVERGEIS, Carlos. (2006). Obstetricia. Edit, El Ateneo. Buenos Aires, Argentina.725.pp.

ANEXO Nº 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERE CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA DURANTE EL 2012

- ✓ **PAYTAN RAMOS, Lucila**
- ✓ **PEREZ QUISPE ,Yarit Nelly**

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIÓN	INDICADORES	METODOLOGIA
¿Cuál es el conocimiento sobre autocuidado puerperal en mujeres con parto vaginal atendidas en Hospital Departamental de Huancavelica I 2012?	OBJETIVO GENERAL: -Determinar el conocimiento sobre autocuidado puerperal en mujeres con parto vaginal atendidas en Hospital Departamental de Huancavelica 2012 OBJETIVOS ESPECÍFICOS: o Caracterizar a las puérperas de parto vaginal. o Valorar el conocimiento sobre auto cuidado puerperal en relación a baños diarios, actividad física, alimento y signos de alarma en mujeres de	El conocimiento sobre autocuidado puerperal es bajo en mujeres de parto vaginal atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica. .	conocimiento sobre autocuidado puerperal	Higiene	• Reconoce que el baño corporal debe hacerse a diario y en ducha.	**Tipo de investigación**: sustantivo. **Nivel de investigación**: descriptivo. **Método general**: deductivo. **Método básico**: descriptivo. **Diseño**: descriptivo simple. **Población**: Puérperas que se atenderán en el Hospital Departamental de Huancavelica durante el 2012.Tomando de referencia el N° de puérperas promedio por mes de Enero – Agosto (70) del 2012. **Muestra**: Sera de tipo censal **Técnica e instrumentos:** Para valorar la variable **conocimiento del autocuidado puerperal** la técnica a emplear será la encuesta y el instrumento a aplicar será el cuestionario. **Técnica de análisis de datos:** **Estadística descriptiva:** Empleará tablas de frecuencia simple y de doble entrada,
				Cuidados del periné	• Reconoce que la higiene perineal se debe realizar como mínimo 2 veces al día. • Identifica que la higiene perineal se hace con agua a chorro de adelante hacia atrás. • Reconoce que debe usar solo agua para la higiene perineal, y no solución antiséptica.	

	parto vaginal del Hospital Departamental de Huancavelica. o Analizar el conocimiento sobre auto cuidado en forma general y por dimensiones			Cuidados mamas Alimentación Ropa Sueño y descanso Deambulación y ejercicio Actividad sexual	• Reconoce que la higiene de las mamas se debe hacerse antes de cada tetada. • Identifica que después de tetar a su hijo la mama sigue lleno debe de extraer la leche. • Identifica los alimentos que debe consumir como: alimentos ricos en fibra; verduras, frutas, pan integral. Alimentos ricos en proteínas y calcio. • Reconoce que debe tomar agua de 2 a 3 litros diarios. • Identifica la ropa de algodón y suelta que debe utilizar. • Reconoce que las horas de sueño y descanso deben coincidir con las horas de sueño del bebe. • Realiza caminatas ligeras que favorezcan su salud. • Valora la importancia de reinicio de la actividad sexual después de los 42 días post parto.	distribución de frecuencias, grafico de barras, además se considera medidas de tendencia central mediana y moda. **Estadística inferencial:** Para la contratación de hipótesis se empleará prueba t studen para la media ajustadas para muestras grandes. **Paquete y software estadístico:** SPSS 15.0 y excel 2007.

ANEXO Nº 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO "MUJER"

Cuestionario para Valorar el Conocimiento de Autocuidado en el Puerperio

Estimada Señora (ita):

Reciba nuestros saludos cordiales, el presente cuestionario tiene por finalidad valorar el conocimiento sobre autocuidado en el puerperio y es parte de una investigación realizada en la E.A.P. de Obstetricia. Sus datos y respuestas serán totalmente confidenciales,por lo cual le suplico que colabore y responda según sus conocimientos sobre el tema.

DATOS GENERALES:

FECHA:.....CODIGO: ..... EDAD: ..... ESTADO

CIVIL:.....FECHA DE PARTO: ..... GRADO DE

INSTRUCION:..... G....P.....

INSTRUCCIÓN: Lea detenidamente las siguientes preguntas y marque con un aspa (X) las respuestas que considere correcta.

Interrogativa:

1. ¿Con que frecuencia debe realizar el baño corporal una mujer después del parto?

   a) Diario ( )
   b) Cada 3 a 4 días ( )
   c) Una vez a la semana ( )
   d) No sabe ( )

2. ¿Cómo debe realizar el baño corporal una mujer después del parto?

   a) En ducha ( )
   b) En tina ( )
   c) En rio ( )
   d) No sabe ( )

3. ¿Cuántas veces al día se debe realizar la higiene de la vagina (periné) una mujer después del parto?

a) Una vez al día ( )
b) Dos veces al día ( )
c) Tres veces al día ( )
d) No sabe ( )

4. ¿Cómo debe realizar una mujer su higienegenital después del parto?

a) Con agua a chorro ( )
b) No debe lavarse ( )
c) En tina ( )
d) No sabe ( )

5. ¿Para la higiene perineal que debe utilizar?

a) Solo jabón ( )
b) Solo agua ( )
c) Agua mas hierva ( )
d) No sabe ( )

6. ¿En qué momentos debes realizar la higiene de las mamas?

a) Antes de cada tetada ( )
b) Después de cada tetada ( )
c) Dos veces al día ( )
d) No sabe ( )

7. ¿Después de tetar a su hijo y la mama sigue lleno que se debe hacer?

a) Extraer la leche ( )
b) Esperar a la siguiente tetada ( )
c) Seguir con la tetada ( )
d) No sabe ( )

8. ¿Qué alimentos se debe consumir después del parto?

a) Verduras, frutas, leche, carne. ( )
b) Pan, lechuga, fruta. ( )
c) pasteles, mantequilla, manjares ( )
d) No sabe ( )

9. ¿Cuántos litros de agua debe tomar una mujer después del parto(al día)?

a) 1 litro diario ( )
b) 2 a 3 litros diarios ( )
c) Tomo solo cuando tiene sed ( )
c) No sabe ( )

10. ¿Cómo debe ser el material de la ropa después del parto?

a) Algodón y lana ( )
b) Sintética y lana ( )
c) Polar ( )
d) No sabe ( )

11. ¿Con que frecuencia debe descansaruna mujer después del parto?

a) Media mañana y media tarde ( )
b) Cada vez que ella lo considere necesario ( )
c) Cada vez que descansa su bebe ( )
d) No sabe ( )

12. ¿A los cuantos días después de parto la mujer debe caminar?

a) Al 1 día ( )
b) A los 2 días ( )
c) Al 7 días ( )
d) No sabe ( )

13. ¿Cuándo debe reiniciar las relaciones sexuales una mujer después del parto?

a) Después de los 7 días ( )
b) Después de los 15 días ( )
c) Después de los 42 días ( )
d) No sabe ( )

14. ¿Qué métodos debe utilizar después del parto?

a) Lactancia Materna, preservativo y ampolla ( )
b) Píldoras y preservativo ( )
c) Ampolla y píldoras ( )
d) No sabe ( )

¡Gracias Por Su Colaboración! En El Proceso

De Investigación.

ANEXO Nº 4

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO "MUJER"

(Cuestionario para valorar el conocimiento sobre autocuidado en el puerperio)

I. RECOPILACIÓN DE ÍTEMS:

En el diseño inicial del cuestionario "MUJER", se considera en base a la operacionalización de variables los siguientes ítems por dimensiones:

- **Dimensión:** Higiene
  - Reconoce que el baño general debe hacerse a diario y en ducha.
    1 ¿Con que frecuencia debe realizar el baño una mujer después del parto?
    2 ¿Cómo se debe realizar la higiene una mujer después del parto?

- **Dimensión:** Cuidados Del Periné
  - Reconoce que la higiene perineal se debe realizar como mínimo 2 veces al día.
    3 ¿Cuántas veces al día debes realizar su higiene perineal Una mujer después del parto?
  - Identifica que la higiene perineal se hace con agua a chorro de adelante hacia atrás.
    4 ¿Cómo debe realizar una mujer su higiene perineal?
  - Reconoce que debe usar solo agua para la higiene perineal, y no solución antiséptica.
    5 ¿Se debe utilizar solución antiséptica para la higiene perineal?
    Identifica que debe secarse de atrás hacia delante el periné.
    6 ¿Cómo se debe realizar el secado del periné?
  - Reconoce que el sangrado después del parto son: rojo rutilante (rubra), rojo pardusco (seroso) y amarillo blanco (alba).
    7 ¿Como debe ser el sangrado después del parto?
  - Identifica que los loquios no son fétidos y van en disminución.
    8 ¿El sangrado después del parto debe presentar mal olor?
    9 ¿El sangrado debe ir disminuyendo con el paso de los días, después del parto?
- **Dimensión:** Cuidados De La Mama
  - Reconoce que la higiene de las mamas se debe hacerse antes de cada tetada.
    10¿Con que frecuencia debe realizar la higiene de las mamas?
  - Reconoce que la lactancia materna debe ser exclusiva y debe hacerlo cada dos horas por 15 minutos.

11¿Con que frecuencia se debe dar de lactar al bebe?

- Identifica los cambios bruscos de la mama como: Endurecimiento, dolor quemazón, enrojecimiento, grietas en el pezón y no se evidencia protrusión de leche.

12 ¿Conoces los cambios bruscos de la mama y que indiquen una patología?

➢ **Dimensión:** Alimentación

- Identifica los alimentos que debe consumir como: alimentos ricos en fibra; verduras, frutas, pan integral. Alimentos ricos en proteínas y calcio.

13¿Qué alimentos se debe consumir durante el puerperio?

- Reconoce que debe tomar agua de 2 a 3 litros diarios.

14¿Cuántos litros de agua se debe tomar al día?

➢ **Dimensión:** Ropa

- Identifica la ropa de algodón y suelta que debe utilizar.

15 ¿De qué material es la ropa que se debe usar después del parto?

➢ **Dimensión:** Sueño Y Descanso

- Reconoce que las horas de sueño y descanso deben coincidir con las horas de sueño del bebe.

16 ¿Con que frecuencia se debe descansar durante el día?

➢ **Dimensión:** Deambulación Y Ejercicio

- Realiza caminatas ligeras que favorezcan su salud.

17 ¿es importante las caminatas ligeras después del parto, porque?

➢ **Dimensión:** Actividad Sexual

- Valora la importancia de reinicio de la actividad sexual después delos 42 días post parto.

18 ¿Aceptaría tener relaciones sexuales con su pareja después de los 42 días post parto?

➢ **Dimensión:** Anticoncepción

- Valora la importancia del uso de anticonceptivos después del parto?

19 ¿Considera que es importante el inicio de anticonceptivos después del parto?

20 ¿Qué método debe usar una mujer después del parto?

II. VALIDEZ

Para la validez del cuestionario, se considera el contenido, basada en revisión exhaustiva del marco teórico y en el panel de tres expertos en el tema; obteniéndose los siguientes resultados:

	Adecuado (SI)		Inadecuado (No)		Total	
Ítems	N°	%	N°	%	N°	%
1	3	100%	0	0%	3	100%
2	3	100%	0	0%	3	100%
3	3	100%	0	0%	3	100%
4	3	100%	0	0%	3	100%
5	3	100%	0	0%	3	100%
6	2	67%	1	33%	3	100%
7	3	100%	0	0%	3	100%
8	1	33%	2	67%	3	100%
9	2	67%	1	33%	3	100%
10	0	0%	3	100%	3	100%
11	1	33%	2	67%	3	100%
12	1	33%	2	67%	3	100%
13	2	67%	1	33%	3	100%
14	3	100%	0	0%	3	100%
15	3	100%	0	0%	3	100%
16	3	100%	0	0%	3	100%
17	3	100%	0	0%	3	100%
18	2	67%	1	33%	3	100%
19	1	33%	2	67%	3	100%
20	3	100%	0	0%	3	100%
total	45	75%	15	25%	60	100%

En términos generales el instrumento tiene una validez de contenido en un 75%, lo que es aceptable. En relación al ítem 10, el 100% de los expertos consideran inadecuado; de manera similar los ítems ue el instrumento abarca en su totalidad la variable de estudio mientras que los ítems 6, 9,13,18 sólo el 67% de expertos considera adecuada la estructura del instrumento, siendo necesario modificar la secuencia de los ítems para abarcar en su totalidad las variables de estudio, por lo tanto se requiere modificara el cuestionario casi en su totalidad.

➢ **Dimensión:** HIGIENE

- Reconoce que el baño corporal debe hacerse a diario y en ducha.

1 ¿Con que frecuencia debe realizar el baño corporal una mujer después del parto?

2 ¿Cómo se debe realizar el baño corporal una mujer después del parto?

➢ **Dimensión:** CUIDADOS DEL PERINÉ

- Reconoce que la higiene perineal se debe realizar como mínimo 2 veces al día.

3 ¿Cuántas veces al día debes realizar la higiene de la vagina (periné) Una mujer después del parto?

- Identifica que la higiene perineal se hace con agua a chorro de adelante hacia atrás.

4 ¿ Cómo debe realizar una mujer su higiene genital después del parto?

- Reconoce que debe usar solo agua para la higiene perineal, y no solución antiséptica.

5 ¿ Para la higiene perineal que debe utilizar?

➢ **Dimensión: cuidados de la mama**

- Reconoce que la higiene de las mamas se debe hacerse antes de cada tetada.

6 ¿En qué momentos debes realizar la higiene de las mamas?

- Reconoce que después de tetar a su hijo y la mama sigue lleno debe extraer la leche.

7 ¿Después de tetar a su hijo y la mama sigue lleno que se debe hacer?

➢ **Dimensión: Alimentación**

- Identifica los alimentos que debe consumir como: alimentos ricos en fibra; verduras, frutas, pan integral. Alimentos ricos en proteínas y calcio.

8 ¿Qué alimentos se debe consumir después del parto?

- Reconoce que debe tomar agua de 2 a 3 litros diarios.

9 ¿Cuántos litros de agua debe tomar una mujer después del parto(al día?

➢ **Dimensión: Ropa**

- Identifica la ropa de algodón y suelta que debe utilizar.

10 ¿Cómo debe ser el material de la ropa después del parto?

➢ **Dimensión: Sueño Y Descanso**

- Reconoce que las horas de sueño y descanso deben coincidir con las horas de sueño del bebe.

11 ¿Con que frecuencia debe descansa runa mujer después del parto?

- **Dimensión: Deambulación**
  - Realiza caminatas ligeras que favorezcan su salud.

    12 ¿ A los cuantos días después de parto la mujer debe caminar?

- **Dimensión: Actividad Sexual**
  - Valora la importancia de reinicio de la actividad sexual después delos 42 días post parto.

    13 ¿ Cuándo debe reiniciar las relaciones sexuales una mujer después del parto?

- **Dimensión: Anticoncepción**
  - Valora la importancia del uso de anticonceptivos después del parto?

    14 ¿Qué métodos debe utilizar después del parto?

III. ADMINISTRACIÓN DE ÍTEMS Y PUNTUACIONES TOTALES:

El instrumento luego del panel de expertos, queda con 14 ítems, siendo codificado como correcto con el valor de 1 e incorrecto con el valor de 0. Los puntajes totales van de un mínimo de 0 a un máximo de 11.

Se administran los ítems en una prueba piloto a gestantes que se controlan en el C.S. de Santa Ana, siendo un total de 20 personas, lo que representa un 29% de la muestra de estudio que es de 70 gestantes que dieron parto en el Hospital Departamental de Huancavelica.

IV. CONFIABILIDAD INICIAL:

Para el cálculo de la confiabilidad inicial con los 14 ítems, se utiliza el coeficiente de confiabilidad de mitades partidas con corrección de Spearman y Brown, siendo la matriz de la sumatoria de ítems impares y pares la siguiente:

Si	Sp
0	2
6	4
5	5
0	0
7	4
5	5
4	4
4	5
2	1
5	2
7	6
4	4
7	7
5	5
4	6
7	5
4	6
4	3
3	2
3	3

En base a esta matriz se calcula el coeficiente de correlación de pearson, obteniéndose un coeficiente de 0.72 Luego, se aplica la corrección de Spearman y Brown:

$$\text{Coeficiente de confiabilidad} = \frac{2*r}{1+r} = \frac{1.44}{1.72} = 0.84$$

El coeficiente de confiabilidad es elevado. A continuación se evalúa el poder discriminativo de ítems

V. PODER DISCRIMINATIVO DE ÍTEMS:

Se obtiene los siguientes resultados, aplicando el coeficiente de correlación de Pearson:

ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
PD	0.5	0.5	0.6	0.5	0.7	0.8	0.5	0.4	0.6	0.5	0.5	0.6	0.8	0.5

VI. CONFIABILIDAD FINAL

Las modificaciones realizadas en el cuestionario fueros el cambio de orden de los ítems para volver a aplicar el coeficiente de mitades partidas, siendo la matriz de la sumatoria de ítems impares y pares

SUJETO	LI	LP
1	0	1
2	5	4
3	4	4
4	0	0
5	6	3
6	4	4
7	3	3
8	3	4
9	2	1
10	4	1
11	6	5
12	3	3
13	6	6
14	4	4
15	3	5
16	6	4
17	3	5
18	3	2
19	2	1
20	2	2

En base a esta matriz se calcula el coeficiente de correlación de Pearson, obteniéndose un coeficiente de 0,7 Luego, se aplica la corrección de Spearman y Brown:

$$\text{Coeficiente de confiabilidad} = \frac{2*r}{1+r} = \frac{1,4}{1,7} = 0,82$$

El coeficiente de confiabilidad es elevado, para un cuestionario con 14 ítems.

VII. CUESTIONARIO DEFINITIVO:

El cuestionario definitivo queda con 14 ítems en el orden siguiente:

1. ¿Con que frecuencia debe realizar el baño corporal una mujer después del parto?

   a) Diario ( )
   b) Cada 3 a 4 días ( )
   c) Una vez a la semana ( )
   d) No sabe ( )

2. ¿Cómo debe realizar el baño corporal una mujer después del parto?

   a) En ducha ( )
   b) En tina ( )
   c) En rio ( )
   d) No sabe ( )

3. ¿Cuántas veces al día se debe realizar la higiene de la vagina (periné) una mujer después del parto?

   a) Una vez al día ( )
   b) Dos veces al día ( )
   c) Tres veces al día ( )
   d) No sabe ( )

4. ¿Cómo debe realizar una mujer su higiene genital después del parto?

   a) Con agua a chorro ( )
   b) No debe lavarse ( )
   c) En tina ( )
   d) No sabe ( )

5. ¿Para la higiene perineal que debe utilizar?

a) Solo jabón ( )
b) Solo agua ( )
c) Agua mas hierva ( )
d) No sabe ( )

6. ¿En qué momentos debes realizar la higiene de las mamas?

a) Antes de cada tetada ( )
b) Después de cada tetada ( )
c) Dos veces al día ( )
d) No sabe ( )

7. ¿Después de tetar a su hijo y la mama sigue lleno que se debe hacer?

a) Extraer la leche ( )
b) Esperar a la siguiente tetada ( )
c) Seguir con la tetada ( )
d) No sabe ( )

8. ¿Qué alimentos se debe consumir después del parto?

a) Verduras, frutas, leche, carne. ( )
b) Pan, lechuga, fruta. ( )
c) pasteles, mantequilla, manjares ( )
d) No sabe ( )

9. ¿Cuántos litros de agua debe tomar una mujer después del parto(al día)?

a) 1 litro diario ( )
b) 2 a 3 litros diarios ( )
c) Tomo solo cuando tiene sed ( )
c) No sabe ( )

10. ¿Cómo debe ser el material de la ropa después del parto?

a) Algodón y lana ( )
b) Sintética y lana ( )
c) Polar ( )
d) No sabe ( )

11. ¿Con que frecuencia debe descansa runa mujer después del parto?

a) Media mañana y media tarde ( )
b) Cada vez que ella lo considere necesario ( )
c) Cada vez que descansa su bebe ( )
d) No sabe ( )

12. ¿A los cuantos días después de parto la mujer debe caminar?

a) Al 1 día ( )
b) A los 2 días ( )
c) Al 7 días ( )
d) No sabe ( )

13. ¿Cuándo debe reiniciar las relaciones sexuales una mujer después del parto?

a) Después de los 7 días ( )
b) Después de los 15 días ( )
c) Después de los 42 días ( )
d) No sabe ( )

14. ¿Qué métodos debe utilizar después del parto?

a) Lactancia Materna, preservativo y ampolla ( )
b) Píldoras y preservativo ( )
c) Ampolla y píldoras ( )
d) No sabe ( )

VIII. BAREMO:

Para categorizar el resultado obtenido en el cuestionario se considera:

SI = 1

No = 0

Siendo el puntaje máximo 11 y el mínimo 0 se categoriza el conocimiento en tres niveles:

N°	Puntaje	Categoría
1	0 – 3	Conocimiento bajo
2	4 – 7	Conocimiento regular
3	8 - 11	Conocimiento alto

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS

APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Señor (a); importuno su valioso tiempo, para que se sirva validar este instrumento.
Su aporte contribuirá en mi formación profesional.

Por favor, marque con un aspa (x) en la casilla SI o NO según su juicio.

ÍTEM

		SI	NO
1.	La estructura del instrumento es adecuada.	(X)	( )
2.	La secuencia de presentación de ítems es óptima.	(X)	( )
3.	El grado de complejidad o dificultad de los ítems es aceptable.	(X)	( )
4.	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(X)	( )
5.	La redacción de los ítems expresa puntualmente la información que se requiere	(X)	( )
6.	Los reactivos miden las dimensiones e indicadores de la variable en cuestión	(X)	( )
7.	El instrumento abarca en su totalidad la variable de estudio	(X)	( )
8.	Las preguntas permiten una fácil representación del tema al que están orientadas	(X)	( )
9.	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar el objetivo del instrumento.	(X)	( )
10.	Los ítems representan a todas las preguntas que pudieran hacerse.	(X)	( )

SUGERENCIAS:

- Se puede iniciar el estudio en población planeada o Toda la población en un periodo de tiempo.

Fecha 21/10/12

NOMBRE DEL EXPERTO: Dr. R. Francis Cotzo Arguelles

FIRMA Y POST FIRMA: Ginecólogo Obstetra CMP 36150 RNE 21551

UNIVERSIDAD NACIONAL
DE HUANCAVELICA

CULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD.
E.A.P. OBSTETRICIA

16

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS

APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Señor (a); importuno su valioso tiempo, para que se sirva validar este instrumento.
Su aporte contribuirá en mi formación profesional.

Por favor, marque con un aspa (x) en la casilla SI o NO según su juicio.

ÍTEM

	SI	NO
1. La estructura del instrumento es adecuada.	( )	(X)
2. La secuencia de presentación de ítems es óptima.	(X)	( )
3. El grado de complejidad o dificultad de los ítems es aceptable.	( )	(X)
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	( )	(X)
5. La redacción de los ítems expresa puntualmente la información que se requiere	(X)	( )
6. Los reactivos miden las dimensiones e indicadores de la variable en cuestión	( )	(X)
7. El instrumento abarca en su totalidad la variable de estudio	(X)	( )
8. Las preguntas permiten una fácil representación del tema al que están orientadas	(X)	( )
9. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar el objetivo del instrumento.	( )	(X)
10. Los ítems representan a todas las preguntas que pudieran hacerse.	( )	(X)

SUGERENCIAS:

Cambiar los preceptos relacionados a la sexualidad y Higiene.

Fecha 31/10/12

NOMBRE DEL EXPERTO:

FIRMA Y POST FIRMA:

Vina I. Párraga Laura
OBSTETRIZ
C.O.P. Nº 19129

ANEXO Nº 05

DOCUMENTACIÓN PERTINENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 219-2012-CFCS-VPAC-COG-UNH

Huancavelica 18 de octubre del 2012.

VISTOS:

El Oficio N° 276-2012-EAPO-FCS-VPAC-COG.UNH, con hoja de trámite N° 867, de fecha 15 de octubre del 2012, se solicita emisión de resolución de designación de Asesor para el Proyecto de Tesis **"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA DURANTE EL 2012"**, presentado por las estudiantes: **PAYTAN RAMOS, Lucila y PEREZ QUISPE, Yarit Nelly**, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 22° del Estatuto de la UNH, las Facultades tienen autonomía académica, administrativa, normativa y económica, dentro de la Ley que le faculta.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, mediante Resolución N° 0904-2012-ANR del 07 de Agosto del 2012, se conforma una nueva comisión de Orden y Gestión de la Universidad Nacional de Huancavelica, por el plazo de 45 días hábiles a partir de su instalación, para que ejecuten las acciones necesarias e inmediatas para la correcta instauración de los procesos electorales que garanticen la legalidad y la conformación de Órganos de gobierno y la Asamblea Universitaria.

Que, con Resolución N° 0379-2012-COGUNH-ANR, de fecha 19 de abril del 2012, se designa a la Obsta. Lina Yubana Cárdenas Pineda Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, y con Resolución de Consejo Universitario N° 0001-2012-COyG-UNH-ANR, se ratifica la encargatura a los Decanos, Coordinadores y Director de Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica vigente, aprobado con Resolución N° 574-2010-R-UNH (07.07.2010), el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia a los Artículos 25° y 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica vigente, el trabajo de investigación se inicia con la presentación del proyecto de investigación por triplicado a la Escuela Académico Profesional correspondiente, solicitando designación del Docente Asesor y Jurados. Así mismo, el proyecto de investigación será elaborado por el (los) alumno (s), a partir del octavo ciclo de estudios.

Que, con Oficio N° 276-2012-EAPO-FCS-VPAC-COG.UNH, con hoja de trámite N° 867, de fecha 15 de octubre del 2012, la Directora de la E.A.P. de Obstetricia solicita emisión de Resolución de Asesor, adjuntando un ejemplar del Proyecto de Tesis denominado: **"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA DURANTE EL 2012"**, presentado por las estudiantes: **PAYTAN RAMOS, Lucila y PEREZ QUISPE, Yarit Nelly**, siendo designado como docente asesor, el **Lic. Pavel LACHO GUTIERREZ**, y docente co asesor la **Obsta. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(CREADA POR LEY Nº 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución Nº 219-2012-CFCS-VPAC-COG-UNH

Huancavelica 18 de octubre del 2012.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo correspondiente;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DESIGNAR, al **Lic. Pavel LACHO GUTIERREZ,** como docente asesor y a la **Obsta. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE** en calidad de co asesor del Proyecto de Tesis **"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA DURANTE EL 2012",** presentado por las estudiantes: **PAYTAN RAMOS, Lucila y PEREZ QUISPE, Yarit Nelly.**

ARTÍCULO SEGUNDO.- REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, interesadas y docente asesor, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese....."

Obsta. EINA YUBANA CÁRDENAS PINEDA
Facultad de Ciencias de la Salud
Coordinadora General

Obsta. GABRIELA ORDOÑEZ CCORA
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente (e)

Cc
FCS
EAPO
Asesor
Interesadas
Archivo

LYCP tsgo

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 009-2012-CFCS-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica 21 de noviembre del 2012.

VISTO:

El Oficio N° 319-2012-EAPO-FCS-VPAC-COG.UNH, de fecha 09 de noviembre del 2012, remitido por la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, con hoja de trámite 007, de coordinación (09.11.12), sobre designación de Jurados de proyectos de tesis, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 22° del Estatuto de la UNH, las Facultades tienen autonomía académica, administrativa, normativa y económica, dentro de la Ley que le faculta.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 16° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 215-2010-FCS-VRAC-UNH y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 260-2011-R-UNH de fecha 04 de abril del 2011; y el Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos vigente, de la Universidad Nacional de Huancavelica, el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia a los Artículos 30°, 31° y 32° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y a los Artículos 25° y 31° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el informe final, aprobado por el docente Asesor, será presentado a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, solicitando designación de Jurados, donde el Director de Escuela designa a tres docentes ordinarios afines con el tema de investigación, como Jurado Calificador, siendo presidido por el docente de mayor categoría y/o mayor antigüedad; debiendo remitir esta designación a la Coordinadora de la Facultad, para que emita la Resolución de designación. Así mismo, el jurado designado, después de revisar el trabajo de investigación emitirá el informe respectivo de aprobación o desaprobación, adjuntando el acta correspondiente en un plazo no mayor de 10 días hábiles, el trabajo de investigación aprobado será remitido a la coordinación de Facultad para que éste emita la Resolución de aprobación e inscripción, previa ratificación de Consejo de Facultad, caso contrario será devuelto para su corrección. Una vez aprobado el graduando procederá a desarrollar el trabajo de investigación con la orientación del docente Asesor.

Que, con Oficio N° 319-2012-EAPO-FCS-VPAC-COG.UNH, de fecha 09 de noviembre del 2012, la Directora de la E.A.P. de Obstetricia remite propuesta de la terna de Jurados para revisión y aprobación del Proyecto de Investigación.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DESIGNAR, como Jurados del Proyecto de investigación para su revisión y aprobación, en vías de regularización, conforme al siguiente detalle:

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	EGRESADOS A CARGO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	JURADOS
"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA DURANTE EL 2012".	PEREZ QUISPE Yarit Nely PAYTAN RAMOS Lucila	**PRESIDENTE:** Obsta. CARDENAS PINEDA LINA YUBANA **SECRETARIO:** Obsta. MENDOZA VILCAHUAMÁN JENNY **VOCAL:** Obsta. PEREZ VENEGAS CLARIS JHOVANA.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 009-2012-CFCS-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica 21 de noviembre del 2012.

ARTÍCULO SEGUNDO.- REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, a los miembros del Jurado Calificador y a los interesados, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese....."

Obsta. Tula Susana Guerra Olivares
Facultad de Ciencias de la Salud
Coordinadora General

Obsta. Rosalbel J. Muñoz De la Torre
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente

Cc.
FCS
EAPO
Jurados
Interesados
Archivo
TSGO/RJMD

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 013-2012-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 21 de noviembre del 2012.

VISTOS:

El Oficio N° 348-2012-EAPO-FCS-VRAC-UNH, con proveído N° 045, de fecha 19 de noviembre del 2012, sobre emisión de resolución de aprobación e inscripción del Proyecto de Investigación titulado **"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012",** que pone a consideración la Coordinadora dela Facultad de Ciencias de la Salud; el libro de actas en foja 22, donde el Consejo de Facultad aprueba el proyecto para su inscripción, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 22° del Estatuto de la UNH, las Facultades tienen autonomía académica, administrativa, normativa y económica, dentro de la Ley que le faculta.

Que, de conformidad al Artículo 16°, del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 215-2010FCS-VRAC-UNH y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 260-2011-R-UNH (4.4.2011) y Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos vigente, de la Universidad Nacional de Huancavelica, el interesado puede optar por única vez el Título profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, según el Artículo 35° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, concordante al Artículo 34° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el Proyecto de Investigación aprobado por los jurados, será remitido a la Coordinación de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la emisión de Resolución de aprobación e inscripción del proyecto, previa ratificación del Consejo de Facultad. Una vez aprobado el graduando recién procederá a ejecutar el trabajo de investigación con la orientación del docente asesor, quien es responsable del cumplimiento de, ejecución y evaluación del trabajo de investigación.

Que, con Oficio N° 348-2012-EAPO-FCS-VRAC-UNH, con proveído N° 045, de fecha 19 de noviembre de 2012, la Directora de la E.A.P. de Obstetricia solicita emisión de Resolución de Aprobación e Inscripción del Proyecto de Investigación titulado: **"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012",** presentado por las egresadas **PAYTAN RAMOS, Lucila y PEREZ QUISPE, Yarit Nelly;** adjuntando la solicitud de las interesadas y el acta del Proyecto de Investigación (16.11.2012), donde los jurados aprueban el proyecto.

Que, en Sesión Extraordinaria de Consejo de Facultad del día 21.11.2012, tal como consta en el folio 21 del Libro de Actas de Secretaría Docente; se acuerda por unanimidad modificar el Título del Proyecto de Investigación "CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA DURANTE EL 2012", y aprobar e inscribir el Proyecto de Tesis titulado **"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012",** presentado por las Bachilleres **PAYTAN RAMOS, Lucila y PEREZ QUISPE, Yarit Nelly.**

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- MODIFICAR, el título del Proyecto de Investigación titulado: "CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA DURANTE EL 2012", por el Título **"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012"**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(CREADA POR LEY Nº 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución Nº 013-2012-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 21 de noviembre del 2012.

ARTÍCULO SEGUNDO.- APROBAR e **INSCRIBIR,** el Proyecto de Tesis titulado **"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012"**, presentado por las egresadas **PAYTAN RAMOS, Lucila y PEREZ QUISPE, Yarit Nelly.**

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR al asesor del Proyecto de Tesis, **Lic. Pavel LACHO GUTIÉRREZ,** velar por su cumplimiento, ejecución y evaluación.

ARTÍCULO CUARTO.- REMITIR la presente Resolución a las interesadas e instancias correspondientes, para su conocimiento y demás fines.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese----------".

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD COORDINACION

Mg. Rita Susana GUERRA OLIVARES
Facultad de Ciencias de la Salud
Coordinadora General

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SECRETARIA DOCENTE

Obsta. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente

Cc.
Archivo
TSGO/rjmd

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 056-2012-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 17 de diciembre del 2012.

VISTO:

El Oficio N° 030-2010-EAPO-FCS-VRAC-UNH, de fecha 14 de diciembre del 2012, con proveído N° 186 (17.12.2012), solicitando emisión de Resolución de Ratificación de designación de Jurados para revisión y aprobación de Tesis, la solicitud de designación de Jurados para la revisión del Informe Final de Tesis de las Bachilleres **PAYTAN RAMOS, Lucila y PEREZ QUISPE, Yarit Nelly,** de fecha 13 de diciembre del 2012 con proveído N° 105-A (EAPO); el Informe N° 020-2012-AT-EAPO-FCS-VRAC-UNH, del asesor del Proyecto de Tesis, dando conformidad de la culminación del Trabajo de Investigación y;

CONSIDERANDO:

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica y en virtud a las Resoluciones N° 0653-2009-R-UNH y 0042-2010-R-UNH, se nombra la Comisión de Coordinación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, con funciones de Consejo de Facultad.

Que, de conformidad al Artículo 14°, del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 002-2009-FCS-VRAC-UNH (21.08.2009) y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 0836-2009-R-UNH (14.10.2009) y Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 500-2005-R-UNH (30.09.2005), el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la Sustentación de Tesis.

Que, en concordancia a los Artículos 30°, 31° y 32° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y a los Artículos 29°, 30° y 31° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el informe final, aprobado por el docente Asesor, será presentado a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, solicitando designación de Jurados, donde el Director de Escuela designa a tres docentes ordinarios afines con el tema de investigación, como Jurado Calificador, siendo presidido por el docente de mayor categoría y/o mayor antigüedad; debiendo remitir esta designación a la Coordinadora de la Facultad, para que emita la Resolución de designación. Así mismo, el jurado designado, después de revisar el trabajo de investigación dictaminará en un plazo no mayor de 10 días hábiles, disponiendo su pase a sustentación o devolución para su complementación y/o corrección.

Que, mediante Resolución N° 013-2012-CFCS-VRAC-UNH (21.11.2012), se aprueba e inscribe el Proyecto de Tesis titulado **"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012"**, presentado por las egresadas de la E.A.P. de Obstetricia **PAYTAN RAMOS, Lucila y PEREZ QUISPE, Yarit Nelly.**

Que, con proveído N° 186 (17.12.2012) de la Coordinación de la Facultad de Ciencias de la Salud, se remite el Oficio N° 030-2012-EAPO-FCS-VRAC-UNH, (14.12.2012), donde la Directora de la E.A.P. de Obstetricia solicita emisión de Resolución de Ratificación de designación de Jurados para la revisión y aprobación de la Tesis Titulada **"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012"**, proponiendo como miembros del Jurado Calificador a: Obsta. Lina Yubana CÁRDENAS PINEDA (Presidente), Obsta. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN (Secretario) y Obsta. Claris Jhovana PEREZ VENEGAS (Vocal). Para lo cual se adjunta la solicitud de designación de Jurados para la revisión y aprobación del Informe Final de Tesis de las Bachilleres **PAYTAN RAMOS, Lucila y PEREZ QUISPE, Yarit Nelly** (13.12.2012) y el Informe N° 020-2012-AT-EAPO-FCS-VRAC-UNH (13.12.2012) del Lic. Pavel LACHO GUTIÉRREZ, asesor de la tesis, dando conformidad de la culminación del Trabajo de Investigación.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 056-2012-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 17 de diciembre del 2012.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- RATIFICAR la designación de Jurados para la revisión y aprobación de la tesis titulada: **"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012",** presentada por las Bachilleres **PAYTAN RAMOS, Lucila y PEREZ QUISPE, Yarit Nelly**, conforme al siguiente detalle:

- **Presidente** : Obsta. Lina Yubana, CÁRDENAS PINEDA.
- **Secretario** :. Obsta. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN
- **Vocal** : Obsta. Claris Jhovana PEREZ VENEGAS

ARTÍCULO SEGUNDO.- REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, a los miembros del Jurado Calificador y a las interesadas, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese......"

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD COORDINACION

Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES
Facultad de Ciencias de la Salud
Coordinadora General

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SECRETARIA DOCENTE

Obsta. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente

Cc.
Archivo
TSGOrjmd

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 097-2013-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 25 de febrero de 2013.

VISTO:

La solicitud de las Bachilleres **PÉREZ QUISPE, Yarit Nelly y PAYTAN RAMOS, Lucila** de fecha 25 de febrero de 2013 con hoja de trámite N° 223, solicitando se le programe lugar, fecha y hora para sustentación de Tesis; el Informe N° 001-2013-LYCP-DFCS-VRAC-UNH, con proveído N° 224 (25.02.2013) dando conformidad de pase a sustentación la Tesis titulada: **"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012"**, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 22° del Estatuto de la UNH, las Facultades tienen autonomía académica, administrativa, normativa y económica, dentro de la Ley que le faculta.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica y en virtud a las Resoluciones N° 0653-2009-R-UNH y 0042-2010-R-UNH, se nombra la Comisión de Coordinación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, con funciones de Consejo de Facultad.

Que, de conformidad al Artículo 16° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 215-2010-FCS-VRAC-UNH y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 260-2011-R-UNH de fecha 04 de abril del 2011; y el Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos vigente, de la Universidad Nacional de Huancavelica, el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia a los Artículos 40°, 41° y 42° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y a los Artículos 38°, 39° y 40° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, El jurado designado, que de preferencia deberá ser el mismo que aprobó el Proyecto, después de revisar el trabajo de investigación dictaminará en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles, disponiendo su pase a sustentación o devolución para su complementación y/o corrección, con el informe y acta respectiva a Dirección de Escuela; si algún miembro del Jurado Calificador demora sin justificación alguna en presentar el informe será sancionado con llamada de atención verbal por el Jefe de Departamento o por quien cumpla estas funciones y, en caso de reincidencia se derivará al tribunal de honor; si el graduado es declarado Apto para sustentación (por unanimidad o mayoría), solicitará al Coordinador de la Facultad, que fije lugar, fecha y hora para la sustentación. La Coordinación emitirá la Resolución correspondiente fijando fecha, hora y lugar para la sustentación. Así mismo entregará al Presidente del Jurado Calificador el formato del acta de sustentación.

Que, mediante Resolución N° 013-2012-CFCS-VRAC-UNH, de fecha 21 de noviembre del 2012, se aprueba e inscribe el Proyecto de Tesis titulado : **"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012"**, presentado por las Bachilleres **PÉREZ QUISPE, Yarit Nelly y PAYTAN RAMOS, Lucila.**

Que, mediante Resolución N° 056-2012-FCS-VRAC-UNH (17.12.2012), se ratifica la designación de los Jurados para la revisión y aprobación de la Tesis : **"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012"**, presentado por las Bachilleres **PÉREZ QUISPE, Yarit Nelly y PAYTAN RAMOS, Lucila.**

Que, con el Informe N° 01-2013-LYCP-DFCS-VRAC-UNH, el presidente de los Jurados remite el informe de conformidad y acta de apto para sustentación, dando pase a sustentación de la Tesis titulada:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

5

Resolución N° 097-2013-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 25 de febrero de 2013.

"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012".

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- FIJAR, el Acto de Sustentación para el día martes 26 de febrero de 2013 a las 15:00 horas en el auditorio de la E.A.P. de Obstetricia.

ARTÍCULO SEGUNDO.- RATIFICAR, a los miembros del Jurado para la evaluación de la Tesis titulada : **"CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO PUERPERAL EN MUJERES CON PARTO VAGINAL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA 2012",** presentado por las Bachilleres **PÉREZ QUISPE, Yarit Nelly y PAYTAN RAMOS, Lucila**, conforme al siguiente detalle:

- **Presidente** : Obsta. Lina Yubana, CÁRDENAS PINEDA.
- **Secretario** : Obsta. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN
- **Vocal** : Obsta. Claris Jhovana PEREZ VENEGAS

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR, al Presidente del Jurado Calificador el cumplimiento de la presente Resolución.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese......"

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD COORDINACION

Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES
Facultad de Ciencias de la Salud
Coordinador General

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SECRETARIA DOCENTE

Obsta. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente

Cc.
Archivo
TSGO/rjmd

ANEXO 6

ACTA DE DECLARACION DE APTO PARA SUSTENTACION

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los Veinte días del mes de Febrero a las 16:30 horas del año 2013 se instaló el Jurado Evaluador de la Tesis de la (las) Bachiller (es):

Paytan Ramos Lucila

Perez Quispe Yarit Nelly

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Obsta. Cardenas Pineda Lina Yubana

Secretario : Obsta. Mendoza Vilcahuaman Jenny

Vocal : Obsta. Perez Venegas Claris Jhovana

Para calificar la Tesis titulada:

"Conocimiento Sobre autocuidado puerperal en mujeres con parto vaginal atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2012"

Siendo asesorada la Tesis por:

Asesor : Lic. Lacho Gutierrez Pavel

Co-Asesor : Obsta. Muñoz De La Torre Rossibel Juana

Tras la revisión de la Tesis, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N°056-2012-FCS-VRAC-UNH concluyendo a las 18:00 horas. Acto seguido, se declara a la tesis Apto para sustentación por Unanimidad

Observaciones:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Obst. Lina Yubana Cardenas Pineda
PRESIDENTE

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 20 de Febrero 2013

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
E.A.P. OBSTETRICIA
Obsta. Jenny Mendoza Vilcahuaman
SECRETARIO DOCENTE

Obst. CLARIS J. PEREZ VENEGAS
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
COORDINADORA
COORDINADORA DE LA FCS

SECRETARIA DOCENTE

ANEXO Nº 06

IMÁGENES DE RECOLECCIÓN DE DATOS

IMAGEN 01

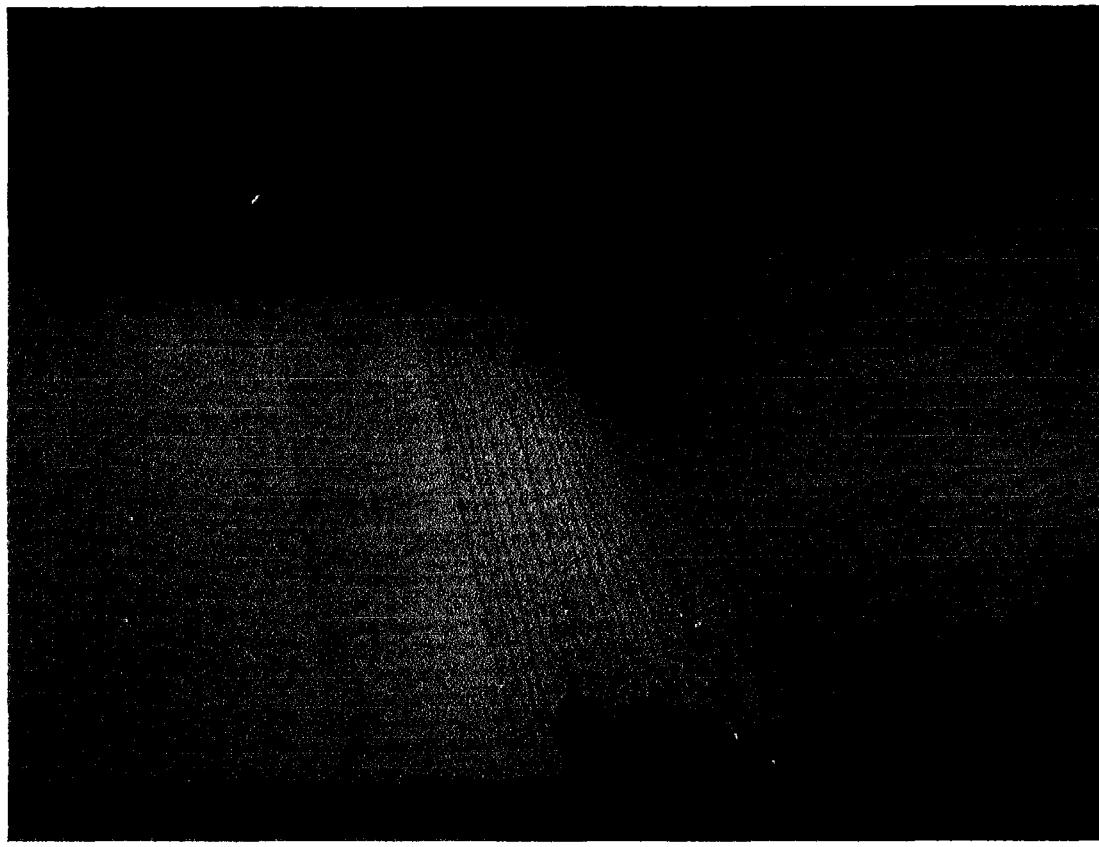


IMAGEN 02

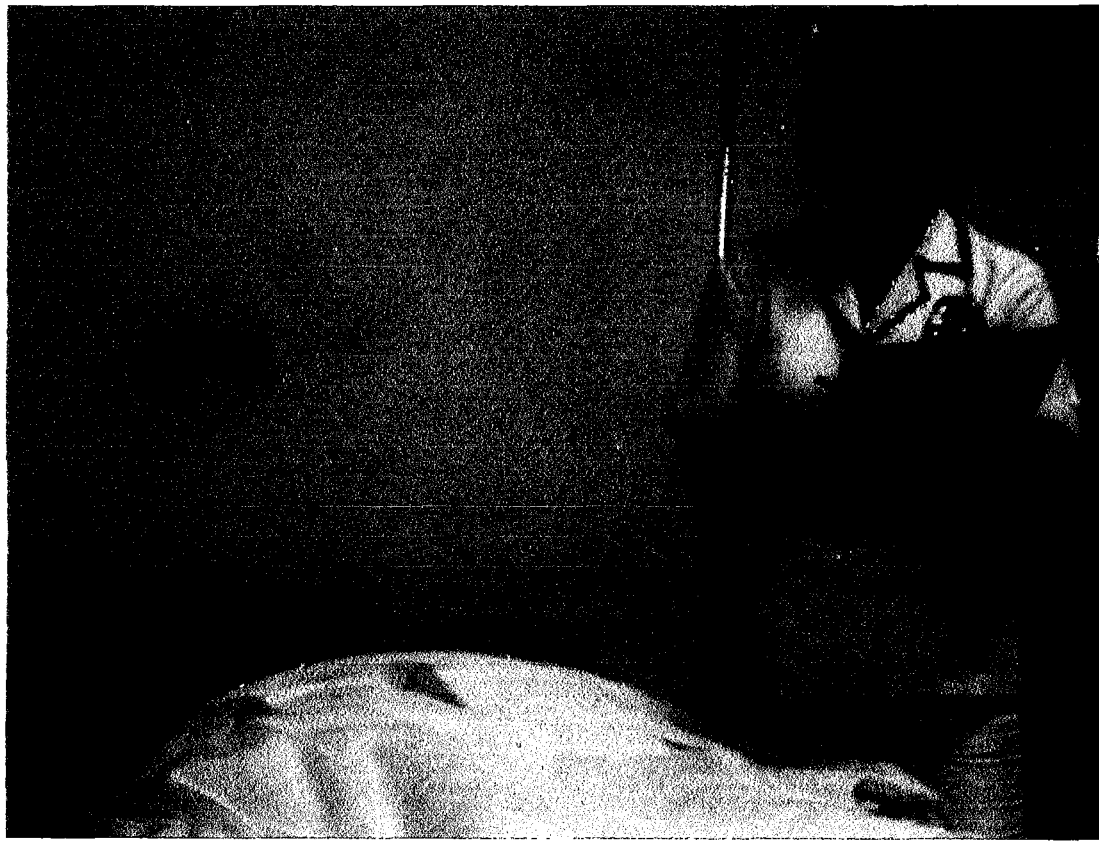


IMAGEN 03

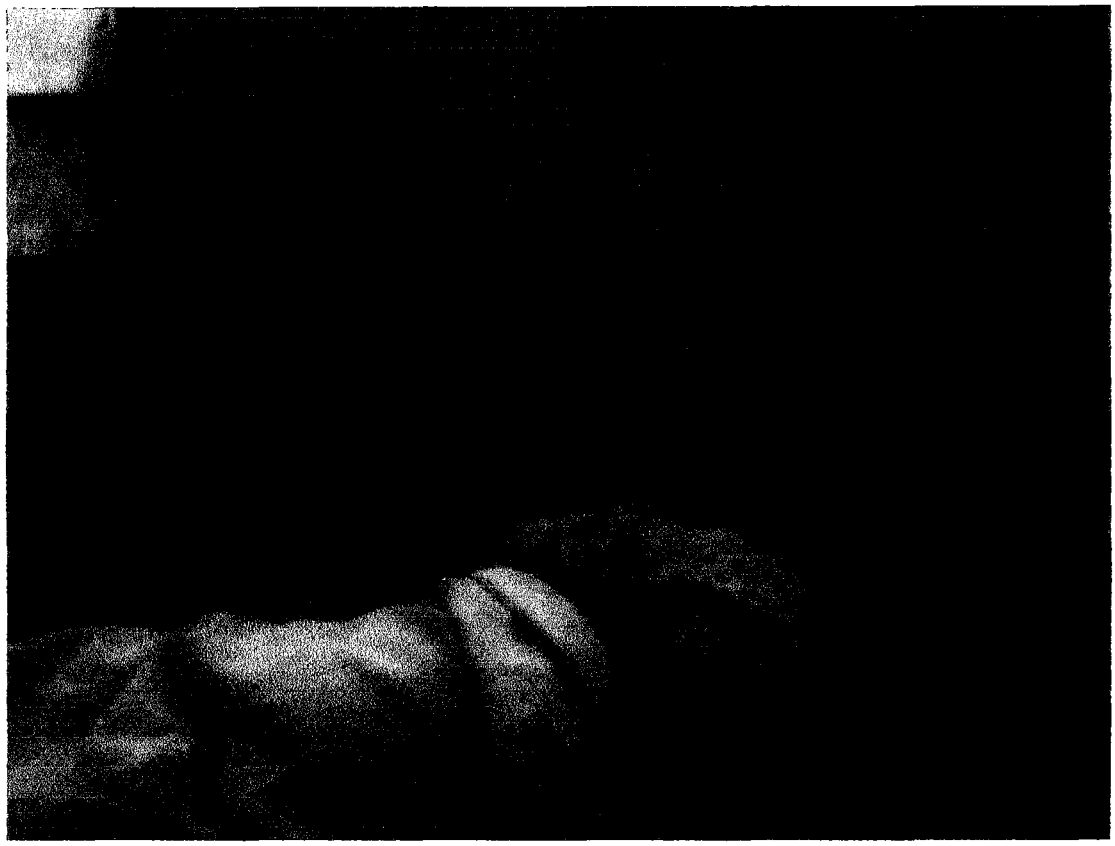


IMAGEN 04