



EN LA UAP
TÚ ERES PARTE
DEL CAMBIO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA
SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**“AUTOCUIDADO EN TIEMPO DE COVID 19 EN PUERPERAS
DEL CENTRO DE SALUD PERU COREA DEL DISTRITO DE
BELLAVISTA, CALLAO, 2021”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR:
BACHILLER: MARY CARMEN GUILLEN BAZALAR**

ASESORA: Dra MARIA EVELINA CALDAS HERRERA

LIMA, PERÚ

SETIEMBRE 2021

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	IV
ÍNDICE DE FIGURAS	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTOS	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO.....	5
1.1 Antecedentes	5
1.2 Bases teóricas.....	9
1.2.1 Autocuidado	9
1.2.2 Puerperio.....	10
1.2.3 Autocuidado en el puerperio	11
1.3 Definición de términos básicos.....	16
CAPÍTULO II. HIPÓTESIS Y VARIABLES	18
2.1 Formulación de hipótesis general	18
2.2 Variables y definición operacional.....	18
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	19
3.1 Diseño metodológico.....	19
3.2 Diseño muestra	19
3.2.1 Población	19
3.2.2 Muestra	20
3.3 Técnicas de recolección de datos	20

3.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	21
3.5 Aspectos éticos	22
CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....	23
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....	54
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES	59
FUENTES DE INFORMACION	60
ANEXOS	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos Generales	23
--------------------------------	----

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura N° 1. Autocuidado en puérperas en tiempos de Covid-19</i>	<i>24</i>
<i>Figura N° 2. Cuidados generales en puérperas</i>	<i>25</i>
<i>Figura N° 3. Frecuencia de lavado de manos</i>	<i>26</i>
<i>Figura N° 4. Distanciamiento social</i>	<i>27</i>
<i>Figura N° 5. Uso de mascarilla.....</i>	<i>28</i>
<i>Figura N° 6. Ventilación de habitaciones</i>	<i>29</i>
<i>Figura N° 7. Control de signos de alarma en puérperas</i>	<i>30</i>
<i>Figura N° 8. Control de involución uterina.....</i>	<i>31</i>
<i>Figura N° 9. Revisión de sangrado vaginal</i>	<i>32</i>
<i>Figura N° 10. Masajes abdominales después del parto.....</i>	<i>33</i>
<i>Figura N° 11. Control de temperatura</i>	<i>34</i>
<i>Figura N° 12. Control de la cantidad y olor de loquios</i>	<i>35</i>
<i>Figura N° 13. Autocuidado de la alimentación en puérperas</i>	<i>36</i>
<i>Figura N° 14. Consumo de alimentos 5 veces al día</i>	<i>37</i>
<i>Figura N° 15. Consumo de alimentos fuentes de calcio.....</i>	<i>38</i>
<i>Figura N° 16. Consumo de alimentos fuente de proteínas y hierro.....</i>	<i>39</i>
<i>Figura N° 17. Consumo de 2 a 3 litros de líquidos al día</i>	<i>40</i>
<i>Figura N° 18. Consumo de sulfato ferroso.....</i>	<i>41</i>
<i>Figura N° 19. Actividad física de las puérperas</i>	<i>42</i>
<i>Figura N° 20. Descanso durante el día (siestas).....</i>	<i>43</i>
<i>Figura N° 21. Paseos al aire libre.....</i>	<i>44</i>
<i>Figura N° 22. Caminatas o ejercicios físicos.....</i>	<i>45</i>
<i>Figura N° 23. Ejercicios del suelo pélvico</i>	<i>46</i>
<i>Figura N° 24. Reinicio de la actividad sexual en puérperas</i>	<i>47</i>
<i>Figura N° 25. Reinicio de actividad sexual.....</i>	<i>48</i>
<i>Figura N° 26. Uso de protección</i>	<i>49</i>
<i>Figura N° 27. Autocuidado de la higiene en puérperas.....</i>	<i>50</i>
<i>Figura N° 28. Lavado de manos antes y después de dar de lactar.....</i>	<i>51</i>
<i>Figura N° 29. Aseo corporal diario</i>	<i>52</i>
<i>Figura N° 30. Aseo perineal mínimo dos veces al día.....</i>	<i>53</i>

DEDICATORIA

Esta Tesis va dedicado a mis señores padres José Guillen Y Carmen Bazalar, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; quienes son inspiración y mi apoyo moral para cumplir mis sueños. De igual manera a mi hijo Giacomo Jiménez Guillen que desde antes de dar su primer suspiro me enseñó a ser madre. Muchos de mis logros se los debo a ustedes.

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia a Dios que guía mi camino, mis profesores personas con grandes conocimientos quienes con su apoyo no hubieran logrado culminar mi carrera.

A mi familia y a personas especiales en mi vida que estuvieron conmigo en situaciones difíciles.

A mi Universidad Alas peruanas, por ser parte de mi vida académica.

Agradezco a mi asesora Dra. Maria Evelina Caldas Herrera, por su paciencia y consideración en el desarrollo de la tesis.

RESUMEN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que las muertes maternas y neonatales, producto de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio, aún constituyen un problema de salud pública a nivel de América Latina y el Caribe, a pesar de ser un problema altamente evitable es por ello que el presente estudio tiene como **Objetivo:** Caracterizar el autocuidado en tiempos de Covid-19 en puérperas del Centro de Salud Peru Corea del Distrito de Bellavista, Callao, 2021.

Material y método El presente estudio corresponde a una investigación descriptiva, con una muestra de 55 puérperas, provenientes del Centro de Salud Perú Corea en el distrito de Bellavista, Callao.

Los **resultados** mostraron que del 100% de puérperas participantes en el estudio, el 50.9% tiene entre los 19 a 30 años de edad, el 30.9% son solteras, el 20% casadas y el 49.1% convivientes. Asimismo, el 50.1% tiene el grado de instrucción secundaria y el 47.3% superior, el 69.1% son amas de casa, el 10.9% son estudiantes y el 20% trabajan, respecto al día de puerperio, el 20% se encuentra en la primera semana, el 20% en la segunda semana, el 12.7% en la tercera semana y el 47.3% tiene más de tres semanas. Asimismo, el 45.5% tiene un autocuidado medianamente adecuado y el 52.7% un autocuidado adecuado. Concluyendo que el autocuidado en tiempos de Covid-19 en puérperas del Centro de Salud Peru Corea del Distrito de Bellavista, Callao, 2021 en su mayoría es adecuado.

Palabras clave: Autocuidado, puerperio, COVID-19.

ABSTRACT

The Pan American Health Organization (PAHO) points out that maternal and neonatal deaths, as a result of complications of pregnancy, childbirth and the puerperium, still constitute a public health problem at the level of Latin America and the Caribbean, despite being a problem Highly avoidable, which is why the present study aims to: Characterize self-care in times of Covid-19 in puerperal women from the Peru Korea Health Center of the Bellavista District, Callao, 2021.

Material and method: This study corresponds to a descriptive investigation, with a sample of 55 puerperal women, from the Peru Korea Health Center in the district of Bellavista, Callao.

The results showed that of the 100% of puerperal women participating in the study, 50.9% are between 19 and 30 years of age, 30.9% are single, 20% are married and 49.1% are living together. Likewise, 50.1% have a secondary education degree and 47.3% are higher, 69.1% are housewives, 10.9% are students and 20% work, compared to the day of puerperium, 20% are in the first week, 20% in the second week, 12.7% in the third week and 47.3% have more than three weeks. Likewise, 45.5% have moderately adequate self-care and 52.7% adequate self-care. **Concluding** that self-care in times of Covid-19 in puerperal women from the Peru Coreia Health Center of the Bellavista District, Callao, 2021 is mostly adequate.

Keywords: Self-care, puerperium, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que las muertes maternas y neonatales, producto de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio, aún constituyen un problema de salud pública a nivel de América Latina y el Caribe, a pesar de ser un problema altamente evitable.⁽¹⁾ Más de la mitad de las muertes relacionadas con el embarazo ocurren después del parto.⁽²⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado que Covid-19 es una pandemia mundial y este contexto puede convertirse en una barrera para cumplir la recomendación de un acompañamiento a las gestantes. Esta barrera de pandemia es aún más difícil de soslayar dado que el recurso humano y los insumos constituyen el primer eslabón de esa cadena de medidas a tomar y que actualmente son escasos.⁽³⁾

La pandemia por COVID-19, concentra todos los esfuerzos de los servicios de salud, dejando de lado las estrategias permanentes de alto impacto sanitario, en particular la atención de las madres puerperas, por lo cual se hace necesario diseñar una estrategia en este contexto.⁽⁴⁾

De acuerdo a la Organización Panamericana de Salud (OPS) es importante la atención integral de las mujeres en condición de embarazo, parto y puerperio, para garantizar la salud de la mujer. Es necesario promover el control prenatal temprano, un parto limpio, así como cuidados del puerperio para identificar tempranamente factores de riesgo, signos y síntomas de peligro y atender las complicaciones de manera oportuna, involucrando a la mujer, su familia y la comunidad para lograr condiciones de salud adecuadas para la madre y el neonato.⁽⁵⁾ Las mujeres que reciben atención continuada supervisada por

personal profesional tienen un 16% menos de probabilidad de perder a sus niños, y un 24% de probabilidades de tener partos prematuros. ⁽⁶⁾

En el Perú, de acuerdo al Ministerio de Salud, hasta la semana 17 del 2021 (1 de mayo), fallecieron 195 gestantes, principalmente en los departamentos de Lima, Loreto, La Libertad y Cajamarca. Además, de acuerdo con la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP), se ha observado un aumento significativo desde el 2019: en el 2020, se produjeron 440 muertes, 45,7% más que el año anterior; a su vez, hasta la semana 13 del 2021 (03 de abril), ya se contaban 135 muertes, 69,5% más que el mismo periodo del año 2020. Cabe resaltar que, entre el 2019 y 2020, 8 departamentos concentraron el 60% de las muertes maternas: Lima Metropolitana, Loreto, Ucayali, Lambayeque, La Libertad, Junín, Cusco y Piura. Asimismo, dos de las principales causas directas de las muertes fueron los trastornos hipertensivos y la hemorragia (15,8% y 19,3%, respectivamente en el 2021), situaciones que pueden ser prevenidas mediante una atención adecuada. En el caso de las muertes por el COVID-19, aparecen como causa indirecta y representan un 36% de los casos (primera en la lista de causas). ⁽⁷⁾

El nuevo coronavirus ha saturado el sistema de salud a nivel nacional y los pacientes COVID 19 no están siendo los únicos afectados. Los servicios de salud reproductiva han disminuido notablemente y se estima que solo los servicios de planificación familiar se han recortado en aproximadamente 50%. Además, debido a la falta de atenciones, las mujeres también enfrentan dificultades para acceder a los controles pre y post natales y a las consejerías familiares. Las muertes maternas aumentarán en 40% en comparación del año anterior, debido a la pandemia si no se recupera el sistema de salud. ⁽⁸⁾

En el Perú, tres de cada cinco muertes maternas en el país se producen en el periodo de puerperio; es decir, 42 días después del parto. Si las mujeres tienen alguna complicación durante este periodo, deben recibir atención médica. Sin embargo, durante la pandemia por la COVID-19 los sistemas de salud están saturados y las unidades de cuidados intensivos para gestantes han disminuido.

(8)

En el distrito de Bellavista Callao, en el año 2019 los municipios se propusieron desarrollar un programa de Visitas Domiciliarias, articulado con la comunidad, como actor social. Sin embargo, debido a la pandemia, en el año 2020 se estableció la estrategia del seguimiento telefónico a las niñas y niños que participaban de la meta, priorizándose la formación de competencias en los actores sociales, con el objeto de lograr su continuidad y calidad.

El Municipio de Bellavista, Callao, implementó las visitas domiciliarias. Sin embargo, se registraron dificultades en los establecimientos de salud, principalmente por la falta de recursos humanos, que no permite realizar un trabajo sostenido en el seguimiento de la prevención y tratamiento de los niños y niñas, a través de las visitas domiciliarias, asimismo, se ha observado una falta de sensibilización, participación y colaboración de los padres de familia y/o cuidadores en las acciones.

El objetivo de la presente investigación es determinar cómo es el autocuidado en puerperas en tiempo de Covid 19 en el distrito de Bellavista, Callao, 2021.

En el **Capítulo I:** se puede observar los fundamentos teóricos de la investigación, tales como: Antecedentes, bases teóricas y definición de términos.

En el **Capítulo II:** La formulación de la hipótesis principal y específicas como también las variables y definición operacional.

En el **Capítulo III**: Se evidencia el diseño metodológico, diseño muestral, las técnicas de recolección de datos, las técnicas estadísticas y aspectos éticos. En el **Capítulo IV**: Los resultados de la investigación.

En el **Capítulo V**: Encontraremos la Discusión, Conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes

Nacionales

Fajardo en el año 2021, en su trabajo presentado “Calidad de atención obstétrica y autocuidado materno en usuarias gestantes del Centro de Salud Hualtaco en tiempos de Covid 19, 2020” con el **objetivo** de determinar la relación entre calidad de atención obstétrica y autocuidado materno. **Material y métodos** utilizó un enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental, transversal, correlacional, con una muestra de 75 gestantes. El autor llegó al siguiente **resultado**: el autocuidado materno, en su dimensión cuidado físico alcanzó un nivel bajo (53.3%), en el cuidado emocional un nivel bajo (52%), mientras que en el cuidado social un nivel bajo (46.7%). Se concluye que el autocuidado materno es predominantemente de nivel bajo. ⁽⁹⁾

Aquino, en el año 2021, en su trabajo de investigación titulado “Conocimiento de las puérperas sobre autocuidado y cuidado del recién nacido. Hospital Regional Docente Cajamarca, 2020”, con el **objetivo** de determinar el nivel de conocimiento de las puérperas sobre autocuidado y cuidado del recién nacido. **Material y métodos**: estudio descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal, con una muestra de 178 mujeres. Los **resultados** mostraron que el 53.4% tienen un conocimiento no adecuado sobre autocuidado en el puerperio y el 48.9% un conocimiento bueno sobre cuidado del recién nacido. Concluyendo que el mayor porcentaje de puérperas tienen un conocimiento no adecuado sobre el autocuidado. ⁽¹⁰⁾

Comentero S, Valeriano A, en el año 2020 desarrollaron la tesis “Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en el puerperio realizadas por pacientes atendidas en el Centro de Salud San Jerónimo Octubre - Diciembre Cusco 2019”, con el **objetivo** de conocer el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado. **Materiales y método.** La metodología utilizada fue descriptiva, de diseño no experimental, de corte transversal. Los **resultados** resaltaron que el 51% presenta un nivel alto de conocimiento de autocuidado, en cuanto a las prácticas de autocuidado, se mostró que el 54% a veces realizan masajes abdominales después del parto, 44% no controla la involución uterina. 44% a veces se alimenta 5 veces al día, 46% a veces consume alimentos fuentes en calcio, 46% consume alimentos fuentes de proteína y hierro, 52% ingiere de 2 a 3 litros al día; 46% descansa o realiza siesta durante el día, 68% no sale al aire libre, 56% no hace caminatas o ejercicios físicos por media hora al día, 64% realiza ejercicios de Kegel, 44% no cuidan su aspecto físico, 64% no desarrolla ejercicios físicos para fortalecer el cuerpo, 50% no invierte tiempo en su propio cuidado, 68% refiere que si presento cambios físicos, 64% asistió al control de puerperio, 46% practica el lavado de manos como procedimiento para dar de lactar, 50% si realiza el aseo corporal diariamente, 78% realiza el aseo perineal mínimo dos veces al día. ⁽¹¹⁾

Chávez Vásquez, en el año 2019, en su trabajo de investigación titulado “Conocimiento de las puérperas sobre el autocuidado y cuidados del recién nacido, Hospital Iquitos César Garayar, mayo 2019”, tuvo el **objetivo** de determinar el nivel de conocimiento de las puérperas sobre el autocuidado y cuidados del recién nacido. **Materiales y métodos.** El estudio fue

cuantitativo, descriptivo, de diseño transversal y prospectivo, con una muestra conformada por 434 puérperas. Los **resultados** evidenciaron que el 51% de las puérperas encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre el autocuidado, seguido del 43.1% con nivel de conocimiento medio y solo el 5.9% tuvieron nivel de conocimiento alto; el 80.9% de las puérperas encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre los cuidados del Recién Nacido, seguido del 15.2% con nivel de conocimiento bajo y solo el 3.9% tuvieron nivel de conocimiento alto. **Concluyendo** que las puérperas presentan un nivel de conocimiento bajo sobre el autocuidado y un nivel de conocimiento medio sobre los cuidados a su recién nacido. ⁽¹²⁾

Internacionales

Acosta et al. en el año 2018, realizaron la investigación “Nivel de información sobre autocuidado puerperal, Maternidad del Hospital Llano Corrientes Capital, año 2017”, con el **objetivo** de determinar el nivel de información sobre autocuidado puerperal, de las madres internadas en la Maternidad “María de la Dulce Espera” del Hospital Ángela Iglesia de Llano en Corrientes Capital durante el mes de septiembre de 2017. **Materiales y Método.** Se realizó un estudio descriptivo, transversal y observacional, con una muestra de 50 mujeres. Los **resultados** indican que el nivel de información sobre autocuidado puerperal es bueno, en alimentación (62%), higiene general (84%), cuidado de mamas (80%), cuidado de episiotomía (94%), actividad física (80%), actividad sexual (92%) y reconocimiento de signos de alarma (82%). **Conclusión:** El nivel de información sobre autocuidado puerperal predomina en cada uno un nivel bueno. ⁽¹³⁾

Vargas et al., en el año 2017, desarrollaron la investigación titulada “Prácticas de autocuidado genérico de las puérperas, una herramienta para el cuidado de enfermería”, con el objetivo de determinar las prácticas de cuidado que realizan consigo mismas las mujeres en el posparto. **Materiales y métodos:** Estudio de corte transversal, con una muestra conformada por 95 mujeres en el posparto. Los **resultados** mostraron que en la calificación total de las prácticas de autocuidado se encontró 26,31% de regular práctica y 74,73% con buena práctica de autocuidado. **Conclusiones:** el conocimiento de las prácticas de autocuidado que realizan consigo mismas las mujeres en el posparto, servirá de base para que enfermería brinde un cuidado humanizado, respetuoso y congruente a su cultura, que contribuya a disminuir la brecha existente entre el cuidado genérico y el cuidado profesional, asimismo para proponer políticas y programas en el sector salud encaminadas a reducir las cifras de morbilidad materna y perinatal. ⁽¹⁴⁾

Ruiz K, Marín J, en el año 2015, en su trabajo de investigación “Autocuidado de las puérperas que asisten al Centro de Salud El Rosario – Carazo” tuvieron el **objetivo** de describir el autocuidado de las puérperas que asisten al centro de salud mencionado. **Materiales y métodos.** El estudio fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, prospectivo, con una muestra de 60 puérperas. Los **resultados** mostraron que el 100% de puérperas no realizan esfuerzo físico en la etapa del puerperio ya que lo consideran que al realizar actividades en el hogar se exponen a un riesgo de complicar su salud, además 88% refirieron que es muy importante guardar reposo después del parto, porque se necesita recuperar energías

por los diferentes cambios que experimenta la mujer durante este periodo. **Concluyendo** que, se logró conocer las prácticas acerca de los hábitos alimenticios que tienen el grupo de estudio en sus hogares; predominando los alimentos recomendados según generaciones como son la tortilla y el queso o cuajada, son consumidos con mayor frecuencia y considerados no dañinos para la salud de la mujer, por tal razón prefieren adecuarlos a su dieta y evitar los cuatro grupos alimenticios como son las proteínas, carbohidratos, frutas y verduras y cereales con excepción del pinolillo que es consumido diariamente en el puerperio. ⁽¹⁵⁾

1.2 Bases teóricas

1.2.1 Autocuidado

El concepto de autocuidado fue originado en el campo de la enfermería por Dorothea Orem a principios de los años noventa, quien expresó que el autocuidado son las acciones personales que se emprenden y realiza con el fin de mantener la vida, salud y bienestar. ⁽¹⁶⁾

El autocuidado, es el conjunto de acciones intencionadas que realiza una persona cualquiera para controlar los factores internos y externos, que pueden comprometer su vida y su desarrollo posterior. ⁽¹⁷⁾

El autocuidado comprende:

- Masajes abdominales después del parto
- Involución uterina
- El consumo de alimentos con alto valor nutrimental.
- Actividad física.
- Consumo responsable de bebidas alcohólicas.

- Reducción en el consumo de tabaco.
- Reducción en el consumo de drogas ilegales y drogas médicas no prescritas.
- Sexualidad responsable y protegida. ⁽¹⁶⁾
- El autocuidado adquiere una importancia fundamental y una potencial trascendencia en mejorar la salud de las personas de una mejor manera. ⁽¹⁷⁾

1.2.2 Puerperio

Definición

El puerperio

El puerperio es el periodo fisiológico de la madre que viene inmediatamente después del parto y que dura aproximadamente seis semanas. En este tiempo no solo se acomoda el físico de la mujer, especialmente el útero, también se realiza el apego emocional entre la progenitora y el recién nacido, por lo que es una etapa muy importante para ambos. ⁽¹⁸⁾

Pero al igual que muchos otros aspectos de la vida, durante el periodo de la pandemia asociada al coronavirus COVID-19 el puerperio requiere cuidados especiales. La imposibilidad de recibir visitas en el posparto, la distancia entre madre e hijo y la lactancia con mascarilla, han sido los obstáculos más difíciles para las madres. El autocuidado es primordial. La enseñanza principal es usar la mascarilla constantemente y lavarse las manos antes y después de amamantar y mudarlo. La lactancia debe continuar, pero con mascarilla. El recién nacido debe estar a dos metros de la madre cuando no esté amamantando. ⁽¹⁸⁾

El puerperio es el período de la vida de la mujer que sigue al parto. Comienza después de la expulsión de la placenta y se extiende hasta la recuperación anatómica y fisiológica de la mujer. Es una etapa de transición de duración variable, aproximadamente 6 a 8 semanas, en el que se inician y desarrollan los complejos procesos de la lactancia y de adaptación entre la madre, su hijo/a y su entorno. ⁽¹⁹⁾

Clínicamente, el puerperio puede dividirse en tres períodos sucesivos:

- Puerperio inmediato: las primeras 24 horas postparto.
- Puerperio temprano: incluye la primera semana postparto.
- Puerperio tardío: abarca el tiempo necesario para la involución completa de los órganos genitales y el retorno de la mujer a su condición pregestacional. ⁽¹⁹⁾

1.2.3 Autocuidado en el puerperio

Definición

a) Cuidados generales

El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG), y la Sociedad de Medicina Materno-Fetal (SMFM) aconsejan las siguientes medidas para minimizar la exposición de gestantes y puérperas a COVID-19:

- Lavado de manos frecuente, con abundante agua y jabón, por al menos 40 segundos.
- Distanciamiento social, considerando:
 - No asistir a recintos educacionales o al trabajo en la medida de lo posible.

- No asistir a áreas públicas de forma innecesaria (malls, cines, parques, etc.).
- No utilizar el transporte público en la medida de lo posible.
- En el caso de requerir su uso, debe proteger boca y nariz con mascarilla. Limitar los viajes a los estrictamente necesarios.
 - Quedarse en casa y evitar visitas.
- Usar mascarilla fuera de su domicilio.
- Ventilar las habitaciones de manera periódica.
- Asistir a los establecimientos de salud sólo en caso de ser estrictamente necesario, de acuerdo a las indicaciones brindadas por equipo de salud. ⁽²⁰⁾

b) Control de signos de alarma

Los **signos de alarma** del puerperio se evidencian en:

- Sangrado abundante, mayor a una regla.
- Dolor fuerte en la barriga o ésta no se pone dura.
- Tener secreciones mal oliente por las partes.
- Tener fiebre por más de un día.
- Los senos se ponen rojos, se hinchan y duelen.
- Tiene zumbido de oídos o ve lucecitas.
- Mareos. ⁽²¹⁾

El autocuidado comprende la observación de la presencia de signos de alarma de la madre y el niño.

- **Involución uterina:**

Se debe vigilar la involución uterina, que se hará comprobando la altura del fondo del útero.

Se debe palpar que el útero esté duro y debajo del ombligo. Inspeccionar la involución uterina ⁽²²⁾.

- **Sangrado después de 7 días:**

Revisar con frecuencia que el sangrado no sea más abundante que el de su regla. Revisar con frecuencia que el sangrado vaya disminuyendo desde el primer día. Controlar que la matriz se contraiga, hacer masajes suaves en la barriga esto ayuda a que el sangrado disminuya. ⁽²¹⁾

- **Alza térmica:**

Se debe controlar la temperatura de la puérpera.

Toda elevación por encima de 38°C, el primero y cuarto días, es sospechosa. Toda elevación por encima de 37.5°C, cualquier otro día, es sospechosa también. Si la elevación se acompaña de taquicardia, probable infección puerperal. ⁽²²⁾

- **Mamas con proceso inflamatorio: Vigilancia de los pechos**

La subida de la leche ocurre del tercero al cuarto día, en las primíparas; algo antes en las múltiparas. Prevenir la excesiva ingurgitación, con bolsa fría y eventualmente estrógenos, no pasando de 1,5 mg por día. Vigilar la producción de grietas. ⁽²²⁾

- **Loquios mal olientes.**

Vigilancia de la cantidad y aspecto de los loquios.

Si hay entuertos puerperales, el mejor tratamiento de momento son los antibióticos.

c) Alimentación

En cuanto la alimentación de la puérpera tiene que cubrir la producción de leche. En el puerperio, igual que en el embarazo, la alimentación es problema de calidad no de cantidad. La dieta debe ser rica en proteínas, sales minerales y vitaminas. La leche debe de tomarse 1 litro por día. También se tomará un plato de carne o pescado y abundante líquido. Hay que tener en cuenta que el niño ha de obtener los elementos para su nutrición de la leche materna, cuya calidad depende en parte de una buena alimentación.⁽²³⁾

Incrementar el consumo de alimentos con alto valor nutricional. Incrementar el consumo de alimentos propios de la región y la estación, en especial aquellos que contengan hierro. Por ejemplo: sangrecita, hígado, bazo, pescado, menestras, frutas y verduras de hoja verde oscuro. Evitar tomar bebidas alcohólicas, fumar.⁽²¹⁾

d) Actividad física

- **Descanso o siesta.**

El reposo y el sueño son indispensables para la puérpera y su falta es perjudicial. Debe tener un descanso nocturno de ocho horas.⁽²³⁾

La actividad física puede reanudarse sin demora si el parto no ha sido complicado, por ejemplo, subir y bajar escaleras, levantar objetos moderadamente pesados, y realizar ejercicios de tonificación muscular. El ejercicio puede tener beneficios más allá del deseo de la madre de recuperar la figura. Los síntomas posparto más molestos son la letargia y la fatiga. En consecuencia, en los primeros días del puerperio toda tarea o

actividad debería ser breve. Las madres cuya letargia persiste después de varias semanas deben evaluarse, en especial para disfunción tiroidea. ⁽²⁴⁾

- Paseos al aire libre.
- Caminatas o ejercicios físicos.
- Ejercicios del piso pélvico.

e) Actividad sexual

- Sexualidad responsable y protegida.

La actividad sexual puede reanudarse cuando el perineo esté acomodado y haya disminuido la hemorragia. El deseo y la inclinación por volver a la actividad sexual en el puerperio varían mucho entre las mujeres dependiendo de la zona y el estado de curación de las incisiones y laceraciones perineales o vaginales, del grado de atrofia vaginal secundaria a la lactancia materna y de la recuperación de la libido, que están intensamente influenciados por los patrones de sueño, entre otros factores añadidos.

Aunque el tiempo medio para el coito vaginal después del parto es de 6 semanas, el 90% de las mujeres reanudan la actividad sexual hacia los 3 meses. No obstante, hasta el 80% de las mujeres presentan problemas sexuales a las 8-12 semanas, como coito doloroso, y proporción considerable presenta dispareunia, que dura 1 año o más. ⁽²⁴⁾

f) Higiene

- Lavado de manos antes y después de lactar.

Evitar las infecciones lavándose frecuentemente las manos y lavando diariamente las partes. Realización de aseo corporal (ducha) y el aseo perineal (genitales externos). ⁽²²⁾

Se debe realizar cuidados de la vulva y periné para evitar la entrada de gérmenes en la vagina y mantener la vulva y el periné tan secos como sea posible. Estos cuidados persiguen que la mujer se encuentre más agradablemente y la mejor curación de las heridas perineales suturadas. Para ello se realizan lavados vulvo-perineales dos veces al día con agua estéril y algún antiséptico, echando la solución a chorro y secando posteriormente con una torunda de algodón estéril de arriba hacia abajo y utilizando una torunda cada vez que se haga esta operación. ⁽²³⁾

1.3 Definición de términos básicos

AUTOCAUIDADO

El “autocuidado” se puede definir como la actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades; y cuando se padece una de ellas, adoptar el estilo de vida más adecuado para frenar la evolución. Constituye el primer escalón en el mantenimiento de la calidad de vida de cada persona. Cada vez es mayor la evidencia de que un adecuado autocuidado reduce la incidencia de patologías graves que suponen un elevado coste en recursos al sistema sanitario, por lo que la promoción de medidas que lo favorezcan constituye un objetivo de los gobiernos. ²¹

PUÉRPERA

El puerperio es el período de la vida de la mujer que sigue al parto. Comienza después de la expulsión de la placenta y se extiende hasta la recuperación anatómica y fisiológica de la mujer. Es una etapa de

transición de duración variable, aproximadamente 6 a 8 semanas, en el que se inician y desarrollan los complejos procesos de la lactancia y de adaptación entre la madre, su hijo/a y su entorno. ²²

COVID 19

La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. ²³

CAPÍTULO II. HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1 Formulación de hipótesis general

El presente estudio corresponde a una investigación descriptiva, motivo por el cual no requiere de la formulación de la hipótesis.

2.2 Variables y definición operacional

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Autocuidado en puérperas en tiempos de Covid-19	Cuidados generales	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos frecuente. • Distanciamiento social. • Usar mascarilla fuera de su domicilio. • Ventilar las habitaciones de manera periódica.
	Control de signos de alarma	<ul style="list-style-type: none"> -Involución uterina -Revisar el sangrado vaginal mayor de 7 días -Masaje abdominal Control de temperatura Cantidad y olor de loquios
	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> -Consumo de alimentos con alto valor nutrimental -Ingestión de líquidos
	Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> -Descanso o siesta. -Paseos al aire libre. -Caminatas o ejercicios físicos. -Ejercicios del piso pélvico.
	Actividad sexual	<ul style="list-style-type: none"> -Sexualidad responsable y protegida.
	Higiene	<ul style="list-style-type: none"> -Lavado de manos antes y después de lactar. -Realización de aseo corporal (ducha). -Aseo perineal (genitales externos).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño metodológico

Según la intervención del investigador la investigación tuvo un diseño no experimental, porque no se realizó ninguna intervención sobre las variables.

Según el nivel de análisis y profundidad de los resultados el estudio fue descriptivo, porque se describieron las características del fenómeno de estudio tal cual ocurrieron.

Según la secuencia del estudio o el número de mediciones de la variable, fue transversal, porque la recopilación de los datos se realizó en una sola ocasión durante el período de estudio planteado.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos, el estudio fue prospectivo, pues los datos se registraron a medida que ocurrieron los hechos.

El método fue aplicativo, porque los resultados buscaron la solución de los problemas encontrados.

3.2 Diseño muestra

3.2.1 Población

La población de estudio estuvo comprendida por 600 puérperas atendidas en el Centro de Salud Perú Corea en el distrito de Bellavista, Callao, 2021.

3.2.2 Muestra

Para determinar la muestra de estudio se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, participando 55 puérperas atendidas en el Centro de Salud Perú Corea en el distrito de Bellavista, Callao, 2021.

3.3 Técnicas de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta.

Y el instrumento el cuestionario, tomado del estudio “Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en el puerperio realizadas por pacientes atendidas en el Centro de Salud San Jerónimo Octubre - Diciembre Cusco 2019” de Comentero S, Valeriano A (11), validado por 5 Jueces Expertos, el cual se ha adaptado al presente estudio, mide la variable y sus dimensiones.

El cuestionario consta de:

- Datos generales 4 ítems

- El autocuidado de la puérpera 23 ítems
 - Cuidados generales 4 ítems
 - Control de signos de alarma 5 ítems
 - Alimentación 5 ítems
 - Actividad física 4 ítems

- Actividad sexual 2 ítems
- Higiene 3 ítems

En el procedimiento de recolección de datos, en primer lugar, se solicitó permiso formal a las respectivas instancias de donde se realizó el estudio, luego se solicitó el consentimiento informado a los participantes para aplicar el instrumento mediante la técnica de la encuesta.

Se tomaron los datos de las puérperas cuyo parto fue atendido en el Centro de Salud Peru Corea del Distrito de Bellavista, seguidamente se realizaron visitas domiciliarias para tomar los datos mediante la encuesta.

En el proceso de recolección de datos se aplicaron las medidas de bioseguridad, para nuestro cuidado y el de las participantes del estudio.

3.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

En primer lugar, una vez culminada la recolección de datos, se procedió a vaciarlos de acuerdo a su codificación en una matriz de datos utilizando el programa Excel.

Para el procesamiento de la información, al ser un estudio descriptivo, cuantitativo, se utilizó la estadística descriptiva, para lo cual se utilizó el programa SPSS, expresando los resultados a través de tablas de frecuencia y figuras de barra.

3.5 Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación cumplió con las normas básicas ya que contiene solidez científica, respetando los aspectos de confidencialidad, además de contar con los principios bioéticos.

Por tal razón el presente estudio cumplió con los siguientes criterios que son: el valor social, la validez científica, la selección justa de los participantes, una relación favorable de riesgo/beneficio, una revisión independiente y respeto por los participantes.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Tabla 1. Datos Generales

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	Menor de 19 años	9	16,4
	19 - 30	28	50,9
	31 - 40	18	32,7
	Total	55	100,0
Estado civil	Soltera	17	30,9
	Casada	11	20,0
	Conviviente	27	49,1
	Total	55	100,0
Grado de instrucción	Primaria	1	1,8
	Secundaria	28	50,9
	Superior	26	47,3
	Total	55	100,0
Ocupación	Ama de casa	38	69,1
	Estudiante	6	10,9
	Trabajadora	11	20,0
	Total	55	100,0
Día de puerperio	Primera semana	11	20,0
	Segunda semana	11	20,0
	Tercera semana	7	12,7
	Más de tres semanas	26	47,3
	Total	55	100,0

La tabla 1 permitió observar que del 100% de participantes, el 16.4% pertenecen al grupo etario son menores de 19 años, el 50.9% se encuentra comprendido entre los 19 a 30 años de edad, el 32.7% de 31-40 años. En cuanto al estado civil, el 30.9% son solteras, el 20% casadas y el 49.1% convivientes. Asimismo, el 1.8% tiene el grado de instrucción primaria, el 50.9% secundaria, el 47.3% superior. En cuanto a la ocupación, el 69.1% son amas de casa, el 10.9% son estudiantes y el 20% trabajan. Finalmente, respecto al día de puerperio, el 20% se encuentra en la primera semana, el 20% en la segunda semana, el 12.7% en la tercera semana y el 47.3% tiene más de tres semanas.

Autocuidado de puérperas

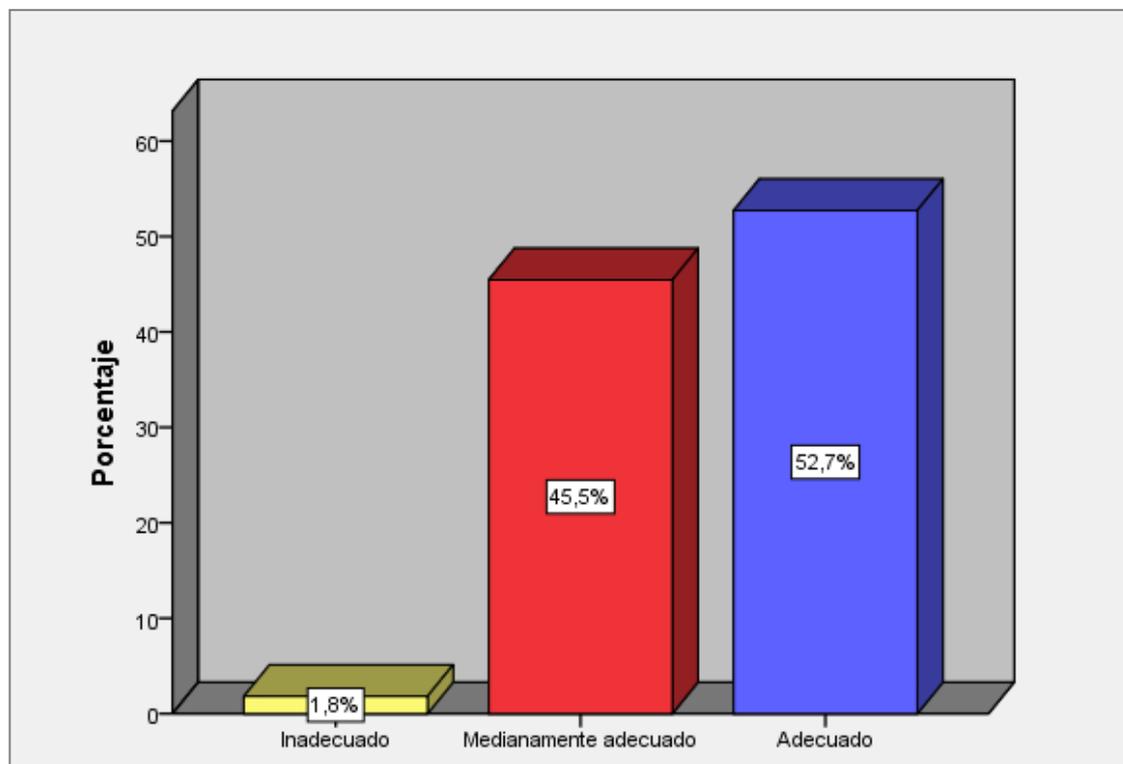


Figura N° 1. Autocuidado en puérperas en tiempos de Covid-19

En la figura 1 se observa que el 52.7% tiene un autocuidado adecuado, seguido por el 45.5% con un autocuidado medianamente adecuado y en menor grado el 1.8% presenta un autocuidado inadecuado.

DIMENSIÓN: CUIDADOS GENERALES

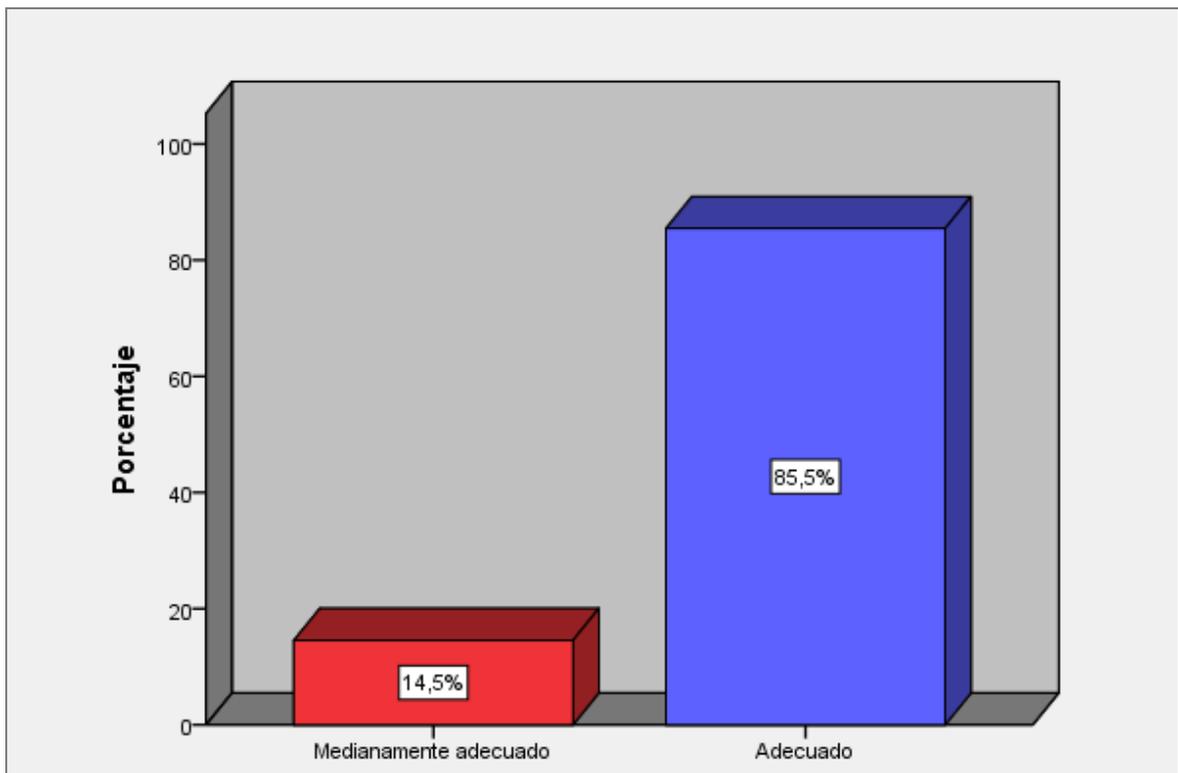


Figura N° 2. Cuidados generales en puérperas

En la figura 2 se observa que el 85.5% de puérperas realiza cuidados generales adecuados, mientras que el 14.5% cuidados generales medianamente adecuado.

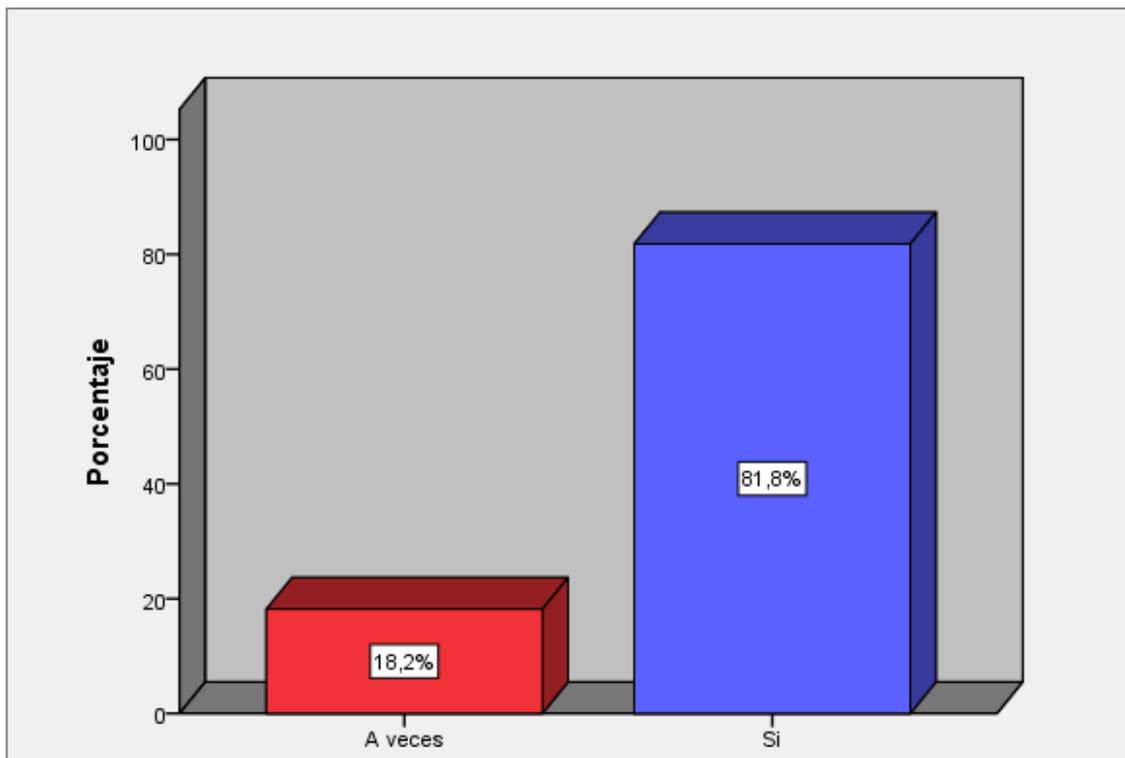


Figura N° 3. Frecuencia de lavado de manos

En la figura 3 se observa que el 81.8% de púerperas si realiza con frecuencia el lavado de manos, mientras que el 18.2 a veces.

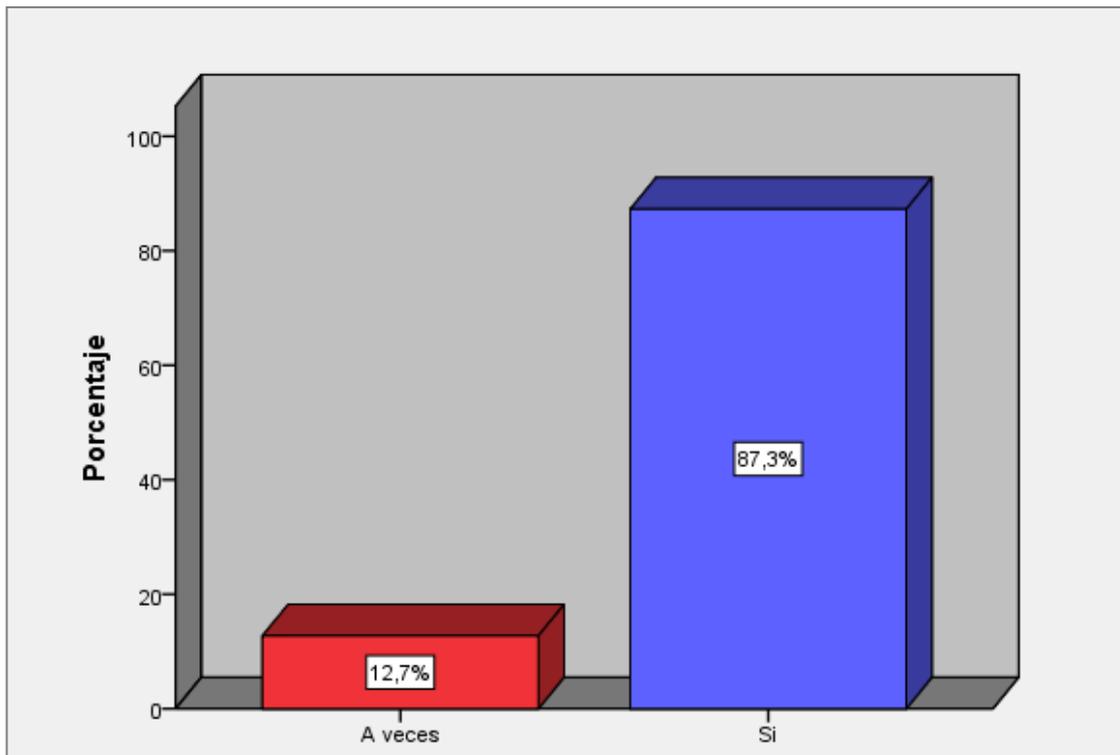


Figura N° 4. Distanciamiento social

En la figura 4 se observa que el 87.3% de puérperas si respeta el distanciamiento social, mientras que el 12.7% a veces.

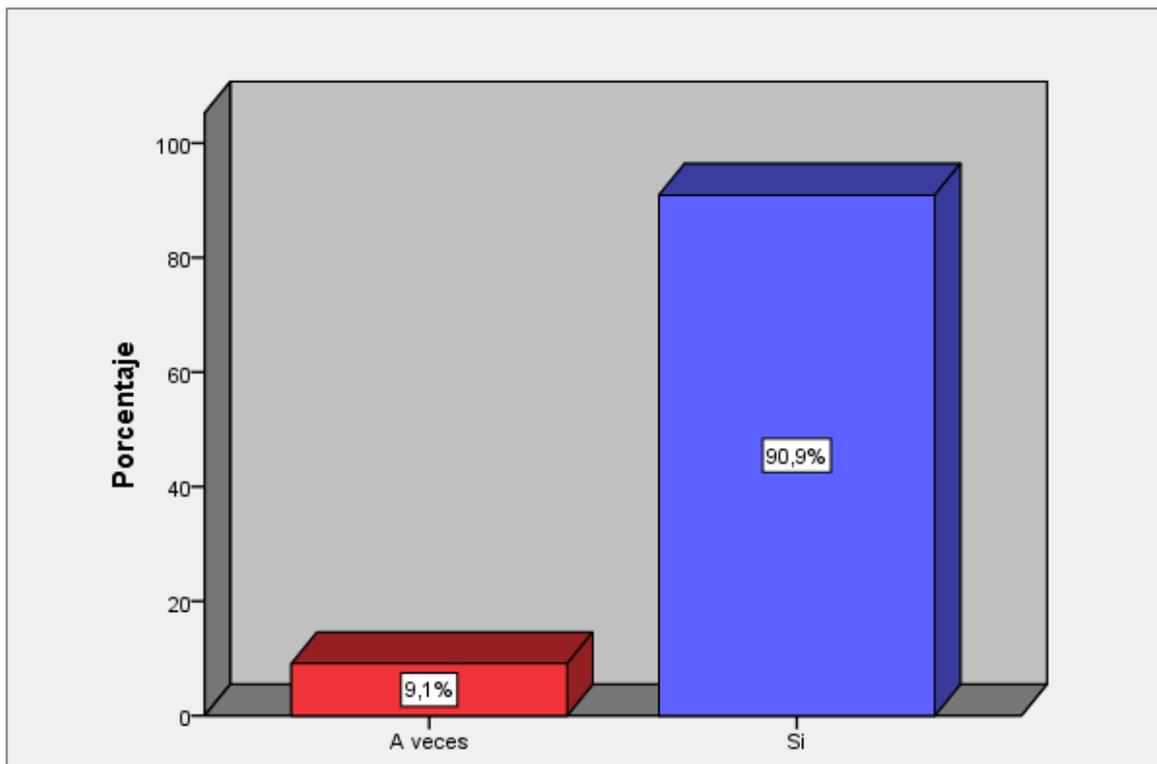


Figura N° 5. Uso de mascarilla

En la figura 5 se observa que el 90.9% de puérperas si hace uso de la mascarilla, mientras que el 9.1% a veces.

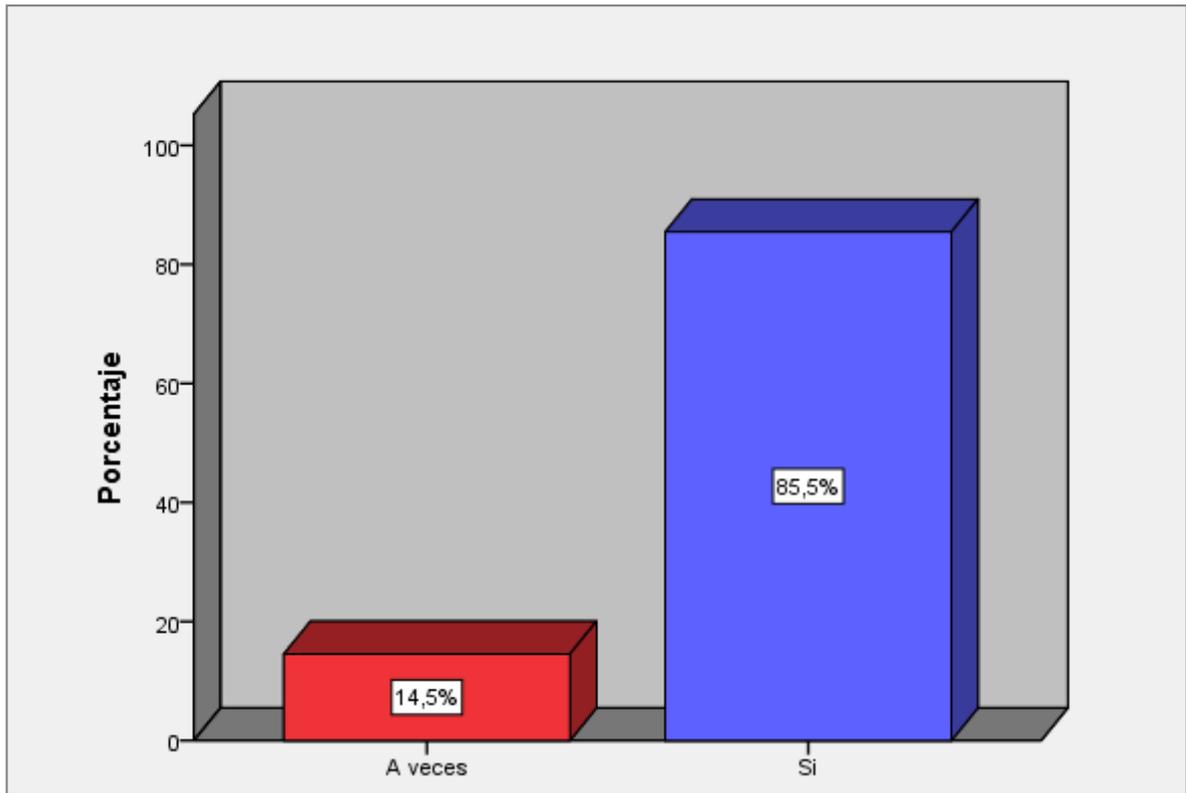


Figura N° 6. Ventilación de habitaciones

En la figura 6 se observa que el 85.5% de púerperas si realiza la ventilación de las habitaciones periódicamente como parte de su autocuidado, mientras que el 14.5% a veces lo efectúa.

DIMENSIÓN: CONTROL DE SIGNOS DE ALARMA

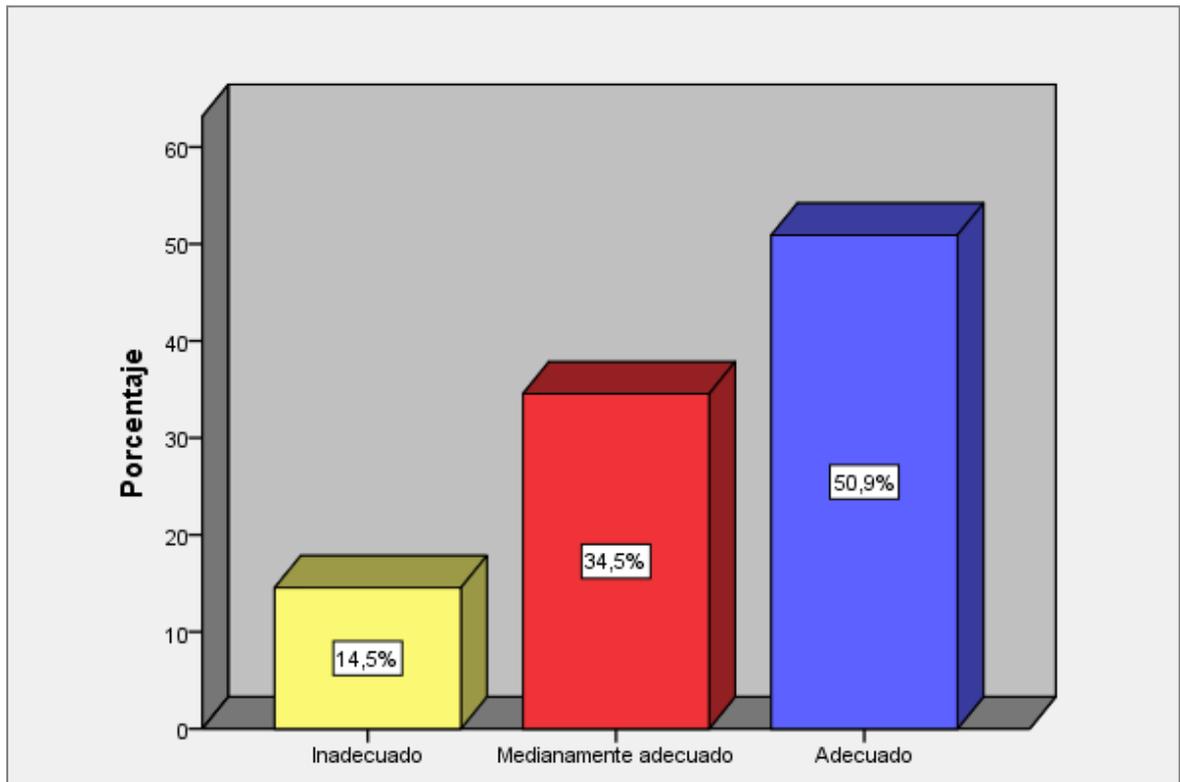


Figura N° 7. Control de signos de alarma en puérperas

En la figura 7 se observa que el 50.9% de puérperas realiza el control de signos de alarma de manera adecuada, el 34.5% medianamente adecuado y un 14.5% de forma inadecuada.

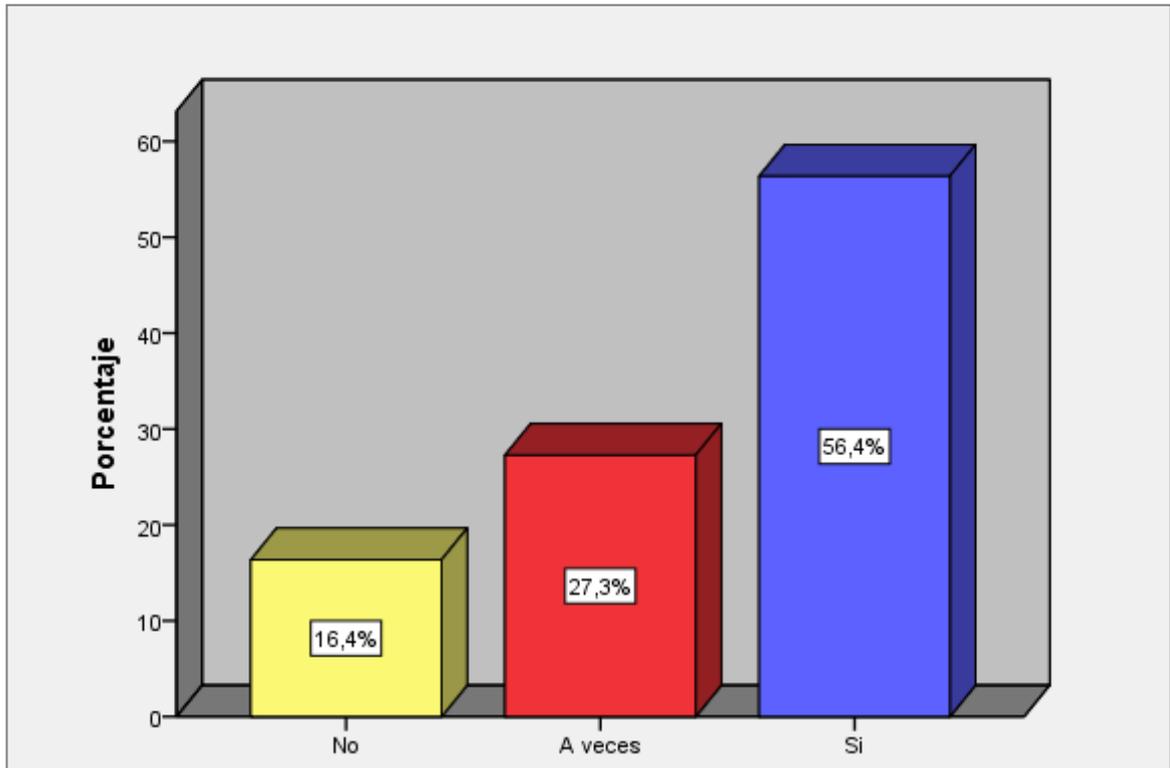


Figura N° 8. Control de involución uterina

En la figura 8 se observa que el 56.4% de púerperas si controla la involución uterina como parte de su autocuidado, mientras que el 27.3% a veces lo efectúa y el 16.4% no realiza dicho control.

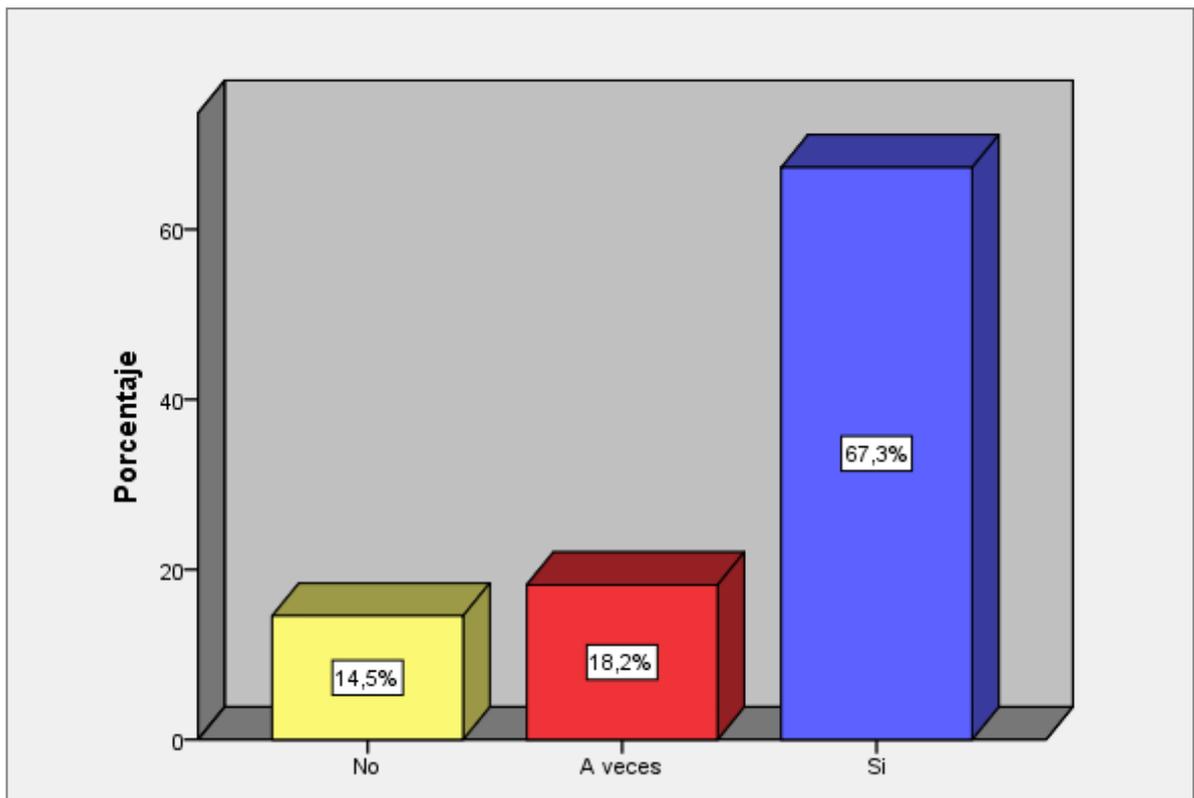


Figura N° 9. Revisión de sangrado vaginal

En la figura 9 se observa que el 67.3% de puérperas si realiza la revisión de sangrado vagina como parte de su autocuidado, mientras que el 18.2% a veces y el 14.5% no realiza dicho revisión.

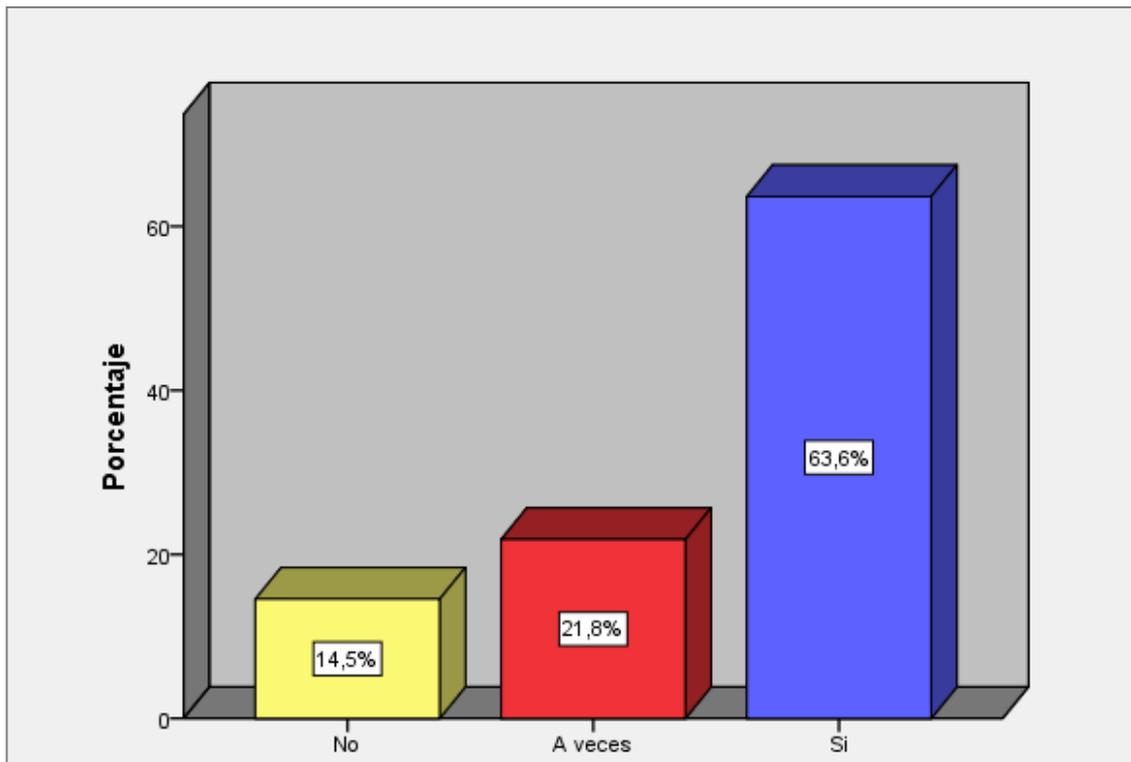


Figura N° 10. Masajes abdominales después del parto

En la figura 10 se observa que el 63.6% de puérperas si realiza los masajes abdominales después del parto como parte de su autocuidado, mientras que el 21.8% a veces lo realiza y el 14.5% no.

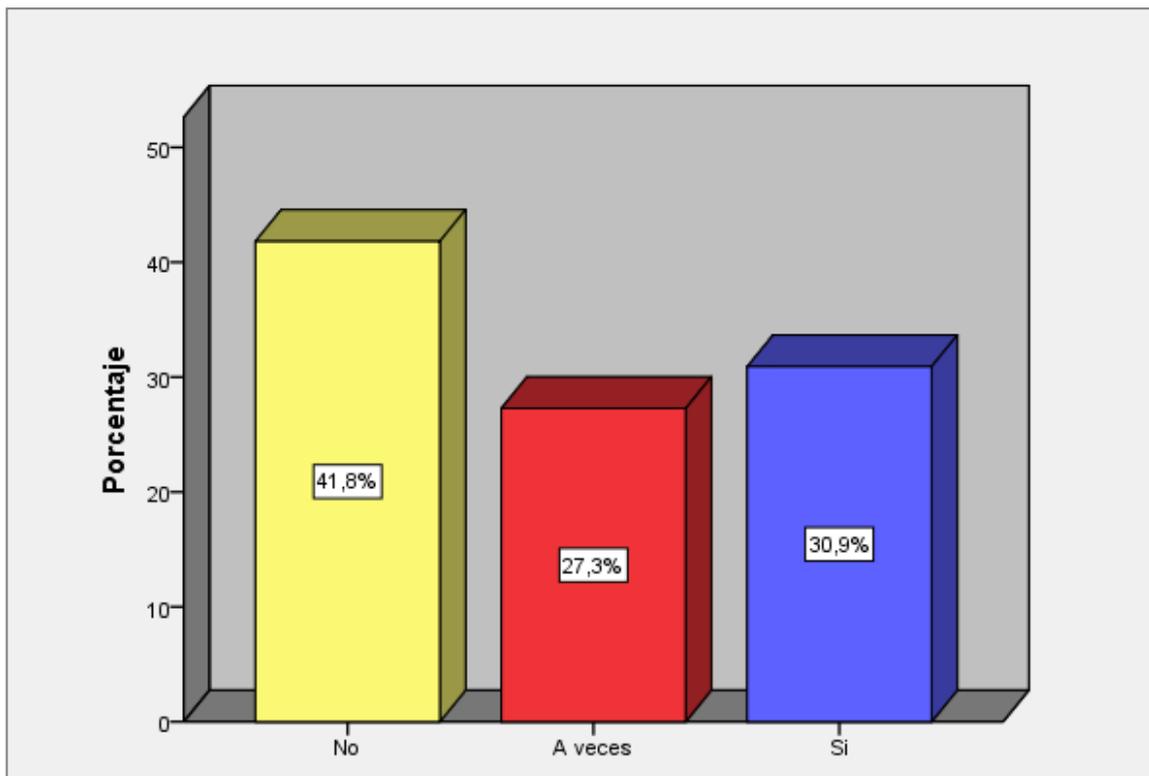


Figura N° 11. Control de temperatura

En la figura 11 se observa que el 41.8% de puérperas no controla su temperatura, mientras que el 30.9% si lo controla y el 27.3% a veces.

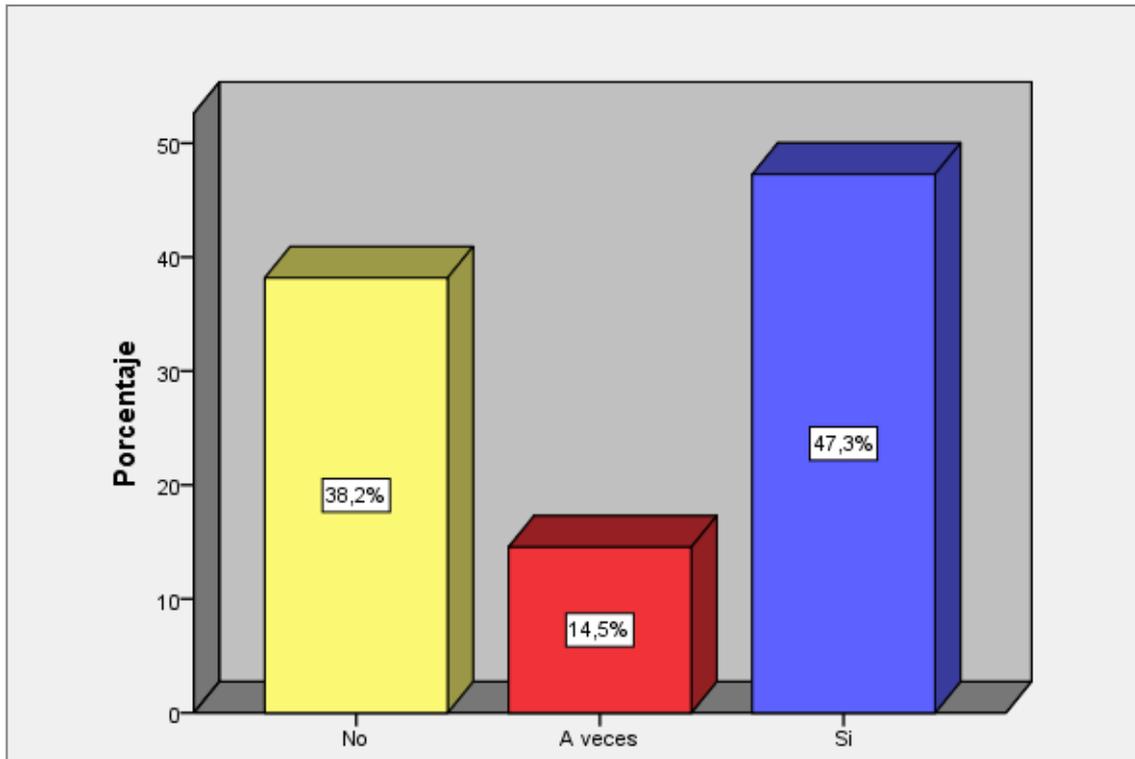


Figura N° 12. Control de la cantidad y olor de loquios

En la figura 12 se observa que el 47.3% de puérperas si realiza el control de la cantidad y olor de loquios como parte de su autocuidado, mientras que el 38.2% no realiza dicho control y el 14.5% a veces.

DIMENSIÓN: ALIMENTACIÓN

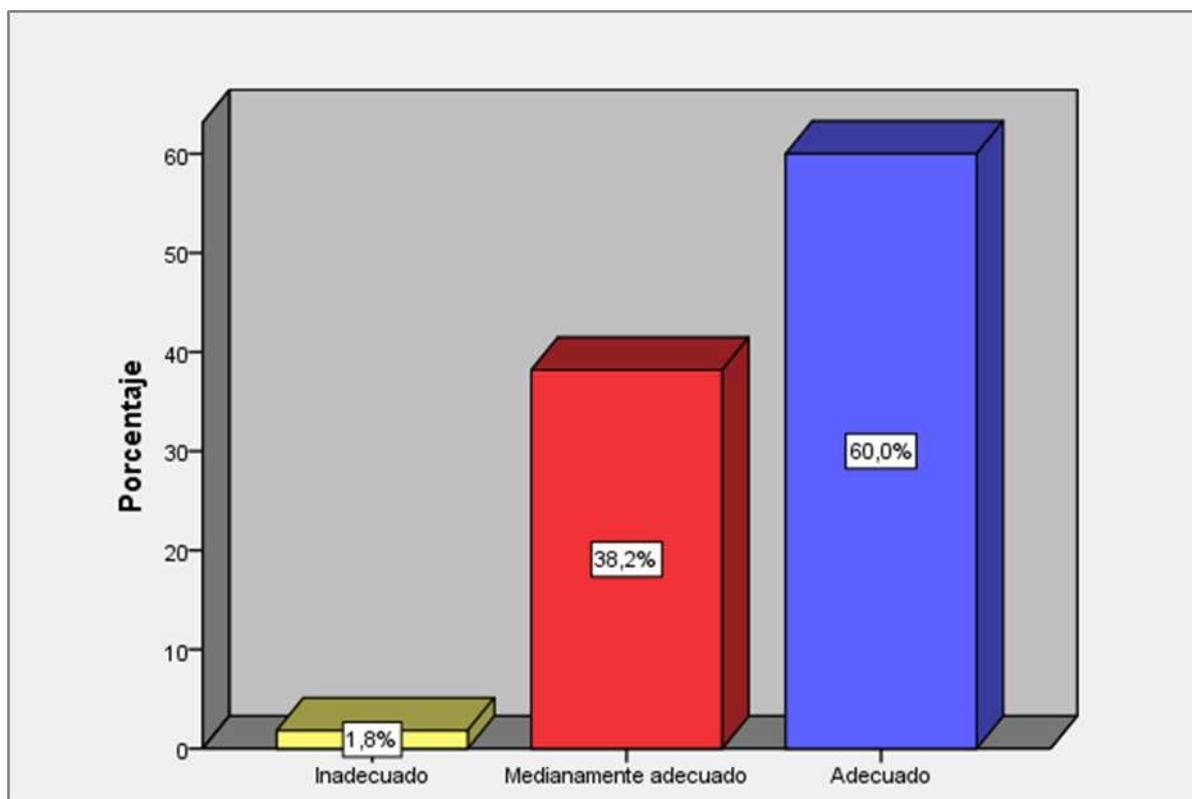


Figura N° 13. Autocuidado de la alimentación en puérperas

En la figura 13 se observa que el 60% de puérperas realiza un autocuidado adecuado de su alimentación, el 38.2% medianamente adecuado y el 1.8% un autocuidado inadecuado.

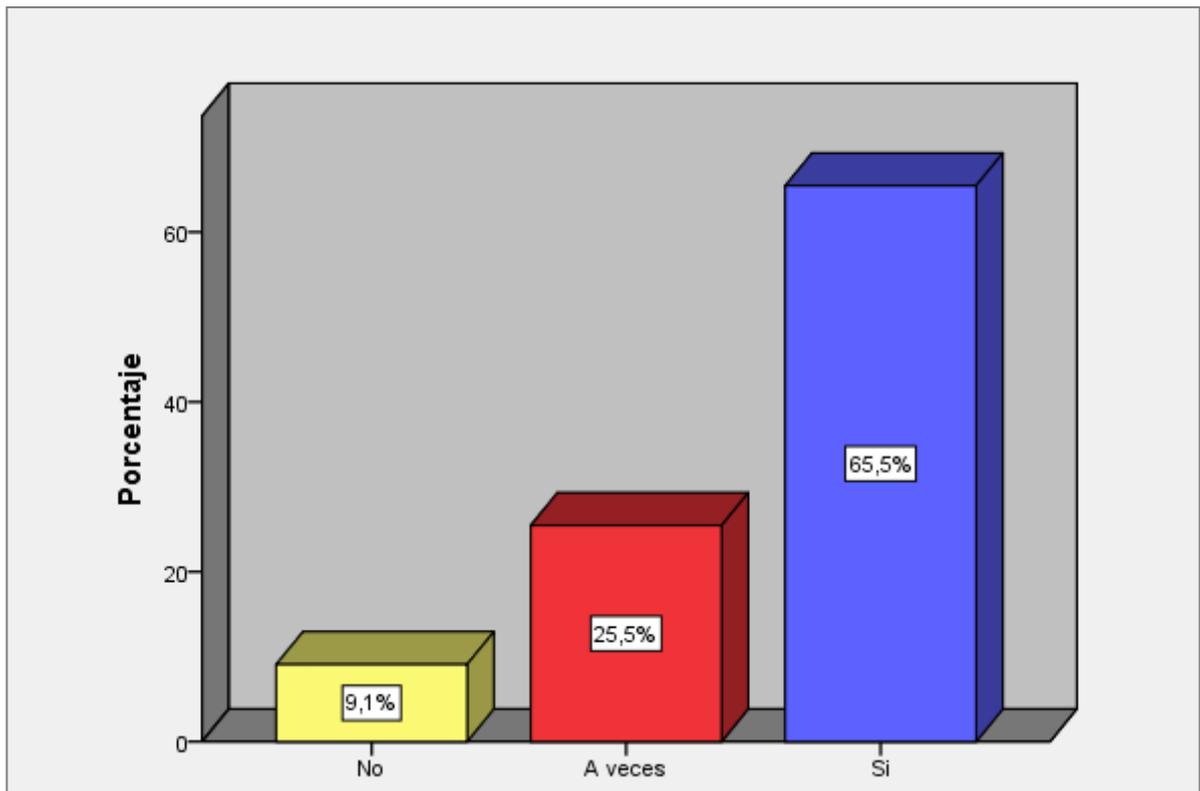


Figura N° 14. Consumo de alimentos 5 veces al día

En la figura 14 se observa que el 65.5% de puérperas si consume alimentos 5 veces al dia como parte de su autocuidado, mientras que el 25.5% a veces y el 9.1% no consume alimentos con esa frecuencia.

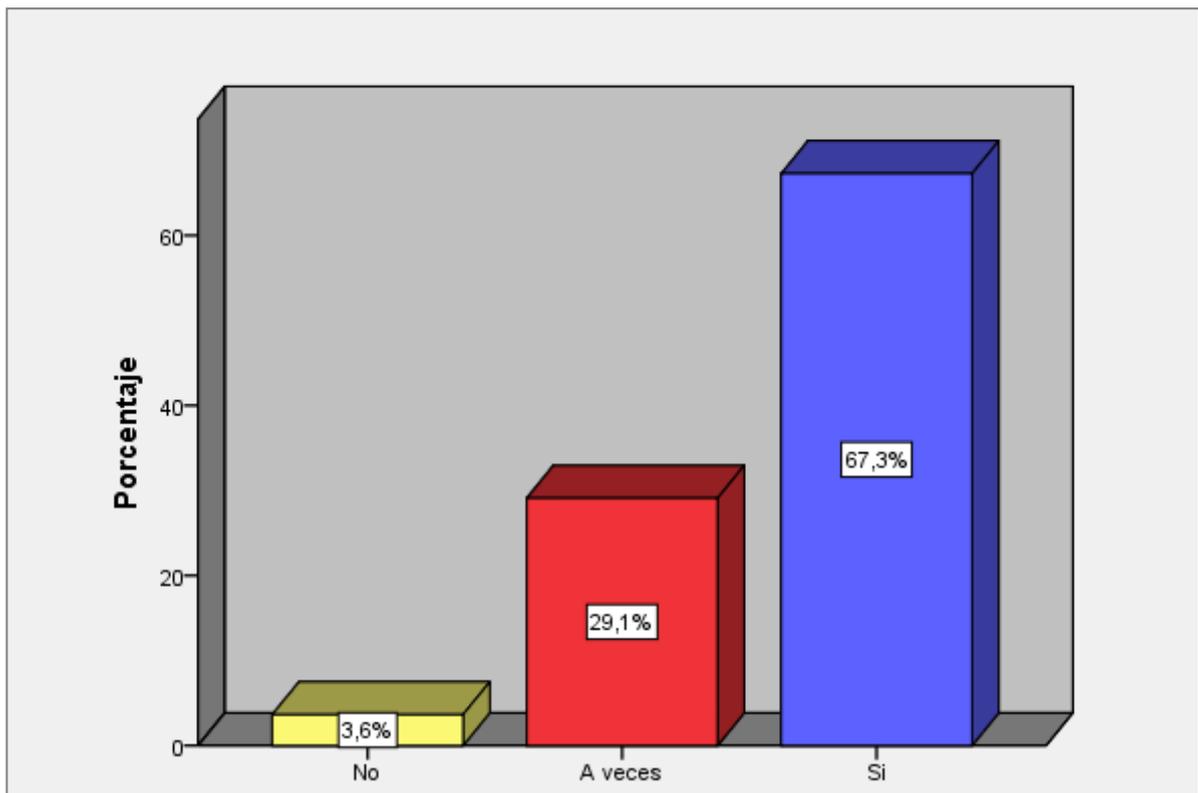


Figura N° 15. Consumo de alimentos fuentes de calcio

En la figura 15 se observa que el 67.3% de puérperas si consume alimentos ricos en calcio como parte de su autocuidado, mientras que el 29.1% a veces y el 3.6% no.

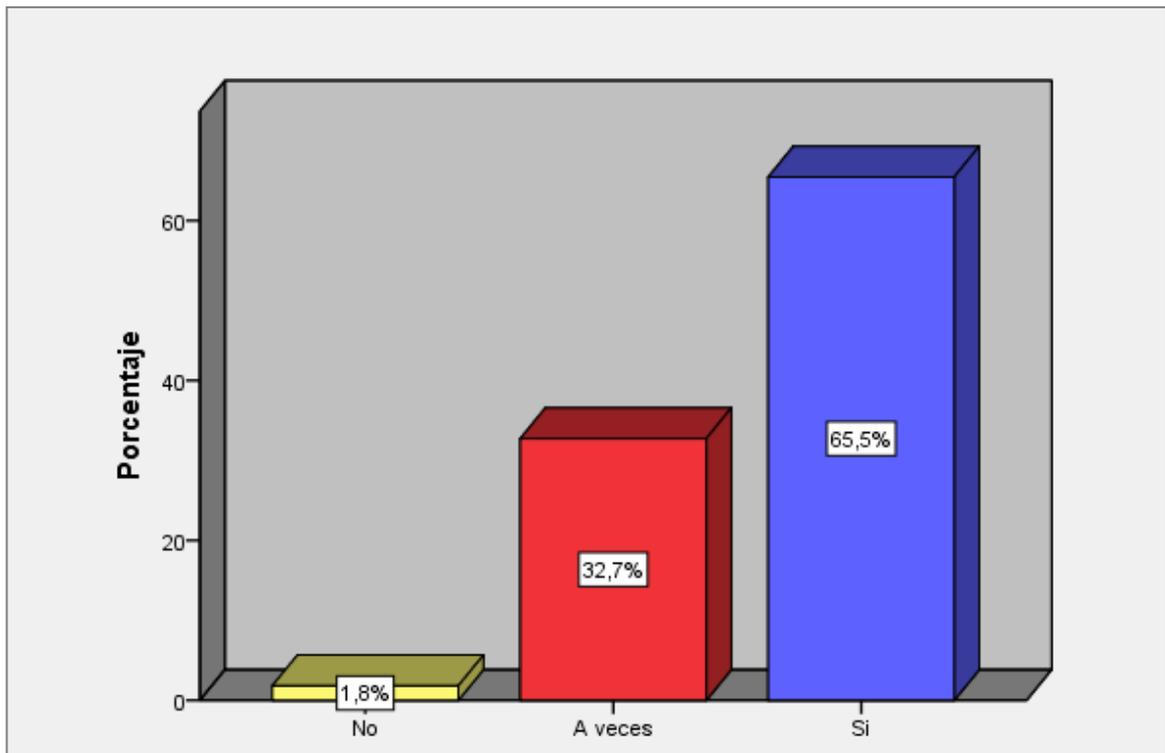


Figura N° 16. Consumo de alimentos fuente de proteínas y hierro

En la figura 16 se observa que el 65.5% de puérperas si consume alimentos fuente de proteínas y hierro como parte de su autocuidado, mientras que el 32.7% a veces lo consume y el 1.8% no los consume.

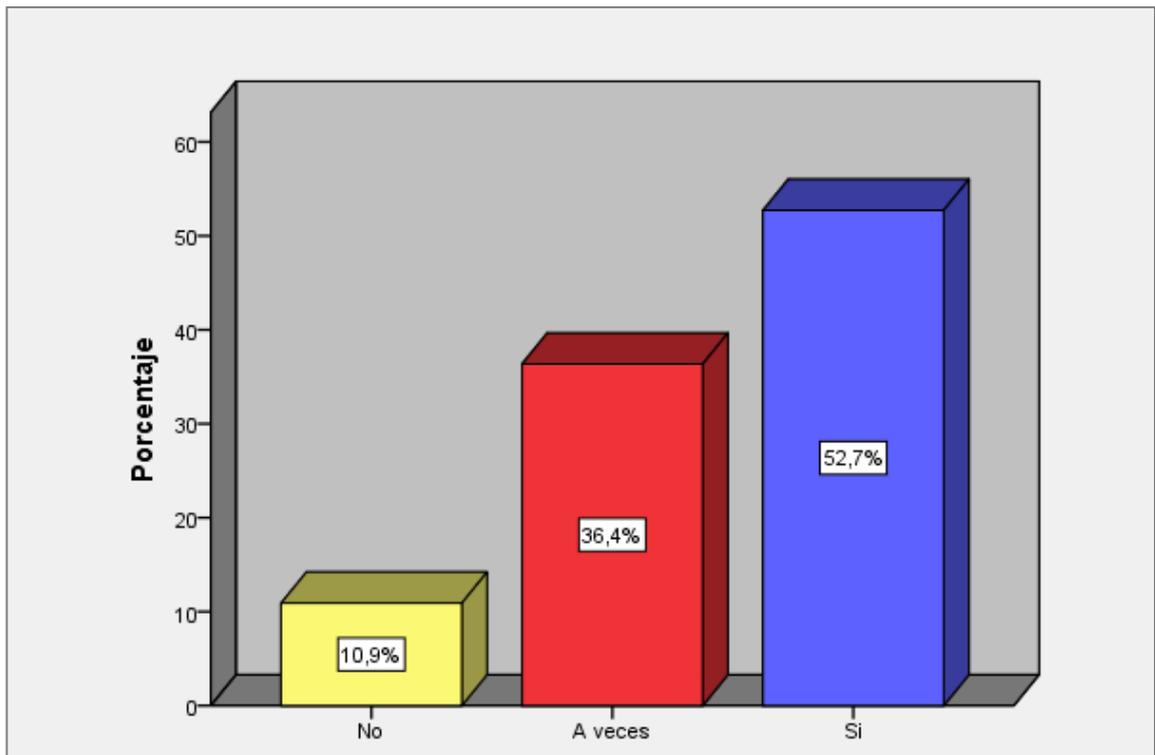


Figura N° 17. Consumo de 2 a 3 litros de líquidos al día

En la figura 17 se observa que el 52.7% de puérperas si consume de 2 a 3 litros de líquidos al día como parte de su autocuidado, mientras que el 36.4% a veces y el 10.9% no consume esa cantidad de líquidos al día.

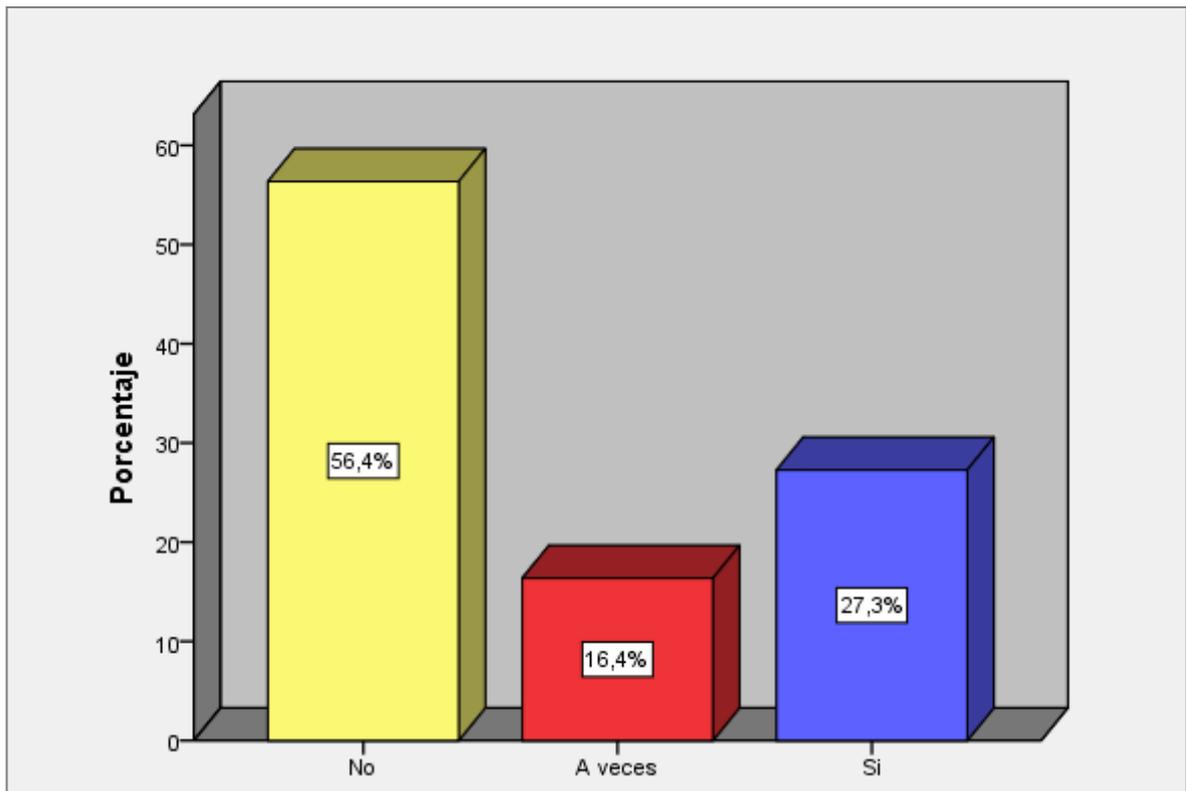


Figura N° 18. Consumo de sulfato ferroso

En la figura 18 se observa que el 56.4% de puérperas no consume sulfato ferroco, mientras que el 27.3% sí lo consume y el 16.4% a veces.

DIMENSIÓN: ACTIVIDAD FÍSICA

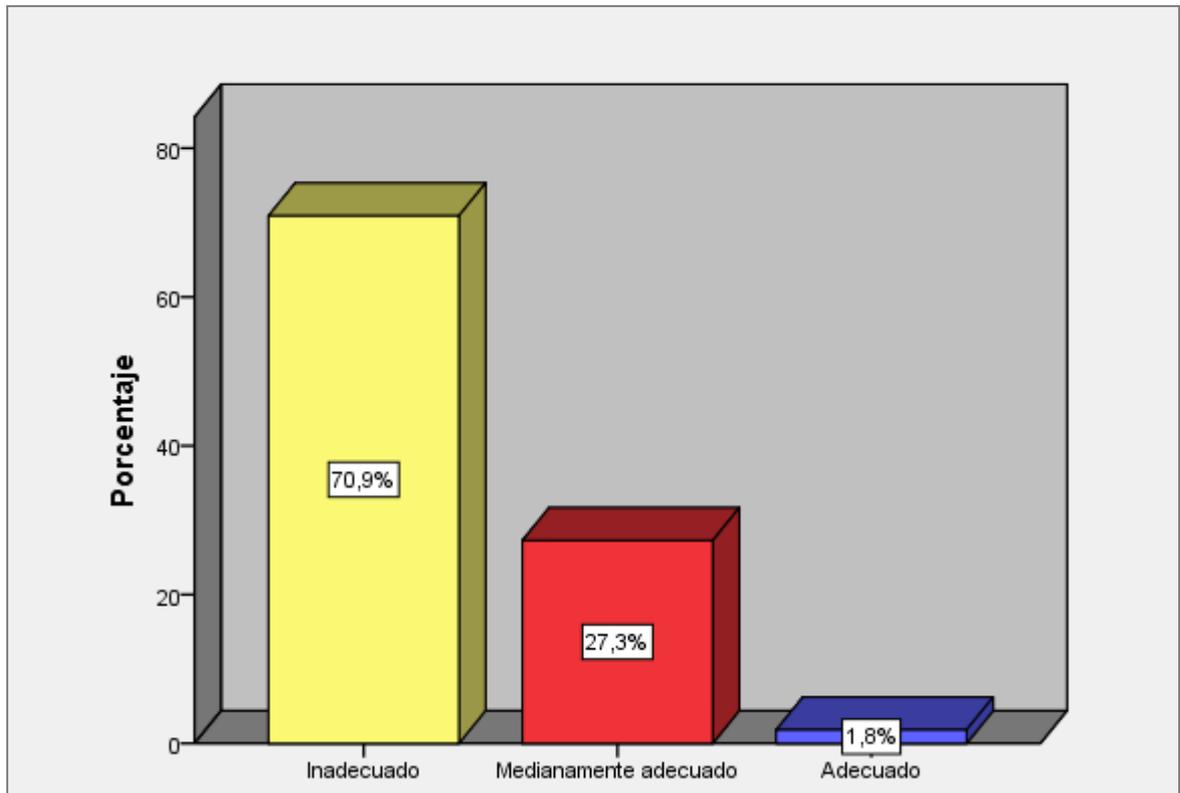


Figura N° 19. Actividad física de las puérperas

En la figura 19 se observa que el 70.9% de puérperas realiza de manera inadecuada actividad física, el 27.3% de manera medianamente adecuada y un 1.8% realiza actividad física adecuadamente.

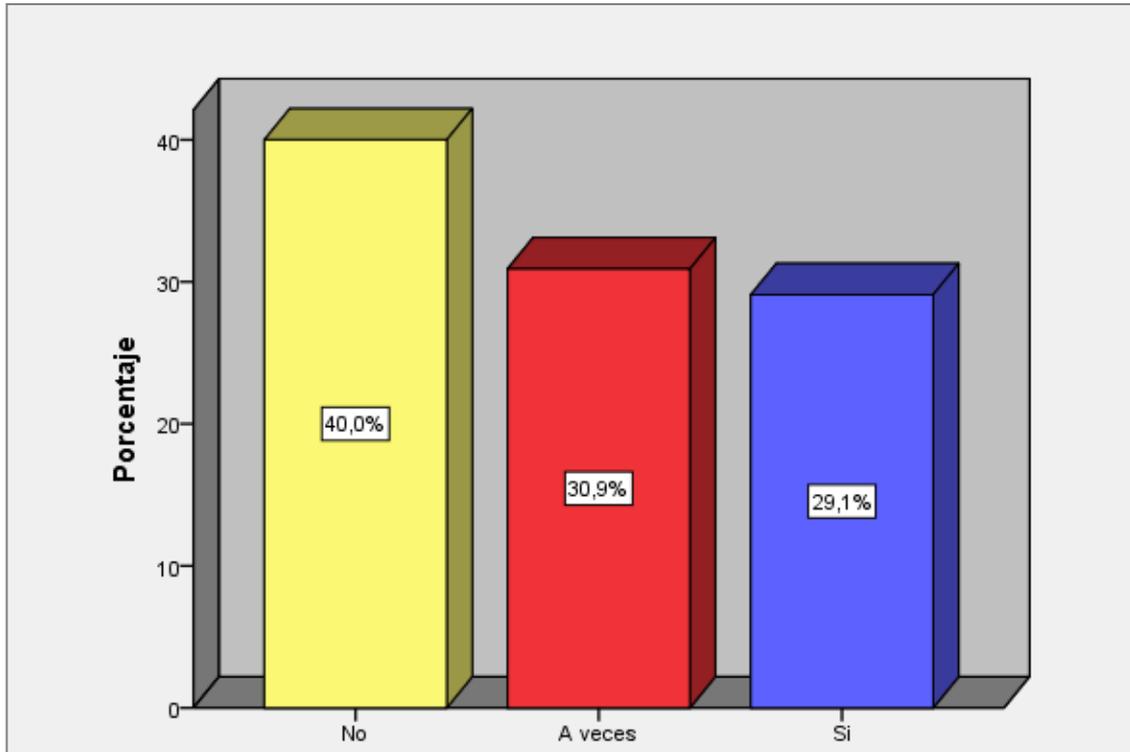


Figura N° 20. Descanso durante el día (siestas)

En la figura 20 se observa que el 40% de puérperas no descansa durante el día, mientras que el 30.9% a veces realiza siestas y el 29.1% si descansa durante el día.

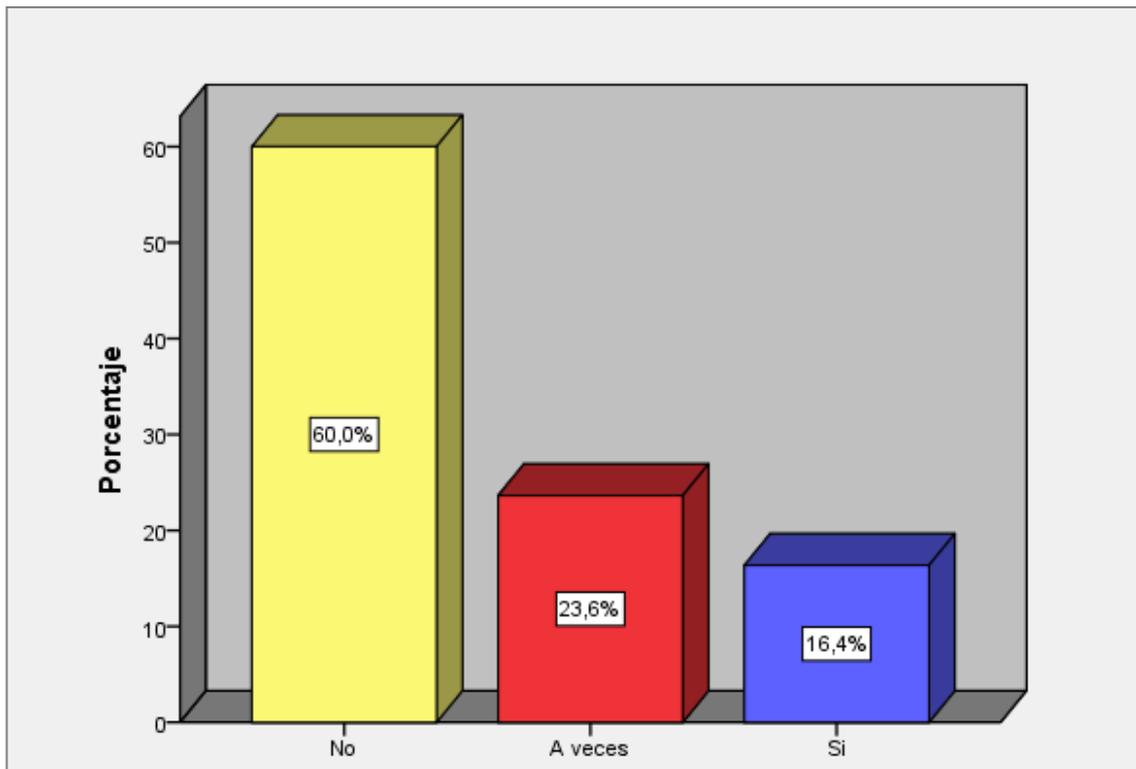


Figura N° 21. Paseos al aire libre

En la figura 21 se observa que el 60% de puérperas no realiza paseos al aire libre como parte de su autocuidado, mientras que el 23.6% a veces lo realiza y el 16.4% sí efectúa paseos al aire libre.

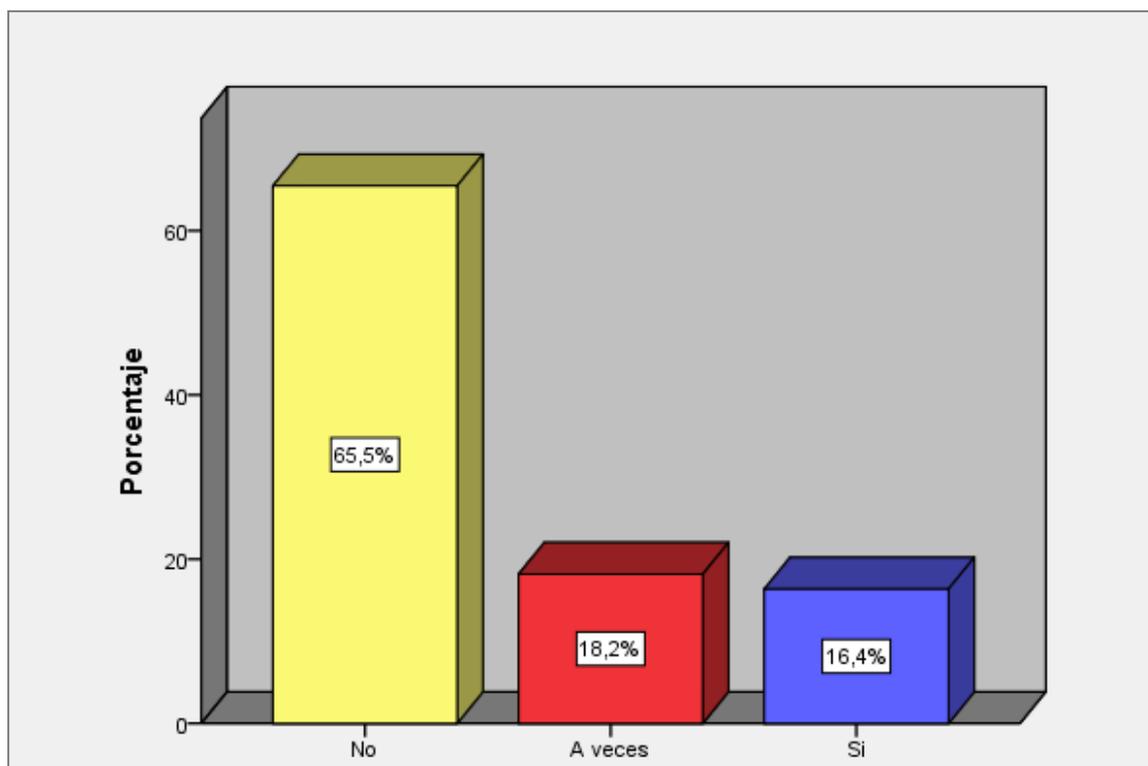


Figura N° 22. Caminatas o ejercicios físicos

En la figura 22 se observa que el 65.5% de puérperas no realiza caminatas o ejercicios físicos, mientras que el 18.2% a veces y el 16.4% si lo realiza.

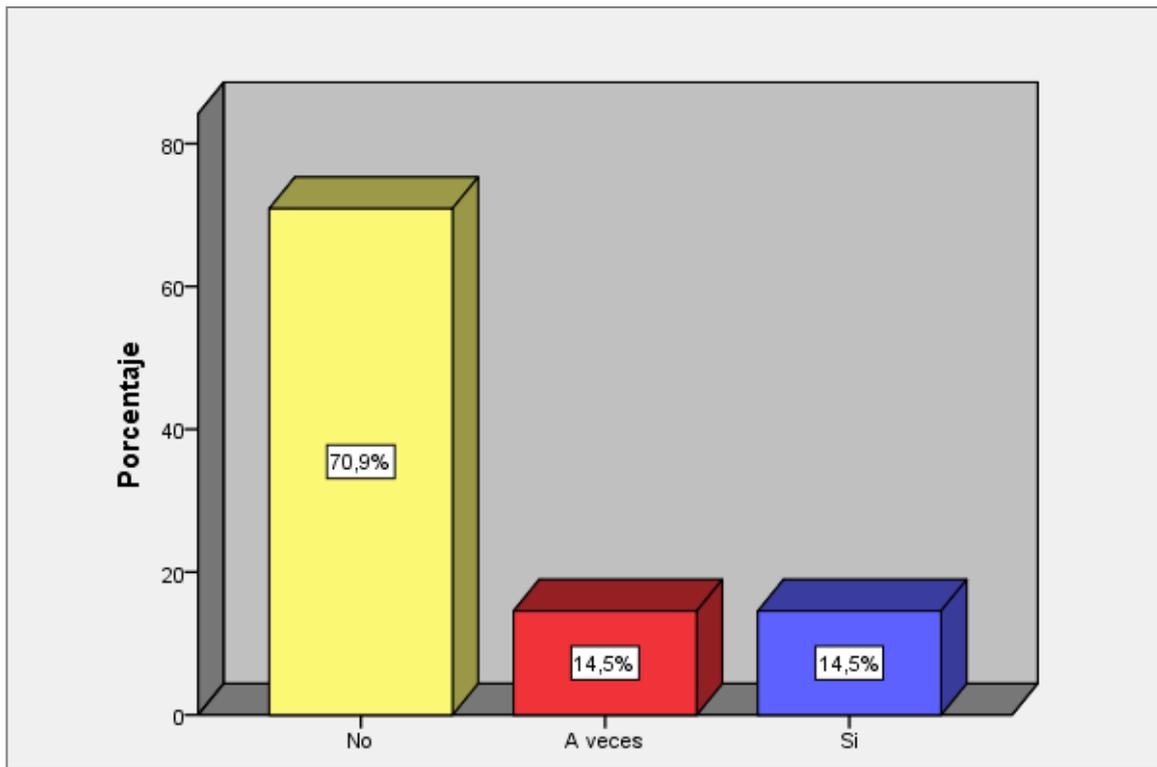


Figura N° 23. Ejercicios del suelo pélvico

En la figura 23 se observa que el 70.9% de puérperas no realiza ejercicios del suelo pélvico, mientras que el 14.5% a veces y el 14.5% si efectua ejercicios del suelo pélvico.

DIMENSIÓN: ACTIVIDAD SEXUAL

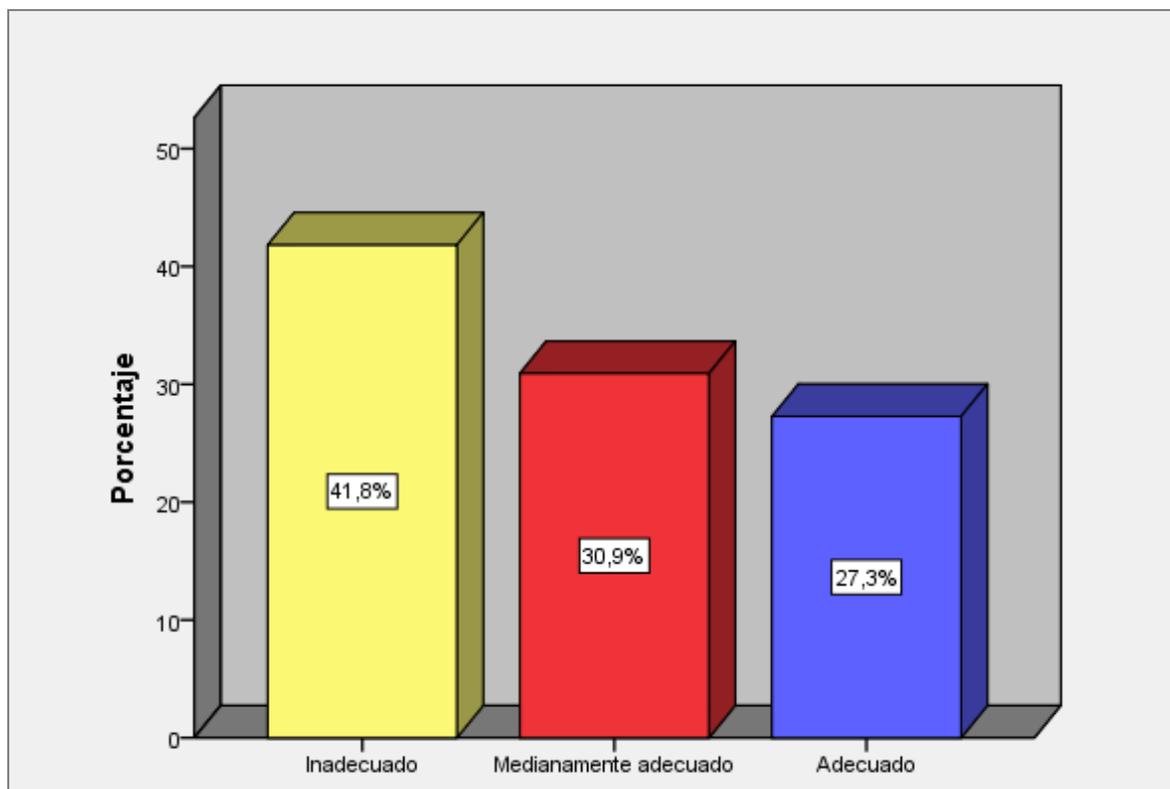


Figura N° 24. Reinicio de la actividad sexual en puérperas

En la figura 24 se observa que el 41.8% de puérperas realiza el reinicio de la actividad sexual de manera inadecuada, en el 30.9% medianamente adecuado y en el 27.3% es adecuado.

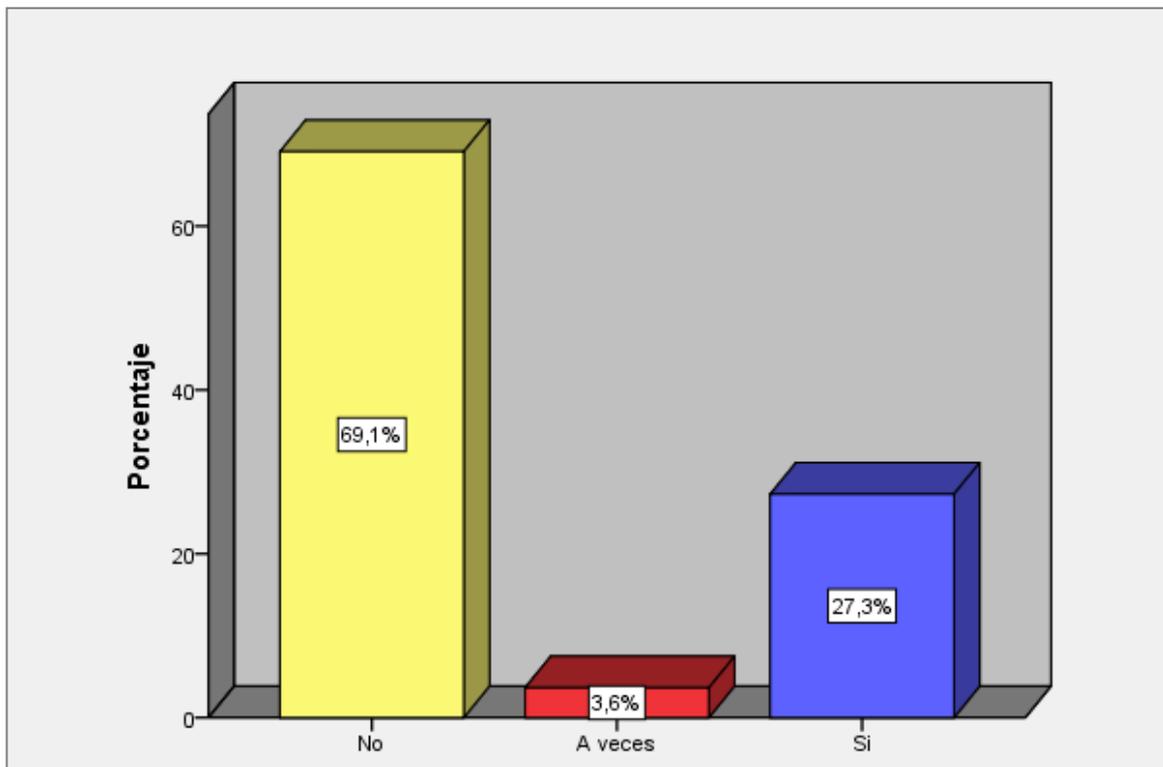


Figura N° 25. Reinicio de actividad sexual

En la figura 25 se observa que el 69.1% de puérperas no ha reiniciado su actividad sexual, mientras que el 27.3% afirma que si el 3.6% a veces.

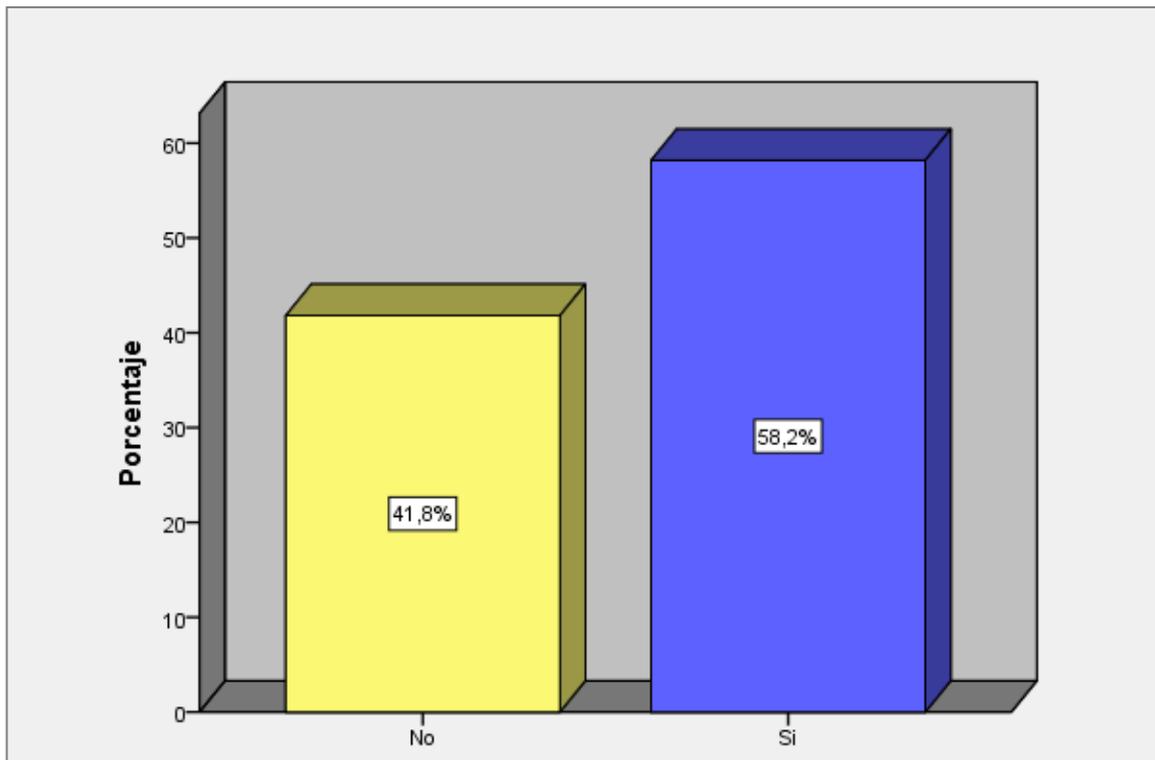


Figura N° 26. Uso de protección

En la figura 26 se observa que el 58.2% de puérperas usa protección, mientras que el 41.8% no utiliza dicha protección.

DIMENSIÓN: HIGIENE

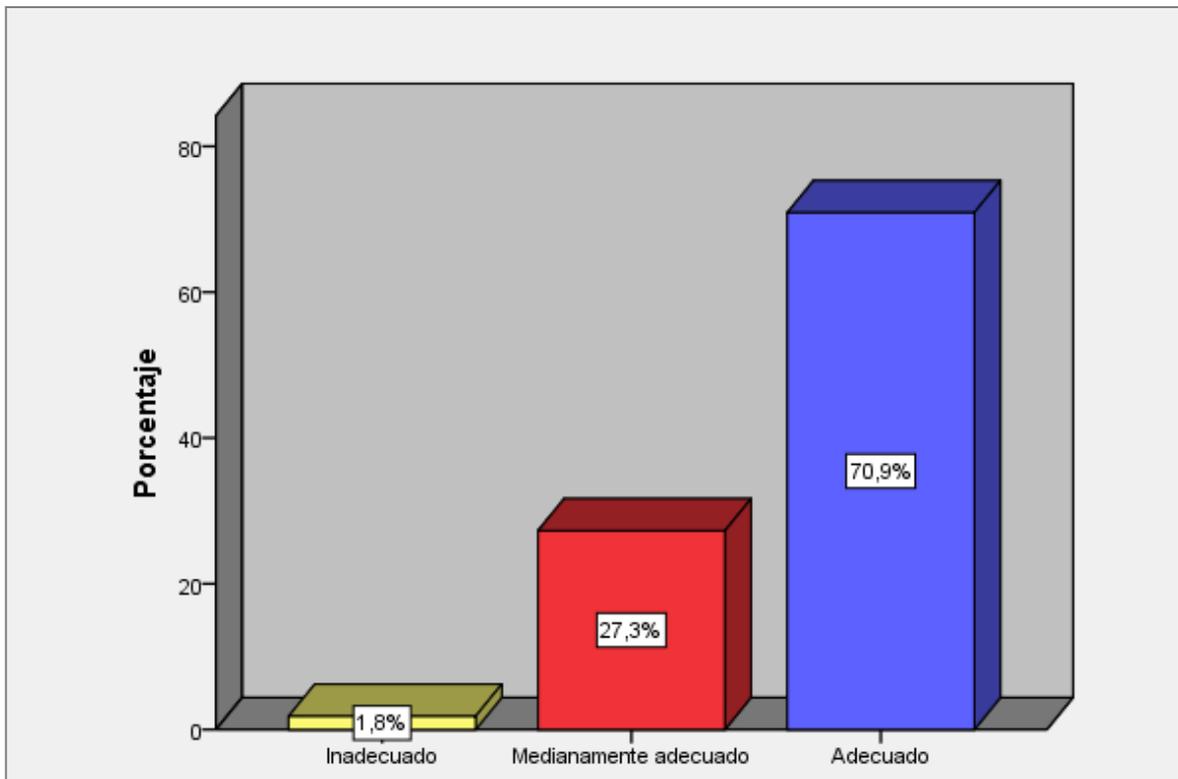


Figura N° 27. Autocuidado de la higiene en púerperas

En la figura 27 se observa que el 70.9% de púerperas realiza un autocuidado adecuado de la higiene, el 27.3% medianamente adecuado y el 1.8% un autocuidado de la higiene inadecuado.

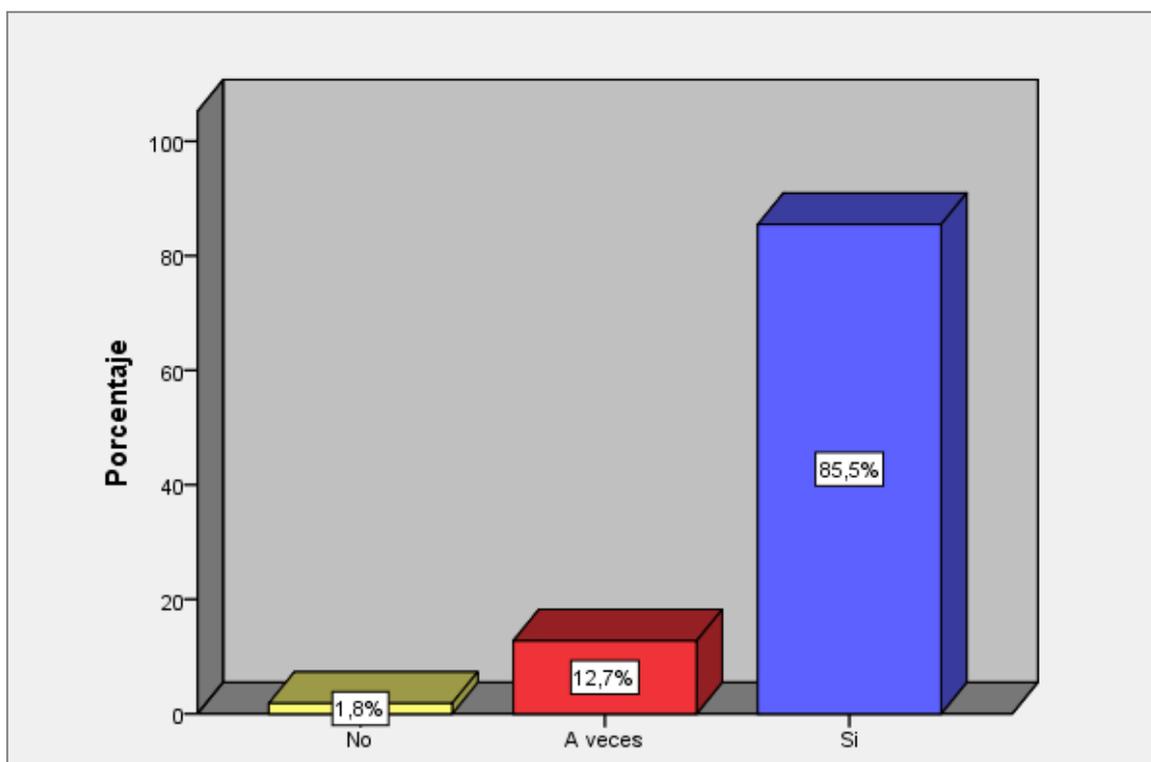


Figura N° 28. Lavado de manos antes y después de dar de lactar

En la figura 28 se observa que el 85.5% de puérperas si realiza el lavado de manos antes y después de dar de lactar a su bebe, mientras que el 12.7% a veces y el 1.8% no se lava las manos.

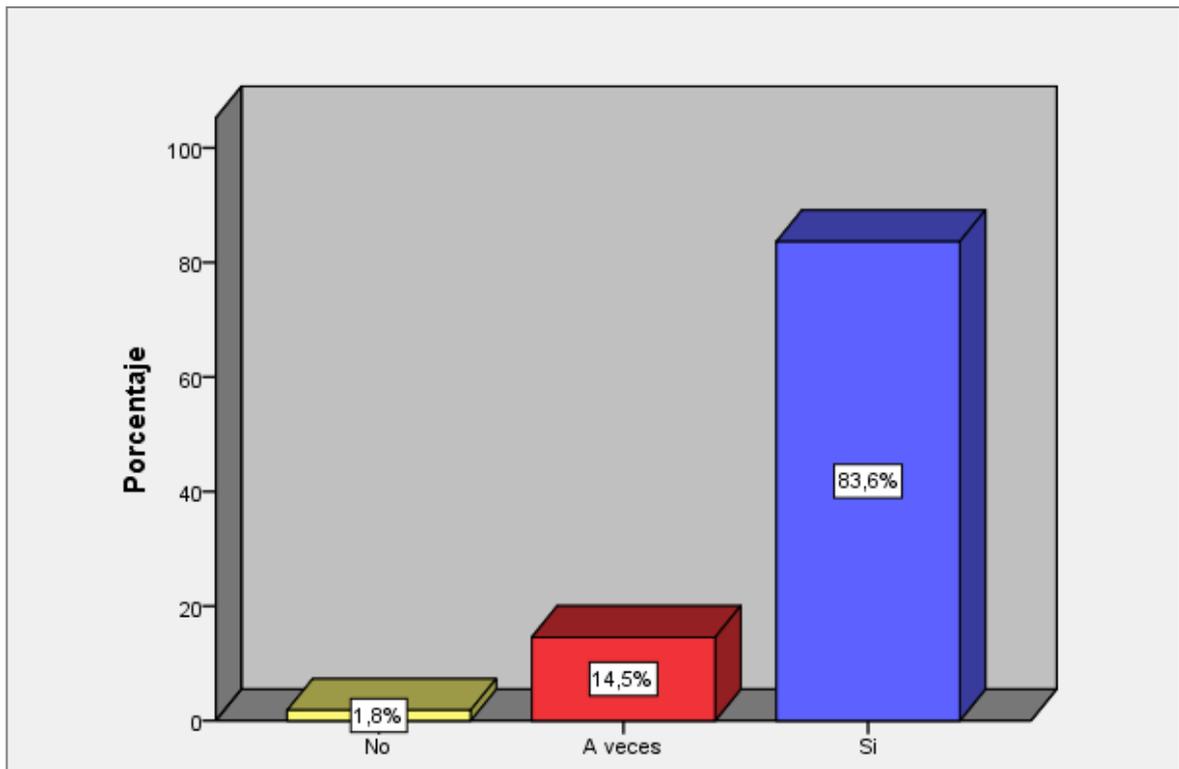


Figura N° 29. Aseo corporal diario

En la figura 29 se observa que el 83.6% de púerperas si realiza el aseo corporal diario, mientras que el 14.5% a veces y el 1.8% no se asea a diario.

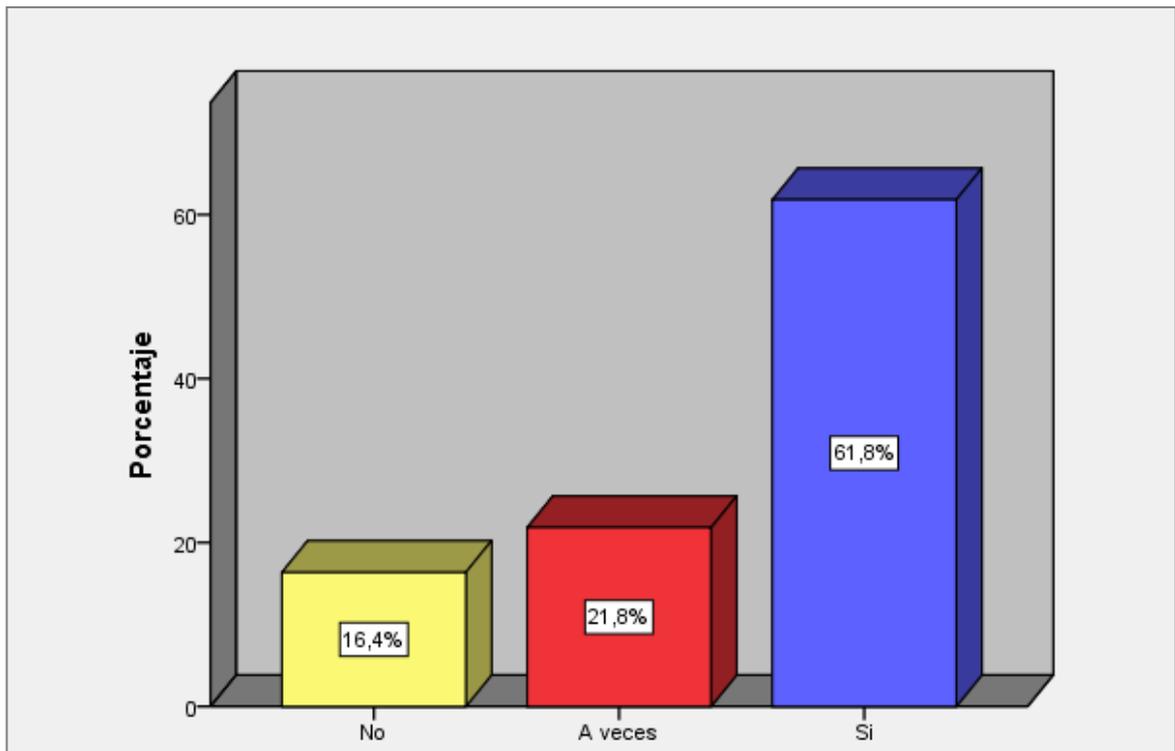


Figura N° 30. Aseo perineal mínimo dos veces al día

En la figura 30 se observa que el 61.8% de puérperas si realiza el aseo perineal mínimo dos veces al día, mientras que el 21.8% a veces y el 16.4% no efectua dicho aseo.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

La atención puerperal normalmente según la Norma Técnica de Salud 105-MINSA/DGSP.V.01 para la de Atención Integral de Salud Materna dice que el primer control puerperal debería ser realizado en un establecimiento de salud del nivel correspondiente, sin embargo, la pandemia ha hecho que estos controles no sean cumplidos en la primera etapa porque los establecimientos cerraron, y posteriormente porque la puérpera tiene temor a ir a sus controles.

Los servicios de salud reproductiva disminuyeron notablemente su atención a raíz de la pandemia, por lo que las mujeres enfrentaron dificultades para acceder a los controles pre y post natales y a las consejerías familiares. ⁽⁸⁾

En el estudio participaron 55 puérperas, provenientes del Centro de Salud Perú Corea en el distrito de Bellavista, Callao. En cuanto a sus datos generales podemos mencionar que en un mayor porcentaje se encuentra comprendidas entre los 19 a 30 años de edad, con un grado de instrucción secundaria. En cuanto a la ocupación, en general son amas de casa y en menor número trabajan y estudian. Respecto al día de puerperio, casi la mitad de puérperas tiene más de tres semanas.

De acuerdo a Dorothea Orem el autocuidado está constituido por las acciones personales que se emprenden y realizan con el fin de mantener la vida, salud y bienestar. ⁽¹⁶⁾

Bajo ese fundamento, en el estudio se pudo apreciar que en su mayoría las puérperas, provenientes del Centro de Salud Perú Corea en el distrito de Bellavista, Callao, presentan un autocuidado medianamente adecuado, lo que significa que se hace necesario el desarrollo de programas dirigido a las

puérperas, para lograr altos niveles de autocuidado. Dichos resultados difieren con los obtenidos por **Fajardo** en el año 2021, quien en el Centro de Salud Hualtaco mostró que el autocuidado materno es predominantemente de nivel bajo. ⁽⁹⁾ y **Vargas et al.**, mostró que las puérperas en su mayoría tienen que las buenas prácticas de autocuidado.

Además, en este trabajo hemos podido analizar el autocuidado de las puérperas a través de seis dimensiones (cuidados generales, control de signos de alarma, alimentación, actividad física, actividad sexual y la higiene) en referencia al autocuidado optado según los lineamientos del Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG), y la Sociedad de Medicina Materno-Fetal (SMFM). ⁽²⁰⁾

En referencia a los cuidados generales, el lavado de manos, antes de la pandemia normalmente uno se lavaba las manos de acuerdo al uso que tenía, en este tiempo de covid-19 normalmente todas las personas nos lavamos las manos con mucha frecuencia, y el cuidado durante el puerperio es muy importante, debido a que tiene que cuidar al recién nacido, tiene que hacer su higiene de las mamas.

En este sentido hemos observado que el 81% lo realiza con mucha frecuencia, y solo el 18% lo realiza a veces, eso también es importante, para poder establecer estrategias educativas para que las personas sobre todo por la coyuntura en que vivimos puedan mejorar este procedimiento. Además, se ha constatado que el 87.3% de puérperas si respeta el distanciamiento social, el 90.9% si hace uso de la mascarilla y el que el 85.5% si realiza la ventilación de las habitaciones periódicamente como parte de su autocuidado en el contexto de pandemia frente al Covid-19.

Respecto al control de signos de alarma, el 56.4% de puérperas si controla la involución uterina, el 67.3% de puérperas si realiza la revisión de sangrado vagina como parte de su autocuidado, el 63.6% de puérperas si realiza los masajes abdominales después del parto, el 41.8% de puérperas no controla su temperatura, el 47.3% de puérperas si realiza el control de la cantidad y olor de loquios.

En cuanto a la dimensión Alimentación, el 65.5% de puérperas si consume alimentos 5 veces al día, el 67.3% de puérperas si consume alimentos ricos en calcio, el 65.5% de puérperas si consume alimentos fuente de proteínas y hierro, que el 52.7% de puérperas si consume de 2 a 3 litros de líquidos al día, el 56.4% de puérperas no consume sulfato ferroso.

Asimismo, en referencia a la actividad física que realiza la puérpera, se constató que el 40% no descansa durante el día, el 60% no realiza paseos al aire libre, el 65.5% no realiza caminatas o ejercicios físicos, el 70.9% de puérperas no realiza ejercicios del suelo pélvico.

Dichos resultados coinciden con **Fajardo** quien también en su estudio mostro que las puérperas en el autocuidado físico tuvieron un nivel bajo. ⁽⁹⁾ En cambio, **Comentero S, Valeriano A**, comprobaron que el 46% de puérperas si descansa o realiza siesta durante el día, sin embargo, coincide en el aspecto que en su mayoría no salen al aire libre, no hace caminatas o ejercicios físicos, 64% realiza ejercicios de Kegel, 44% no cuidan su aspecto físico, 64% no desarrolla ejercicios físicos para fortalecer el cuerpo, 50% no invierte tiempo en su propio cuidado, 68% refiere que si presento cambios físicos

Respecto a la actividad sexual de las puérperas, el 69.1% de puérperas no ha reiniciado su actividad sexual y el 58.2% de puérperas usa protección.

En cuanto a la higiene, el 85.5% de puérperas si realiza el lavado de manos antes y después de dar de lactar a su bebe, el 83.6% de puérperas si realiza el aseo corporal diario, el 61.8% de puérperas si realiza el aseo perinel mínimo dos veces al día. Dichos hallazgos coinciden con **Comentero S, Valeriano A**, quien en su estudio evidencio que el 46% practica el lavado de manos como procedimiento para dar de lactar, 50% si realiza el aseo corporal diariamente, 78% realiza el aseo perineal mínimo dos veces al día. ⁽¹¹⁾

Los resultados de la presente investigación son importante y trascendental para las instituciones de salud, ya que conocer cómo es el autocuidado de las puérperas, servirá de base para que se brinde un cuidado integral a las puérperas, que contribuya a disminuir la brecha existente entre el cuidado genérico y el cuidado profesional, asimismo para proponer políticas y programas en el sector salud encaminadas a reducir las cifras de morbilidad materna y perinatal y elevar la calidad de atención.

CONCLUSIONES

- El autocuidado en puérperas en tiempos de Covid-19 del Centro de Salud Perú Corea del Distrito de Bellavista, Callao, 2021, se caracteriza por tener un nivel adecuado.
- Las puérperas del C.S. Perú Corea del Distrito de Bellavista, Callao, 2021, respecto a los cuidados generales presentan en su mayoría un autocuidado adecuado (85.5%) y en menor grado (14.5%) un autocuidado medianamente adecuado.
- Las puérperas atendidas en el C.S. Perú Corea realizan un control de signos de alarma de manera adecuada.
- Las puérperas realiza un autocuidado adecuado de su alimentación, en menor medida un autocuidado medianamente adecuado.
- En general, las puérperas realizan actividad física de manera inadecuada.
- Las puérperas realiza el reinicio de la actividad sexual de manera inadecuada, en menor medida de manera medianamente adecuado.
- Las puérperas del C.S. Perú Corea, realizan en su mayoría un autocuidado adecuado de la higiene, en menor grado un autocuidado medianamente adecuado.

RECOMENDACIONES

A las autoridades de salud, recomendar que se fortalezca la atención primaria en los servicios dirigidos a las puérperas, estableciendo programas educativos de autocuidado a fin de mejorar su calidad de vida.

Fortalecer la actividad de visita domiciliaria como forma de seguimiento y monitoreo de las puérperas en el contexto de pandemia, de tal forma identificar oportunamente cualquier problema de salud.

Incentivar en las puérperas a través de una campaña educativa, que realicen una actividad física y una alimentación saludable para lograr el fortalecimiento y mantenimiento de su salud.

Realizar charlas de orientación dirigida a las puérperas del C.S. Perú Corea, del distrito de Bellavista Callao, sobre el autocuidado de su actividad sexual.

FUENTES DE INFORMACION

1. Organización Panamericana de Salud. Investigaciones operativas en salud y nutrición de la niñez en el Perú. [Internet]; 2019 [citado 2021 Marzo 8].
2. Clinic Mayo. Trabajo de parto y parto, cuidado de posparto. [Internet].; 2021 [citado 2021 Mayo 5]. Disponible en : <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/labor-and-delivery/in-depth/postpartum-complications/art-20446702>.
3. Organización Mundial de la Salud. Gracias a nuevas investigaciones se conocen mejor los efectos de la Covid-19 en las embarazadas y sus bebés. [Internet].; 2020 [citado 2021 Mayo 5]. Disponible en : <https://www.who.int/es/news/item/01-09-2020-new-research-helps-to-increase-understanding-of-the-impact-of-covid-19-for-pregnant-women-and-their-babies>.
4. Ministerio de Salud de Argentina. Covid-19 Acceso a la salud en tiempos de pandemia. Pautas para el cuidado de la salud perinatal y de la niñez. [Internet].; 2020 [citado 2021 Mayo 5]. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Pautas%20para%20el%20cuidado%20de%20la%20salud%20perinatal%20y%20de%20la%20ni%C3%B1ez.pdf>.
5. Organización Panamericana de Salud. Embarazo, parto y puerperio en adolescente y adulta. [Internet].; 2020 [citado 2021 Mayo 5]. Disponible en : <https://www.paho.org/gut/dmddocuments>.
6. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de

los recién nacidos. [Internet].; 2020 [citado 2021 Febrero 25]. Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>.

7. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico del Perú 2021 [Internet].; 2021 [citado el 5 de Setiembre de 2021]. Disponible en <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/boletines-epidemiologicos/>
8. UNFPA Perú. Muertes maternas aumentarán en 40% debido a la pandemia si no se recupera el sistema de salud. [Internet].; 2020 [citado 2021 Mayo 5]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/muertes-maternas-aumentar%C3%A1n-en-40-debido-la-pandemia-si-no-se-recupera-el-sistema-de-salud>.
9. Fajardo G. Calidad de atención obstétrica y autocuidado materno en usuarias gestantes del Centro de Salud Hualtaco en tiempos de Covid 19, 2020. Piura: (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo; 2021.
10. Aquino J. Conocimiento de las puérperas sobre autocuidado y cuidado del recién nacido. Hospital Regional Docente Cajamarca, 2020. Cajamarca: (Tesis de grado). Universidad Nacional de Cajamarca; 2021.
11. Comentero S, Valeriano A. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en el puerperio realizadas por pacientes atendidas en el Centro de Salud San Jerónimo Octubre - Diciembre Cusco 2019. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2020.
12. Chávez M. Conocimiento de las puérperas sobre el autocuidado y cuidados del recién nacido, Hospital Iquitos César Garayar, Mayo 2019. Maynas,

Loreto: Universidad Científica del Perú; 2019.

13. Acosta M, Valenzuela C, Sánchez L. Nivel de información sobre autocuidado puerperal, Maternidad del Hospital Llano Corrientes Capital, año 2017. Corrientes, Argentina: Universidad Nacional del Nordeste; 2018.
14. Vargas C, Ulloa I, Villamizar B. Prácticas de cuidado genérico de las puérperas, una herramienta para el cuidado de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. 2017; 33(1).
15. Ruiz K, Marín J. Autocuidado de las puérperas que asisten al Centro de Salud El rosario - Carazo II. , Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2015.
16. Vega C. Autocuidado de la salud México: Iteso; 2014.
17. Vega C, Camacho E. Autocuidado de la Salud II México: Manual Moderno; 2019.
18. Servicio de Salud O'Higgins. Los cuidados a tener durante el puerperio en tiempos de pandemia. [Internet].; 2020 [citado 2021 Junio 2. Disponible en : <https://www.saludohiggins.cl/los-cuidados-a-tener-durante-el-puterperio-en-tiempos-de-pandemia/>.
19. Peralta O. Aspectos clínicos del puerperio. [Internet].; 2016 [citado 2021 Junio 2]. Disponible en : https://www.icmer.org/documentos/lactancia/puterperio_octavio.pdf.
20. Ministerio de Salud. Orientaciones para el manejo de casos sars-cov2 (Covid-19) en gestantes, puérperas y/o díadas. [Internet].; 2020 [citado 2021 Junio 2]. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/GESTANTES-PUE%CC%81RPERAS-Y-0->

DiADAS.pdf.

21. Minsa. Información y orientación en el control prenatal. [Internet].; 2000 [citado 2021 Junio 29]. Disponible en : http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1315_P-2000251-2.pdf.
22. Botella J, Clavero J. Tratado de ginecología. 14th ed. Madrid: Díaz de Santos; 2003.
23. Universidad de Castilla La Mancha. Enfermería y sociedad España: Colección Estudios; 2001.
24. Gabbe S. Obstetricia: Embarazos normales y de riesgo. 7th ed. Barcelona: Elsevier Health Sciences; 2019.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DEL PROYECTO: “AUTOCUIDADO EN PUERPERAS EN TIEMPO DE COVID 19 EN EL CENTRO DE SALUD PERU COREA DEL DISTRITO DE BELLAVISTA, CALLAO, 2021”

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización		Método
			Variable	Dimensiones	
PP: ¿Cuáles son las características del autocuidado en puerperas en tiempos de Covid-19 del Centro de Salud Perú Corea del Distrito de Bellavista, Callao, 2021?	OG: Caracterizar el autocuidado en puerperas en tiempos de Covid-19 del Centro de Salud Perú Corea del Distrito de Bellavista, Callao, 2021.	El presente estudio corresponde a una investigación descriptiva, motivo por el cual no requiere de la formulación de la hipótesis.	Autocuidado en puerperas en tiempos de Covid-19	D1: Cuidados generales -Lavado de manos frecuente. -Distanciamiento social. -Usar mascarilla fuera de su domicilio. -Ventilar las habitaciones de manera periódica. D2: Control de signos de alarma -Involución uterina -Revisar el sangrado vaginal mayor de 7 días -Masaje abdominal D3: Alimentación -Consumo de alimentos con alto valor nutricional -Ingestión de líquidos D4. Actividad física -Descanso o siesta. -Paseos al aire libre. -Caminatas o ejercicios físicos. -Ejercicios del piso pélvico. D5: Actividad sexual -Sexualidad responsable y protegida. D6: Higiene -Lavado de manos antes y después de lactar. -Realización de aseo corporal (ducha). -Aseo perineal (genitales externos).	Descriptivo Prospectivo No experimental Transversal Población Muestra Técnica Instrumento

ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO AUTOCUIDADO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN PUÉRPERAS

Estimada señora:

Reciba nuestros saludos cordiales, el presente cuestionario tiene por finalidad valorar el autocuidado de las puérperas en tiempos de Covid-19 del Centro de Salud Peru Corea del Distrito de Bellavista, Callao, 2021. Sus datos y respuestas serán totalmente confidenciales. Agradecemos por anticipado su participación.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad

- a) Menor de 19 años ()
- b) 19 - 30 ()
- c) 31 - 40 ()
- d) Mayor de 40 años ()

2. Estado Civil

- a) Soltera ()
- b) Casada ()
- c) Conviviente ()
- d) Viuda ()
- e) Divorciada ()

3. Grado de Instrucción:

- a) Primaria ()
- b) Secundaria ()
- c) Superior ()

4. Ocupación

- a) Ama de casa ()
- b) Estudiante ()
- c) Trabajadora ()

5. Día de puerperio

- a) Primera semana
- b) Segunda semana
- c) Tercera semana
- d) Más de tres semanas

II. VARIABLE: AUTOCUIDADO DE PUERPERA

N°	PREGUNTAS	SI	A VECES	NO
	Cuidados generales			
1.	Realiza el lavado de manos con frecuencia			
2.	Respeto el distanciamiento social.			
3.	Usa mascarilla fuera de su domicilio.			
4.	Ventila las habitaciones de manera periódica.			
	Control de signos de alarma			
5.	¿Usted controla la involución uterina, es decir, que el útero vuelva a su estado normal en forma y tamaño?			
6.	Revisa que el sangrado vaginal no sea mayor de 7 días			
7.	¿Usted realizó masajes abdominales después del parto?			
8.	Controla su temperatura al menos una vez al día (los primeros 7 días)			
9.	Toma control de la cantidad y olor de loquios			
	Alimentación			
10.	Usted toma sus alimentos 5 veces al día (3 comidas principales y 2 refrigerios)			
11.	¿Usted consume alimentos fuentes de calcio (leche, yogur, queso)			
12.	Usted consume alimentos fuentes de proteína y hierro (carne, legumbres, frutas secas)			
13.	Usted ingiere de 2 a 3 litros de líquidos al día (café, mates, refrescos, etc.)			
14.	Consumo Sulfato ferroso			
	Actividad física			
15.	Usted descansa o realiza siesta durante el día.			
16.	Usted realiza paseos al aire libre.			
17.	Usted realiza caminatas o ejercicios físicos durante 30 minutos al día.			
18.	Usted realiza ejercicios del suelo pélvico.			
	Actividad sexual			
19.	Ha reiniciado su actividad sexual.			
20.	Si es sí, utiliza protección.			
	Higiene			
21.	¿Usted realiza lavado de manos antes y después de dar de lactar?			
22.	¿Realiza el aseo corporal diariamente (ducha)?			
23.	¿Realiza el aseo perineal mínimo dos veces al día (genitales externos)?			

ANEXO 3. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,843	23

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM 1	50,25	54,304	,565	,835
ITEM 2	50,20	54,978	,523	,837
ITEM 3	50,16	55,510	,487	,839
ITEM 4	50,22	54,766	,533	,837
ITEM 5	50,67	51,521	,513	,833
ITEM 6	50,55	52,919	,392	,838
ITEM 7	50,58	52,470	,435	,836
ITEM 8	51,18	51,226	,470	,834
ITEM 9	50,98	49,907	,528	,832
ITEM 10	50,51	52,884	,456	,835
ITEM 11	50,44	51,954	,677	,829
ITEM 12	50,44	52,436	,660	,830
ITEM 13	50,65	53,971	,323	,840
ITEM 14	51,36	51,976	,393	,838
ITEM 15	51,18	54,189	,230	,845
ITEM 16	51,51	55,329	,157	,847
ITEM 17	51,56	53,325	,338	,840
ITEM 18	51,64	53,680	,320	,841
ITEM 19	51,49	52,736	,319	,842
ITEM 20	50,91	48,343	,604	,827
ITEM 21	50,24	55,406	,338	,840
ITEM 22	50,25	54,749	,430	,838
ITEM 23	50,62	54,240	,255	,843

ANEXO 4. Autorización Institucional

GOBIERNO REGIONAL CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

H.R:

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

MEMORANDO N° 2160 -2021-GRC/DIRESA/DRSBEPECA

A : Doctor
ANDRES BARREDA FUENTES
Jefe del Centro de Salud Bellavista Perú - Corea
Microred Bellavista

ASUNTO : SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO Y RECOLECCION DE DATOS PARA TESIS

REFERENCIA : INFORME N° 756-2021-GRC/DIRESA/DRSB/MRB

FECHA : Bellavista, 20 de Agosto del 2021

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarles cordialmente y en atención al documento de la referencia, esta Dirección de Red ha visto por conveniente de manera retroactiva dar **PROVEIDO FAVORABLE**, en el cual la Bachiller MARY CARMEN GUILLEN BAZALAR, de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, solicita la autorización para la aplicación de instrumentos y recolección de datos como parte del proyecto de tesis del título es "AUTOCUIDADO EN TIEMPOS DE COVID 19 EN PUERPERAS DEL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA callao 2021".

Es lo que informo, para conocimiento y fines pertinentes.

Agradeciendo la atención al presente, hago propicia la ocasión para reiterarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"
Dr. Ronald Espirito Santa Mendivil
Médico
C.M.P. 17139


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"
RED DE SALUD BEPECA
MICRORED BELLAVISTA
24 AGO 2021
SECRETARIA RECEPCION
HORA: _____ FOLIO: _____ FIRMA: _____

REAM/Valerie
CC: Archivo

Area Administrativa del Hospital de Rehabilitacion del Callao – 2° Piso
Jr. Vigil N° 535 – Bellavista Callao
Telefono 2015740-Anexo 4200