



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

**TESIS**

Atenciones puerperales y su relación con las  
complicaciones posparto en puérperas registradas en el Centro  
de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios  
de salud

**PRESENTADO POR:**

Bernaola López, Ashley Janelle  
Espino Angulo, Lincey Nicoll

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**ASESOR**

Dra. Anticona Valderrama, Daniela Milagros  
<https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

**Chincha, Perú 2025**

## Constancia de aprobación de investigación



### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 10 de Febrero del 2026

**Mg. Jose Yomil Perez Gomez**  
**Decano de la Facultad de salud**  
**Universidad Autónoma de Ica.**

**Presente.** -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. Bernaola López, Ashley Janelle y Bach. Espino Angulo, Lincey Nicoll**, de la Facultad de salud, del programa Académico de OBSTETRICIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**TITULADO:**

**“Atenciones puerperales y su relación con las complicaciones posparto en puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025”**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:  
ANTICONA VALDERRAMA  
DANIELA MILAGROS FIR 47152075  
hard  
Motivo: En señal de  
conformidad  
Fecha: 11/02/2026 10:10:0500

**Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama**  
**DNI N° 47152075**

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

# Declaratoria de autenticidad de la investigación

FE DE SUSCRIPCIÓN

SE PROCEDE A CERTIFICAR LA(S) FIRMA(S)  
MAS NO EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO

INREDACCION

DOCUMENTO NO REDACTADO EN ESTA RUTINA

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Espino Angulo Lincey Nicoll identificado(a) con DNI N° 74120253, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: Atenciones puerperales y su relación con las complicaciones posparto en púerperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025, declaramos bajo juramento que:



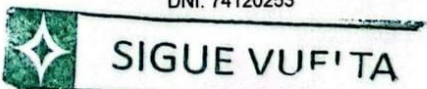
- La investigación realizada es de nuestra autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

10%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 09 de marzo del 2026

  
Lincey Nicoll Espino Angulo  
DNI: 74120253



Escaneado con CamScanner



NOTARIA ENRIQUE LUQUE VÁSQUEZ

LEGALIZACIÓN DE FIRMAS



CERTIFICO: La autenticidad de la(s) suscripción (es) de LINCEY NICOLL ESPINO ANGULO identificado con D.N.I. N° 74120253, declara(n) haber suscrito y asumir toda la responsabilidad del documento. El notario legaliza(n) la(s) firma(s) mas no el contenido art. 108° D. Leg. N° 1049, day fo. (+187-2026) (A/MCG) ..... ICA, 09 DE MARZO DEL 2026. ....

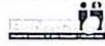


ENRIQUE LUQUE VÁSQUEZ

Abogado Notario  
COLEGIO DE NOTARIOS DE ICA



0124607572



NOTARIA  
LUQUE VÁSQUEZ VÁSQUEZ MANUEL ENRIQUE  
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 74120253  
Primer Apellido ESPINO  
Segundo Apellido ANGULO  
Nombres LINCEY NICOLL

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.

ESPINO ANGULO, LINCEY NICOLL  
DNI 74120253

INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 11736057 - Yanira  
Brygiete Linceo Espino  
Fecha de Transacción: 09-03-2026  
10:15:23  
Entidad: 1029631053 - LUQUE VÁSQUEZ VÁSQUEZ MANUEL ENRIQUE

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:  
<https://servicio-biometrico.mtc.gob.pe/verifica-biometrico>  
Número de Consulta: 0124607572





### DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Bernaola López Ashley Janelle identificado(a) con DNI N° 75833001, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: Atenciones puerperales y su relación con las complicaciones posparto en púerperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025, declaramos bajo juramento que:

Documento no redactado en esta Notaría


Se legaliza la (s) firmas (s), mas no el contenido Art. 108, DL 17-1043.

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

10%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 09 de marzo del 2026

  
Ashley Janelle Bernaola López  
DNI: 75833001

CERTIFICACIÓN A LA VUELTA 

CERTIFICO: Que, la (s) firma (s) que antecede (n)  
corresponde (n) a: ASHLEY JANILLO  
BERNAOLA LOPEZ

Identificado (a) (s) con: DNI: 75.833001

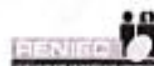
Plazo: 09 MAR 2025

**ONPE**  
OFICINA NACIONAL DE PROCESOS ELECTORALES  
AV. ALVARO YAGUAYAN 1000  
LIMA, PERÚ





0124634870



**NOTARIA  
MOSCOSO CESPEDES CESAR AUGUSTO  
SERVICIO DE AUTENTICACION E IDENTIFICACION BIOMETRICA**



**INFORMACION PERSONAL**

**DNI** 75833001  
**Primer Apellido** BERNAOLA  
**Segundo Apellido** LOPEZ  
**Nombres** ASHLEY JANELLE

**CORRESPONDE**

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



**BERNAOLA LOPEZ, ASHLEY JANELLE**  
DNI 75833001

**INFORMACION DE CONSULTA  
DACTILAR**

**Operador:** 22304626 - Cesar Augusto Moscoso Céspedes  
**Fecha de Transacción:** 09-03-2026 10:27:11  
**Entidad:** 10223046261 - MOSCOSO CESPEDES CESAR AUGUSTO

**VERIFICACION DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/verificar/verificacion.do>  
**Número de Consulta:** 0124634870



## **Dedicatoria**

En primer lugar, agradecer a Dios, por darme la fortaleza y guiarme en cada paso que doy. A mis padres y familia por siempre estar presente en todo momento apoyándome incondicionalmente, aconsejándome y brindarme palabras de aliento para no rendirme a pesar de las dificultades que se nos puedan presentar en el camino. A mi asesora por las enseñanzas. Gracias a ellos no habría sido posible este logro.

LINCEY NICOLL ESPINO ANGULO

En primer lugar, de igual también quiero agradecer a Dios, a su vez que a agradecer cada uno de los integrantes de mi familia, a mi papá por ser mi cable a tierra; a mi mamá por ser la columna de mi vida; a mis hermanos por ser presencia constante y a mi primo Miguel por ser oídos y poema en todo momento. También a mi asesora por los consejos constantes.

ASHLEY JANELLE BERNAOLA LÓPEZ.

## **Agradecimiento**

En primer lugar, agradecer a Dios quien nos ha guiado y dado la fortaleza para poder continuar con la realización de nuestra tesis.

Un grato agradecimiento a nuestra asesora de tesis la Doctora Daniela Milagros Anticona Valderrama por sus enseñanzas de brindarnos sus conocimientos científicos, por su apoyo, comprensión y paciencia para poder culminar con éxito esta investigación

A la Universidad Autónoma de Ica el cual ha sido el seno científico donde nos ha permitido estudiar la carrera de Obstetricia, conjuntamente a los docentes que nos brindaron su tiempo y conocimiento para nuestra mejora continua.

Agradecer a nuestros familiares por su amor y apoyo incondicional, por el aliento constante que nos brindaban día a día para no rendirnos a pesar de las dificultades que se nos ha presentado durante la realización de la investigación

## Resumen

Dicha investigación se realizó con el propósito de evaluar qué factores pueden influir a que las puérperas no asistan a su atención posparto y si esto conlleva a que puedan presentar alguna complicación, donde el objetivo es determinar la relación entre las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas. La metodología es tipo básica, nivel descriptivo correlacional y no experimental de corte transversal, se obtuvo la participación de 86 puérperas, el instrumento utilizado es un cuestionario de 24 ítems el cual paso por un proceso de validación para un mejor enfoque en la obtención de datos. Los programas utilizados son Microsoft Excel y SPSS versión 26. Los resultados obtenidos fueron: 51.16% de las usuarias no asistieron a su atención a los 7 días posparto y un 89.53% no asistieron a los 30 días, el cual demostró un nivel de asistencia bajo con un 59.3%. Se evidenció un nivel de conocimiento bajo, y, la complicación con mayor relevancia es la anemia con un 29.1%, por consiguiente, se obtuvo que el motivo de ausencia se debió por motivo personales como: otros (falta de conocimiento) con un 37.5% y falta de tiempo 25%. Se concluye que no existe relación significativa entre las variables de estudio demostrando que el nivel de significancia  $p=0.468$  y  $p=0.087$  es mayor a 0.05, determinándose que los factores estudiados no influyen a la presencia de complicaciones posparto en las puérperas del Centro de Salud San Juan de Dios.

**Palabras claves:** atenciones puerperales, complicaciones, posparto, anemia, conocimiento

## **Abstract**

This research was conducted to evaluate factors that may influence postpartum women's failure to attend their postpartum care appointments and whether this leads to complications. The objective was to determine the relationship between postpartum care and postpartum complications. The methodology was basic, descriptive-correlational, and non-experimental, with a cross-sectional design. Eighty-six postpartum women participated. The instrument used was a 24-item questionnaire, which underwent a validation process to ensure optimal data collection. Microsoft Excel and SPSS version 26 were used for data analysis. The results showed that 51.16% of the women did not attend their appointment seven days postpartum, and 89.53% did not attend their appointment 30 days postpartum, demonstrating a low attendance rate of 59.3%. A low level of knowledge was evident, and the most prevalent complication was anemia, at 29.1%. Consequently, the reasons for absence were found to be personal, such as other (lack of knowledge) in 37.5% of cases and lack of time in 25%. It was concluded that there is no significant relationship between the study variables, demonstrating that the significance level ( $p=0.468$  and  $p=0.087$ ) is greater than 0.05, thus determining that the factors studied do not influence the presence of postpartum complications in women at the San Juan de Dios Health Center.

**Keywords:** postpartum care, complications, postpartum, anemia, knowledge

# Índice general

Constancia de aprobación de investigación .....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación .....	iii
Dedicatoria.....	viii
Agradecimiento .....	ix
Resumen .....	x
Abstract .....	xi
Índice general.....	xii
Índice de tablas académicas.....	xiv
Índice de figuras.....	xv
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>16</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>18</b>
2.1. Descripción del problema .....	18
2.2. Pregunta de investigación general.....	20
2.3. Pregunta de investigación específicas .....	20
2.4.1. Objetivo general .....	21
2.4.2. Objetivos específicos .....	21
2.5. Justificación e importancia .....	22
2.7. Alcances y limitaciones.....	24
<b>III. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>26</b>
3.1. Antecedentes.....	26
3.2. Bases teóricas.....	32
3.3. Marco conceptual .....	43
<b>IV. METODOLOGÍA .....</b>	<b>45</b>
4.1. Tipo y nivel de investigación .....	45
4.2. Diseño de la investigación.....	46
4.3. Hipótesis general y específicas.....	46
4.4. Identificación de las variables .....	47
4.5. Matriz de operacionalización de variables .....	49
4.6. Población - Muestra.....	51
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	53
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos .....	58
<b>V. RESULTADOS .....</b>	<b>61</b>
5.1. Presentación de resultados.....	61

5.2. Interpretación de los resultados .....	72
<b>VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>75</b>
6.1. Análisis descriptivo .....	75
<b>VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>87</b>
7.1. Comparación de resultados .....	87
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>92</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>96</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>105</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	106
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos .....	110
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición .....	116
Anexo 4: Carta de presentación.....	119
Anexo 5: Base de datos .....	121
Anexo 6: Evidencia Fotográfica .....	126
Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud .....	132

## Índice de tablas académicas

**Tabla N°1:** Población objetiva

**Tabla N°2:** Ficha técnica de Atenciones puerperales

**Tabla N°3:** Ficha técnica de Complicaciones posparto

**Tabla N°4:** Validación de jueces experto

**Tabla N°5:** Relación que existe entre las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Tabla N°6:** Atenciones puerperales de las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

**Tabla N°7:** Nivel de asistencia a la Atenciones Puerperales en las Puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

**Tabla N°8:** Complicaciones Posparto en las Puérperas Registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Tabla N°9:** Motivo de la Ausencia de las Atenciones Puerperales en las Puérperas Registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Tabla N°10:** Relación entre el conocimiento de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Tabla N°11:** Relación entre el nivel de asistencia a las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

**Tabla N°12:** Relación entre el motivo de inasistencia a las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

**Tabla N°13:** Estadísticos descriptivos de las variables de estudio

**Tabla N°14:** Prueba de Normalidad de Kolmogorov - Smirnov

## Índice de figuras

**Figura N°1:** Diseño de investigación de las variables

**Figura N°2:** Relación que existe entre las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Figura N°3:** Atenciones puerperales de las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

**Figura N°4:** Nivel de asistencia a la Atenciones Puerperales en las Puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

**Figura N°5:** Complicaciones Posparto en las Puérperas Registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Figura N°6:** Motivo de la Ausencia de las Atenciones Puerperales en las Puérperas Registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Figura N°7:** Relación entre el conocimiento de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Figura N°8:** Relación entre el nivel de asistencia a las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

**Figura N°9:** Relación entre el motivo de inasistencia a las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

## I. INTRODUCCIÓN

En dicha investigación se define que las atenciones puerperales es un conjunto de actividades que se le otorga a la mujer durante la etapa puerperal con la intención de prever y diagnosticar a tiempo alguna complicación que pueda desarrollar; dicha atención debe ser un proceso continuo manteniendo y/o fortaleciendo el bienestar físico, social y psicológico de la madre y recién nacido. Las complicaciones puerperales es un problema de salud que se presenta dentro de los 45 días posparto, de aparición inesperada dañando la salud física-mental causando morbilidad y mortalidad significativas en las puérperas.

El presente trabajo tiene como origen el conocimiento de la existencia de un porcentaje significativo de mujeres que tienen dificultades para completar sus controles post parto y de la necesidad de identificar la incidencia respecto a estas inasistencias a las atenciones puerperales y su relación con las complicaciones en el Centro de Salud San Juan de Dios, haciendo énfasis en poder determinar si los motivos que conllevan a estas ausencias corresponden a factores familiares/personales, institucionales, geográficos, etc. A fin de adoptar medidas de prevención en los controles subsecuentes y en las puérperas futuras; y cuyo objetivo es el de contribuir a la disminución del índice de inasistencias y consecuentemente diagnosticar a tiempo las complicaciones post parto, ya sea a través de la adopción de medidas por parte de la autoridad competente para el mejoramiento de la atención sanitaria, así como del desarrollo de campañas de información, lo que implica la participación activa de la familia y la comunidad. Mas aún al ser este un tema de gran relevancia, puesto que las usuarias en este estadio son propensas a desarrollar complicaciones que pueden afectar la salud tanto física como mental, lo que puede conllevar desde una dificultad en el desarrollo del vínculo madre-hijo, hasta el aumento de la mortalidad materno-infantil.

En dicha investigación se expuso los diversos capítulos: Capítulo 1 se estableció la introducción; capítulo II está conformado por el planteamiento del problema, preguntas y objetivos generales y específicas, a la vez se detalla la justificación e importancia, alcances y limitaciones. En el capítulo III: Marco Teórico donde se detalló: antecedentes, bases teóricas y marco conceptual; el capítulo IV: Marco Metodológico en él se estableció el tipo, nivel, diseño de la investigación, hipótesis general y específica, se va a identificar las variables y la matriz de operacionalización. Se registró la población de dicho estudio y a la vez la muestra seleccionada con el que se trabajará, asimismo, se define la técnica e instrumento de recolección de información, las técnicas de análisis y procesamiento de datos. A continuación, en el capítulo V se estableció los resultados del estudio; Capítulo VI se detalla el análisis de los resultados, en el VII capítulo se realizó la discusión de resultados y por último se detalla las conclusiones, recomendaciones y anexos.

I. Las autoras.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

La atención puerperal es una atención integral y continua, el cual la mujer recibe durante la etapa del puerperio, con el objetivo de evitar o diagnosticar oportunamente las complicaciones que se puedan presentar y fortaleciendo el vínculo madre - hijo <sup>(1)</sup>. Las complicaciones posparto son una serie de eventos que sin un diagnóstico oportuno de algún signo de alarma llegan incluso hasta la morbilidad o mortalidad materna, por lo que el profesional de salud debe ser eficiente y prestar suma atención, estando alerta para actuar con premura <sup>(2)</sup>.

Según Organización Mundial de la Salud (OMS), 2022 -Ginebra; establece que el incremento de complicaciones puerperales se da en las primeras 24 horas posparto, en donde establece que de 10 mujeres y bebés solo 3 reciben atención puerperal en los primeros días después del nacimiento, por lo que sugiere una atención adecuada en el puerperio inmediato de manera frecuente, controlando el sangrado vaginal, contractilidad uterina, temperatura y frecuencia cardíaca, también es indispensable diagnosticar tempranamente las complicaciones más frecuentes, evaluando a la puérpera desde la primera hora postparto.<sup>(3)</sup>

La UNICEF refiere que entre el 2000 al 2023 la mortalidad materna (MM) a nivel mundial tuvo una disminución del 40%, indicando que de 328 MM paso a 197 muertes por cada 1000 000 nacidos vivos. Por lo tanto, hay una tasa de reducción anual de un 2.2% en promedio. Las muertes maternas se dan por complicaciones durante la gestación y parto como: hemorragia posparto, preeclampsia y trastornos hipertensivos e infecciones, en donde se pudo evidenciar que hay una disminución significativa de 443 000 MM en el año 2000 a 260 000 en el 2023. Por lo tanto, todas las organizaciones y entidades correspondientes trabajan en conjunto elaborando nuevas estrategias para garantizar que todas las mujeres reciban una atención de calidad en sus diferentes etapas de gestación, parto y posparto. <sup>(4)</sup>

En el año 2020, según la encuesta realizada por la INEI; nos evidencia que las mujeres en edad fértil (15 a 49 años) un 78.1% recibieron su primer control puerperal dentro de las primero 24 horas. Un 0.6% recibieron su

primer control dentro de los 3 a 41 días del puerperio, y un 2.9% no recibió ningún control. Lo que nos evidencia que hay un aumento de 1.2% entre el 2019 y 2020 <sup>(5)</sup>.

En el año 2023, según el Ministerio de Salud y Centro Nacional de Epidemiología, informó que durante los primeros meses del presente año hubo una disminución significativa de las muertes maternas en donde se registraron 89 casos, mientras que en 2022 y 2021 fueron 106 y 209 casos de muertes maternas. Dentro de las principales causas de muerte materna en el 2022 fue: hemorragia obstétrica 26.2% y trastornos hipertensivos durante la gestación, parto y puerperio en un 21.9%. Por ello, se están realizando una serie de acciones como el fortalecimiento de los comités regionales de prevención, capacitación a los profesionales de salud del primer nivel de atención y mejorar la capacidad de los hospitales con el fin de seguir disminuyendo las cifras de muerte materna en el Perú <sup>(6)</sup>.

En el año 2025 la Organización panamericana de Salud indica que la mortalidad materna en el Perú sigue siendo una problemática en el ámbito de la salud, a pesar que en el 2023 disminuyó en un 10% las cifras, indican que la región Loreto obtiene el 25% de las muertes a nivel nacional; por lo que; la OPS en coordinación con MINSA y GERESA, realizaron la capacitación sobre manejo de emergencias obstétricas con la finalidad de fortalecer las competencias del profesional de salud y de esta manera fortalecer la atención primaria de salud reduciendo la mortalidad materna y promoviendo una atención de calidad y segura durante la gestación, parto y posparto <sup>(7)</sup>.

Se evidenció que el Centro de Salud San Juan de Dios hay un alto nivel de inasistencia a sus citas posparto. Ya sea en la primera cita correspondiente al puerperio mediato (durante la primera semana) y a la segunda cita, correspondiente al puerperio correspondiente al puerperio tardío (al mes posparto) lo que llama nuestra atención para abordar esta problemática que no ha sido atendida, ni resuelta en dicho establecimiento.

El motivo de la investigación tiene por finalidad subsanar el problema que se está observando en dicho establecimiento, el cual tiene por propósito educar y concientizar a las puérperas sobre la importancia de las

atenciones puerperales de esta manera ellas tendrán una información certera y más responsabilidad en acudir a sus atenciones posparto. A la vez monitorear al personal de salud de tal forma que se pueda evidenciar su trabajo en la etapa del puerperio, tanto en consulta, haciendo énfasis en intensificar las visitas domiciliarias y el seguimiento vía telefónica de manera constante y de esta manera poder prevenir y/o diagnosticar oportunamente alguna complicación que se pueda desarrollar durante la etapa de puerperio.

El aporte de este trabajo se centra en poder concientizar a las puérperas y preparar a las gestantes sobre lo relevante del proceso de gestación y puerperio, siendo así que cada etapa necesita su seguimiento y evolución continua.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación que existe entre las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025?

## **2.3. Pregunta de investigación específicas**

- ¿Cuál es el nivel de asistencia a las atenciones puerperales en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025?
- ¿Cuáles son las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025?
- ¿Cuál es el motivo de la ausencia de las atenciones puerperales en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025?
- ¿Existe relación entre el conocimiento de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025?
- ¿Existe relación entre el nivel de asistencia a las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025?

- ¿Existe relación entre el motivo de inasistencia y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025?

## **2.4. Objetivo general y específicas**

### **2.4.1. Objetivo general**

- Determinar la relación que existe entre las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025

### **2.4.2. Objetivos específicos**

- Determinar el nivel de las atenciones puerperales en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025
- Identificar las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025
- Distinguir el motivo de la ausencia de las atenciones puerperales en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025
- Establecer si existe relación entre el conocimiento de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025
- Analizar si existe relación entre el nivel de asistencia a las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025
- Establecer si existe relación entre el motivo de inasistencia y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025

## **2.5. Justificación e importancia**

### **2.5.1. Justificación**

#### **2.5.1.1. Justificación Teórica**

El proyecto se sostiene en dos teorías relacionadas con las variables de estudio; la variable de estudio Atenciones Puerperales se relaciona con la Teoría del cuidado humano de Kristen Swanson, donde nos brinda las dimensiones esenciales para poder responder y satisfacer las necesidades físicas y emocionales de la paciente. En donde, el profesional de salud debe identificar y tratar a la usuaria con respeto, brindar una atención de calidad con la finalidad de brindarle una información certera acerca de las atención posparto y las complicaciones puerperales, para que ellas puedan actuar de inmediato ante algún signo de alarma y/o complicaciones que puedan presentar durante esta etapa, a la vez el profesional estará presente y acompañará a la usuaria durante toda esta etapa prevaleciendo su salud y fortaleciendo el vínculo binomio madre- hijo y familia.

Según la teoría de Déficit de autocuidado de Dorothea Orem se relaciona con la variable de complicaciones posparto, ya que, dicha teoría indica que las personas que tienen la dificultad del autocuidado presentan un déficit de salud, por lo que necesitan una atención médica para que de esta manera puedan prevenir complicaciones y/o enfermedades durante su etapa post parto. Esta teoría establece que el profesional de salud debe determinar si el paciente tiene las capacidades y posibilidades de autocuidado necesarias o de poder cuidar su salud de manera autónoma. La respuesta medica es de vital importancia para responder y diagnosticar oportunamente algún signo o síntoma que conlleve a una complicación post parto.

#### **2.5.1.2. Justificación Práctica**

Con este estudio se podrán identificar y determinar los factores que conllevan a las inasistencias a las atenciones post parto; lo que permitirá a las autoridades y entidades el poder establecer y/o reforzar indicadores que ayuden a evaluar de manera continua y eficaz a las puérperas para un mejor control fortaleciendo al binomio madre-hijo a su vez la relación

profesional – paciente. Asimismo, permitirá diseñar procedimientos y estrategias para prevenir las complicaciones posparto, como: educar mediante sesiones educativas para concientizar sobre la importancia de las atenciones puerperales durante las atenciones prenatales (APN), seguimiento telefónico constante a las puérperas e intensificar las visitas domiciliarias en la etapa de puerperio. Incorporar un sistema virtual de apoyo a los profesionales de salud sobre un registro de las puérperas en su totalidad y que de esta manera se pueda llevar un mejor control de las que se atienden y con mayor énfasis en las que no asistan.

### **2.5.1.3. Justificación Metodológica**

La investigación es de tipo básica y nivel correlacional, con un enfoque cuantitativo y diseño no experimental – transversal, ya que tiene como objetivo ampliar y adquirir los conocimientos acerca de las variables de estudios conformadas por las atenciones puerperales y las complicaciones post parto, sin manipularla, con la finalidad de obtener una información certera y a la vez se buscará medir el grado de relación que existe entre las dos variables a través de un cuestionario de alta confiabilidad, el cual atravesó por un proceso de validación por 3 jueces expertos, de tal forma que pueda ser empleado como sustento teórico para próximos estudios con la misma metodología, puesto que se ha evidenciado que es una problemática que no tiene el enfoque debido y la importancia requerida.

### **2.5.2. Importancia**

La importancia de dicha investigación tiene por finalidad subsanar el problema que se está observando en dicho establecimiento, el cual tiene por objetivo educar y concientizar a las puérperas sobre la importancia de las atenciones puerperales durante los controles prenatales (CPN), de esta manera ellas tendrán una información certera y más responsabilidad en acudir a sus atenciones posparto. A su vez, hacer énfasis en monitorear al personal de salud de tal forma que se pueda evidenciar su trabajo en la etapa del puerperio, tanto en consulta, como realizando visitas domiciliarias y el seguimiento vía telefónica de manera constante a las puérperas que no acuden a su control y de esta manera poder prevenir y/o diagnosticar

oportunamente alguna complicación que se pueda desarrollar durante la etapa de puerperio.

Nuestro estudio se relaciona con el Objetivo 3 de Desarrollo Sostenible, que es “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades” y la meta N°1 que se refiere a reducir la tasa mundial de mortalidad materna. Ya que el aporte de este trabajo se centra en poder concientizar a las puérperas y preparar a las gestantes sobre lo relevante del proceso de gestación y puerperio, siendo así que cada etapa necesita su seguimiento y evaluación continua.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **2.7.1. Alcances**

#### **Alcance**

#### **social:**

El estudio estuvo conformada por un total de 110 puérperas, atendidas durante el año 2025 en el Centro de Salud San Juan de Dios, ubicado en la provincia de Pisco, departamento de Ica. La investigación tuvo énfasis en determinar las conductas de este grupo específico, resultando en una fuente de datos relevante para que las entidades competentes puedan planificar y ejecutar intervenciones de salud materna-infantil.

#### **Alcance**

#### **espacial**

**o**

#### **geográfico:**

El estudio se circunscribió exclusivamente al Centro de Salud San Juan de Dios, ubicado en la provincia de Pisco, departamento de Ica. Esta delimitación geográfica facilitó un examen detallado y un abordaje preciso de la población usuaria del establecimiento de salud en mención. Debido a la naturaleza focalizada del estudio, los datos obtenidos describen una realidad situacional específica. Por ello, se debe evitar la transferencia de estos resultados a otros escenarios o regiones con variables sociodemográficas o geográficas diferentes.

#### **Alcance**

#### **temporal:**

La recolección y análisis de los datos de la presente investigación fue realizada durante el año 2025, lo que nos brindó una

delimitación y enfoque crucial para la formulación de preguntas claras y realistas, lo que se traduce en que los hallazgos sean más precisos, relevantes y aplicables en ese contexto específico.

**Alcance**

**metodológico:**

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo y diseño no experimental, aplicándose el instrumento seleccionado con la finalidad de obtener datos certeros, sin ser sometidos a intervención externa, de modo que los hallazgos obtenidos puedan proporcionar una base descriptiva sólida que sirva como sustento para estudios posteriores de mayor complejidad, como investigaciones correlacionales o causales.

**2.7.2. Limitaciones**

Respecto a la obtención de información relacionada a la población objeto de estudio, no se presentaron limitaciones, toda vez que el establecimiento de salud a través de sus profesionales de salud competentes, brindó las facilidades necesarias para su consecución. Por otro lado, en cuanto a la aplicación del instrumento seleccionado para la recolección de datos, se presentaron algunas limitaciones, provenientes en su mayoría de la desconfianza mostrada por las puérperas a brindar datos personales que consideraban sensibles, aunado a casos aislados de desplazamiento territorial, lo que limitó el ubicar a ciertas personas con facilidad.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### 3.1.1. Antecedentes internacionales

Contreras S; Doubova S; Mejía M; Infante C; Pérez R. 2022 - México. En dicho artículo tiene como objetivo poder identificar los factores asociados a la falta de control posnatal. La metodología es de estudio transversal con 202 mujeres en edad reproductiva adscritas a seis clínicas de atención primaria del Instituto Mexicano del Seguro Social. Los datos se obtuvieron por medio de un cuestionario en donde se analizaron los siguientes factores sociodemográfico, psicosociales y servicios de salud. El análisis incluyó regresión múltiple de Poisson con varianza robusta. LOS resultados evidenciados es que el 32.7% de las mujeres tuvieron un control posnatal incompleto, en donde los factores ligados con mayor probabilidad de ausencia de control posnatal fueron: la falta de tiempo con un 36.3%, falta de conocimiento 22.6%, dificultad de transporte con un 18.6%, lejanía > 5km en un 23.3%. Del total de participantes el 13% de las pacientes presentaron complicaciones. El análisis de Poisson dio como resultado que la distancia ( $p=0.001$ ), la atención prenatal deficiente ( $p=0.049$ ) y la atención posparto incompleta ( $p<0.001$ ) se asocian con una mayor probabilidad a la falta de control puerperal. Se llegó a la conclusión de que hay una alta inasistencia al control posnatal en los establecimientos clínicos de atención primaria, deja en evidencia la prioridad de encontrar e implementar alternativas viables, como tele asistencia y consultas a domicilio, para facilitarles a las mujeres que viven a una cierta lejanía de su clínica de atención primaria reciban atención posnatal <sup>(8)</sup>.

Galicia A; Flores M; Molina V; Rubio J. 2024 – México. Se realizó un estudio en el cual tuvo por objetivo evaluar las complicaciones maternas durante el parto y puerperio en la unidad de primer nivel de atención, en donde la metodología fue un estudio retrospectivo dada en el primer nivel de atención en Izúcar de Matamoros Puebla durante

el mes de enero del 2020 a diciembre del 2021, la obtención de la información se ingresó en Microsoft Excel y el SPSS v.25, se desarrollara estadística descriptiva a través de las medidas de tendencia central y dispersión de cada una de las variables de estudio. A través de los resultados se obtuvo que de 114 expedientes las complicaciones principales son: con un 28.9% es la infección del tracto urinario (ITU), 24.6% es la anemia y con un 9.6% es la cervicovaginitis. La media de edad fue de 30.46 con una desviación estándar de 1.107. Se concluye que las complicaciones presentadas durante estas dos etapas fueron la infección del tracto urinario, anemia y cervicovaginitis<sup>(9)</sup>.

Macedo L; Fraga Ch; Azevedo T; Almeida K; Santos M. 2025 – Brasil. Dicha investigación tiene por objetivo investigar la frecuencia de las atenciones posparto y los factores asociados a la baja adherencia al seguimiento en las puérperas que residen en una ciudad del nordeste brasileño. Tiene como metodología un estudio transversal entre junio 2019 y enero 2020, donde se encuestaron 97 mujeres a través de una entrevista semiestructurada a la vez se utilizará la prueba chi-cuadrado y Fisher para el análisis de los datos. Se tuvo como resultado que solo el 67% de las mujeres asistieron a la atención puerperal y el 73.8% asistió solo a una atención, las razones a la inasistencia del control fueron: falta de tiempo para programar cita 25.5%, el 18.8% falta de tiempo para asistir a la atención y el 15.6% falta de interés. No haber asistido a la atención puerperal se asoció a la asistencia de las atenciones prenatales en la Unidad Básica de Salud (OR:0,08; p=0.002) y no haberles brindado orientación sobre la importancia de las atenciones posparto durante el control prenatal (OR: 0,22; p=0.004). se llegó a la conclusión que hay una baja frecuencia a las atenciones puerperales donde el primer motivo de inasistencia es la falta de tiempo<sup>(10)</sup>.

Rosane I; Eugenia V; Faria J; Faria K; Carvalho M; Torreglosa M. 2021- Brasil. Dicho artículo tiene como finalidad poder identificar la prevalencia de adherencia y no adherencia a las consultas

puerperales, así como facilitadores y barreras en las mujeres atendidas en el hospital Universitario Minas Gerais. La metodología empleada es de cohorte prospectivo entre agosto y diciembre de 2019 con una población de 121 madres, la información obtenida se registró en una hoja de cálculo de Excel y luego pasados al SPSS v.23 realizándose un análisis estadístico de cada variable y presentado a través de tablas. Los resultados obtenidos fueron de que la prevalencia de adherencia a la consulta se da en un 34.7% donde destacaron la bienvenida del equipo y en cuanto a los motivos de ausencia a su atención fue por olvido en un 36.4% y dificultad de transporte y distancia en un 9.1%. Se llegó a la conclusión que dicha investigación revelo los factores facilitadores y de barrera el cual conlleva a que la puérpera asista o no a su atención por lo que es importante asistir a la atención posparto ya que es una estrategia para poder prevenir la morbi-mortalidad materna <sup>(11)</sup>.

Echevarría E; Herrera G; Cabrera Y. 2023 – Cuba; esta investigación tiene como fin determinar el nivel de conocimiento de las puérperas acerca del autocuidado puerperal en los servicios del Hospital Abel Santamaría en Pinar del Río, octubre 2020 a diciembre 2021. Dicho estudio es observacional, descriptivo y transversal, con una población de 86 puérperas seleccionando la muestra aleatoriamente obteniendo solo 50 de ellas cumpliendo los criterios de inclusión, la información de las variables se resumió con frecuencias y porcentajes y se efectuó en el programa SPSS. Los resultados que se obtuvieron fueron que hay un alto nivel de conocimiento de las puérperas acerca de la lactancia materna y la vitaminoterapia (86%), cuidados de la episiorrafia y periné (92%), pero también existe un bajo nivel de conocimiento sobre signos de alarma (30%), cambios emocionales (20%) y la ayuda familiar (30%). Se llegó a la conclusión que se debe enfocar la promoción de la salud a las puérperas de acuerdo a las necesidades de aprendizaje con la intención de poder elevar el conocimiento sobre el autocuidado puerperal, para que de esta

manera se pueda contribuir en el desarrollo sostenible de la salud materna <sup>(12)</sup>.

### **3.1.2. Antecedentes nacionales**

Valverde L, Tenorio L. (2020) esta investigación tiene como finalidad determinar las complicaciones obstétricas atendidas en el centro de salud Los Licenciados, esta investigación fue observacional, retrospectiva, transversal de nivel descriptivo. El método fue inductivo, diseño descriptivo simple, La población fueron 124 pacientes registradas en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2018, de los resultados que se dieron se pudo evidenciar que las complicaciones obstétricas en el puerperio fueron; retención de restos placentarios 12.1% (15), pielonefritis 5.6% (7), atonía uterina 4% (5), hemorragia puerperal 1.6% (2), sepsis 1.6% (2) y convulsiones 0.8% (1), se concluye que las complicaciones obstétricas que más fueron frecuentes en este estudio fueron la retención de restos placentarios, la pielonefritis y la atonía uterina<sup>(13)</sup>.

Amanca G, Faucheux K. (2020). tiene como fin poder identificar las complicaciones maternas en el parto y puerperio en gestantes adolescentes; esta investigación aplico el método cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y nivel descriptivo, se obtuvo una población de 214 adolescentes gestantes; los resultados obtenidos fueron que el 41.12% de las usuarias presentaron complicaciones durante el parto, en el cual las de mayor frecuencia son trastornos hipertensivos en un 15.42%, trastornos de líquido amniótico en un 11.68%, el 9.81% hemorragias y el 21% sufrieron desgarros; por otro lado el 68% de las adolescentes presentaron complicaciones posparto, el 11.21% presentaron anemia y 0,47% infecciones. Se concluye que las consecuencias más comunes fueron los trastornos hipertensivos, trastornos de líquido amniótico y la anemia <sup>(14)</sup>.

Mamani C; 2024 – Juliaca; la tesis realizada tuvo como finalidad determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción en el

puerperio de las usuarias del Hospital de Apoyo II. La metodología de esta investigación es un estudio relacional, no experimental, transversal; la población son de 210 y la muestra seleccionada mediante un muestreo probabilístico es de 137 usuarias, el instrumento fue el cuestionario para la obtención de información; los resultados obtenidos fue de que la calidad de satisfacción sobre la atención fue de  $p=0,000$  y la percepción de la atención fue un 81% por lo que consideran una atención regular y el 56% estuvieron satisfechas con el grado de satisfacción. La conclusión es que se obtuvo que si existe relación entre ambas variables; calidad de atención y satisfacción en el puerperio <sup>(15)</sup>.

Tabaco Sharon B; 2025 – Lima; la presente investigación tiene como propósito determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre cuidados postparto y prácticas de autocuidado en puérperas del Hospital San Juan de Lurigancho 2024. Este estudio tiene un enfoque cuantitativo, diseño no experimental – correlacional, de corte transversal; la muestra seleccionada fue aleatoriamente obteniendo la participación de 263 puérperas aplicándoles el cuestionario correspondiente. Se obtuvo como resultados que el 62.4% de la muestra estudiada presentó un nivel de conocimiento medio, donde solo el 27.4% tuvo un conocimiento bajo y un 10.3% un conocimiento alto; de acuerdo a la segunda variable se demostró que el 70% de las puérperas tuvo practicas adecuada y el 30% practicas inadecuadas. Por lo que en análisis de correlación entre las variables mediante Rho de Spearman indico una relación positiva débil ( $r=0.131$ ;  $p=0.034$ ). Se concluye que, aunque exista relación entre las dos variables de estudio, se tiene que poner énfasis en el incremento del nivel de conocimiento y con esto ayudar a que se mejore las prácticas de autocuidado. <sup>(16)</sup>

Allauca M; Allcca S. 2023 – Andahuaylas. La investigación tiene como objetivo determinar las complicaciones en el puerperio en pacientes atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas de junio a diciembre 2021. La metodología del estudio es observacional,

descriptivo, retrospectivo de corte transversal con una población de 140 puérperas; los datos se recolectarán mediante un análisis documentario de las historias clínicas y se trasladó a una hoja de cálculo Microsoft Excel 2010 y dicha información se presentarán en tablas de frecuencia. Los resultados obtenidos fue que del total de población el 30% de las puérperas presentaron complicaciones posparto inmediato prevaleciendo con un 15% el alumbramiento incompleto; el 28% de las puérperas presentaron complicaciones en puerperio mediano dándose con más frecuencia la infección urinaria con un 9%, dehiscencia en un 4%, durante el puerperio tardío solo el 6% de las puérperas presentaron complicaciones sobresaliendo la infección urinaria en un 5%. Por lo tanto, se llegó a la conclusión que durante la etapa puerperal inmediato y mediano las puérperas son más propensas a presentar alguna complicación por lo que se necesita realizar un seguimiento y continuo durante esta etapa. <sup>(17)</sup>

### **3.1.3. Antecedentes locales o regionales**

No se encuentra antecedentes locales

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Variable Atención Puerperal**

La atención puerperal es un control integral en donde se realizan una serie de actividades y procedimientos hospitalarios y que se le brinda a la puérpera con el fin de prevenir y detectar las complicaciones que se puedan presentar durante esta etapa que requiere de apoyo especial de su entorno más cercano <sup>(18)</sup>.

Durante la atención posparto se realiza una serie de evaluaciones centrándose en la prevención y/o tratamiento oportuno y precoz de las complicaciones presentadas durante esta etapa como; hemorragias, infecciones y abarcando temas de planificación familiar, lactancia materna exclusiva y en mayor relevancia sobre signos de alarma para de esta manera poder disminuir la morbi-mortalidad materna <sup>(19)</sup>.

Según Schwartz <sup>(20)</sup> indica que durante la atención puerperal se debe examinar a la puérpera en el transcurso de este periodo, evaluar las modificaciones anatómico y funcional, como también el desarrollo de la glándula mamaria, sobre todo la presencia de sintomatologías que complican este periodo.

#### **La teoría del cuidado humano por Kristen Swanson**

La teoría refiere que los profesionales de salud deben tener destreza, experiencia y el conocimiento científico e integral en el área donde se desempeña profesionalmente. En donde se aplica 5 procesos básicos de cuidado; en el cual es conocer a las usuarias con respeto, entendiendo su vida sin prejuicios y valorar las actividades que conlleven a la apropiación del conocimiento, estar con se refiere iniciar con la identificación de la usuaria, de manera única e individual, donde se acompañara y estimulara la expresión de emociones y de percepciones acerca de la etapa que está viviendo; hacer por se basa en estar presente emocionalmente con la persona; mantener las creencias este punto se basa en poder

descubrir las destrezas, habilidades y conocimientos de las personas para que de esta manera pueda garantizar conductas de cuidado adecuadas en su vida, y por ultimo; posibilitar se refiere en educar a las personas a través de recomendaciones específicas mediante la necesidad se ha identificado. Por lo que dicha teoría es entendible y sencillo para la relación profesional de salud-persona en cualquier ámbito clínico <sup>(21)</sup>.

Dicha teoría se relaciona con la variable sobre la atención puerperal ya que, propone un enfoque centrado en la relación entre el profesional de salud y la paciente atendida con la finalidad de poder satisfacer sus necesidades físicas, emocionales y espirituales. Se basa en cinco dimensiones que están conectadas entre sí: En poder conocer a la usuaria y ofrecerle una atención con respeto y calidad, estar con ella, acompañándola y comprenderla durante esta etapa fortaleciendo el vínculo de binomio madre-hijo y familia. Identificar sus necesidades para la resolución de ellas mismas como también brindarle la información y estrategias necesarias para que puedan estar alertas ante cualquier efecto adverso que puedan presentar con la finalidad de que estén alertas ante cualquier signo de alarma y poder prevenir tempranamente alguna complicación.

### **Teoría Promoción de la Salud de Nola Pender**

La teoría de Promoción de la Salud por Nola Pender, tiene la finalidad de poder comprender los comportamientos humanos relacionados con su salud, orientando a generar conductas saludables alcanzando el estado deseado de su salud; dicha teoría resalta la conexión entre las diversas características: personales, experiencias, conocimiento y creencias vinculados con los comportamientos o conductas en donde también van a intervenir las actitudes y motivaciones para promover su salud <sup>(22)</sup>.

Está inspirado en dos sustentos teóricos: el cual se basa en incorporar procesos cognitivos para que el ser humano pueda cambiar y adoptar conductas saludables, ya que los factores

psicológicos influyen mucho en el comportamiento de la persona, a la vez este tiene que ir de mano con la conducta racional en donde el principal componente motivacional para el ser humano es la intencionalidad, es ahí donde este tiene el compromiso y decisión clara para el cambio de sus comportamientos de salud <sup>(22)</sup>.

Esta teoría abarca la: conducta previa en donde comprende los beneficios anticipados, barreras percibidas, autoeficacia y el afecto en donde se involucran las emociones o pensamientos positivos o negativos que puedan influenciar en la conducta del ser humano para la mejora de su salud; y los factores personales se relacionan con las influencias interpersonales en el cual la persona se compromete a adoptar comportamientos para la mejora de su salud a la vez influyen los factores situaciones en donde el entorno puede ayudar a mejorar o disminuir el compromiso de dicha persona para tener un estilo de vida saludable <sup>(22)</sup>.

Esta teoría se relaciona con nuestra variable de estudio atenciones puerperales ya que el profesional competente le hará entender al paciente el proceso de salud–enfermedad, de esta manera ayudará al paciente a comprender y promover sus actitudes, motivaciones y acciones a partir del concepto de autoeficacia para la promoción de su salud; a la vez brindarle la información correspondiente y necesaria acerca de la etapa puerperal, en cuanto a los signos de alarma y los cuidados necesarios que deben tener en cuenta para la detección y prevención de alguna complicación que se puedan presentar, de esta manera la usuaria pueda adoptar comportamientos y/o conductas saludables.

## **Dimensiones**

### **D1: Conocimiento**

Según Platón <sup>(23)</sup> todo conocimiento es recuerdo de las ideas o esencias de las cosas que nuestra alma ha contemplado durante su preexistencia en el mundo inteligible. La ignorancia es la indiferencia de tales ideas. Distingue dos niveles de conocimiento: El sensible,

tiene un rango de segundo orden; ya que, al estar vinculado con cosas modificables y variables, solo ofrecen probabilidades y nunca una certeza firme y el inteligible: Hace referencia al mundo de las ideas, como el mundo sensible, A este conocimiento se derivan dos grados que son: El razonamiento matemático y la dialéctica.

Según Aristóteles <sup>(24)</sup> el conocimiento es el poder reconocer y comprender la realidad mediante la razón y la experiencia. Para él, el saber se logra por medio de la observación y el razonamiento, y se enfoca en la capacidad de la persona en tener un pensamiento lógico y analítico, a la vez refiere que no es algo innato, sino que se adquiere a través de la experiencia y la razón. Menciona dos tipos de conocimiento: El teórico, que es comprender la realidad mediante el estudio científico y filosófico. Y por consiguiente el práctico, que refiere a la suficiencia de poner en práctica los conocimientos adquiridos en el diario vivir.

## **D2: Incumplimiento de Asistencia**

La inasistencia de pacientes a su cita programada genera impacto productivo y económico, con disminución de la accesibilidad a los servicios, incremento de la morbilidad y crecimiento de los costos directos e indirectos del hospital. En las causales relacionadas al incumplimiento en la cita hay variedad y ameritan un análisis exhaustivo para implementar estrategias que alcancen a minimizar el problema <sup>(25)</sup>.

La inasistencia a citas médicas, representa un desafío significativo para los sistemas de salud en todo el mundo. Perjudica tanto en la eficiencia operativa y la economía de los establecimientos de salud, así también en la calidad de atención dada a las usuarias al modificar la continuidad de sus atenciones. Es una limitación para lograr el objetivo de la salud universal, ya que hay un gasto de implementos y recursos; ocasionando así una reprogramación de citas abundante, lo que interfiere el acceso fácil <sup>(26)</sup>.

### **D3: Motivo de Ausencia**

Los motivos relacionados con mayor probabilidad de falta de control fueron: La distancia entre el domicilio y el establecimiento de salud, control prenatal deficiente. Es así que la baja asistencia a control posnatal en los establecimientos de atención primaria destaca la necesidad de buscar e implementar alternativas factibles, como teleasistencia y consultas a domicilio, para facilitar que las mujeres que viven lejos de su establecimiento de atención primaria reciban atención posnatal <sup>(27)</sup>.

El motivo de ausencia se define a la razón o circunstancia que causa la falta de un paciente a un lugar determinado, ya sea de forma temporal o permanente. Por lo que los factores presentes en la no asistencia al control posparto fueron: No recibir información prenatal sobre la importancia del puerperio, son madres de más de un hijo, falta de apoyo de un allegado que las estimule para concurrir al control posparto, no tener el apoyo de una persona que las acompañe a realizarse el control posparto, y además no contar con quien cuide de sus hijos mientras asiste a la consulta. Por lo antes mencionado se hace énfasis en la elaboración de un Subprograma "Atención de la mujer durante el puerperio" en el Primer Nivel de Atención. Los lineamientos principales para tratar serían: Informar a la madre y su red de soporte social sobre la importancia del puerperio durante el control prenatal. Reestructuración y reorganización del Servicio de Salud para una captación precoz y oportuna a todas las puérperas <sup>(28)</sup>.

### **D4: Diagnosticar Complicaciones Posparto**

Schwarz <sup>(29)</sup> indica que durante el puerperio pueden aparecer complicaciones nuevas o preexistentes que ya se han dado durante la etapa gestacional ocasionando la agravación de él mismo, por lo que se debe tener en cuenta los signos de alarma: sangrado excesivo por cavidad vaginal, cefaleas intensas y recurrentes, escotomas, disnea. temperatura mayor de 38° C, loquios con mal

olor, dolor al orinar, presión arterial alta (diastólica superior de 90 mm/Hg). Al diagnosticar la presencia de estos síntomas a tiempo podemos detectar oportunamente alguna complicación que se pueda presentar afectando la salud materna y de esta manera poder actuar inmediatamente disminuyendo la morbi-mortalidad materna.

El diagnóstico de las complicaciones posparto es un proceso en el que se identifica una enfermedad, afección o lesión por su sintomatología y signos. Lo que aporta a hacer un diagnóstico son los antecedentes de salud, realizar un examen físico y exámenes auxiliares <sup>(30)</sup>.

### **3.2.2. Variable Complicaciones Posparto**

En el campo de la medicina, es un problema médico que se manifiesta y evidencia durante el transcurso de una enfermedad o después de un procedimiento o tratamiento. La complicación puede tener relación con lo antes mencionado o también puede darse por sí sola <sup>(31)</sup>.

Las complicaciones son fenómenos que pueden suceder en el transcurso de la evolución del puerperio, son diferentes a las manifestaciones habituales y que pueden ser consecuencia de alguna alteración y/o enfermedad que padezca la mujer antes o durante la gestación, trabajo de parto o parto, son aquellas que sin un diagnóstico oportuno de algún signo de alarma llegan incluso hasta la morbi-mortalidad materna, por lo que el profesional de salud debe ser eficiente y prestar suma atención, estando alerta para actuar con premura, ya que dichas complicaciones pueden agravar la salud <sup>(32)</sup>.

La atención de alguna complicación durante el puerperio implica realizar un conjunto de intervenciones y procedimientos especializados brindados y descritos según la Guía de Prácticas Clínicas y procedimientos en obstetricia y perinatología, en donde se detalla el manejo de algunas de las complicaciones que se pueda presentar <sup>(33)</sup>.

### **Teoría del Déficit de autocuidado de Dorothea Orem**

Según la teoría de Déficit de autocuidado de Dorothea Orem, dice que las personas que tienen la dificultad del autocuidado presentan un déficit de salud, por lo que necesitan una atención médica para que de esta manera puedan prevenir complicaciones y/o enfermedades durante su etapa post parto. Esta teoría establece que el profesional de salud debe determinar si el paciente tiene las capacidades y posibilidades de autocuidado necesarias o de poder cuidar su salud de manera autónoma. La respuesta medica es de vital importancia para responder y diagnosticar oportunamente algún signo o síntoma que conlleve a una complicación post parto <sup>(34)</sup>. Esto se relaciona con nuestra variable ya que Orem nos indica que ante la ausencia del cuidado se presentan las complicaciones las cuales estamos relatando y evidenciando en nuestra investigación, lo que nos ayuda a poder definir de una manera más clara y precisa la variable en cuestión.

### **Teoría complicaciones post parto según Williams**

Según Williams Obstetricia se basa en la prevención y manejo de complicaciones obstétricas y puerperales. Prima en la detección temprana y el tratamiento adecuado para algunas condiciones como la hipertensión en la gestación, preeclampsia, eclampsia y otras complicaciones que se pueden dar durante el embarazo y el puerperio. La obra de Williams Obstetricia proporciona pautas y guías para la atención obstétrica, incluyendo el manejo de complicaciones como la hipertensión, que puede ser un factor de riesgo significativo en el embarazo y puerperio <sup>(35)</sup>. La teoría de Williams nos aporta el manejo y prevención de las complicaciones ya conocidas, nos lleva a poder conocer con más énfasis las complicaciones, sus causas, el manejo para su correcto diagnóstico y tratamiento; así mismo sirve como manual para los profesionales competentes que realicen una buena promoción y prevención de la salud en este campo.

## **Dimensiones**

### **D1: Tiempo Posparto**

El posparto se ha dividido parcialmente en tres tipos: Puerperio inmediato o inicial, abarca las primeras 24 horas posparto. Puerperio mediato o también conocido como temprano, inicia desde las 24 horas hasta los 7 días después del parto. Puerperio tardío, corresponde desde la primera semana hasta la sexta semana posteriores al nacimiento <sup>(36)</sup>.

Según Schwartz <sup>(37)</sup> define que el post parto inicia después de la expulsión de la placenta hasta las siguientes 6 semanas, durante este periodo todos los cambios anatómicos y funcionales regresaran a su estado natural; a la vez refiere que esta etapa se divide en 3 tiempos: Puerperio inmediato abarca las primeras 24 horas, mediato inicia desde las 24 horas hasta los primeros 10 días posparto, alejado empieza desde el 11 día a los 42 días después del parto y tardío comienza desde los 42 días hasta los 364 días posparto.

### **D2: Tipos de complicaciones posparto mediato**

El posparto mediato es un periodo de tiempo que abarca desde el segundo día hasta los 7 días posparto. En el último día al finalizar este periodo la puérpera tendrá su atención puerperal en consultorio externo por profesional Obstetra <sup>(38)</sup>.

El llamado posparto precoz, mediato o clínico comprende desde las 24 horas hasta el décimo día del posparto y se califica como el periodo involutivo más relevante. Pues en este tiempo se recomienda tener mucho cuidado a las siguientes posibles complicaciones: Infección del endometrio, de la herida quirúrgica, de la episiorrafia o de las mamas <sup>(39)</sup>.

### **D3: Tipos de complicaciones posparto tardío**

El puerperio tardío es un período de tiempo que abarca desde el 7mo día hasta los 42 días posparto, donde la atención se lleva a cabo por consulta externa en Obstetricia <sup>(38)</sup>.

Según Schwartz refiere que este periodo inicia desde los 42 días posparto y se amplía hasta que ya no se evidencien o hasta que todas las modificaciones ocurridas durante la gestación vuelvan a su estado natural, un bajo índice de calidad de los cuidados durante este periodo disminuye las oportunidades a la promoción de la salud y la detección y un adecuado manejo a las complicaciones preexistentes <sup>(40)</sup>.

### **Infección de herida post operatoria y/o episiorrafia**

Es la infección en el sitio de incisión en donde ha sido realizada la cesárea, con respecto a la infección de la episiorrafia es la infección que se da en el lugar que ha sido realizado la episiotomía o desgarros. Se da con una incidencia de 2.8 a 10 % <sup>(41)</sup>.

Esta infección en cualquiera de sus dos presentaciones puede darse dentro de los 30 días post procedimiento, el cual puede ser causado por diversos agentes: Staphylococcus epidermidis. Enterococcus faecalis, Staphylococcus aureus, Escherichia coli, Proteus mirabilis

### **Dehiscencia de puntos:**

La dehiscencia se refiere a la separación de la fascia en pacientes cesareadas, ésta es una complicación grave y que requiere del cierre secundario de la incisión en el quirófano. La frecuencia de las dehiscencias se da al quinto día después de la operación y se acompaña de secreción serosa-sanguinolenta. Algunas dehiscencias de fascia se acompañan de infección de la fascia y necrosis de los tejidos <sup>(42)</sup>.

La dehiscencia de puntos puede ser parcial cuando solo se separan las capas superficiales de la herida y puede ser total que se refiere a cuando todas las capas del tejido de la herida se separan conllevando a que algunos órganos puedan salirse <sup>(43)</sup>.

### **Anemia**

Es un trastorno u afección en el que la cantidad de eritrocitos circulantes o la concentración de hemoglobina en la sangre es menor

a lo normal por lo que es deficiente para complacer las necesidades del organismo <sup>(43)</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud establece que el hierro es un elemento fundamental en el ser humano el cual cumple funciones imprescindibles como el transporte de oxígeno, la síntesis de ADN y el metabolismo muscular, ya que la falta de este elemento es la principal causa de la anemia, sobre todo afecta en un 33% a las mujeres, un 40% a las mujeres gestantes y un 42% a los niños <sup>(44)</sup>.

La Organización Mundial de la Salud clasifica la anemia según el nivel de hemoglobina son: **Anemia leve:** es cuando la hemoglobina se encuentra entre 10.0 – 10.9 g/dl en gestantes y 11.0 – 11.9 g/dl en puérperas. **Anemia moderada:** Se considera en este nivel cuando la hemoglobina se encuentra entre 7.0 – 9.9 g/dl en gestantes y 8.0 – 10.9 g/dl en puérperas. **Anemia severa:** Se categoriza anemia severa cuando la hemoglobina se encuentra por debajo de 7 g/dl en gestantes y < 8 g/dl en puérperas <sup>(43)</sup>.

### **Mastitis**

Es una afección del parénquima glandular, tejido celular subcutáneo y los vasos linfáticos de la mama que sucede durante la lactancia, donde si no es tratada a tiempo puede conllevar a la presencia de un absceso mamario. La principal causa que conlleva a una mastitis es el estancamiento de la leche que progresa a la afección.

La mastitis se da con mayor frecuencia entre la segunda y tercera semana del posparto, pero en algunos casos puede presentarse hasta dentro de las doce semanas después del parto, esta afección se da en un 74 – 95% de los casos y el absceso mamario también se da con mayor frecuencia las primeras 6 semanas después del parto, pero ocurre entre el 1 -5% de las pacientes <sup>(45)</sup>.

Según Gunther en 1958 distinguió que la mastitis surgía de la estasis de la leche dentro de la mama y que la extracción eficiente de la leche acorde a como se originaba podía prevenir en gran parte que

conlleve a una infección. Lo que llevo a la conclusión que la infección no era primaria, sino que se originaba a partir de la leche estancada, el cual facilitaba un medio de cultivo para el desarrollo bacteriano, la sintomatología puede estar presente la presencia de escalofríos, sensibilidad a la palpación mamaria, temperatura mayor de 38 °C, salida de pus por pezón, ganglios inflamados, etc <sup>(46)</sup>.

**Clasificación:** <sup>(45)</sup>

- **Flemón subareolar:** la afección queda limitado al tejido retroareolar
- **Parenquimatosa:** la infección se da en los lobulillos mamarios y esto llega a causar una destrucción tisular, con formación de exudado purulento de regular cantidad.
- **Intersticial:** es cuando la infección se sitúa en el tejido conectivo y adiposo situado entre los lobulillos.
- **Abscesificada:** esta afección resulta de una mastitis glandular o intersticial con una gran cantidad de exudado leucocitaria, circundada por una membrana piógena que da lugar a un absceso.
- **Flemonosa:** la afección es dada por estreptococos y se distingue por la presencia de un componente edematoso y acumulo de pus, no delimitado por membrana piógena.

### 3.3. Marco conceptual

**Ausencia:** según la RAE lo define como la acción o el efecto en la que una persona está ausente <sup>(47)</sup>.

**Puerperio:** Es un periodo que abarca después del parto hasta las cuatro o sexta semana, en el que existen cambios anatómicos y fisiológicos maternos para que el cuerpo de la mujer pueda regresar al estado normal en el que se encontraba antes de la gestación <sup>(42)</sup>

**Atenciones puerperales:** es un conjunto de actividades que se le otorga a la mujer durante la etapa puerperal con la intención de prever y diagnosticar a tiempo alguna complicación que pueda desarrollar <sup>(38)</sup>.

**Loquios:** es una secreción líquida que se elimina por la vagina, formada por la sangre de la herida placentaria, restos de tejido y exudado de la cavidad uterina <sup>(48)</sup>.

**Complicaciones:** se refiere a la agravación de una enfermedad o procedimiento con una complicación intercurrente, de aparición espontánea con una relación causal más o menos directa con el diagnóstico o el tratamiento aplicado <sup>(49)</sup>.

**Infeción:** es la invasión de microorganismos que se reproducen dentro de la piel dañada de una herida, en el cual se puede sentir dolor, hinchazón, calentura y enrojecimiento <sup>(50)</sup>.

**Mastitis:** es una inflamación de la mama ocasionada por una infección <sup>(51)</sup>.

**Dehiscencia:** es la abertura espontánea de la herida, que también se puede dar por fuerzas mecánicas <sup>(49)</sup>.

**Morbilidad materna:** es un problema de salud el cual tiene un impacto negativo en la salud de la mujer durante su etapa de gestación, parto y puerperio <sup>(52)</sup>.

**Mortalidad materna:** según la OMS lo define como el número de muertes anuales de una mujer por diversas causas que se relacionen con la gestación, parto y puerperio <sup>(53)</sup>.

**Episiorrafia:** Es la reestructuración del corte quirúrgico del periné, por la realización de episiotomía o desgarros que se pueden producir durante el parto el cual es realizado por el profesional competente <sup>(54)</sup>.

**Atención prenatal:** se refiere a una evaluación integral que consiste en un paquete básico de intervenciones que se le brinda a la gestante y al feto, con la finalidad de detectar a tiempo algún signo de alarma y/o factores de riesgo, a la vez, el manejo oportuno de las complicaciones que se pueda presentar <sup>(55)</sup>.

**Endometritis:** es una infección que se da por múltiples microbios que colonizan el endometrio, el cual invaden la vagina o el cuello uterino, con la posibilidad y alta probabilidad de invadir miometrio <sup>(56)</sup>.

**Infección de Herida Quirúrgica Obstétrica:** Es una infección de sitio operatorio (ISO) a cualquier nivel de la incisión de la cesárea, existen 3 tipos (ISO Superficial, Profunda, Órgano) <sup>(56)</sup>.

**Infección de Episiotomía o Desgarro:** Es una infección que se desarrolla en donde ha sido realizada la episiotomía o el desgarro postparto, no se considera ISO; pero sus criterios son similares <sup>(56)</sup>.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y nivel de investigación

#### 4.1.1. Enfoque

Según Hernández S. <sup>(57)</sup> la investigación tuvo un enfoque cuantitativo el cual busca describir, explicar, comprobar y predecir los fenómenos de causalidad; en donde el investigador utilizará la información obtenida para que se pueda probar las hipótesis establecidas con una base en medición numérica y análisis estadísticos, con la finalidad de implementar patrones de comportamientos y probar teorías. Dicha posición será imparcial con el fin de asegurar procedimientos rigurosos y objetivos para de esta manera evitar sesgos que puedan influir en los resultados.

#### 4.1.2. Tipo

La investigación fue de tipo básica porque ayudo a adquirir y ampliar conocimientos nuevos acerca de la relación entre las atenciones puerperales y las complicaciones posparto, creando así conocimiento científicos y teóricos mediante el estudio realizado en un área determinada. Según Zorrilla <sup>(58)</sup> define la investigación básica o pura en la adquisición de conocimientos nuevos sin tener en cuenta la aplicación de las mismas como principal.

Es considerada de carácter descriptivo - correlacional según Danhke <sup>(59)</sup> debido a que se buscó estudiar las características y perfiles de la muestra seleccionada para la investigación en su contexto natural y a la vez teniendo como fin evaluar el nivel de relación entre las dos variables para que luego sean analizadas.

#### 4.1.3. Nivel

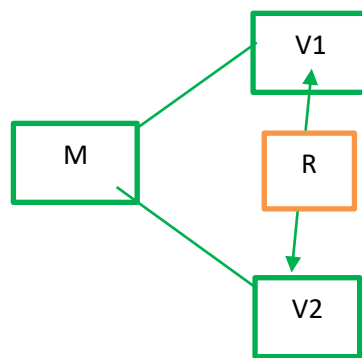
Según Danhke <sup>(59)</sup> el trabajo es de nivel descriptiva porque se buscó estudiar los fenómenos tal y como aparecen en su contexto natural y de esta manera poder obtener una información e interpretación detallada, correcta y exhaustiva posible.

A la vez es de carácter relacional según Supo <sup>(60)</sup> porque se midió el grado de relación que existe entre las dos variables de estudio.

#### 4.2. Diseño de la investigación

El diseño de dicha investigación según Hernández R y Baptista L <sup>(61)</sup> es no experimental- transversal por lo que se estudió a la variable sin manipularla en un determinado tiempo, en donde solo se limitara a observarla para luego analizarla, y a la vez es correlacional, por lo que se buscó medir el grado de relación que existe entre las dos variables en un mismo objeto de estudio.

**Figura N°1:** Relación entre las Atenciones puerperales y complicaciones posparto



**Fuente:** Elaborado por las autoras

**Donde:**

**M:** Puérperas registradas en el Centro de salud San Juan de Dios

**V1:** Atenciones puerperales

**V2:** Complicaciones posparto

**R:** Relación que existe entre ambas variables

#### 4.3. Hipótesis general y específicas

##### 4.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025.

### **4.3.2. Hipótesis específicas**

- El nivel de asistencia a las atenciones es alto en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco -2025.
- La complicación posparto más frecuente que se presenta es la anemia en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco -2025.
- El principal motivo de la ausencia de las atenciones puerperales es por desconocimiento de las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco -2025.
- Existe relación entre el conocimiento de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puerperales registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco -2025.
- Existe relación entre el nivel de asistencia de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco -2025.
- Existe relación entre el motivo de inasistencia las y las complicaciones en el puerperio mediato en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco -2025.

## **4.4. Identificación de las variables**

### **4.4.1. Variable independiente:**

COMPLICACIONES POSPARTO

#### **Dimensiones:**

Tiempo posparto

Tipos de complicaciones en el puerperio mediato

Tipos de complicaciones en el puerperio tardío

#### **4.4.2. Variable dependiente**

ATENCIONES PUERPERALES

##### **Dimensiones:**

Conocimiento de las atenciones puerperales

Incumplimiento de asistencia a las atenciones puerperales

Motivo de ausencia a las atenciones puerperales

Diagnosticar oportunamente las complicaciones posparto

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
<b>ATENCIONES PUERPERALES</b>	Conocimiento sobre las atenciones puerperales	Conocimiento general de las atenciones puerperales	4	Nominal Politómica	Alto 5 – 6  Medio 3 – 4  Bajo 0 - 2	<b>Cuantitativa</b>
			5	Nominal Politómica		
			6	Nominal Dicotómica		
			7	Nominal Politómica		
			8	Nominal Dicotómica		
			9	Nominal Politómica		
	Incumplimiento de asistencia a las atenciones puerperales	Primera atención puerperal	10	Nominal Politómica		
		Segunda atención puerperal	11	Nominal Dicotómica		
	Motivo de ausencia a las atenciones puerperales	Motivos personales	12	Nominal Politómica		
		Motivos económicos	13	Nominal Dicotómica		
		Motivos familiares	14	Nominal Politómica		
		Motivo de accesibilidad al establecimiento de salud	15	Nominal Politómica		

	Diagnosticar oportunamente las complicaciones posparto	Evaluar sobre signos y síntomas de alarma	16	Nominal Dicotómica		
<b>COMPLICACIONES POSPARTO</b>	Tiempo posparto	Presento complicaciones	17	Nominal Dicotómica		
		Tiempo que presento la complicación	18	Nominal Dicotómica		
		Tipo de parto	19	Nominal Dicotómica		
	Tipos de complicaciones en el puerperio mediano	Infección de la Episiorrafia	20	Nominal Politómica		
		Dehiscencia de puntos	21	Nominal Politómica		
		Infección de la herida operatoria	22			
		Dehiscencia de puntos	23			
		Anemia	24	Nominal Dicotómica		
	Tipos de complicaciones en el puerperio tardío	Mastitis	25	Nominal Dicotómica		

## 4.6. Población - Muestra

### 4.6.1. Población

Se refiere también como unidad de análisis donde son un conjunto de individuos, organizaciones, etc.; que comparten una serie de especificaciones y/o características comunes en un determinado tiempo y espacio. <sup>(62)</sup>

En el presente trabajo de investigación la población estará conformada por 110 puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios 2025.

**Tabla N°1:** Puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco-2025

<b>Puérperas</b>	
<b>Marzo</b>	15
<b>Abril</b>	16
<b>Mayo</b>	13
<b>Junio</b>	17
<b>Julio</b>	13
<b>Agosto</b>	11
<b>Setiembre</b>	15
<b>Octubre</b>	10

**Fuente:** Elaborado por las autoras

### 4.6.2. Muestra

La muestra estará conformada por 86 puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios. La muestra se conoce también como población diana donde se refiere a la delimitación de la población a estudiar, basándose en ciertas características para su elección; es un subgrupo de la población <sup>(63)</sup>.

### Formula de ecuación para población finita

**n:** Tamaño de la muestra =  $\zeta$

**Z:** Nivel de confianza = 1.96

**N:** Tamaño de la población = 110

**p:** Probabilidad de éxito o proporción esperada = 0.5

**q:** Probabilidad de fracaso = 0.5

**E:** Precisión (Error máximo en términos de proporción) = 0.05

$$n = \frac{Z^2 p q N}{NE^2 + Z^2 pq}$$
$$n = \frac{1.96^2 (0.5)(0.5)(110)}{(110 * 0.05^2) + (1.96^2 * 0.5 * 0.5)}$$
$$n = \frac{3.8416 * 27.5}{(0.275) + (0.9604)}$$
$$n = \frac{105.644}{1.2329}$$
$$n = 85.68$$
$$n = 86$$

#### 4.6.3. Muestreo

El muestreo que se aplicará en dicha investigación es de tipo probabilístico, llevando a cabo la fórmula para poblaciones finitas.

Se define al proceso de poder seleccionar a un grupo de participantes para poder estudiarlo y este sea una muestra representativa. La elección de este tipo de muestreo probabilístico se define a que el grupo seleccionado de la población total tendrán la misma posibilidad de poder ser elegidos teniendo en cuenta las características en común <sup>(64)</sup>.

### **Criterios de Inclusión**

- Puérperas que no asistan a su atención puerperal a los 7 días del posparto
- Puérperas que no asistan a su atención puerperal a los 30 días posparto
- Puérperas que hayan recibido su atención de embarazo en el establecimiento
- Puérperas que desean participar voluntariamente en el estudio

### **Criterios de Exclusión**

- Puérperas que hayan asistido puntual a su atención puerperal
- Puérperas con discapacidad físicas y mentales
- Puérperas transeúntes

## **4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

### **4.7.1. Técnicas**

La técnica que se utilizó en esta investigación es la encuesta ya que se caracteriza por recoger, procesar y analizar un conjunto de datos e información acerca de las variables que se va a estudiar sobre las atenciones puerperales y su relación con las complicaciones posparto en la muestra designada anteriormente.

Según Pardinás <sup>(65)</sup> la encuesta es un conjunto de ítems en donde su objetivo consta y prima en adquirir datos para una investigación que se quiera desarrollar.

### **4.7.2. Instrumentos**

Según Chávez <sup>(66)</sup> define el instrumento como un medio que es utilizado por el investigador para que se pueda medir el comportamiento de las variables que se desea estudiar, en donde se define que el cuestionario es un instrumento estructurado en donde se establecen las preguntas y las opciones de respuesta acerca de las variables a estudiar.

El instrumento que se utilizó es el cuestionario, que es una ficha donde se recolectaron los datos para la investigación orientada a obtener información. Según Hernández S. <sup>(67)</sup> define que el cuestionario es un instrumento para la recolección de información en el cual consiste en establecer una serie de preguntas con respecto a las variables de estudios con la finalidad de poder obtener una información certera y precisa.

Dicho instrumento contó con dos secciones.

La primera sección del cuestionario se utilizó para adquirir los datos sociodemográficos de cada usuaria y preguntas que van a evaluar la primera variable sobre atenciones puerperales datos como conocimiento, motivo e incumplimiento a dicho control.

La segunda sección tuvo como fin recolectar la información acerca de las complicaciones que pueden presentar las puérperas durante el puerperio medito y tardío.

Es una herramienta que consiste en la recopilación de datos precisos y confiables con la finalidad de poder responder a las preguntas de investigación; en donde se deben detallar preguntas claras y evitar sesgos que puedan provocar la obtención de datos erróneos; y de esta manera; puedan afectar la validez de los resultados.

### **FICHA TÉCNICA VARIABLE N°1**

El instrumento para utilizar es un cuestionario el cual nos va a permitir poder medir la variable de estudio, está estructurada a través de preguntas cerradas. Dichas preguntas están relacionadas con las dimensiones como: Conocimiento, incumplimiento de asistencia, motivo de ausencia, etc, con la finalidad de poder obtener datos certeros acerca de la variable de estudio.

**Tabla N°2:** Ficha Técnica de Atenciones Puerperales

<b>Ficha Técnica Variable N°1</b>	
<b>Denominación</b>	Atenciones Puerperales
<b>Instrumento</b>	Cuestionario con el cual se va a obtener la información para medir la variable.
<b>Autor</b>	Bernaola López, Ashley Janelle Espino Angulo, Lincey Nicoll
<b>Ítems</b>	16 preguntas
<b>Tiempo de aplicación</b>	10 – 15 minutos
<b>Monitoreo</b>	Individual
<b>Campo de aplicación</b>	Puérperas
<b>Validación</b>	Se realizó mediante 3 jurados expertos: <ul style="list-style-type: none"><li>● Madelaine Risco Sernaque (Metodólogo)</li><li>● José Luis Serna Landivar (Metodólogo)</li><li>● Bertha Apolaya Pareja (Asesora de tesis)</li></ul>

**FUENTE:** Realizado por las autoras

## FICHA TÉCNICA VARIABLE N°2

Para poder estudiar la variable se ha realizado un cuestionario compuesto con 9 preguntas cerradas, con la finalidad de poder obtener información de las complicaciones que se dan con mayor frecuencia en las puérperas.

**Tabla N°3:** Ficha técnica de Complicaciones posparto

<b>Ficha Técnica Variable N°2</b>	
<b>Denominación</b>	Complicaciones posparto
<b>Instrumento</b>	Cuestionario con el cual se va a obtener la información para medir la variable.
<b>Autor</b>	Bernaola López, Ashley Janelle Espino Angulo, Lincey Nicoll
<b>Ítems</b>	9 preguntas
<b>Tiempo de aplicación</b>	10 minutos aproximadamente
<b>Monitoreo</b>	Presencial, individual Anónima
<b>Campo de aplicación</b>	Puérperas
<b>Validación</b>	Se realizo mediante 3 jurados expertos: <ul style="list-style-type: none"><li>● Madelaine Risco Sernaque (Metodóloga)</li><li>● José Luis Serna Landivar (Metodólogo)</li><li>● Bertha Apolaya Pareja (Asesora de tesis)</li></ul>

**FUENTE:** Elaborado por las autoras

Dicho instrumento de recolección de datos ha pasado por un proceso de validación por 3 jueces expertos, donde dos de ellos son metodólogos y un especialista de carrera, en el cual verificaron mediante la matriz de consistencia y operacionalización si las encuestas realizadas cumplen con todos los criterios de: Claridad, conveniencia, consistencia, pertinencia y coherencia para el estudio de las variables; cabe mencionar que los ítems mencionados en la encuesta están coherentemente relacionados a la información que se desea obtener; logrando así poder contar con una encuesta fiable que se adapta al entendimiento de la población objetivo y poder de esta manera obtener una información certera.

**Tabla N°4: Validación por jueces expertos**

<b>Validador</b>	<b>Cargo</b>	<b>Criterio</b>
Madelaine Violeta Risco Sernaque	Metodóloga Investigador Renacyt	Aplicable
José Luis Serna Landivar	Metodólogo Investigador Renacyt	Aplicable
Bertha Esther Apolaya Pareja	Especialista de la carrera - Obstetricia Magister Asesora de tesis	Aplicable

**Fuente:** Elaborada por las autoras

Posteriormente se realizó la prueba piloto para la validez del instrumento aplicándolo en una muestra de 20 puérperas y obtener la confiabilidad de Kuder – Richardson que se basa en la medición de la consistencia y fiabilidad de los datos estadísticos, en donde se pudo observar que ambos

cuestionarios para medir las variables estudiadas son confiables, obteniendo como resultado:

#### **Confiabilidad del instrumento “Atenciones Puerperales”**

<b>Coefficiente de Kuder - Richardson</b>	<b>0.74</b>
---	-------------

De acuerdo al resultado obtenido se puede observar que el instrumento aplicado para la recolección de datos acerca de la variable de estudio presenta una confiabilidad de 0.74 el cual indica que dicho cuestionario se encuentra en el rango de 0.70 a 0.79 indicando buena confiabilidad.

#### **Confiabilidad del instrumento “Complicaciones posparto”**

<b>Coefficiente de Kuder - Richardson</b>	<b>0.74</b>
---	-------------

De acuerdo al resultado obtenido se puede observar que el instrumento aplicado para la recolección de datos acerca de la variable de estudio presenta una confiabilidad de 0.74 el cual indica que dicho cuestionario se encuentra en el rango de 0.70 a 0.79 indicando buena confiabilidad.

### **4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos**

#### **4.8.1 Técnicas de análisis**

Los datos que se obtuvo a través del instrumento aplicado, fueron ingresados en una hoja Excel para que puedan ser ordenados, por consiguiente, son procesados a través del programa estadístico software SPSS versión 20 para su análisis, con el propósito de elaborar sus respectivas tablas y figuras, en donde cada una de ellas fueron analizadas y tendrán sus interpretaciones respectivas, el cual nos ayudaron para poder dar respuesta a nuestras preguntas de investigación.

### **Estadística descriptiva:**

También denominado estadística deductiva, se refiere a un conjunto de procedimientos estadísticos el cual se relaciona con la descripción, recuento, orden y clasificación de los datos, representados mediante tablas y gráficas y un análisis a través de cálculos para un mejor entendimiento y comprensión <sup>(68)</sup>.

Se realizó un análisis estadístico descriptivo y bivariado en relación a los resultados obtenidos de ambas variables que se están estudiando, en donde se obtendrán las tablas de frecuencias absolutas y relativas (porcentaje); a su vez se aplicaran los gráficos correspondientes, el cual va a permitir un mejor entendimiento acerca de los datos obtenidos. A la vez se va a analizar la media, mediana, moda, desviación estándar, varianza de cada una de las variables a estudiar.

### **Estadística inferencial:**

Denominada también estadística inductiva, es un conjunto de procedimientos que se enfoca en realizar conclusiones acerca de la información dada por la muestra de estudio, estas conclusiones deben ser estimadas mediante parámetros de confiabilidad <sup>(69)</sup>

La prueba de normalidad que se aplicó en esta investigación es la de Kolmogorov – Smirnov, ya que la investigación se realizó con una muestra de 85 puérperas y con ello se utilizó la prueba no paramétrica chi cuadrado por lo que las variables de estudio son categóricas nominales. Por consiguiente, se realizará una validación de hipótesis en donde se determinó si el coeficiente es menor o mayor de 0.05.

#### **4.8.2. Procesamiento de datos**

Este proceso es uno de los más críticos en una investigación, Según Tamayo y Tamayo <sup>(69)</sup> lo define como una cuantificación estadística mediante el cual los datos serán categorizados el cual permitirá aprobar o refutar hipótesis planteadas en la investigación con la

finalidad de poder dar conclusiones. A mismo tiempo se transformarán en símbolos numéricos que pueden tabulados y contados.

En esta sección se establecerá todo un análisis global de los datos obtenidos a través de la aplicación del instrumento, donde se va a registrar y codificar la información para la obtención de resultados y presentación de ellas mismas, el cual ayudaran a las discusiones con las teorías establecidas en esta investigación.

En primer lugar, se realizará le evaluación del estudio y se dará la aprobación del mismo para poner en práctica la investigación. Por consiguiente; se pedirá el mismo respectivo mediante un documento formal al Centro de Salud San Juan de Dios con la finalidad que nos de la autorización correspondiente para poder obtener información personal de las puérperas. Una vez que se ha obtenido dicha información, se buscará a las puérperas seleccionadas para la recolección de información mediante el instrumento validado. Antes de; se le explicara a la puérpera sobre el estudio de investigación y se le brindara un documento de consentimiento informado para que nos pueda brindar su autorización de participar en dicha investigación.

Una vez obtenido el consentimiento firmado, se le dará las instrucciones necesarias indicándole que tiene un tiempo de 15 minutos para la resolución del instrumento, en donde dichas preguntas serán respondidas en base a sus propios conocimientos con referente al tema; de todas maneras; las investigadoras estarán atentas ante cualquier consulta o duda que pueda tener la puérpera con respecto a las preguntas. Por consiguiente; una vez de haber realizado las 85 encuestas, toda la información obtenida se baseará a una hoja Excel para que puedan ser ordenados para un mejor entendimiento y de esta manera puedan ser trasladados al programa SPSS para sus respectivos análisis.

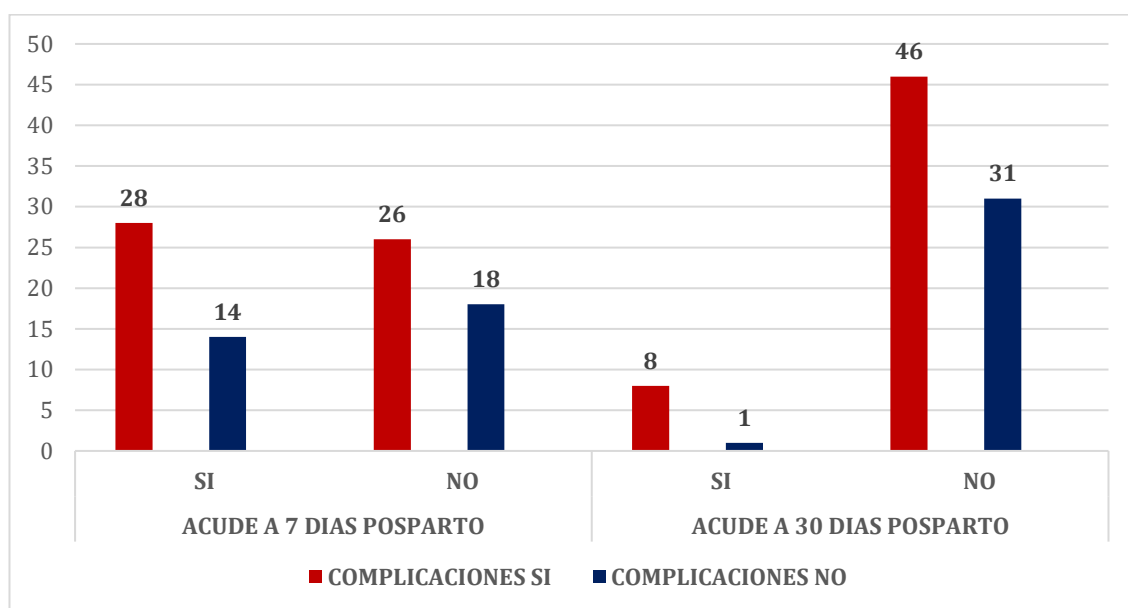
## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de resultados

**Tabla N°5:** Relación que existe entre las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

		COMPLICACIONES			
		SI		NO	
		Recuento	%	Recuento	%
<b>ACUDE A 7 DIAS POSPARTO</b>	<b>SI</b>	28	51,9%	14	43,8%
	<b>NO</b>	26	48,1%	18	56,3%
	<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>
<b>ACUDE A 30 DIAS POSPARTO</b>	<b>SI</b>	8	14,8%	1	3,1%
	<b>NO</b>	46	85,2%	31	96,9%
	<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos elaborada por las investigadoras.



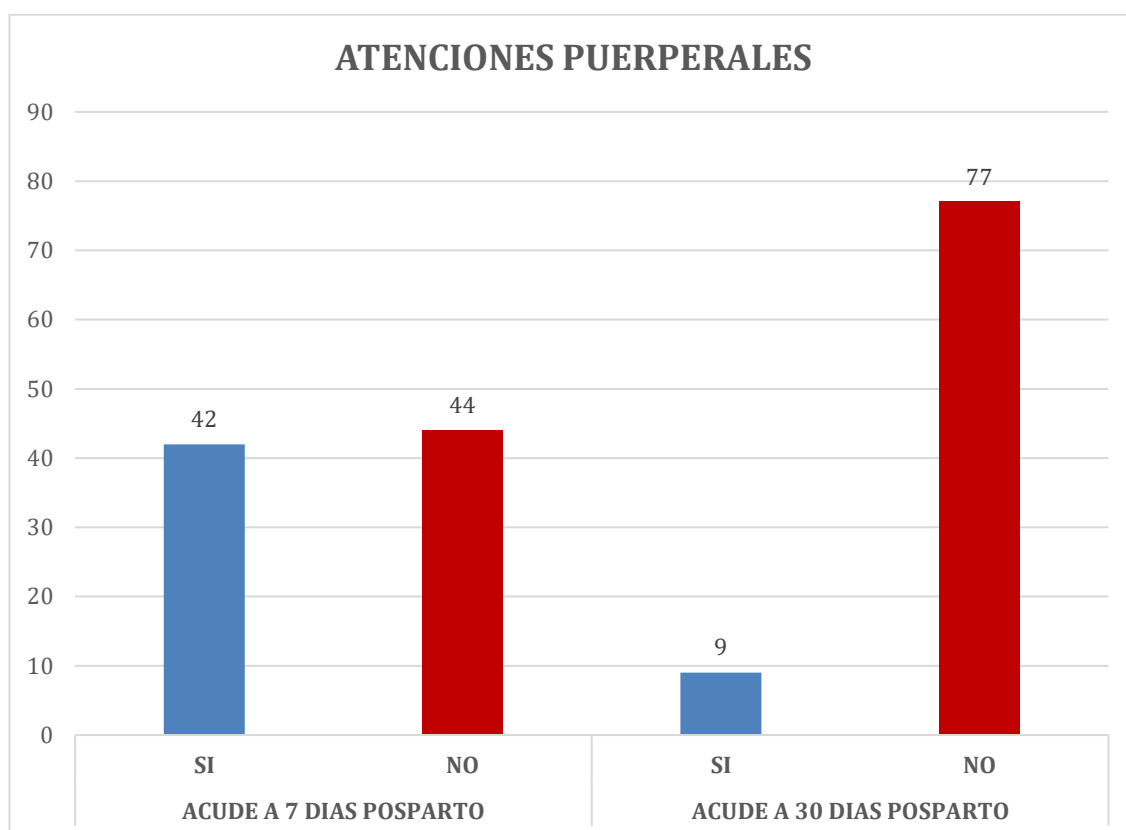
**Fuente:** Base de datos elaborada por las investigadoras.

**Figura N°2:** Relación que existe entre las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Tabla N°6:** Atenciones puerperales de las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

Atenciones puerperales		Recuento	%
ACUDE A 7 DIAS POSPARTO	SI	42	48.84%
	NO	44	51.16%
	<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>
ACUDE A 30 DIAS POSPARTO	SI	9	10.47%
	NO	77	89.53%
	<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos elaborada por las investigadoras.



**Fuente:** Base de datos elaborada por las investigadoras.

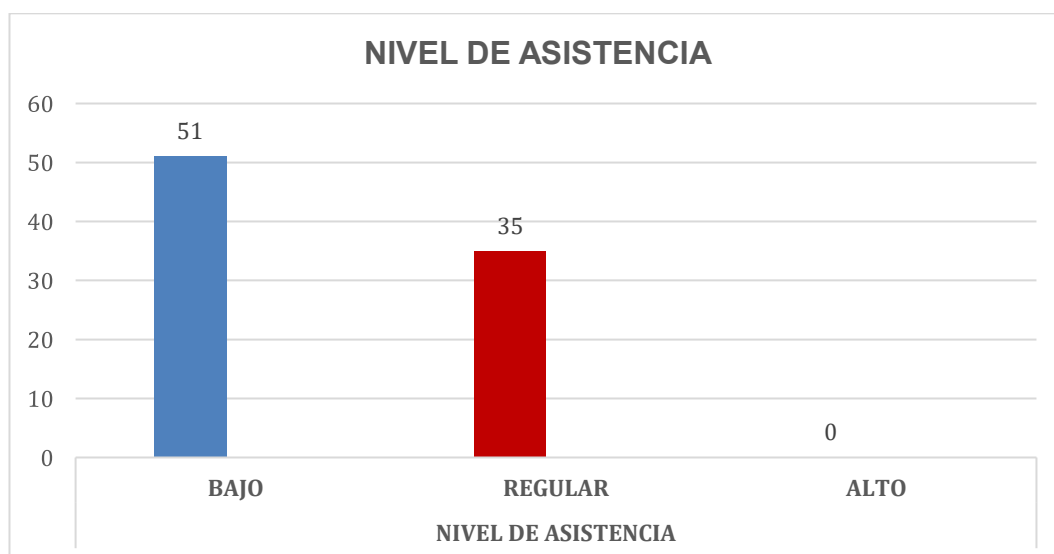
**Figura N°3:** Atenciones puerperales de las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

**Tabla N°7:** Nivel de asistencia a la Atenciones Puerperales en las Púerperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

**NIVEL DE ASISTENCIA A ATENCIONES PUERPERALES**

		<b>Recuento</b>	<b>%</b>
<b>NIVEL DE ASISTENCIA</b>	<b>BAJO</b>	51	59,3%
	<b>REGULAR</b>	35	40,7%
	<b>ALTO</b>	0	0%
<b>Total</b>		<b>86</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos elaborada por las investigadoras.



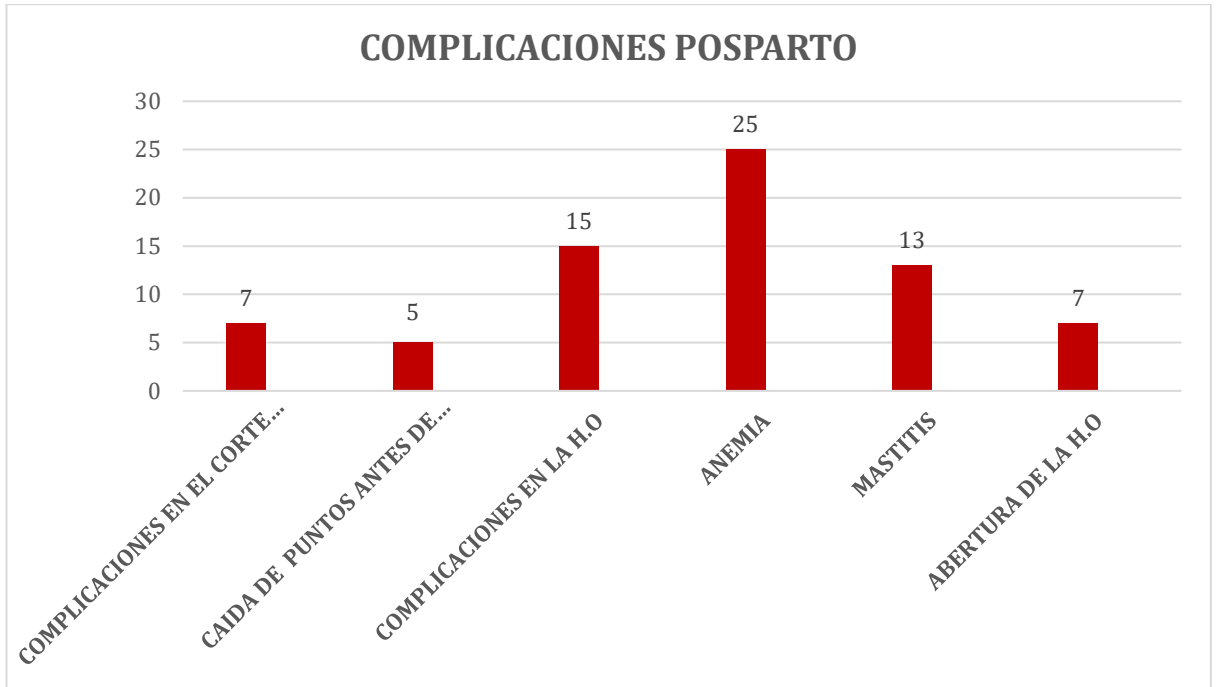
**Fuente:** Base de datos elaborada por las investigadoras.

**Figura N°4:** Nivel de asistencia a la Atenciones Puerperales en las Púerperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

**Tabla N°8:** Complicaciones Posparto en las Puérperas Registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

<b>COMPLICACIONES POSPARTO</b>			
		<b>Recuento</b>	<b>%</b>
<b>COMPLICACIONES EN EL CORTE VAGINAL</b>	<b>SI</b>	7	14,6%
	<b>NO</b>	41	85,4%
	<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>
<b>PRESENTO USTED LA CAIDA DE LOS PUNTOS ANTES DE LOS 7 DÍAS</b>	<b>SI</b>	5	10,4%
	<b>NO</b>	43	89,6%
	<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>
<b>COMPLICACIONES EN LA HERIDA OPERATORIA</b>	<b>SI</b>	15	39,5%
	<b>NO</b>	23	60,5%
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>
<b>ANEMIA</b>	<b>SI</b>	25	29,1%
	<b>NO</b>	61	70,9%
	<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>
<b>MASTITIS</b>	<b>SI</b>	13	15,1%
	<b>NO</b>	73	84,9%
	<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>
<b>ABERTURA DE LA HERIDA OPERATORIA ANTES DE LOS 7 DIAS</b>	<b>SI</b>	7	18,4%
	<b>NO</b>	31	81,6%
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos elaborada por las investigadoras.



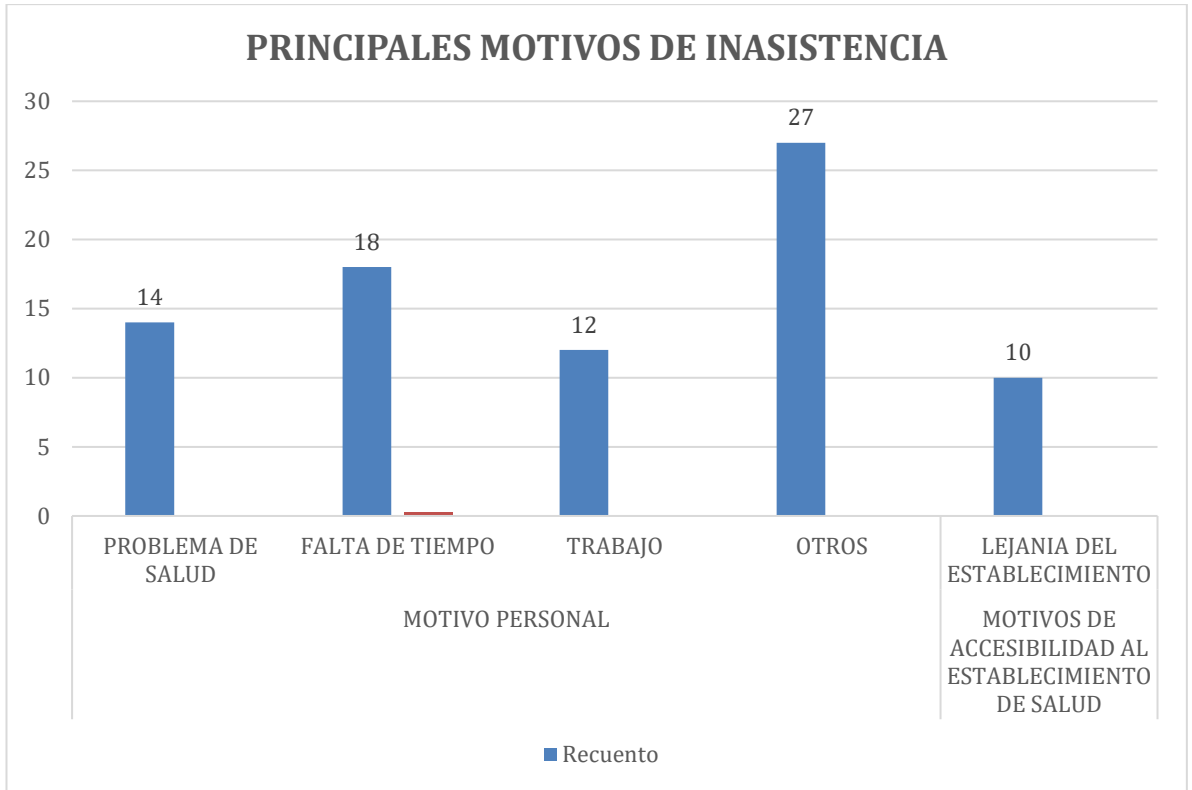
**Fuente:** Base de datos elaborada por las investigadoras.

**Figura N°6:** Complicaciones Posparto en las Puérperas Registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Tabla N°9:** Motivo de la Ausencia de las Atenciones Puerperales en las Púerperas Registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

<b>MOTIVO DE INASISTENCIA</b>		<b>Recuento</b>	<b>%</b>
<b>MOTIVO PERSONAL</b>	<b>PROBLEMA DE SALUD</b>	<b>14</b>	<b>19,4%</b>
	<b>FALTA DE TIEMPO</b>	<b>18</b>	<b>25,0%</b>
	<b>REUNION ESCOLAR</b>	<b>1</b>	<b>1,4%</b>
	<b>TRABAJO</b>	<b>12</b>	<b>16,7%</b>
	<b>OTROS</b>	<b>27</b>	<b>37,5%</b>
	<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>
<b>MOTIVO FAMILIAR</b>	<b>FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
	<b>ACCIDENTE</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
	<b>SE ENFERMO MI FAMILIAR</b>	<b>1</b>	<b>50,0%</b>
	<b>OTROS</b>	<b>1</b>	<b>50,0%</b>
	<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>100,0%</b>
<b>MOTIVOS DE ACCESIBILIDAD AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD</b>	<b>FALTA DE MOVILIDAD</b>	<b>2</b>	<b>16,7%</b>
	<b>LEJANIA DEL ESTABLECIMIENTO</b>	<b>10</b>	<b>83,3%</b>
	<b>DIAS DE ATENCIONES REDUCIDAS</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
	<b>OTROS</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
	<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100,0%</b>
<b>MOTIVO ECONOMICO</b>	<b>SI</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
	<b>NO</b>	<b>86</b>	<b>100,0%</b>
	<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Base de datos elaborada por las investigadoras.



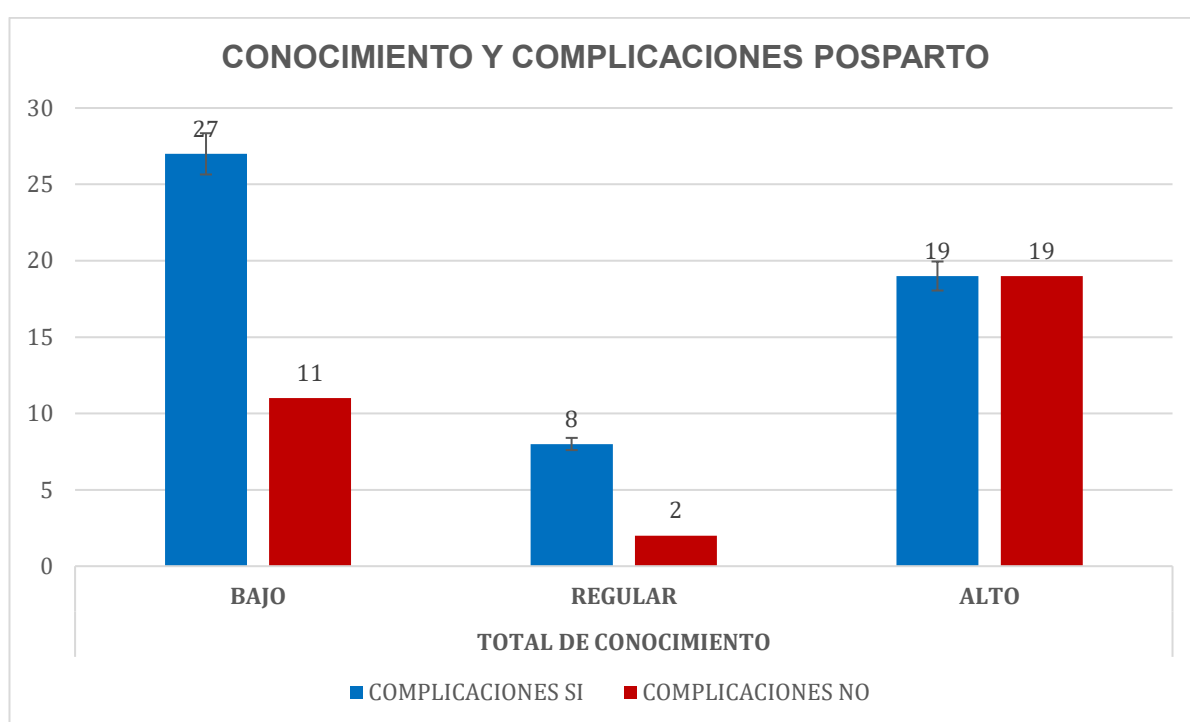
**Fuente:** Base de datos elaborada por las investigadoras.

**Figura N°7:** Motivo de la Ausencia de las Atenciones Puerperales en las Puérperas Registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**TABLA N°10:** Relación entre el conocimiento de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

		COMPLICACIONES			
		SI		NO	
		Recuento	%	Recuento	%
CONOCIMIENTO	BAJO	27	50%	11	34.4%
	REGULAR	8	14.8%	2	6.3%
	ALTO	19	35.2%	19	59.4%
	Total	54	100,0%	32	100,0%

**Fuente:** Base de datos elaborada por las investigadoras.



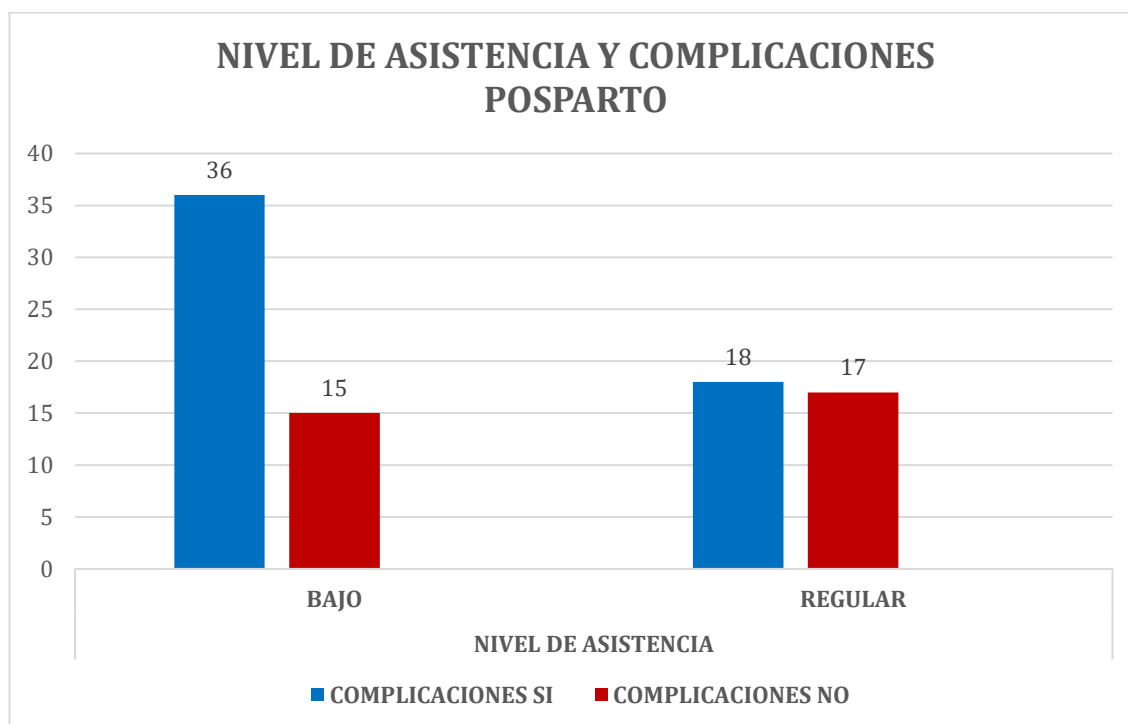
**Fuente:** Base de datos elaborada por las investigadoras.

**Figura N°8:** Relación entre el conocimiento de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**TABLA N°11:** Relación entre el nivel de asistencia a las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

		COMPLICACIONES			
		SI		NO	
		Recuento	%	Recuento	%
NIVEL DE ASISTENCIA	BAJO	36	66,7%	15	46,9%
	REGULAR	18	33,3%	17	53,1%
	ALTO	0	0,0%	0	0,0%
Total		54	100,0%	32	100,0%

**Fuente:** Base de datos elaborada por las investigadoras.



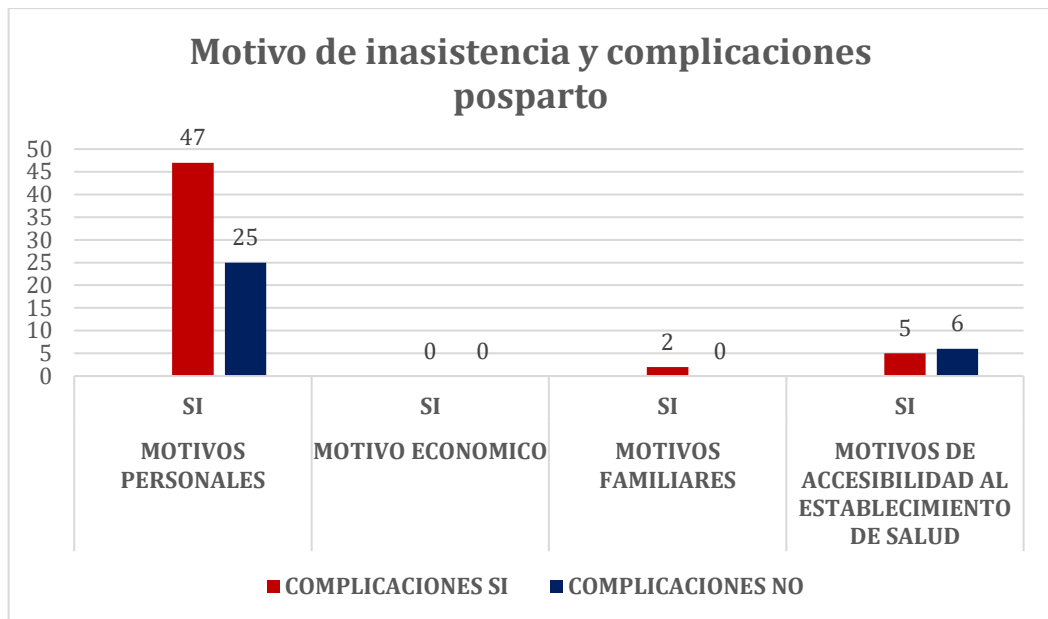
**Fuente:** Base de datos elaborada por las investigadoras.

**Figura N°9:** Relación entre el nivel de asistencia a las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Tabla N°12:** Relación entre el motivo de inasistencia a las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

		<b>COMPLICACIONES</b>			
		<b>SI</b>		<b>NO</b>	
		<b>Recuento</b>	<b>%</b>	<b>Recuento</b>	<b>%</b>
<b>MOTIVOS PERSONALES</b>	<b>SI</b>	<b>47</b>	<b>87%</b>	<b>25</b>	<b>78,1%</b>
	<b>NO</b>	<b>7</b>	<b>13%</b>	<b>7</b>	<b>21,9%</b>
	<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>
<b>MOTIVO ECONOMICO</b>	<b>SI</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
	<b>NO</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>
	<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>
<b>MOTIVOS FAMILIARES</b>	<b>SI</b>	<b>2</b>	<b>3,7%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
	<b>NO</b>	<b>52</b>	<b>96,3%</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>
	<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>
<b>MOTIVOS DE ACCESIBILIDAD AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD</b>	<b>SI</b>	<b>5</b>	<b>9,3%</b>	<b>6</b>	<b>18,8%</b>
	<b>NO</b>	<b>49</b>	<b>90,7%</b>	<b>26</b>	<b>81,3%</b>
	<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos elaborada por las investigadoras.



**Fuente:** Base de datos elaborada por las investigadoras.

**Figura N°10:** Relación entre el motivo de inasistencia a las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

## 5.2. Interpretación de los resultados

En la tabla N°5 se puede visualizar que de acuerdo a la atención posparto de las puérperas que acuden a los 7 días el 51.9% de ellas acuden a su atención posparto pero a la vez presentan complicaciones y el 43.8% acuden a su atención pero no presentan complicaciones, de tal manera que, el 48.1% de las pacientes no acuden a su atención pero si presentan complicaciones y el 56.3% no acuden a su atención pero no presentan complicaciones, a la vez, las puérperas que acuden a su atención a los 30 días solo el 14.8% acude a su atención y presenta complicaciones y el 3.1% acude a su atención y no presenta complicaciones, por consiguiente, el 85.2% no acude a su atención y presenta complicaciones, el 96.9% no acude a su atención y no presenta complicaciones.

En la tabla N°6 se evidencia que del 100% de las usuarias equivalente a 86 puérperas, 44 usuarias equivalente a 51.16% no acudieron a su cita a los 7 días posparto y solo el 48.84% acudió a su cita, por lo contrario, 77 puérperas equivalente a 89.53% no acudieron a su cita a los 30 días posparto y 10.47% acudieron a su cita.

En la tabla N°7 encontramos que de un total de 86 personas que corresponde al 100%, el 59.3% que corresponde a 51 puérperas se encuentran en un nivel de asistencia bajo a las atenciones puerperales, un 40.7% equivalente a 35 puérperas pertenecen a un nivel de asistencia regular.

En la octava tabla, se observa que 7 puérperas equivalente a un 14.6% presentaron complicaciones en el corte vaginal, el 10.4% de las puérperas equivalente a 5 puérperas presentaron la caída de los puntos antes de los 7 días pospartos, el 39.5% equivalente a 15 puérperas presentaron complicaciones en la herida operatoria, el 29.1% correspondiente a 25 puérperas tuvieron anemia, el 15.1% equivalente a 13 puérperas presentaron complicaciones de mastitis y el 18.4%

correspondiente a 7 puérperas presentaron dehiscencia de puntos antes de los 7 días.

En la novena tabla, se puede evidenciar que el motivo de ausencia más relevante a las atenciones puerperales es el motivo de otros, que hace referencia a que no sabían de las atenciones puerperales con un 37.5%, equivalente a 27 puérperas, por consiguiente; el motivo de falta de tiempo con un 25.0% equivalente a 18 puérperas, así mismo el motivo de problemas de salud representado por un 19.7% equivalente a 14 puérperas, se continua con el motivo de trabajo con un 16.7% equivalente a 12 puérperas, por último el motivo de reunión escolar 1.4% equivalente a 1 puérpera. Por los motivos familiares solo se evidencia que por motivo de enfermedad de un familiar representado por 50% equivalente a 1 puérpera y por otros motivos familiares es representado por el 50% equivalente a 1 puérpera. Por motivos de accesibilidad al centro de salud, por lejanía del establecimiento es representado con un 83.3% equivalente a 10 puérperas y que por falta de movilidad es representado por un 16.7% equivalente a 2 puérpera.

En la tabla N°10 podemos constatar que el tener un conocimiento bajo influye a que las pacientes puedan presentar complicaciones en un 50% correspondientes a 27 puérperas, por consiguiente, el tener un conocimiento regular influye a que 8 puérperas presenten complicaciones correspondiendo a un 14.8%, por último, el tener un conocimiento alto influye a que 19 puérperas presenten complicaciones lo cual corresponde a un 35.2%.

En la tabla N°11 se evidencia que, tener un nivel de asistencia bajo se relaciona a tener complicaciones en un 66.7% equivalente a 36 puérperas; por consiguiente, tener un nivel de conocimiento regular se relaciona a tener complicaciones en un 33.3% equivalente a 18 puérperas.

En la tabla N°12 podemos visualizar que, el motivo que más prevalece en las puérperas en las inasistencias a sus atenciones puerperales es por motivos personales correspondiendo a un 87% equivalente a 47 puérperas, contribuyendo a que puedan presentar a complicaciones postparto. Por consiguiente, el motivo de accesibilidad al establecimiento de salud; correspondiente a 9.3% equivalente a 5 puérperas, finalmente el motivo familiar representado por un 3.7% equivalente a 2 puérperas.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis descriptivo

**TABLA N°13: Estadísticos descriptivos de las variables de estudio.**

		Estadísticos Descriptivos							
		ACUDE A 7 DIAS POSPARTO	ACUDE A 30 DIAS POSPARTO	COMPLICACIONES EN EL CORTE VAGINAL	PRESENTO USTED LA CAIDA DE LOS PUNTOS ANTES DE LOS 7 DÍAS	COMPLICACIONES EN LA HERIDA OPERATORIA	ABERTURA DE LA HERIDA OPERATORIA A ANTES DE LOS 7 DIAS	PRESENTO ANEMIA	COMPLICACION DE MASTITIS
<b>N</b>	<b>Válido</b>	86	86	48	48	38	38	86	86
	<b>Perdidos</b>	0	0	38	38	48	48	0	0
<b>Media</b>		1,51	1,90	1,85	1,90	1,61	1,82	1,71	1,85
<b>Mediana</b>		2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
<b>Moda</b>		2	2	2	2	2	2	2	2
<b>Desv. Desviación</b>		,503	,308	,357	,309	,495	,393	,457	,360

**Fuente:** Elaborada por las investigadoras

## 6.2. Análisis inferencial

En esta sección se va a relatar el análisis de los resultados a través de la ejecución de la prueba de normalidad la cual definió que se obtiene como resultado una prueba no paramétrica. Concluyendo se llevó a cabo la prueba de hipótesis.

Respecto a las Hipótesis

**Ho:** Las variables atenciones puerperales y su relación con las complicaciones posparto en puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025 tienen una distribución normal

**Ha:** Las variables atenciones puerperales y su relación con las complicaciones posparto en puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025 no tienen una distribución normal

**TABLA N°14: Prueba de Normalidad**

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra								
	ACUDE A 7 DIAS POSPARTO	ACUDE A 30 DIAS POSPARTO	COMPLICACIONES EN EL CORTE VAGINAL	PRESENTO USTED LA CAIDA DE LOS PUNTOS ANTES DE LOS 7 DÍAS	COMPLICACIONES EN LA HERIDA OPERATORIA	ABERTURA DE LA HERIDA OPERATORIA ANTES DE LOS 7 DIAS	PRESENTO ANEMIA	COMPLICACION DE MASTITIS
<b>N</b>	86	86	48	48	38	38	86	85
<b>Media</b>	1,51	1,90	1,85	1,90	1,61	1,82	1,71	1,85

<b>Parámetros normales<sup>a,b</sup></b>	<b>Desv. Desviación</b>	,503	,308	,357	,309	,495	,393	,457	,360
<b>Máximas diferencias extremas</b>	<b>Absoluto</b>	,346	,528	,513	,528	,393	,496	,447	,511
	<b>Positivo</b>	,334	,367	,341	,368	,284	,320	,262	,337
	<b>Negativo</b>	-,346	-,528	-,513	-,528	-,393	-,496	-,447	-,511
<b>Estadístico de prueba</b>		,346	,528	,513	,528	,393	,496	,447	,511
<b>Sig. asintótica(bilateral)</b>		<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>

a. Corrección de significación de Lilliefors.

### Interpretación

De acuerdo a la prueba de normalidad se utilizó la prueba de kolmogorof- Smirnov, debido a que el tamaño de la muestra es en base a 86 participantes como resultado a esto; el nivel de significancia que registran son menores a 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula en el cual indica que ambas variables tienen una distribución normal y se acepta la hipótesis alterna indicando que ambas variables de estudio no tienen una distribución normal, por lo que; se evidencia y se designa que es una prueba no paramétrica y se realizó el estudio con el coeficiente chi cuadrado.

## Prueba de hipótesis

### Hipótesis general

**Ho:** No existe relación significativa entre las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025.

**Ha:** Existe relación significativa entre las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025.

**Tabla N°15: Prueba de Chi-cuadrado**

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson		
		<b>COMPLICACIONES</b>
<b>ACUDE A 7 DIAS POSPARTO</b>	<b>Chi-cuadrado</b>	,528
	<b>df</b>	1
	<b>Sig.</b>	,468
<b>ACUDE A 30 DIAS POSPARTO</b>	<b>Chi-cuadrado</b>	2,930
	<b>df</b>	1
	<b>Sig.</b>	,087 <sup>a</sup>

**Fuente:** Elaborada por las propias investigadoras

Los resultados del p valor obtenidos son de 0.468 y 0.087; el cual son mayores al nivel de significancia de 0.05, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna; determinando que no existe relación entre las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

### **Hipótesis específica 1**

**Ho:** El nivel de asistencia a las atenciones puerperales es alta en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Ha:** El nivel de asistencia a las atenciones puerperales es baja en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Tabla N° 16:** Nivel de asistencia

---

#### **NIVEL DE ASISTENCIA A ATENCIONES PUERPERALES**

		<b>Recuento</b>	<b>%</b>
<b>NIVEL DE ASISTENCIA</b>	<b>BAJO</b>	51	59,3%
	<b>REGULAR</b>	35	40,7%
	<b>ALTO</b>	0	0%
	<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

---

**Fuente:** Elaborada por las investigadoras

De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla N°2 se puede observar un elevado porcentaje sobre las puérperas que no asisten a las citas puerperales, indicando un nivel de asistencia bajo, determinando la aceptación de la hipótesis alterna y rechazo de la hipótesis nula, indicando que el nivel de asistencia a las atenciones puerperales es bajo en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

## Hipótesis específica 2

**Ho:** La complicación posparto más frecuente que se presenta es la complicación de la herida operatoria en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Ha:** La complicación posparto más frecuente que se presenta es la anemia en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Tabla N°17:** Complicaciones posparto

<b>COMPLICACIONES POSPARTO</b>		<b>Recuento</b>	<b>%</b>
<b>COMPLICACIONES EN EL CORTE VAGINAL</b>	<b>SI</b>	7	14,6%
	<b>NO</b>	41	85,4%
	<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>
<b>PRESENTO USTED LA CAIDA DE LOS PUNTOS ANTES DE LOS 7 DÍAS</b>	<b>SI</b>	5	10,4%
	<b>NO</b>	43	89,6%
	<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>
<b>COMPLICACIONES EN LA HERIDA OPERATORIA</b>	<b>SI</b>	15	39,5%
	<b>NO</b>	23	60,5%
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>
<b>ANEMIA</b>	<b>SI</b>	25	29,1%
	<b>NO</b>	61	70,9%
	<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>
<b>MASTITIS</b>	<b>SI</b>	13	15,1%
	<b>NO</b>	73	84,9%
	<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>
<b>ABERTURA DE LA HERIDA OPERATORIA ANTES DE LOS 7 DIAS</b>	<b>SI</b>	7	18,4%
	<b>NO</b>	31	81,6%
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaborada por las investigadoras

Conforme a los resultados evidenciados en la tabla N°3 se puede evidenciar que, con los porcentajes dados, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula; el cual la hipótesis aceptada responde a que la complicación posparto más frecuente que se presenta es la anemia en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

### Hipótesis específica 3

**Ho:** El principal motivo de la ausencia de las atenciones puerperales es por falta de tiempo de las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

**Ha:** El principal motivo de la ausencia de las atenciones puerperales es por desconocimiento de las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Tabla N°18:** Motivo de inasistencia

<b>MOTIVO DE INASISTENCIA</b>		<b>Recuento</b>	<b>%</b>
<b>MOTIVO PERSONAL</b>	<b>PROBLEMA DE SALUD</b>	<b>14</b>	<b>19,4%</b>
	<b>FALTA DE TIEMPO</b>	<b>18</b>	<b>25,0%</b>
	<b>REUNION ESCOLAR</b>	<b>1</b>	<b>1,4%</b>
	<b>TRABAJO</b>	<b>12</b>	<b>16,7%</b>
	<b>OTROS</b>	<b>27</b>	<b>37,5%</b>
	<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>
<b>MOTIVO FAMILIAR</b>	<b>FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
	<b>ACCIDENTE</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
	<b>SE ENFERMO MI FAMILIAR</b>	<b>1</b>	<b>50,0%</b>
	<b>OTROS</b>	<b>1</b>	<b>50,0%</b>
	<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>100,0%</b>
<b>MOTIVOS DE ACCESIBILIDAD AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD</b>	<b>FALTA DE MOVILIDAD</b>	<b>2</b>	<b>16,7%</b>
	<b>LEJANIA DEL ESTABLECIMIENTO</b>	<b>10</b>	<b>83,3%</b>
	<b>DIAS DE ATENCIONES REDUCIDAS</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
	<b>OTROS</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
	<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100,0%</b>
<b>MOTIVO ECONOMICO</b>	<b>SI</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
	<b>NO</b>	<b>86</b>	<b>100,0%</b>
	<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Elaborada por las investigadoras

De acuerdo con los resultados evidenciados en la tabla N°4 de acuerdo al porcentaje evidenciado, se procede a aceptar la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula; dando como resultado que el principal motivo de la ausencia de las atenciones puerperales es por motivos personales, específicamente “otros” tiene mayor porcentaje de las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

#### **Hipótesis específica 4**

**Ho:** No existe relación entre el conocimiento de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Ha:** Existe relación entre el conocimiento de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Tabla N°19: Prueba de Chi -Cuadrado**

---

**Pruebas de chi-cuadrado de Pearson**

---

		<b>PRESENTÓ COMPLICACIONES</b>
	<b>Chi-cuadrado</b>	5,039
<b>TOTAL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>df</b>	2
	<b>Sig.</b>	0,081 <sup>a</sup>

---

**Fuente:** Elaborado por las investigadoras

El resultado del p valor obtenido es de 0.081, es mayor al valor de significancia de 0.05; por lo que, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, determinando, que no existe relación significativa entre el conocimiento de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025.

### Hipótesis específica 5

**Ho:** No existe relación entre el nivel de asistencia de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Ha:** Existe relación entre el nivel de asistencia de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Tabla N° 20: Prueba de Chi-cuadrado**

<b>Pruebas de chi-cuadrado de Pearson</b>		
		<b>COMPLICACIONES</b>
<b>NIVEL DE ASISTENCIA</b>	<b>Chi-cuadrado</b>	3,261
	<b>df</b>	1
	<b>Sig.</b>	,071 <sup>a</sup>

**Fuente:** Elaborado por las investigadoras.

El resultado del p valor obtenido es de 0.071; el cual es mayor al nivel de significancia de 0.05, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna; determinando que no existe relación entre el nivel de asistencia de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

### Hipótesis específica 6

**Ho:** No existe relación entre el motivo de inasistencia y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Ha:** Existe relación entre el motivo de inasistencia y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Tabla N°21: Prueba de Chi-cuadrado**

<b>Pruebas de chi-cuadrado de Pearson</b>		
		<b>COMPLICACIONES</b>
<b>MOTIVOS PERSONALES</b>	Chi-cuadrado	1,171
	df	1
	Sig.	,279
<b>MOTIVO ECONOMICO</b>	Chi-cuadrado	.
	df	.
	Sig.	.
<b>MOTIVOS FAMILIARES</b>	Chi-cuadrado	1,213
	df	1
	Sig.	,271 <sup>a,b</sup>
<b>MOTIVOS DE ACCESIBILIDAD AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD</b>	Chi-cuadrado	1,623
	df	1
	Sig.	,203 <sup>a</sup>

**Fuente:** Elaborado por las investigadoras

Los resultados del p valor obtenidos acerca de los motivos de inasistencia son mayores al valor de significancia de 0.05, por lo que, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, determinando, que no existe relación significativa entre el motivo de inasistencia de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025.

## **VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.**

### **7.1. Comparación de resultados**

De acuerdo con la variable 1 acerca de las atenciones posparto se pudo evidenciar que el 51.16% de las puérperas no acuden a su atención posparto a los 7 días y el 89.53% no acuden a los 30 días para su control puerperal, evidenciando de esta manera que solo el 48,84% acude a su primera cita posparto, por lo que se contrasta con (8) en donde indica que la mitad de su población solo el 71% acudió a su primera cita posparto. De acuerdo con los resultados evidenciados en ambas investigaciones se debe poner en práctica la Teoría de promoción de la salud para que de esta manera los profesionales de salud puedan promocionar sobre la importancia de asistir a sus atenciones puerperales promoviendo hábitos saludables, detectar riesgos, con la finalidad de prevenir y/o tratar complicaciones con el objetivo de reducir las tasas de morbi-mortalidad materna.

De acuerdo a la variable 2 la cual hace énfasis de las complicaciones posparto se puede evidenciar la complicación con más predominio fue la anemia con un 29.1%, por consiguiente la complicación en la herida operatoria con un 39.5%, la mastitis que se encuentra con un 15.1% de puérperas afectadas con esta complicación, la abertura de la herida operatoria se encuentra con 18.4% y la complicaciones en el corte vaginal con un 14.6% se contrasta con el estudio (14) que indica que la complicación postparto mas común es la anemia con un 11.21%, por ello lo relacionamos con la teoría de complicaciones post parto según Williams el cual nos explica a detalle cada complicación y su manejo adecuado para su tratamiento que amerite según el nivel que se encuentre, para así prevenir que afecte en mayor cantidad el estado físico materno de la madre y el binomio madre-hijo.

De acuerdo al objetivo general acerca de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto se puede evidenciar que existe un alto índice de inasistencia por parte de las puérperas a sus atenciones posparto tanto a

los 30 días en donde el 85.2% no acuden y presentan complicaciones. De la misma manera se observa en (8) que solo el 71% de las pacientes acuden a una sola consulta y de ellas solo el 13% presenta complicaciones. A la vez en la investigación (10) se observa que de 65 puérperas que acuden a sus atenciones solo el 73.8% acude a una sola atención. De acuerdo a lo evidenciado se tiene que poner en práctica la teoría de promoción de la salud con la única finalidad de poder sensibilizar y/o concientizar a las usuarias sobre la importancia de la etapa posparto; en poder acudir a sus atenciones, informarles sobre los signos de alarma y las complicaciones que se puedan presentar durante este tiempo y que ellas puedan adoptar los cuidados necesarios para gozar de buena salud y no afectar su vínculo maternal-hijo.

En relación con el primer objetivo específico, los resultados estadísticos acerca de las atenciones puerperales, se evidencio que el nivel de asistencia a dichas atenciones es bajo con un 59.3% equivalente a 51 puérperas. En contraste, con Contreras (8) donde indica que el 40.2% de su población tuvo una atención posparto incompleta evidenciando de esta manera que en ambos casos existe un alto nivel de inasistencia por parte de las puérperas en acudir a sus atenciones puerperales en los establecimientos de atención primaria. Pero difiere con la investigación de Macedo (10) donde se pudo observar que el 67% de su población equivalente a 65 puérperas acudieron a su atención posparto evidenciándose que existe una asistencia alta a dicha atención. Estos resultados se pueden mejorar empleando la Teoría del cuidado humano por Kristen Swanson en donde propone un enfoque centrado en la relación profesional – paciente, con la finalidad de poder brindarle una atención de calidad y respeto, brindarle una información certera y de esta manera pueda satisfacer sus necesidades físicas, emocionales y espirituales fortaleciendo el vínculo de binomio madre-hijo y familia.

De acuerdo al segundo objetivo específico, se puede evidenciar que en dicho estudio la complicación posparto que más prevalece es la anemia con un 29.1% equivalente a 25 puérperas. De la misma manera se pudo evidenciar en la investigación de Galicia (9) acerca de las complicaciones

que se dan en las etapas de parto y puerperio donde indica que una de las complicaciones con más frecuencia es la anemia con un 24.6%. Por otro lado, en la investigación de Amanca (14) la complicación posparto que más prevalece es la anemia con un 11.21%. Dicha variable se puede mejorar empleando la Teoría de Kristen Swanson y Dorothea Orem, ya que, ambas teorías ayudan a que el profesional de salud tenga la capacidad de poder brindar una atención de calidad y de esta manera le pueda brindar todas las fuentes necesarias en cuanto a información y practicas adecuadas al paciente, obteniendo a que dicho paciente tenga las capacidades de poder identificar oportunamente algún signo de alarma o complicación que pueda padecer y a la vez tenga las posibilidades de autocuidado para cuidar su salud de manera autónoma. Por lo que es de vital importancia que el profesional y paciente tengan una comunicación asertiva para responder y diagnosticar oportunamente alguna complicación postparto.

Los resultados obtenidos en la investigación de acuerdo al tercer objetivo específico, los motivos de ausencia que conllevan a las puérperas a no asistir a sus atenciones puerperales teniendo como mayor porcentaje con un 37.5 es la falta de conocimiento, por consiguiente, se obtiene la falta de tiempo con un 25%. Tiene contraste con la investigación realizada por Contreras (8) en donde también se puede observar que los factores asociados a la falta de control puerperal son: falta de tiempo (36.3%), falta de conocimiento (22.6%); a la vez se relaciona con la investigación de Macedo (10) donde también refiere que uno de los principales motivos por lo que las puérperas no acuden a su atención es por falta de tiempo con un 25.5%. Estas investigaciones resaltan la importancia de que los establecimientos de atención primaria busquen la necesidad de poder implementar alternativas factibles, como la teleasistencia y consultas a domicilio con la única finalidad de que las usuarias puedan tener un control adecuado y/o apto libre de alguna complicación (27).

De acuerdo al cuarto objetivo específico, los resultados que se evidencian en los estudios, refleja que un 50% de las puérperas que presentan complicaciones, tienen un bajo nivel de conocimiento y un 14.8% han presentado complicaciones y tienen un nivel de conocimiento regular, el

cual tiene contraste con los autores Echevarría E., Herrera G., Cabrera Y (12), donde evidencian que hay un bajo nivel de conocimiento sobre signos de alarma, por lo que sugieren enfocar la promoción de la salud en cuanto a las necesidades de aprendizaje de las puérperas para así, tener un mayor nivel de conocimiento(12) . Se difiere con el estudio de Sharon B. (16) que obtuvieron en su muestra un 62.4% presentó un nivel de conocimiento medio, un 27.4% tuvo un nivel de conocimiento bajo y finalmente un 10.3% un conocimiento alto. Con estas evidencias expuestas tanto de los estudios mostrados y los resultados de esta investigación, se demuestra que se debe realizar mayor énfasis en las promoción y prevención de la salud; lo cual se realiza desde el primer nivel de atención.

En este estudio en cuanto al quinto objetivo específico, se reflejó que un 66.7% de puérperas han presentado complicaciones y tienen un nivel de asistencia bajo, así mismo con el 33.7% de puérperas que han presentado complicaciones y tienen un nivel de asistencia regular, se evidencia un contraste con el estudio de Allauca (17) el cual refleja que, de 140 puérperas, un 28% presentaron complicaciones en el puerperio mediato, complicaciones como ITU, dehiscencia de puntos. Así mismo difiere en el estudio de Contreras (8) que muestra que un 32.7% tuvieron un control puerperal incompleto y que del total de las puérperas participantes solo un 13% presentaron complicaciones. Explicamos que en nuestro evidenciamos que, ante la ausencia de atenciones puerperales, hay complicaciones; si bien es cierto, en el estudio que difiere hay ausencia, no hay tanta cantidad de su población que muestra complicaciones. Se llega a la conclusión que, si de primera instancia difieren, se igualan en inasistencia. Por lo que se hace hincapié en la promoción y prevención de la salud por parte de los profesionales de los EE.SS.

El sexto objetivo específico del estudio se evidencia un 87% de puérperas que no han asistido a sus atenciones postparto, han presentado complicaciones; las puérperas que no han asistido por motivos de accesibilidad al establecimiento y que han presentado complicaciones son un 9.3% y que un 3.7% no asistieron por motivos familiares y presentaron complicaciones. Se contrasta con el estudio de Rosane (11) el cual de su

población de estudio el motivo el cual predomina por inasistencia fue por olvido en un 36.4%, por distancia y dificultad de transporte fue un 9.1%. De igual manera diferimos con el estudio de Contreras (8) el cual como ya antes mencionado de un 100%, el 32.7% no tuvieron atenciones puerperales completas y que del total el 13% presentó complicaciones. Recomendamos que se pudiera poner énfasis en tanto a las atenciones puerperales, saber cuáles son los motivos para así poder identificar y poder actuar en base a la casuística de nuestra población objetivo, cual hará que haya menos prevalencia en las inasistencias y evitar complicaciones.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones:

**Primera:** Mediante la prueba estadística chi- cuadrado de Pearson se determinó que no existe una correlación significativa entre las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025; por lo que se obtuvo un p-valor de 0.468 entre la atención a los 7 días posparto y las complicaciones, a la vez, un p-valor de 0.087 entre la atención a los 30 días y las complicaciones posparto, indicando que es mayor al p-valor de 0.05. Demostrándose que a pesar de que pueda existir una alta inasistencia de las puérperas no repercute en que ellas puedan presentar complicaciones.

**Segunda:** De acuerdo a los resultados obtenidos acerca del nivel de asistencias al control puerperal se pudo observar un elevado porcentaje de que no asisten a sus citas correspondientes, determinando la aceptación de la hipótesis alterna, indicando que el nivel de asistencia a las atenciones puerperales es bajo en el Centro de Salud San Juan de Dios.

**Tercera:** Conforme a los resultados evidenciados acerca de las complicaciones posparto se puede evidenciar que, con los porcentajes dados, se acepta la hipótesis alterna correspondiente a que la complicación posparto más frecuente que se presenta es la anemia en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025

**Cuarta:** Conforme a la hipótesis específica 3 se evidenció que el principal motivo de la ausencia de las atenciones puerperales es por motivos personales, específicamente “otros” el cual tiene mayor porcentaje de las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, indicando que las usuarias no asisten a sus atenciones por desconocimiento.

**Quinta:** De acuerdo al resultado obtenido ( $p = 0.081$ ) es mayor al valor de significancia de 0.05; por lo que, se evidencia que no existe relación significativa entre el conocimiento de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025. A pesar de que se pueda evidenciar que existe un bajo nivel de conocimiento y un alto nivel de complicaciones posparto.

**Sexta:** El nivel de asistencia de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas no presentan una relación estadística significativa ( $p = 0.071$ ); el cual es mayor al  $p$  – valor de 0.05, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna; determinando que no existe relación entre las variables de estudio. De esta manera se puede conocer que a pesar de su inasistencia no repercute a que presenten complicaciones y pueda afectar su salud y el vínculo madre-hijo.

**Séptima:** La relación entre el motivo de inasistencia de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto no es significativa dando un valor de significancia mayor al  $p$ -valor de 0.05, por lo que, el motivo que conlleva a las puérperas a que no acudan a tu control posparto no influye a que puedan presentar alguna complicación y de esta manera pueda afectar su salud física-psicológica.

## **Recomendaciones:**

**Primera:** Es de conocimiento que el Centro de Salud San Juan de Dios -de Pisco, trabaja de mano a mano con el Hospital San Juan de Dios por lo que esta como Unidad Ejecutora, le recomendamos al Director Ejecutivo dar un seguimiento minucioso a esta parte de la atención primaria, el cual se debe priorizar, puesto que de aquí parte la promoción y prevención de la salud y así no saturar los niveles de mayor complejidad; se sugiere ver el lado de recursos humanos para poder asegurar el desenvolvimiento de todas las funciones en este ámbito como corresponda.

**Segunda:** Al jefe del establecimiento de salud, en el cual se le recomienda evaluar y solicitar a la Unidad Ejecutora Hospital San Juan de Dios, poder contratar a mayor personal del área de obstetricia; para que se pueda abarcar las funciones correspondientes y darle el seguimiento a las pacientes que se requiera. Ya que en la realidad evidenciada al acudir al centro de salud vemos poca capacidad resolutive en el área de obstetricia para poder cumplir con las funciones y metas que se requieren como ya anteriormente se ha detallado.

**Tercera:** A las obstetras del Centro de Salud San Juan de Dios, recomendamos darle mucha importancia y énfasis a la información previa en las atenciones prenatales, para que las gestantes estén educadas previamente y sepan sobre lo vital de acudir a las atenciones y lo riesgoso de no asistir; a su vez poder nutrir sobre el conocimiento puerperal incluyendo los signos de alarma del puerperio y posibles complicaciones, de esta manera se cambia la realidad que se ha evidenciado en el estudio que nos reflejó un alto nivel de desconocimiento.

**Cuarta:** Así mismo, a las obstetras del establecimiento poder darle el seguimiento continuo a las pacientes que registran en el establecimiento; tanto en el sistema, como en los libros respectivos que se tienen para un mejor filtro y control. Con ello incentivamos a las obstetras, a poder realizar las visitas domiciliarias correspondientes para poder abarcar a todas las púérperas que no acuden y así conocer el motivo de su falta, lo que permite un mejor control y si en caso tuviera alguna complicación darle el

diagnóstico y tratamiento correspondiente si lo amerita o infórmele de acudir a un establecimiento de mayor nivel si en caso lo requiera la complicación que pudiera presentar, con la finalidad de prevenir una complicación mayor que ponga en riesgo su salud física y mental.

**Quinta:** A las futuras bachilleres de obstetricia incentivamos a realizar investigaciones con el fin de estudiar los motivos y causas de las complicaciones en las puérperas, pese a que las mismas cuenten con una baja asistencia a sus controles puerperales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna, Lima, MINSA, 2013; 21-23p. Disponible en: [198935\\_RM827\\_2013\\_MINSA.pdf20180926-32492-1iuyz6n.pdf](https://www.gob.pe/gobierno/minsa/198935_RM827_2013_MINSA.pdf20180926-32492-1iuyz6n.pdf) ([www.gob.pe](http://www.gob.pe))
2. Páez Jaramillo D; Romero Beltrán J; Complicaciones puerperales de las maternas atendidas en un hospital de alta complejidad de Bogotá-Colombia entre junio de 2018 a junio de 2020; Colombia – 2021. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/1668b9a7-b70e-4662-877a-6aac8db5d385/content>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Ofrecer atención de calidad a las mujeres y recién nacidos en las primeras semanas cruciales después del parto. Ginebra, 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/30-03-2022-who-urges-quality-care-for-women-and-newborns-in-critical-first-weeks-after-childbirth>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Mortalidad Materna; 2025. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/maternal-mortality/#data>
5. Carhuavilca D. (2020). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - Salud Materna. Lima, mayo de 2021: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1795/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/)
6. Ministerio de Salud (MINSA), Casos de muerte materna se reduce a nivel nacional durante los primeros meses de 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/759371-casos-de-muerte-materna-se-reducen-a-nivel-nacional-durante-los-primeros-meses-de-2023>
7. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud; Región de las Américas; Lima - 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/7-10-2025-enfrentando-mortalidad-materna-ops-minsa-fortalecen-competencias-emergencias>

8. Contreras S., Doubova S., Mejía M., Infante C., Pérez R. (2022). Factores asociados a la falta de control posnatal materno, *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*; 2022; Vol 60 (numero 1): 4 – 11: En: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457770302005>
9. Galicia Sánchez, A. L., Flores Zamora, M., & Molina Camarillo, V. (2024). Complicaciones Maternas Durante el Parto y Puerperio en la Unidad de Primer Nivel de Atención. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(5), 13777-13790. En: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/14824/21128>
10. Macedo de Amorin AL, Fraga CD de S, Rocha TNA, Lira KKA dos S, Andrade MS. Factores asociados a baja adherencia a la consulta postparto: un estudio transversal. *Revista Cuidarte* 2025; 16(2): e4406. En: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/4406>
11. Rosane Ingrid, Eugenia Vitória, Faria Jacqueline, Faria Karoline, Carvahlo Marina, Torreglosa Mariana. Adhesión a la consulta puerperal: facilitadores y barreras., Universidad Federal do Triangulo Mineiro, Hospital de Clínicas, Uberaba, MG, Brasil. 2021. En <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0249>
12. Echevarria Eunice; Herrera Luis; Cabrera Yamisleydis. Conocimiento sobre autocuidado en el puerperio en pacientes del Hospital Abel Santamaría Pinar del Río, octubre 2020 a diciembre 2021. *Revista Ciencias Médicas de Pinar del Río – cuba*; vol:27 n°6. Disponible en; [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942023000700003#](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000700003#)
13. Valverde G, Tenorio L. (2020) Complicaciones obstétricas en el embarazo, parto y puerperio en madres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2018. Tesis para optar título de obstetricia. Universidad Nacional de Huancavelica – 2020. <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d092ff91-eefb-4b4a-af85-22e6423e35ef/content>
14. Amanca G, Faucheux K. (2020). Complicaciones maternas en el parto y puerperio en gestantes adolescentes en el Hospital Antonio Lorena, Cusco 2020; Tesis para optar título de obstetricia, Universidad Andina del Cusco: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4820>

15. Mamani Centon M. Calidad de atención y satisfacción en el puerperio de usuarias del servicio de obstetricia del Hospital de Apoyo II – 1 IVALE, 2024. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, 2024. En: <https://repositorio.uancv.edu.pe/server/api/core/bitstreams/34218e8f-a1a2-4d08-b35b-d398e4e7b533/content>
16. Tabaco Espinoza S. Nivel de conocimiento sobre cuidados posparto y prácticas de autocuidado en puérperas atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024. Universidad Privada Norbert Wiener, 2025. En: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/68ebdc1d-b96f-45db-bae8-0acde48d4f5b>
17. Allauca Quispe M; Allica Ccorahua S. complicaciones del puerperio en pacientes atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pesceto, julio – diciembre 2021. Universidad Nacional de Huancavelica, 2023. En: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8da71c4f-ef62-4863-9727-007f6ad37bed/content>
18. Ministerio de Salud, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna, Lima, MINSA, 2013. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm\\_827-2013-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf)
19. Fernández Novakowski R; Aparecida Baggio M; Zilly A; Atención Puerperal en una región fronteriza: debilidades agravadas por la pandemia de la covid-19. Revista Scielo; Brasil; 2023. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/D36685WCv3gbhTztFmVKkNg/?lang=pt>
20. Schwarcz R, Fescina R, Duverges C. Obstetricia, 7ma edición, El Ateneo, pág. 530-538. <https://es.scribd.com/document/761026343/Obstetricia-7-ed-Schwarcz-Fescina-Duverges-2016#page=692>
21. Beristain García I; Álvarez Aguirre A; Huerta Baltazar M; Casique Casique L; TEORIA DE LOS CUIDADOS DE KRISTEN SWANSON. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-60942022000100102](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942022000100102)

22. Aristizábal Hoyos G; Blanco Borjas D; Sánchez Ramos A; Ostiguín Meléndez R; El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Revista Enfermería Universitaria; México. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
23. Sánchez Meca D; Abad Pascual J; El conocimiento para platón; Mc Graw Hill. Madrid, 2023. Disponible en: <https://acfilosofia.org/materias/psicologia-2-bachillerato/926-el-conocimiento-para-platon.html>
24. Cadella; 2024. Disponible en: <https://cadella.es/que-es-el-conocimiento-segun-aristoteles/>
25. Soto Asencios Ninfa; Obando Zegarra R; Arévalo Ipanaqué J; Factores asociados al ausentismo de la cita médica Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; Revista Horizonte Médico, Lima; 2024. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/2185/1904>
26. Zambrano Jimenez W; Macías Quiroz D; Fernandez Sanchez J; Zambrano Cevallos Sh; Factores determinantes de la inasistencia a las citas médicas: un enfoque mixto; Revista minerva vol.5 n°14; Caracas; 2024. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2697-36502024000200052](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2697-36502024000200052)
27. Contreras-Sánchez S. E, Doubova S, Mejía-Chávez M. I, Infante-Castañeda C, , Pérez-Cuevas R. *Factores asociados a la falta de control posnatal materno*. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social; 2022;60(1):4-11. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457770302005/457770302005.pdf>
28. Cabrera A; Canelas L; Ferreira L; Manera A; Tejera V; Factores presentes en la concurrencia y la no concurrencia al primer control posparto de las puérperas de 12 a 44 años del centro de salud Cruz de Carrasco y subcentros del área de referencia del mismo; Revista Uruguay de Enfermería; mayo 2008. Disponible en: <https://share.google/PfayfXJ7ASr0HqVEB>

29. Schwarcz R, Fescina R, Duverges C. Obstetricia, 7ma edición, El Ateneo, pág. 692 – 706 Disponible en: <https://es.scribd.com/document/761026343/Obstetricia-7-ed-Schwarcz-Fescina-Duverges-2016#page=692>
30. Diccionario del Instituto Nacional de Cáncer. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/diagnostico>
31. Diccionario Instituto Internacional del Cáncer. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/complicacion>
32. Torres González, Ana Isabel, A. Factores de riesgo y complicaciones que afectan a la madre durante el puerperio: Una revisión de la literatura. Bogotá, 2010. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/items/6bd38249-50c4-465e-8362-b23e7103c576>
33. Schwarcz R, Fescina R, Duverges C. Obstetricia, 7ma edición, El Ateneo, pág. 530-538. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm\\_827-2013-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf)
34. Lukasavage, Alissa, Edm; Teoria de enfermería del déficit de autocuidado; EDBCO, 2024. Disponible en: <https://www.ebsco.com/research-starters/nursing-and-allied-health/self-care-deficit-nursing-theory>
35. Cunningham F, Leveno K, Dashe J, Hoffman B, Spong K, Casey B. *Williams Obstetricia*, Vigésima sexta edición – Ciudad de Mexico, Mc Graw-Hill Internamericana Editores S.A. 2022  
[Williams Obstetricia 26a Edicion | PDF | Parto | El embarazo](#)
36. Gaviño Ambiz S; Gaviño Gaviño F; Complicaciones más frecuentes en el puerperio; Revista Facultad Medicina de Mexico. Disponible en: [jrodriguezmartinez,+1982.25.03.0035 \(1\).pdf](#)
37. Schwarcz R, Fescina R, Duverges C. Obstetricia, 7ma edición, El Ateneo, pág. 530-538. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/761026343/Obstetricia-7-ed-Schwarcz-Fescina-Duverges-2016#page=692>

38. Ministerio de Salud, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna, Lima, MINSA, 2013; 21-23p. Disponible en: [198935\\_RM827\\_2013\\_MINSA.pdf20180926-32492-1iuyz6n.pdf](http://www.gob.pe/198935_RM827_2013_MINSA.pdf20180926-32492-1iuyz6n.pdf) ([www.gob.pe](http://www.gob.pe))
39. Hospital Universitari Vall d'Hebron Posparto. Barcelona, 2022. Disponible en: [Posparto | Hospital Universitario Vall d'Hebron](#)
40. Fescina R. Schwarcz R. Duverges C. Obstetricia 7ma edición, pag 576 – 577. El Ateneo, 2016. Buenos Aires. Disponible en: [Obstetricia 7° Ed - Schwarcz Fescina Duverges 2016 | PDF](#)
41. Instituto Nacional Materno Perinatal, 00494-2018, Guía de Práctica Clínica y de Procedimientos en Obstetricia y Perinatología, Lima, Instituto Nacional Materno Perinatal, 2018. 102-106p. Disponible en: [Guías de Practica Clinica y de procedimientos en Obstetricia y Perinatologia del 2018.pdf \(inmp.gob.pe\)](#)
42. Williams. Puerperio. ACCESS MEDICINA. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1525&sectionid=100460991>
43. Ministerio de Salud, 958-2012, Norma Técnica - Manejo Terapéutico y Preventivo de La Anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, Lima, Ministerio de Salud, 2017. Disponible en: [4190.pdf \(minsa.gob.pe\)](#)
44. Según la Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
45. Instituto Nacional Materno Perinatal, 00494-2018, Guía de Práctica Clínica y de Procedimientos en Obstetricia y Perinatología, Lima, Instituto Nacional Materno Perinatal, 2018. 126p. Disponible en: [Guías de Practica Clinica y de procedimientos en Obstetricia y Perinatologia del 2018.pdf \(inmp.gob.pe\)](#)
46. Gunther M. Discussion on the breast in pregnancy and lactation. Proceedings of the Royal Society of Medicine, 1958, 51(Section of General Practice):305-309.
47. RAE, Diccionario Real Academia Española, 2021, Madrid, Disponible en: <https://dle.rae.es/ausencia>

48. Aguarón Benítez G; Manual de asistencia al parto y puerperio normal, cambios en la madre durante el puerperio, lactancia Materna; Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; 2010. Disponible en: [https://www.chospab.es/area\\_medica/obstetriciaginecologia/docencia/seminarios/2009-2010/sesion20100428\\_1.pdf](https://www.chospab.es/area_medica/obstetriciaginecologia/docencia/seminarios/2009-2010/sesion20100428_1.pdf)
49. Clínica Universidad de Navarra, Diccionario Médico, 2022, Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/complicacion#:~:text=f.,diagn%C3%B3stico%20o%20el%20tratamiento%20aplicado>
50. Instituto Nacional del Cáncer, Diccionario del NCI. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/infeccion>
51. American Cancer Society, Mastitis, 10 de septiembre del 2019. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/mastitis.html#:~:text=La%20mastitis%20es%20una%20inflamaci%C3%B3n,puede%20afectar%20a%20otras%20mujeres.>
52. World Health Organization, Salud Materna – Morbilidad y bienestar materno, 2025. Disponible en: <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/maternal-health/maternal-morbidity-and-well-being>
53. World Health Organization, Salud Materna, 2025. Disponible en: <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/maternal-health/maternal-morbidity-and-well-being>
54. Gutiérrez Torres J; Episiografía y desgarros. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/637993677/Episiografía-y-desgarros>
55. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna, MINSA, 2013. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm\\_827-2013-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf)
56. Guevara Ríos E; Sánchez Góngora A; Luna Figueroa A; Ayala Peralta F; Guía de prácticas clínicas y de procedimientos en obstetricia y perinatología; Lima; 2da Edición; 2018. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Guias%20de%20Practic>

[a%20Clinica%20y%20de%20procedimientos%20en%20Obstetricia%20y%20Perinatologia%20del%202018.pdf](#)

57. Toledo Castellanos M; Chacón Mares J; Rocha Martínez M; García García Z; Metodología de la investigación; sexta edición; McGRAW-HILL / INTERAMERICANA; México. Disponible en: [https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)
58. Novillo E. “Una introducción a la investigación pura o básica”, Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo, Universidad Técnica de Machala, Ecuador; 2016. Disponible en: [https://www.eumed.net/rev/atlante/2016/07/investigacion.html#:~:text=Seg%C3%BAn%20Zorrilla%20\(1993\)%2C%20la%20documental%20de%20campo%20o%20mixta](https://www.eumed.net/rev/atlante/2016/07/investigacion.html#:~:text=Seg%C3%BAn%20Zorrilla%20(1993)%2C%20la%20documental%20de%20campo%20o%20mixta)
59. Cortés M, Mirian L. Generalidades sobre Metodología de la investigación. México, Universidad Autónoma del Carmen, 2004; pagina 20-21. Disponible en: [https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia\\_investigacion.pdf](https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf)
60. Supo J. Seminario de investigación científica: Sinopsis del libro y Carpeta de aprendizaje, Noviembre 2014, Arequipa – Perú, Bioestadístico EIRL, 2014, Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-andina-nestor-caceres-velasquez/metodologia-del-trabajo-universitario/metodologia-de-la-investigacion-dr-supo/18409899>
61. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la Investigación, México, Mc Graw Hill Education; pagina 152; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
62. Hernández Sampieri R; Fernández Collado C; Baptista Lucio P; Metodología de la Investigación; Mc Graw Hill Education. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>
63. Montes G, Metodología y Técnicas de diseño y realización de encuestas en el área rural, La Paz - Bolivia, Revista Scielo, 2000. Disponible en:

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0040-29152000000100003](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0040-29152000000100003)

64. Bellos R, Capitulo III: Marco Metodológico. Disponible en: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0081163/cap03.pdf>
65. Casas Pérez M; Metodología de la investigación; Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey; Disponible en: <https://ia802802.us.archive.org/19/items/BerganzaCondeCaps101112instrumentos/Hernandez%20Sampieri%20Encuesta%20NUEVO.pdf>
66. Bellos R, Capitulo III: Marco Metodológico. Disponible en: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0081163/cap03.pdf>
67. Marco Metodológico. Capitulo III; Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0094262/cap03.pdf>
68. Córdova Zamora M, estadística descriptiva y inferencial. Departamento de ciencias de la Pontifica Universidad Católica del Perú, 2003. Disponible en: <https://archive.org/details/204984482CordovaZamoraManuelEstadisticaDescriptivaEInferencialAplicaciones5Ed/page/n11/mode/2up>
69. Capitulo III: Marco Metodológico. Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0089357/cap03.pdf>

# **ANEXOS**

### **Anexo 1: Matriz de consistencia**

**Título:** ATENCIONES PUERPERALES Y SU RELACIÓN CON LAS COMPLICACIONES POSPARTO EN PUÉRPERAS REGISTRADAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS, PISCO - 2025.

**Responsables:** Bernaola López, Ashley Janelle; Espino Angulo, Lincey Nicoll

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco, 2025?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>P.E.1. ¿Cuál es el nivel de asistencia a las atenciones puerperales en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025?</p> <p>P.E.2. ¿Cuáles son las complicaciones posparto en las</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco, 2025</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p><b>O.E.1.</b> Determinar el nivel de las atenciones puerperales en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025</p> <p><b>O.E.2.</b> Identificar las complicaciones posparto en las</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe una relación significativa entre las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco, 2025</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p><b>P.H.1.</b> El nivel de asistencia a las atenciones puerperales es alto en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco, 2025</p> <p><b>H.E.2.</b> La complicación posparto</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>ATENCIONES PUERPERALES</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p><b>D.1:</b> Conocimiento de las atenciones puerperales</p> <p><b>D.2:</b> Incumplimiento de asistencia a las atenciones puerperales</p> <p><b>D.3:</b> Motivo de ausencia a las atenciones puerperales.</p> <p><b>D4:</b> Diagnosticar oportunamente las complicaciones posparto</p> <p><b>Variable 2:</b></p> <p><b>Complicaciones posparto</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Básica</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> Descriptiva</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental de corte transversal – correlacional</p> <p><b>Población: 110</b></p> <p><b>Muestra: 86</b></p> <p><b>Técnica e instrumentos:</b></p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p> <p><b>Métodos de análisis de datos:</b></p> <p>Programa Microsoft Excel y SPSS versión 26</p>

<p>puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, 2025?</p> <p><b>P.E.3.</b> ¿Cuál es el motivo de la ausencia de las atenciones puerperales en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025?</p> <p><b>P.E.4.</b> ¿Existe relación entre el conocimiento de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025?</p>	<p>puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, 2025</p> <p><b>O.E.3.</b> Distinguir el motivo de la ausencia de las atenciones puerperales en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco -2025</p> <p><b>O.E.4</b> Establecer si existe relación entre el conocimiento de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025</p>	<p>más frecuente que se presenta es la anemia en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, 2025</p> <p><b>H.E.3.</b> El principal motivo de la ausencia de las atenciones puerperales es por desconocimiento de las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025</p> <p><b>H.E.4.</b> Existe relación entre el conocimiento de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco – 2025</p>	<p><b>D.1:</b> Tiempo posparto</p> <p><b>D.2:</b> Tipos de complicaciones en el puerperio mediato</p> <p><b>D3:</b> Tipos de complicaciones en el puerperio tardío</p>	
---	---	---	--	--

<p><b>P.E.5.</b> ¿Existe relación entre el nivel de asistencia a las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025?</p> <p><b>P.E.6.</b> ¿Existe relación entre el motivo de inasistencia y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025?</p>	<p><b>O.E.5.</b> Analizar si existe relación entre el nivel de asistencia a las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco -2025</p> <p><b>O.E.6.</b> Establecer si existe relación entre el motivo de inasistencia y las complicaciones posparto en puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025</p>	<p><b>H.E.5</b> Existe relación entre el nivel de asistencias de las atenciones puerperales y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025</p> <p><b>H.E.6.</b> Existe relación entre el motivo de inasistencia y las complicaciones posparto en las puérperas registradas en el Centro de Salud San Juan de Dios, Pisco - 2025</p>		
---	--	--	--	--

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

“ATENCIÓNES PUERPERALES Y SU RELACIÓN CON LAS  
COMPLICACIONES POSPARTO EN PUÉRPERAS REGISTRADAS EN  
EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS, PISCO - 2025”

Cuestionario: “**Atenciones Puerperales**”

### **Indicaciones:**

- Lea detalladamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcta.
- Marcar solo una alternativa por cada pregunta
- Pregunta que se visualice con dos o más alternativas marcada, será inválida.
- Pregunta con borrones o tachones, será inválida.

**Edad:** \_\_\_\_\_

### **1. ¿Cuál es su estado civil actualmente?**

- a) Soltera.
- b) Casada.
- c) Conviviente.
- d) Viuda.

### **2. Ocupación:**

- a) Dedicación al hogar.
- b) Estudiante.
- c) Trabajadora dependiente
- d) Trabajadora independiente

e) Otros

**3. Grado de Instrucción:**

- a) Primaria completa.
- b) Primaria Incompleta.
- c) Secundaria Completa.
- d) Secundaria Incompleta.
- e) Superior Completa.
- f) Superior Incompleta.
- g) Analfabeta

**4. ¿Tiene usted conocimiento acerca de lo que es el puerperio?**

- a) La etapa puerperal corresponde al momento después del parto hasta los 42 días posparto.
- b) La etapa puerperal consiste en la atención del recién nacido
- c) La etapa puerperal abarca desde la gestación hasta el parto.
- d) No sé

**5. ¿Cuántos días considera que dura el puerperio?**

- a) Puerperio dura 50 días posparto
- b) Puerperio dura 30 días posparto
- c) Puerperio dura 42 días posparto
- d) Puerperio dura 15 días posparto

**6. ¿Durante sus atenciones prenatales le informaron sobre las atenciones del puerperio?**

- a) Si.
- b) No.

**7. ¿Qué persona cree usted que debió brindarle información acerca de las atenciones puerperales?**

- a) Enfermera.
- b) Obstetra.
- c) Médico.
- d) Técnica de Enfermería.
- e) Otros.

**8. ¿Conoce usted que durante la etapa del puerperio puede existir complicaciones? Si su respuesta es un No, continúe con la pregunta 10**

- a) Si.
- b) No.

**9. ¿Qué complicaciones conoce usted?**

- a) Anemia, Mastitis, Infección de la herida, Hemorragia, Endometritis
- b) Mastitis, Migraña, Insomnio.
- c) Anemia, Hemorragia, Sobrepeso.
- d) No sé
- e) Otros

**10. ¿Usted acudió a su cita a los 7 días posparto?**

- a) Si.
- b) No.

**11. ¿Usted acudió a su cita a los 30 días posparto?**

- a) Si.
- b) No.

**12. ¿La inasistencia a su control de puerperio se debió a un motivo personal?**

- a) Si
- b) No

Si la respuesta es un SÍ seleccione la respuesta, si es un NO continúe a la siguiente pregunta

- a) Problema de Salud
- b) Falta de tiempo
- c) Reunión escolar
- d) Trabajo
- e) Otros
- f) No aplica

**13. ¿La inasistencia a su control de puerperio se debió por motivos económicos?**

- a) Si.
- b) No.

**14. ¿La inasistencia a su control de puerperio se debió a un motivo familiar?**

- a) Si
- b) No

Si la respuesta es un SÍ seleccione la respuesta, si es un NO continúe a la siguiente pregunta

- a) Problema de salud
- b) Fallecimiento de un familiar
- c) Accidente
- d) Se enfermó mi familiar
- e) Otros
- f) No aplica

**15. ¿La inasistencia a su control de puerperio se debió a un motivo de accesibilidad al establecimiento de salud?**

- a) Si
- b) No

Si la respuesta es un SÍ seleccione la respuesta, si es un NO continúe a la siguiente pregunta

- a) Falta de movilidad.
- b) Lejanía del establecimiento.
- c) Días de atenciones reducidas.
- d) Otros
- e) No aplica

**16. ¿Ha presentado algún síntoma fuera de lo normal o que la alerte durante el puerperio (después del parto)?**

- a) Si.
- b) No.



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

**Cuestionario: COMPLICACIONES POSPARTO**

**Indicaciones:**

- Lea detalladamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcta.
- Marcar solo una alternativa por cada pregunta
- Pregunta que se visualice con dos o más alternativas marcada, será invalida.
- Pregunta con borrones o tachones, será invalida.

**1. ¿Presentó alguna complicación?** Si su respuesta es un No continúe con la pregunta 3

- a) Si.
- b) No.

**2. ¿En qué momento después del parto, presento alguna complicación?**

- a) Dentro de los 7 días posparto.
- b) Después de los 7 días posparto.
- c) No aplica

**3. Su parto fue:**

- a) Parto vaginal.
- b) Cesárea.

**4. Si su parto fue vaginal; ¿Usted presentó complicaciones en el corte vaginal “piquete”?**

- a) Si.
- b) No.
- c) No aplica

- 5. ¿Presento usted la caída de los puntos antes de los 7 días?**
- a) Si.
  - b) No.
  - c) No aplica
- 6. Si su parto fue por cesárea; ¿Usted presentó complicaciones en la herida operatoria?**
- a) Si.
  - b) No.
  - c) No aplica
- 7. ¿Presento usted la abertura de la herida operatoria antes de los 7 días posparto?**
- a) Si.
  - b) No.
  - c) No aplica
- 8. ¿Usted presentó anemia?**
- a) Si.
  - b) No.
- 9. ¿Usted tuvo una complicación de mastitis?**
- a) Si.
  - b) No.

## Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición



### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: ATENCIONES PUERPERALES Y SU RELACIÓN CON LAS COMPLICACIONES POSPARTO EN LAS PUERPERAS REGISTRADAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS, 2025.

Nombre del Experto: Madelaine Violeta Risco Sernaque

#### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos son confiables y pertinentes para la recolección de datos.

Apellidos y Nombres del validador: Madelaine Violeta Risco Sernaque  
Grado académico: Magister- investigador- RENACYT  
N°. DNI: 09650484



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: **ATENCIÓNES PUERPERALES Y SU RELACIÓN CON LAS COMPLICACIONES POSPARTO EN LAS PUERPERAS REGISTRADAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS, 2025.**

Nombre del Experto: José Luis Serna Landivar

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

Los instrumentos satisfacen los criterios de claridad, coherencia, relevancia y pertinencia establecidos para su proceso de validación.

Apellidos y Nombres del validador:

José Luis Serna Landivar

Grado académico: Magister- investigador RENACYT

N°. DNI: 70057074



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

**Título de la Investigación:** "ATENCIÓNES PUERPERALES Y SU RELACIÓN CON LAS COMPLICACIONES POSPARTO EN LAS PUERPERAS REGISTRADAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS, 2025"

**Nombre del Experto:** Mg. Bertha Esther Apolaya Pareja

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	El lenguaje es comprensible para la población objetivo (puérperas), aunque algunas preguntas contienen tecnicismos ("episiografía", "dehiscencia") que podrían generar confusión.
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Añadir una sección de instrucciones más detallada para garantizar aplicación uniforme.
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	La variable independiente podría fortalecerse con un par de ítems sobre orientación brindada por el personal de salud o percepción de la calidad de atención.
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	

8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	Sugerencia numerar los ítems consecutivamente para facilitar codificación (actualmente están intercalados con secciones descriptivas).
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

  
Mg. Bertha E. Apolaya Pareja  
OBSTETRA  
C.O.P. 23237

Apellidos y Nombres del validador: Bertha Esther Apolaya Pareja  
Grado académico: Magister  
N°. DNI: 42508963

## Anexo 4: Carta de presentación



### CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

#### Hace Constar:

Que, **BERNAOLA LÓPEZ, Ashley Janelle** identificada con código de estudiante **I171000155** y **ESPINO ANGULO, Lincey Nicoll** identificada con código de estudiante **I171000156** del Programa Académico de , quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **"ATENCIONES PUERPERALES Y SU RELACIÓN CON LAS COMPLICACIONES POSPARTO EN PUÉRPERAS REGISTRADAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS, PISCO 2025"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 05 de Enero del 2025



**Mag. Jose Yomil Perez Gomez**  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA





Pisco, 16 de Febrero del 2026

**CARTA N° 55 - 2026- GORE ICA- DIRESA-UADEI**

Señorita : Ashely Janelle Bernaola Lopez  
Lincey Nicolli Espino Angulo  
**Bachiller en Obstetricia de la Universidad Autónoma de Ica**

Asunto : Aprobación a solicitud de recabar información para elaborar tesis

Referencia : Constancia de Aprobación de Investigación

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente al mismo tiempo darle a conocer que la dirección a mi cargo aprueba su solicitud autorizándola a recabar información para el desarrollo de su tesis titulado:  
**"ATENCIONES PUERPERALES Y SU RELACION CON LAS COMPLICACIONES POSPARTO EN PUERPERAS REGISTRADAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS PISCO, 2025"** Trabajo que será utilizado para optar el titulado Profesional de **OBSTETRICIA**.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,

GORE ICA - DIRESA - ICA  
C.D. ALBA ROSA AQUINO  
C.O. 25499  
CALLE 101 N.° 2 SAN JUAN DE DIOS

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PISCO  
*Dr. José Alberto Cortez Salazar*  
COLEGIO  
DIRECTOR EJECUTIVO

JACS - DE-UE HSDP  
EVAL - J-UADEI  
C.C.  
-Arch

CENTRO DE SALUD  
"SAN JUAN DE DIOS"  
RECEPCIÓN DE DOCUMENTARIA  
FECHA: 16/02/2026  
HORA: 11:12  
RECIBIDO POR: [Signature]

## **Anexo 5: Base de datos**

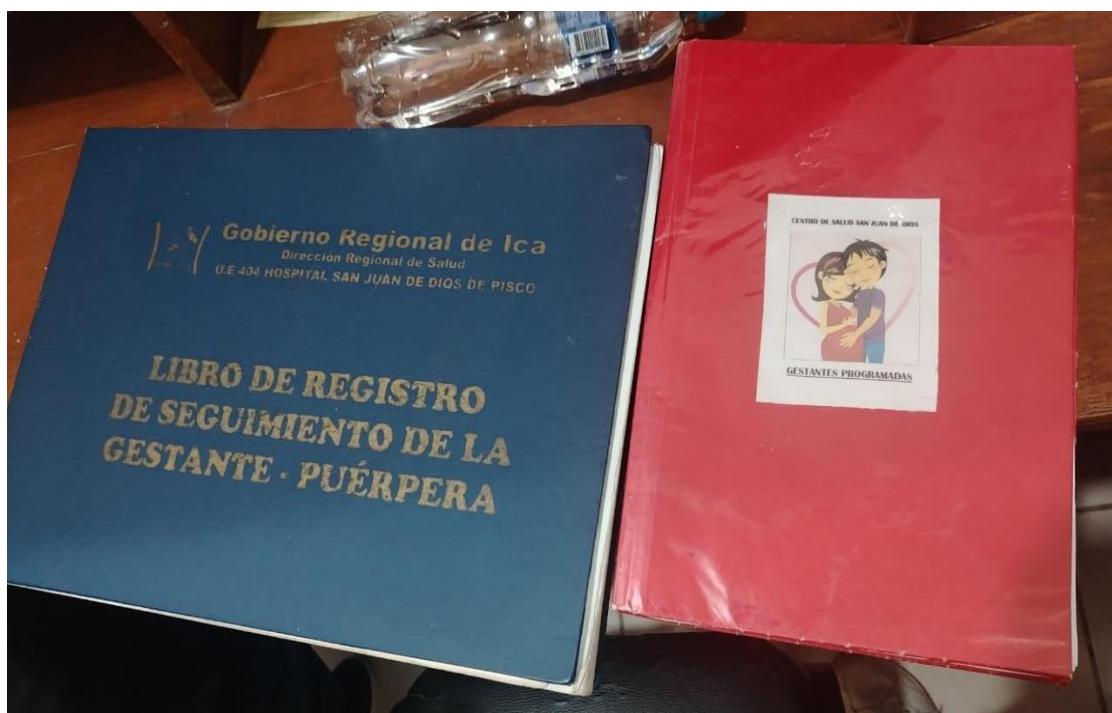
ENCUESTADOS	ITEMS																															
	EDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACION	GRADO DE INSTRUCCION	CONOCIMIENTO							INCUMPLIMIENTO			MOTIVO DE AUSENCIA						DIAGNOSTICO	COMPLICACION			TIPO DE COMPLICACIONES							
					C1	C2	C3	C4	C5	C6	TOTAL	I7	I8	TOTAL	M9	M9.1	M10	M11	M11.1	M12	M12.1	D13	C14	C15	C16	T17	T18	T19	T20	T21	T22	
1	25	3	3	6	0	1	1	1	0	1	4	2	2	4	1	4	2	2	5	2	1	2	1	1	1	1	2	2	3	3	1	2
2	39	3	1	4	0	0	0	1	0	0	1	1	2	3	1	2	2	2	5	2	5	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	
3	26	1	3	5	1	1	1	1	1	1	6	1	2	3	1	4	2	2	5	2	5	2	1	1	1	2	2	3	3	1	2	
4	22	1	2	4	0	1	0	1	0	0	2	2	2	4	1	4	2	2	5	2	5	2	2	3	3	2	2	2	2	2		
5	26	1	4	6	0	0	0	1	0	0	1	1	2	3	1	2	2	2	5	2	5	1	1	1	2	3	3	1	2	1	2	
6	39	3	4	6	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	2	6	2	2	5	2	5	2	2	1	2	3	3	2	2	1	2	
7	32	2	3	5	1	1	1	1	1	0	5	1	2	3	1	4	2	2	5	2	5	1	1	2	1	2	2	3	3	1	2	
8	16	1	2	4	1	1	0	1	0	0	3	1	2	3	1	4	2	2	5	2	5	1	1	2	2	3	3	2	2	2	1	
9	21	3	3	4	1	1	1	1	1	1	6	2	1	3	1	3	2	2	5	2	5	1	1	1	2	3	3	1	1	2	2	
10	18	1	3	4	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	1	2	2	2	5	2	5	1	1	2	1	2	2	3	3	2	1	
11	27	3	3	5	1	0	1	1	1	1	5	1	2	3	1	1	2	2	5	2	5	1	1	2	2	3	3	1	2	2	2	
12	36	2	5	4	1	1	1	1	1	1	6	1	2	3	1	4	2	2	5	2	5	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2	
13	27	3	6	2	0	0	0	1	1	1	3	2	1	3	1	1	2	2	5	2	5	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	
14	35	1	5	5	1	0	1	1	1	0	4	1	2	3	1	2	2	2	5	2	5	1	1	2	1	2	2	3	3	2	1	
15	36	2	3	6	1	1	1	1	1	1	6	2	2	4	1	2	2	2	5	2	5	1	1	2	2	3	3	2	2	1	2	
16	28	1	3	4	1	1	1	1	1	1	6	2	2	4	1	1	2	2	5	2	5	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2	
17	29	3	3	2	1	1	0	1	1	0	4	2	2	4	1	5	2	2	5	2	5	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2	
18	23	1	3	4	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	6	2	2	5	1	2	1	1	2	1	2	2	3	3	2	1	
19	35	1	6	4	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	1	1	2	2	5	2	5	1	1	1	2	3	3	1	1	2	2	
20	38	3	5	3	1	0	1	1	1	1	5	2	1	3	2	6	2	2	5	1	2	1	1	2	1	2	2	3	3	1	2	
21	30	1	6	5	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	1	2	2	2	5	2	5	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	
22	24	3	3	4	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	5	2	2	5	2	5	1	1	2	2	3	3	2	2	2	1	
23	24	1	6	4	1	0	1	1	1	1	5	1	2	3	1	2	2	2	5	2	5	1	1	2	1	2	2	3	3	1	1	

24	19	1	3	4	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	1	5	2	2	5	2	5	1	1	2	1	2	2	3	3	2	1
25	22	3	6	6	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	2	6	2	2	5	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
26	28	2	6	6	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2	2	2	5	2	5	1	1	2	2	3	3	1	2	2	2
27	28	3	4	5	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	6	2	2	5	1	2	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2
28	27	3	4	4	1	1	1	1	1	1	6	2	2	4	1	5	2	2	5	2	5	1	1	2	1	2	2	3	3	1	2
29	24	1	3	5	1	1	1	1	1	1	6	1	2	3	1	5	2	2	5	2	5	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
30	28	1	3	4	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	1	2	2	5	2	5	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2
31	29	3	5	3	1	1	1	1	1	1	6	2	2	4	1	2	2	2	5	2	5	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2
32	21	1	3	4	1	1	1	1	1	1	6	2	1	3	1	1	2	2	5	2	5	1	1	1	2	3	3	1	1	1	2
33	33	3	6	6	1	1	1	1	1	1	6	1	2	3	1	2	2	2	5	2	5	1	1	2	1	2	2	3	3	2	1
34	20	1	5	4	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	5	2	2	5	2	5	1	1	1	2	3	3	1	2	2	2
35	28	3	3	6	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	6	2	2	5	1	2	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2
36	22	1	4	5	1	1	1	1	1	1	6	1	2	3	1	5	2	2	5	2	5	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2
37	22	3	3	6	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	1	1	2	2	5	2	5	1	1	1	1	2	2	3	3	1	2
38	24	3	3	6	1	1	1	1	1	1	6	2	2	4	2	6	2	2	5	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
39	18	1	4	4	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2	2	2	5	2	5	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
40	31	3	5	4	1	1	1	1	1	1	6	2	2	4	1	5	2	2	5	2	5	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2
41	19	1	3	6	1	1	1	1	1	1	6	2	2	4	1	1	2	2	5	2	5	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2
42	30	1	3	4	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	1	2	2	5	2	5	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2
43	41	3	3	4	1	1	1	1	1	1	6	2	2	4	1	2	2	2	5	2	5	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2
44	39	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	5	2	2	5	2	5	1	1	2	1	2	2	3	3	2	1
45	33	2	3	5	1	1	1	1	1	1	6	2	2	4	1	2	2	2	5	2	5	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2
46	34	1	4	4	1	1	1	1	1	1	6	1	2	3	1	1	2	2	5	2	5	1	1	1	2	3	3	1	1	2	2
47	33	3	5	5	1	1	1	1	1	1	6	2	2	4	1	5	2	2	5	2	5	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2
48	37	2	4	4	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	1	2	2	5	2	5	1	1	1	2	3	3	1	1	2	1
49	33	3	3	4	1	1	1	1	1	1	6	2	2	4	1	5	2	2	5	2	5	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2
50	27	1	3	6	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	1	2	2	2	5	2	5	2	1	2	1	2	2	3	3	1	2
51	23	3	4	6	1	1	1	1	1	1	6	2	2	4	1	2	2	2	5	2	5	1	1	2	1	2	2	3	3	1	2
52	27	1	3	6	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	1	5	2	2	5	2	5	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
53	31	1	3	5	1	1	1	1	1	1	6	2	2	4	2	6	2	2	5	1	2	1	1	2	1	1	2	3	3	2	2

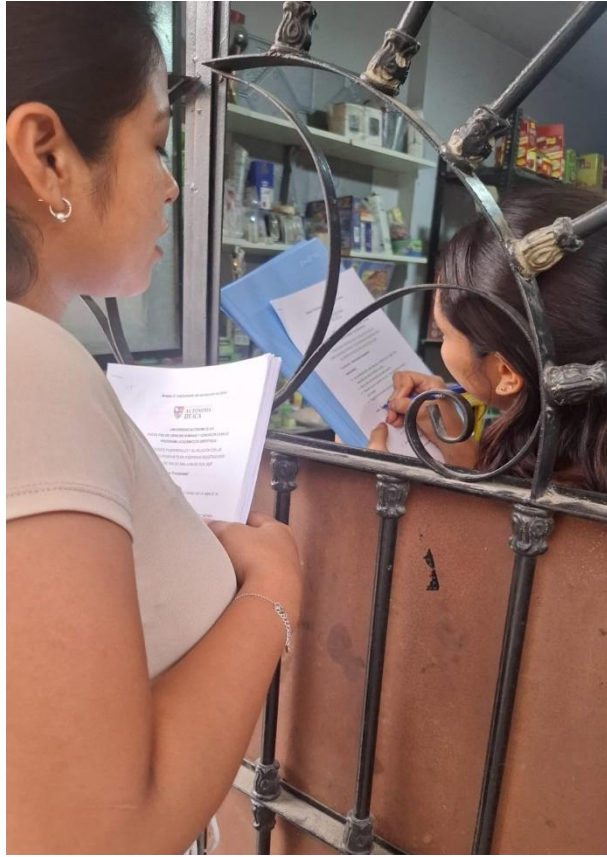
54	25	1	3	6	1	1	1	1	1	1	6	1	2	3	1	4	2	2	5	2	5	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2
55	35	1	6	5	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	1	1	2	2	5	2	5	1	1	2	2	3	3	1	2	2	2
56	23	1	3	4	1	1	1	1	1	1	6	2	2	4	1	1	2	2	5	2	5	1	1	1	2	3	3	1	2	2	2
57	23	1	4	6	0	0	0	1	0	0	1	2	2	4	1	5	2	2	5	2	5	2	1	1	1	2	2	3	3	1	2
58	38	3	1	4	1	0	0	1	1	0	3	2	2	4	1	2	2	2	5	2	5	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2
59	21	1	2	6	1	1	1	1	1	0	5	1	2	3	1	5	2	2	5	2	5	1	1	1	2	3	3	2	2	1	2
60	23	3	3	6	0	0	0	1	0	0	1	1	2	3	1	4	2	2	5	2	5	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
61	41	3	1	5	1	1	0	1	0	0	3	1	2	3	1	5	2	2	5	2	5	1	1	1	2	3	3	1	1	2	2
62	27	1	3	6	0	0	0	1	0	0	1	2	2	4	1	5	2	2	5	2	5	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2
63	27	3	4	5	0	0	0	1	0	0	1	2	2	4	1	5	2	2	5	2	5	1	1	2	2	3	3	2	2	1	2
64	32	3	1	5	0	0	1	1	1	0	3	2	2	4	1	5	2	2	5	2	5	2	1	1	1	2	2	3	3	1	2
65	35	3	1	3	0	0	0	1	1	0	2	1	2	3	1	5	2	2	5	2	5	2	1	1	2	3	3	2	2	1	2
66	17	1	3	6	1	1	1	1	1	1	6	1	2	3	1	4	2	2	5	2	5	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
67	26	3	4	5	0	0	0	1	1	0	2	2	2	4	1	5	2	2	5	2	5	2	1	2	2	3	3	1	2	1	2
68	24	1	2	6	1	1	0	1	1	1	5	2	2	4	1	2	2	2	5	2	5	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2
69	25	1	3	6	1	1	0	1	1	1	5	1	2	3	1	5	2	2	5	2	5	2	1	1	1	2	2	3	3	1	2
70	32	3	3	4	1	1	0	1	1	0	4	1	2	3	1	4	2	2	5	2	5	1	1	1	1	1	2	3	3	1	2
71	20	1	2	6	1	1	1	1	1	1	6	1	2	3	1	4	2	2	5	2	5	2	1	1	2	3	3	2	2	1	2
72	18	1	2	4	1	1	1	1	1	1	6	1	2	3	2	6	2	2	5	1	1	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
73	14	1	2	4	0	0	0	1	1	0	2	1	2	3	1	5	2	2	5	2	5	1	1	1	2	3	3	2	1	2	2
74	27	3	3	6	0	0	0	1	0	0	1	1	2	3	2	6	2	2	5	1	2	1	1	1	1	2	1	3	3	2	2
75	37	1	3	5	0	0	0	1	1	0	2	1	2	3	1	5	2	2	5	2	5	1	1	2	1	2	2	3	3	1	1
76	18	3	3	3	1	1	0	1	1	1	5	2	2	4	1	5	2	2	5	2	5	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2
77	29	3	3	5	0	0	0	1	1	0	2	1	2	3	1	5	2	2	5	2	5	2	1	1	2	3	3	2	2	1	2
78	28	1	3	6	1	1	1	1	1	0	5	2	1	3	2	6	2	2	5	1	2	2	1	2	1	2	2	3	3	2	1
79	28	3	4	5	0	0	0	1	1	0	2	1	2	3	2	6	2	1	4	2	5	1	1	1	2	3	3	1	2	2	2
80	39	3	1	4	1	1	1	1	1	0	5	1	2	3	2	6	2	2	5	1	2	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2
81	29	3	4	6	1	1	1	1	1	1	6	2	1	3	1	2	2	2	5	2	5	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2
82	27	1	4	6	0	0	0	1	1	0	2	1	2	3	1	4	2	2	5	2	5	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2
83	35	3	1	4	1	1	0	1	1	0	4	2	1	3	1	1	2	2	5	2	5	2	1	2	2	3	3	2	2	1	2

84	20	1	3	6	0	0	0	1	1	0	2	2	1	3	2	6	2	1	3	2	5	1	1	2	1	2	2	3	3	2	1
85	26	1	3	5	1	1	1	1	1	1	6	1	2	3	1	5	2	2	5	2	5	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
86	40	2	4	5	0	0	1	1	0	0	2	1	2	3	1	5	2	2	5	2	5	1	1	1	2	3	3	1	2	2	2

## Anexo 6: Evidencia Fotográfica













# Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud




## 10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe


- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

### Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad




#### N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**  
5 caracteres sospechosos en N.º de página  
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

### Fuentes principales

8%	 Fuentes de Internet
1%	 Publicaciones
6%	 Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonomaedica.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-10-08	<1%
3	Internet	(3-13-12) <a href="http://164.73.124.24/rue/sitio/num6/6_art06_control_posparto.pdf">http://164.73.124.24/rue/sitio/num6/6_art06_control_posparto.pdf</a>	<1%
4	Internet	revistamedica.imss.gob.mx	<1%
5	Internet	www.repositorio.autonomaedica.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
7	Internet	ciencialatina.org	<1%
8	Internet	renatiga.sunedu.gob.pe	<1%
9	Internet	www.lactaria.org	<1%
10	Publicación	Ana Luísa Macedo de Amorim, Chalana Duarte de Sena Fraga, Tacila Nogueira Az...	<1%
11	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%

12	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-02-18	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Bucaramanga, UNAB on 2023-04-19	<1%
14	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
15	Trabajos entregados	uncedu on 2024-12-20	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2025-05-16	<1%
17	Internet	pglt.aulavirtualusmp.pe	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Rey Juan Carlos on 2022-11-14	<1%
19	Trabajos entregados	uncedu on 2024-01-07	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad Peruana Del Centro on 2025-02-08	<1%
21	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-04	<1%
22	Trabajos entregados	Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo on 2022-08-14	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Cajamarca on 2026-01-06	<1%
24	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2024-07-18	<1%
25	Internet	hdl.handle.net	<1%

26	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-04	<1%
27	Trabajos entregados	uncedu on 2023-11-15	<1%
28	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-04	<1%
29	Publicación	Cribillero Collantes, Juana Iris. "Financiamiento y control interno de las micro y p...	<1%
30	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-05-28	<1%
31	Internet	revcmpinar.sld.cu	<1%
32	Trabajos entregados	Ministerio de Educación de Perú - COAR on 2021-12-19	<1%
33	Trabajos entregados	Consejo Nacional de Universidades de Nicaragua on 2025-11-26	<1%
34	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2024-12-23	<1%
35	Internet	issuu.com	<1%
36	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
37	Trabajos entregados	Iierna Online on 2024-04-19	<1%
38	Trabajos entregados	Universidad Andrés Bello on 2025-11-11	<1%
39	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-02-10	<1%

