

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en puérperas  
mediatas de cesárea en el hospital nacional de Tingo María, 2024**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional  
de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia

**Autor:**

Katherine Loyda Ortiz Morales

**Asesor:**

Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

Lima, 4 de noviembre de 2025

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Sofía Dora Vivanco Hilario, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO DE LA HERIDA QUIRÚRGICA EN PUÉRPERAS MEDIATAS DE CESÁREA EN EL HOSPITAL NACIONAL DE TINGO MARÍA, 2024”** de la autora Katherine Loyda Ortiz Morales tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 4 días del mes de noviembre del año 2025.



Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

**Conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en  
puérperas mediatas de cesárea en el hospital nacional de Tingo  
María, 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional  
de enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



Mg. Yanela Ricalde Castillo

Dictaminador

Lima, 4 de noviembre de 2025

## Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planeamiento del Problema.....	2
Formulación del Problema .....	5
Objetivos.....	5
Justificación.....	6
Presuposición Filosófica.....	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación .....	8
Bases Teóricas .....	12
Definición de Términos .....	17
Metodología .....	18
Descripción del Lugar de Ejecución.....	18
Población y Muestra .....	19
Tipo y Diseño de Investigación.....	19
Técnica de Recolección de Datos .....	22
Instrumentos de Recolección de Datos.....	22
Proceso de Recolección de Datos .....	22
Procesamiento y Análisis de Datos .....	22
Consideraciones Éticas .....	23
Administración del Proyecto.....	24
Referencias Bibliográficas .....	26
Apéndices.....	30

## Resumen

Objetivo. Determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en puérperas mediatas de cesárea en el hospital tingo maría. Metodología: Estudio cuantitativo, descriptiva, de corte transversal, diseño no experimental. La población está compuesta de 30 pacientes, se excluyó 3 pacientes puérperas por óbito fetal. El instrumento empleado es un cuestionario que ha sido previamente validado por Rebaza Zavaleta C.T, en su estudio titulado “Programa educativo cuidados de enfermería del paciente quirúrgico en el nivel de autocuidado de gestantes programadas para cesárea”. El cuestionario contiene 15 preguntas de opción única y que permiten determinar el nivel de conocimientos de autocuidado de las pacientes; la escala de clasificación del cuestionario para los ítems fue de 0 puntos (respuesta incorrecta) y 1 punto (respuesta correcta). El nivel se califica así: Bajo (puntaje de 0 a 4), Regular (puntaje de 5 a 10) y Alto (puntaje de 11 a 15). Se realizará en un tiempo de 30 minutos. el instrumento fue validado por 3 expertos y la confiabilidad de ,798 mediante el coeficiente Alpha de Cronbach.

Palabras clave: Herida quirúrgica, cesaría, conocimiento, cuidados, puérperas.

## Planeamiento del Problema

### Identificación del Problema

La cesárea o parto distócico es la extracción del feto por vía abdominal cuando no es posible o seguro el alumbramiento a través de la vagina. (Díaz, 2021).

El reporte de la organización mundial de la salud manifiesta que hay un incremento del número de cesáreas a nivel mundial. Entre el 10 % y 15% pertenecen a partos por cesárea. Para el año 2021, la OMS reportó que superábamos el 20% de cesáreas a nivel mundial. Para América Latina y el Caribe, las tasas llegan a 4 de cada 10 (43%) de todos los nacimientos. En cinco países (Brasil, República Dominicana, Egipto Chipre, y Turquía), hay más cesáreas que partos vaginales (El Comercio, 2024).

La organización mundial de la salud informa que las cesáreas representan el 21% de todos los partos. Informa que para el 2030 se estima un 29% de todos los nacimientos se produzcan por parto distócico. En los países menos desarrollados, se presentaron un aproximado de 8% de partos por cesárea y es preocupante la falta de acceso a esta cirugía en la zona del África donde solo se salvan vidas por cesárea al 5% de los casos. (El Comercio, 2024)

Un estudio de Acuña et al., (2020), en Guatemala, con 100 pacientes encuestadas, obtuvo como resultado un 78% no cuenta con conocimiento general con una diferencia significativa de un 22% si lo tiene. El estudio concluye con gran diferencia en el poco conocimiento sobre autocuidado y signos de infección, aclara que no tiene relación con la escolaridad. Resalta que la paciente promedio se caracteriza por ser primípara, con baja escolaridad, mayor de 18 años, sin trabajo remunerado y unida.

En Argentina, Ceballos y Quintana (2024) realizaron un estudio dirigido a puérperas de cesárea después de recibir orientación y atención por el personal de salud en cuidado y manejo

de la herida quirúrgica. Con dos variables, demográficos y educación recibida, el 36,36% de puérperas solo completo educación primaria con margen de diferencia al 13,63% con nivel secundaria y el 13,63% con educación universitaria. De las cuales un 72,72% refirió recibir información, el 27,27% niega tener conocimiento.

En el Perú el uso de cesárea durante complicaciones, cuando el parto vaginal no lo permite llegando a un 41% de nacimientos por cesárea. Durante la última década el aumento desproporcional de cesáreas llevo a un 50%. Según el reporte los departamentos de Arequipa y Lima han triplicado la tasa esperada, que plantea la necesidad de crear políticas y prácticas en salud materna y reproductiva (Correo, 2024).

En el Perú, la Encuesta Demográfica y de salud familiar ENDES (2023), informo el incremento de cesáreas a nivel nacional; para el año 2023 con el 37,8% de los partos que se dieron por cesárea en un comparativo a 5 años precedentes a la anterior, dando un margen de incremento de 1,2 puntos porcentuales, respecto en el 2022 se obtuvo el 36,6%. En las regiones con un mayor índice de nacimientos por cesárea fue en Lima Metropolitana con un porcentaje (49,0%), Tumbes (47,9%) y Moquegua (47,0%). El departamento de Huánuco con un (49,0%) y con el mismo porcentaje Loreto (19,9%), Amazonas y Huancavelica con un porcentaje dentro del (20,5%), ubicándola dentro de las regiones con menor proporción de cesáreas (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2024).

En Lima, los estudios realizados por Contreras y Apolinario (2021) y Requena (2019), en pacientes postcesareadas, la infección de herida operatoria se presenta como principal complicación. El estudio resalta lo que conlleva una infección para el paciente como el incremento de días hospitalarios, el aumento de gasto económico, la interacción madre- niño, dificultando el apego del recién nacido. En consideración con el cuidado de enfermería en

relación al (PAE) proceso de atención de enfermería, como indicar del desarrollo en la calidad del desempeño del profesional de enfermería en su labor de atención y sus funciones.

En Arequipa, Espinoza y Elias (2022), en su estudio sobre el nivel de conocimiento en pacientes antes y después de la atención de enfermería, concluyeron que existe un escaso conocimiento antes y a partir de la intervención de enfermería las pacientes obtuvieron en su mayoría un nivel de conocimiento extenso equivalente al (86.7%). Según el resultado se puede identificar el aporte eficaz en este grupo de estudio con respecto a la intervención de enfermería, por lo que la intervención de enfermería fue efectiva, según la prueba estadística aplicada.

En el Hospital Tingo María para el año 2024, según reporte del área de Epidemiología para el año 2023, reporto 17 casos de puérperas de cesárea con diagnóstico Infección de sitio Operatorio. Superando al año anterior 2022 con 13 casos reportados (ASIS, 2023).

Las pacientes puérperas post operadas reingresan al servicio por problemas de infección de herida quirúrgica a los 5-7 día del alta presentando fiebre, dolor, enrojecimiento y secreción en sitio operatorio. A la entrevista a las pacientes manifiestan que desconocían los cuidados con la herida quirúrgica de la cesárea, piensan que no deben bañarse todos los días porque le va a caer agua a la herida, refieren no recibieron orientación suficiente para cuidarse en casa, además las pacientes que vienen de las zonas andinas no están acostumbradas a bañarse frecuentemente debido al clima muy frío de sus zonas, desconocen los signos de alarma durante su estancia hospitalaria.

En este sentido, se plantea la interrogante detallada a continuación:

## **Formulación del Problema**

### ***Problema General***

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en puérperas mediatas de cesárea en el hospital nacional de Tingo María, 2024?

### ***Problemas Específicos***

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en relación a la dimensión características sociodemográficas en puérperas mediatas de cesárea en el hospital nacional de Tingo María, 2024?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en relación a la dimensión pre quirúrgico en puérperas mediatas de cesárea en el hospital nacional de Tingo María, 2024?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en relación a la dimensión post quirúrgico en puérperas mediatas de cesárea en el hospital nacional de Tingo María, 2024?

## **Objetivos**

### ***Objetivo General***

Identificar el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en puérperas mediatas de cesárea en el hospital nacional de Tingo María, 2024.

### ***Objetivos Específicos***

Determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en relación a la dimensión características sociodemográficas en puérperas mediatas de cesárea en el hospital nacional de Tingo María, 2024.

Determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en

relación a la dimensión pre quirúrgico en puérperas mediatas de cesárea en el hospital nacional de Tingo María, 2024.

Determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en relación a la dimensión post quirúrgico en puérperas mediatas de cesárea en el hospital nacional de Tingo María, 2024.

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

El presente estudio nos dará una visión necesaria para conocer la calidad del conocimiento adquirido en el cuidado de la herida quirúrgica durante el periodo de hospitalización al alta. Así mismo este estudio se presenta con el propósito de contribuir información ya existente sobre el conocimiento de autocuidado de la herida quirúrgica dirigida a pacientes obstétricas de parto por cesárea en relación a sus 6 dimensiones, así mismo generar nueva información de la realidad antes no evaluadas, proporcionando información clara a futuros investigadores.

### ***Justificación Metodológica***

Se justifica porque la técnica a utilizar es la encuesta con las mismas variables de estudio, y mediante la entrevista con el fin de conocer la comprensión en relación al cuidado de la herida quirúrgica de cesárea. Posteriormente el procesamiento de la información obtenida y el análisis de datos. De ese modo, los resultados de este estudio podrán ser utilizado en el futuro en diversos estudios, en base a las mismas variables.

Se aplicará el instrumento "Cuestionario sobre conocimiento de autocuidado quirúrgico" de la autora Rebaza Zavaleta (2017). Este estudio ofrecerá información importante validado a través del juicio de expertos. Asimismo, y mediante el Alpha de Cronbach.

### ***Justificación Práctica y Social***

El resultado del conocimiento aprendido llevado a la práctica en el manejo de la herida quirúrgica de cesárea para una recuperación completa en el domicilio, objetivo de la intervención mediante la educación dado por el profesional de enfermería desde el pre operatorio al alta post cesárea.

### **Línea de Investigación**

Cuidado humano y gestión del cuidado (00318)

### **Presuposición Filosófica**

El presente estudio, tiene una justificación filosófica, basada en valores de beneficencia al prójimo. Enseñanza que Jesús nos dejó durante su vida en la tierra. Impartido y plasmado en las sagradas escrituras.

Eclesiastés 8:1. ¿Quién como el sabio? ¿y quién como el que sabe la declaración de las cosas? La sabiduría del hombre ilumina su rostro, y la tosquedad de su semblante se mudará.

## **Desarrollo de las Perspectivas Teóricas**

### **Antecedentes de la Investigación**

#### *Antecedentes Internacionales*

Ceballos y Quintana, (2024) en Argentina, realizaron un estudio con el objetivo de conocer el grado de conocimiento de las pacientes que adquieren del profesional de enfermería sobre el cuidado de la herida quirúrgica de cesárea, episiotomía e higiene. Mediante la metodología de un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, retrospectivo, aplicada en 22 púerperas. Como resultado, el 72,72% afirmó conocer sobre los signos de alarma, en comparación al 27,27% de pacientes que refirió no contar con esta información. En conclusión, el 81,81% de pacientes conocen los cuidados post operatorios y reconocen los signos de alarma, pero la información sobre el primer control posparto y el tiempo adecuado de atención fue menos conocida.

La investigación de Barrera et al. (2023), realizada en Ecuador, tuvo objetivo de evaluar la prevención utilizada y necesaria para reducir el riesgo de infección en sitio operatorio. Como metodología la revisión fue bibliográfica, estudió cohortes. Con el análisis de datos por MEDLINE, EMBASE, PubMed. Los resultados más relevantes fueron en 85 estudios, con 35 que cumplían los criterios de inclusión, 12 artículos demuestran la efectividad de las acciones preventivas. Se concluye favorable en el uso de antibióticos profilácticos y medidas de esterilización en la reducción de las infecciones en sitio operatorio.

Alemye et al. (2021), en Etiopia, realizó la investigación con el objetivo de conocer los factores asociados a infección de sitio operatorio entre las mujeres después de una cesárea. A través de la metodología de un estudio transversal, analítico, mediante un análisis de regresión multivariable logística binaria en 1069 historias clínicas de púerperas de dos hospitales públicos.

Utilizando un odds ratio ajustado (aOR) los resultados del análisis presentaron un intervalo de confianza (IC) del 95% correspondiente. Dentro de los factores significativas esta la estancia hospitalaria durante más de 7 días después de la operación (ORa = 3,57, IC95%: 1,91, 5,21) y la transfusión sanguínea (ORa = 4,2, IC95%: 2,35, 6,08). Concluye con una prevalencia alta en pacientes que presentaron anemia preoperatoria, la elección de anestesia, y permanencia hospitalaria prolongada.

Suarez y Neira (2020), en Uruguay, en su estudio buscaron “analizar las intervenciones de enfermería realizó un estudio para la prevención de infecciones en heridas quirúrgicas por cesárea” mediante la metodología de un estudio analítico, descriptivo, deductivo, observacional, aplicado a setenta pacientes postcesárea. Como resultado obtuvo conocer factores de riesgos principalmente que originan la aparición de infecciones. Su muestra estaba conformada por 70 puérperas hospitalizadas que tenían como factor adicional sobrepeso y diagnosticadas con diabetes gestacional, concluyó mediante la recolección de datos; el 61% de madres respondieron que, si realizan el lavado de manos el profesional de enfermería antes de la curación con cada paciente, un porcentaje de 39% madres manifestó que solo realizan un lavado de manos para todas las curaciones.

Acuña et al., (2020) en Nicaragua, realizó un estudio con el fin de conocer las experiencias en el autocuidado de las puérperas. Como metodología, utiliza un estudio fenomenológico cualitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. En un grupo de 5 pacientes puérperas de la sala de Maternidad y 4 profesionales de enfermería. Como resultado se logró conocer el conocimiento de estas 5 puérperas donde la higiene personal y el aseo diario es algo importante y vital, también refirieron mitos y creencias en el puerperio de los cuales se identificaron alimentos que consideraban buenos para la recuperación durante el post parto. En

conclusión, mediante la entrevista las puérperas refieren seguir los cuidados tradicionales brindados por su familia y en relación con la intervención de enfermería en brindar consejería y recomendaciones especialmente en educación sanitaria e higiene en pro de la salud de la puérpera.

### ***Antecedentes Nacionales***

Espinoza y Elias (2022), en Lima, evaluaron la efectividad de la intervención de enfermería sobre conocimientos de prevención de infección de la herida quirúrgica en pacientes post cesárea. El estudio de investigación usa como metodología el tipo cuasi experimental donde se utilizó un pre- test y pos-test en el grupo experimental y otro control, la población conformada por 30 pacientes post cesárea. Los resultados obtenidos en ambos grupos antes de aplicar la intervención indican un nivel de conocimiento escaso. Se concluye que en el grupo experimental las pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento escaso, y post la intervención de enfermería, la mayoría aumento su conocimiento a extenso (86.7%), mientras tanto el grupo control no experimento ningún cambio luego de la intervención de enfermería.

Aquino (2021) realizaron una investigación en Cajamarca, con el objetivo de estudiar el conocimiento de las puérperas sobre autocuidado y cuidado del recién nacido. A través de la metodología con diseño no experimental, de tipo descriptivo, de corte transversal, en 178 puérperas. Donde los resultados describen que las puérperas pertenecían al grupo etario mayor de 35 años a más con 24,7%. En relación al conocimiento de autocuidado en el puerperio el 53,4% de las puérperas entrevistadas tienen un conocimiento no adecuado, sobre el cuidado del recién nacido el 48,9% de puérperas de estudio obtuvo un nivel bueno. Al concluir la investigación se ha podido llegar que el mayor porcentaje de puérperas son mayores de 35 años, con primera

gestación, la mayoría de puérperas mediatas tienen un conocimiento no adecuado. En cuanto a las practicas sobre autocuidado en el puerperio es de nivel medio a bajo.

Herrera (2021) en Lima, En su estudio realizado en el Hospital La Caleta con el objetivo de describir el nivel de conocimientos sobre autocuidado en pacientes postoperadas de cesárea, mediante la metodología de investigación descriptiva, observacional, básica, transversal, cuantitativa y no experimental. La técnica de recolección de datos se dio mediante una encuesta, y el instrumento utilizado fue un cuestionario. Conformada por 120 pacientes. Los resultados del instrumento se evalúan según nivel de: Bajo (puntaje de 0 a 4), Regular (puntaje de 5 a 10) y Alto (puntaje de 11 a 15), se concluye que el instrumento utilizado es claro, entendible y favorecerá la comprensión a las interrogantes de investigación.

También Contreras y Apolinario (2021), en Lima, con el objetivo de emplear el proceso de atención de enfermería en una paciente con 38 años cascareada con infección de herida operatoria y dehiscencia, realizaron un estudio de caso. La metodología fue descriptiva, estudio de caso único, transversal de enfoque cualitativo, el método aplicado dio como resultado ocho diagnósticos de enfermería durante el proceso de atención de enfermería, tales como: dolor agudo relacionado con lesión por agente físico, infección y ansiedad, ansiedad, angustia, nostalgia, temor, impotencia, cansancio, considerándose una amenaza para el estado actual (estado de salud) evidenciado por preocupación. De acuerdo con los problemas identificados en la paciente, se concluye que: el proceso de atención de enfermería se gestionó en las cinco etapas. Igualmente, los cuidados brindados a la paciente por el profesional de enfermeros fueron de manera integral, logrando satisfacer necesidades de la paciente y evitando complicaciones.

Saavedra (2020) en lima, con el objetivo de descubrir los conocimientos de puérperas en alojamiento conjunto sobre autocuidado en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz- Puente Piedra.

Mediante la metodología de Investigación descriptiva, cuantitativa, diseño no experimental, de corte transversal, con una población conformada por 50 puérperas, mediante el uso del cuestionario. Se obtuvo como resultados: un mayor porcentaje de puérperas entrevistadas mostró un alto nivel de conocimiento sobre autocuidado. En las 6 dimensiones evaluadas. Donde la dimensión higiene evidencio el nivel medio con un 42%, y el nivel bajo en la dimensión cuidado de mamas 24%. En Conclusión: los saberes de las 6 dimensiones evaluadas a puérperas sobre autocuidado obtuvieron un nivel alto.

## **Bases Teóricas**

### ***Conocimiento de Autocuidado***

El conocimiento es el conjunto de información adquirida, que mediante el aprendizaje y el razonamiento el ser humano se ha mantenido vivo y sano. Con el entendimiento y la inteligencia de utilizar la información para resolver conflictos y acciones diarias. Se interpreta la habilidad de mantener o cuidar la salud como Autocuidado, estas acciones son practicas del resultado de la recolección de información en el tiempo y a través de la enseñanza y la experiencia (Tes Nehuén, 2024).

**Herida Quirúrgica.** Es una incisión o corte en la piel, adquiridas durante los procedimientos quirúrgicos, el tamaño dependerá del tipo de cirugía. Siendo la piel el órgano más grande con la función de proteger al cuerpo de infecciones, lesiones, toda herida es un evento no natural que expone a riesgos de infecciones al cuerpo, aumentando el riesgo de complicaciones (Hospital manacor, n.d.).

***Cuidado de la Herida Quirúrgica.*** Para evitar la aparición de complicaciones, es necesario seguir las recomendaciones y acciones del médico y/o la enfermera hayan dado, así la recuperación y mejora serán más rápido. (Hospital manacor, n.d.).

### **Dimensiones del Autocuidado.**

***Características Sociodemográficas.*** Son un conjunto de características y rasgos que describen a los integrantes de un grupo poblacional entre ellas tenemos. El género, la edad, actividad laboral, ingresos vienen a ser datos demográficos. Esta información es recolectada por organismos estatales a través de censos, encuestas, etc (Porto & Gardey, n.d.).

***Cuidados Prequirúrgicos.*** Son un conjunto de valoraciones que se realiza para minimizar riesgos de morbilidad y mortalidad perinatal y materna. entre ellas se encuentran antecedentes maternos, estudios de laboratorio, preparación física, dieta, higiene y manejo emocional de la paciente para el consentimiento del procedimiento a través de la información adecuada. (NANDA, 2025).

***Cuidados Postoperatorios.*** Las heridas post quirúrgicas permanecen cubiertas dentro de las primeras 24 a 48 horas con apósitos estéril, para absorber los posibles fluidos, evitar manipulación y como barrera de contaminación exterior, el apósito puede ser necesario cambiarlo solo si se encuentra muy empapado (Espinoza & Elias, 2022).

### **Cuidados de Enfermería pre y post Quirúrgicos.**

***Profilaxis Antimicrobiana.*** El uso de un antibiótico como medida de profilaxis, ha demostrado su eficacia en la reducción de infección en el sitio quirúrgico, Generalmente el alto riesgo de contaminación se da en el momento de la incisión, es por ello con el objetivo de la reducción de la carga microbiana es recomendado la administración 30 min antes de la intervención, para cuando inicie la incisión este haya alcanzado su nivel plasmático, si las cirugías son prolongadas se repetirá la dosis (Espinoza & Elias, 2022).

***Preparación Preoperatoria de la Piel.*** Limpieza da la piel: la asepsia de la piel inicia desde el baño corporal con agua y jabón al menos 12 horas antes, luego al ingreso se desinfectará el sitio quirúrgico con antiséptico. (Espinoza & Elias, 2022).

***Esterilización de la Piel.*** Consiste en el uso de un antiséptico de amplio espectro y que no irriten la piel. La esterilización abarca un área amplia en la piel porque en el momento de la intervención podría extenderse la incisión (Espinoza & Elias, 2022).

***Ropa y Accesorios.*** El retiro de la ropa se fundamenta debido a que los microorganismos presentes en la piel, células descamadas, se encuentran adheridas a la ropa. La OMS recomienda el uso de sabanas limpias, bata y gorra para la zona semirrígida y rígida del área quirúrgica (Espinoza & Elias, 2022).

***Cuidado del Perineo.*** Durante el puerperio es necesario que la paciente realice su higiene perineal, utilizando agua y jabón neutro, el cambio de paño sanitario de manera frecuente; no se recomienda las duchas vaginales ni los tampones (Aquino, 2021).

***Cuidado de las Mamas.*** Se recomienda la higiene corporal diaria para evitar posibles infecciones y más durante la lactancia, la higiene de mamas al menos una vez al día. Una buena técnica de lactancia evitara lesiones en los pezones y complicaciones como mastitis, grietas y sangrado (Aquino, 2021).

***Deambulacion y Actividad Física.*** Se recomienda iniciar la deambulacion de preferencia precoz, para prevenir flebitis o una trombosis, se aconseja a la mujer caminar en casa, esto favorece la circulacion sanguinea, ayuda a recuperar el tono muscular y evita el estreñimiento, seguida de un reposo relativo dentro de los primeros 10-15 días, realizar actividades diarias controladas (Aquino, 2021).

**Alimentación.** La alimentación de la puérpera debe ser variada rica en proteína que proporciona energía aumentar la producción de leche materna, incluir fibra para evitar el estreñimiento; alimentos ricos en hierro y calcio, aumentar el consumo de líquido. De preferencia evitar el consumo de algunos alimentos entre ellos alcohol, te, café, etc (Aquino, 2021).

**Signos y Síntomas de Alarma.** Dentro de las medidas de autocuidado la mujer y su entorno deben estar alerta y solicitar ayuda cuando presente hemorragia vaginal, fiebre, ardor al orinar, dolor e inflamación mamaria intensa y secreción vaginal de mal olor; de igual importantes síntomas relacionados con salud mental materno que indique depresión (Aquino, 2021).

**Baño Diario.** Dentro de la tradición y cultura de muchas familias el baño de las mujeres post parto es excluido hasta en periodos de un mes. Esta presunción es falsa ya que el baño diario sirve para evitar infecciones mediante la limpieza de la piel se contribuye a mantener las heridas limpias y secas, el lavado de genitales evita el mal olor. Además, ayudará a cicatrizar antes las heridas y que todo vuelva a la normalidad más rápido (Acuña et al., 2020).

**Esfuerzo Físico.** Las mujeres suelen guardar reposo, que puede ser absoluto, permaneciendo en cama los cuarenta días o de forma relativo, durante los 8 a 15 primeros días del post parto. Se consideraron el reposo como otro de los requisitos esenciales para contribuir a la recuperación óptima, permitiendo que los órganos que participan en la gestación vuelvan a su estado preconcepción y evitando riesgos que afecten su futuro estado de salud (Contreras. et al., 2020).

**Actividad Sexual.** Los médicos aconsejan reanudar la vida sexual de seis a ocho semanas post parto. No hay un momento exacto, para muchas mujeres pueden ser incomodo por la

sensibilidad y el dolor porque pueden sangrar en especial cuando ha habido puntos de episiotomía o de cesárea y a la misma vez se para reducir el riesgo de lesiones e infecciones. (Contreras. et al., 2020)

***Antecedentes Obstétricos.*** Viene a referirse a la información clínica obstétrica a partir de la formula gestacional que detalla embarazos, partos y complicaciones de la mujer. Historial importante para la evaluación médica y parte fundamental de la historia clínica. (Alarcón, n.d.)

### ***Teoría del Déficit de Autocuidado (TEDA) de Dorothea Orem***

Dorothea Oren dentro de una teoría general de enfermería, describe tres teorías relacionadas: La teoría de autocuidado; describe el cómo y por qué las personas cuidan de sí mismas, La teoría de déficit de autocuidado; describe y explica cómo la enfermería puede ayudar a la gente, La teoría de sistemas enfermeros; que describe y explica las relaciones que hay que mantener para que se produzca el cuidado enfermero. (Herrera, 2021)

### ***Modelo de Callista Roy para la Intervención en Pacientes Post Cesárea***

El modelo de adaptación que conceptualiza Callista Roy en la relación con las nociones de enfermería, salud, persona y entorno. La interacción eficaz o no también son las que fomentan la respuesta de adaptación, es decir la transformación que sufre la persona y el entorno, la supervivencia, reproducción, crecimiento, el control sobre las cosas. (Espinoza & Elias, 2022)

El modelo considera la intervención de enfermería, Callista Roy indica que los seres humanos tienen la capacidad de crear cambios en el ambiente y adaptarse muy rápido y generar respuestas, a través de los cuatro modos. adaptativos: auto concepto, fisiológico, desempeño del rol e interdependencia. Por lo tanto, la adaptación se entiende como un proceso necesario para poder mantener la integridad humana, donde se libera energía para la curación y así poder conseguir mejores niveles de bienestar. (Espinoza & Elias, 2022)

## **Definición de Términos**

### ***Puerperio***

El puerperio es el período que continua inmediatamente al parto y que se extiende desde el tiempo necesario (usualmente 6-8 semanas) o 40 días para que el cuerpo materno incluyendo las hormonas y el aparato reproductor femenino vuelvan a las condiciones pregestacionales, aminorando las características adquiridas durante el embarazo. El postparto comprende las 2 primeras horas luego del parto, periodo de vigilancia muy importante ya que pueden aparecer hemorragias posparto, entre otras complicaciones. El monitoreo de parámetros vitales y la pérdida de sangre maternos es vital en este tiempo (Lozano, 2017).

### ***Infecciones***

Las heridas quirúrgicas comprende en realizar un corte en la piel la cual puede conducir a una infección en la herida después de la operación, que se estima su aparición hasta treinta días después de la cirugía; los signos de infecciones pueden provocar enrojecimiento y secreción de pus, dolor al tocarlo y calor; las infecciones de la heridas se pueden dar por lo siguiente: microbios que se encuentran en la piel, instrumentos quirúrgicos infectados, microbios que están en el aire, manos contaminadas de una persona de atención médica, enfermedades crónicas como diabetes que se encuentre mal controlada, sistema inmunológico deprimido, sobrepeso, adicciones como el cigarrillo, medicación por corticoides, tiempo quirúrgico mayor a dos horas (Bejarano, 2019).

### ***Intervenciones de Enfermería***

Las intervenciones de enfermería son procedimientos que ejecuta el profesional de enfermería basados en conocimiento de base científico y juicio clínico que están encaminadas en

obtener resultados y objetivos propuestos en mantener y mejorar el estado de salud del paciente (Suarez & Neira, 2020).

### ***Importancia del Cuidado de Enfermería***

El cuidado de enfermería define la importancia del profesional en su labor que requiere dedicación y vocación basada en el cuidado directo tanto al paciente y su entorno como el familiar, así como también fomentar la educación de autocuidado manteniendo una buena relación y comunicación entre enfermera y pacientes. (Suarez & Neira, 2020)

## **Metodología**

### **Descripción del Lugar de Ejecución**

El presente estudio se realizará en el servicio de ginecología del hospital nacional de Tingo María MINSA, Departamento de Huánuco. En la institución prestadora de servicios de salud con nivel de atención 1-3. El servicio de ginecología atiende pacientes en el puerperio inmediato y mediato en sus 72 horas de parto por cesárea, y/o otras patologías ginecoobstetras.

Teniendo como personal médico especialistas en ginecoobstetricia, Lic. En enfermería capacitadas y especialistas, personal técnico. Cuentan con 12 camas dentro del servicio.

## **Población y Muestra**

### ***Población***

La población estará conformada por pacientes del servicio de Ginecología en su periodo de puerperio mediato post cesárea, en el Hospital MINSA Tingo María.

### ***Muestra***

Por la modalidad y tipo de investigación es un muestreo NO probabilístico por conglomerado en función a que la población se ubicará dentro del servicio de ginecología en el hospital tingo maría.

### **Criterios de Inclusión y Exclusión.**

#### ***Criterios de Inclusión.***

- ✓ Puérperas en su periodo mediato post cesárea que aceptaron participar en el estudio
- ✓ Puérperas de cesárea que se encontraron en su segundo y tercer día de internamiento en el servicio de Ginecología.

***Criterios de Exclusión.*** Puérperas que no aceptaron participar del estudio.

## **Tipo y Diseño de Investigación**

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo de estudio básica puesto que los resultados fueron medidos en términos numérico, según su alcance transversal ya que se recolecto datos en un solo tiempo y momento en el periodo a un mes. Según su nivel y de alcance descriptiva.

## **Formulación de Hipótesis**

No corresponde.

**Identificación de Variables**

Conocimiento de autocuidado.

### Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Conocimiento de autocuidado	El conocimiento es la capacidad de comprender por medio de la razón, el autocuidado es la capacidad individual en que se utiliza instrumentos en el cuidado de la salud, prevenir la enfermedad y discapacidad.	Es el conocimiento adquirido en las púerperas post cesárea sobre los cuidados durante la etapa de hospitalización con el objetivo de utilizar practicas saludables en la prevención de complicaciones.	Características sociodemográficas	Edad Grado de instrucción Ocupación	
			Cuidados pre quirúrgicos	Pregunta 1 Pregunta 2 Pregunta 3 Pregunta 4 Pregunta 5 Pregunta 6 Pregunta 7	Nominal Escala valorativa Alta 11 a 15 puntos Media 5 a 10 puntos Baja 0 a 4 puntos
			Cuidados post quirúrgicos	Pregunta 8 Pregunta 9 Pregunta 10 Pregunta 11 Pregunta 12 Pregunta 13 Pregunta 14 Pregunta 15	Nominal Escala valorativa Alta 11 a 15 puntos Media 5 a 10 puntos Baja 0 a 4 puntos

## **Técnica de Recolección de Datos**

En el presente estudio se utilizará como técnica, la entrevista, como método de recolección de datos la encuesta a través de un formulario tipo cuestionario.

## **Instrumentos de Recolección de Datos**

Se empleará el instrumento de Rebaza (2017) cuestionario sobre conocimientos de autocuidado quirúrgico, el cual está adaptada para la investigación. El cuestionario sobre conocimientos de autocuidado quirúrgico consta con 15 preguntas. Con dos dimensiones de cuidados pre quirúrgicos y cuidados post quirúrgicos. La validez de contenido fue de 0.9 y la confiabilidad de Alpha de Cronbach fue de 0.798.

## **Proceso de Recolección de Datos**

Con el propósito de ser autorizados para recolectar los datos, realizaremos las siguientes acciones:

- ✓ Coordinaciones con las jefaturas de las áreas de sanidad:
- ✓ Departamento de Enfermería del hospital Tingo María.
- ✓ Jefatura del servicio de Ginecología del hospital Tingo María.
- ✓ Jefatura de investigación, asimismo, se informará y solicitará los permisos correspondientes para la realización del trabajo de investigación.
- ✓ Para la recolección de datos será mediante la entrevista a pacientes post cesárea del servicio de ginecología del hospital Tingo María.

## **Procesamiento y Análisis de Datos**

Los datos serán procesados en forma descriptiva e inferencial utilizando el paquete estadístico SPSS versión 25.

## **Consideraciones Éticas**

Cuando se tengan los permisos correspondientes de la institución, se manejará los datos y la historia clínica con mucha privacidad y confidencialidad así mismo se tendrá en consideración los siguientes principios éticos fundamentales (Carniato Pérez & Maldonado García, 2018):

Principio de beneficencia, el principio de no maleficencia y el derecho a la privacidad.

## Administración del Proyecto

### Cronograma de Actividades

Año	2023					
Actividad	E-M	A-J	J-A	S	O	N-D
Planteamiento del problema						
Marco teórico						
Instrumentos						
Revisión de los instrumentos						
Aplicación de la prueba piloto						
Análisis de la fiabilidad						
Presentación inicial						
Corrección de los dictaminadores						
Aplicación del instrumento						
Análisis de datos						
Interpretación de resultados						
Discusión						
Presentación final						

## Presupuesto

Id	Partidas y subpartidas	Cantidad	Costo s/	Total, s/
1	Personal	1	100.00	100.00
	Honorarios del investigador	1	300.00	300.00
	Honorarios del revisor lingüístico	1	300.00	300.00
	Honorarios revisor APA	1	300.00	300.00
	Honorarios estadista	1	300.00	300.00
	Honorarios encuestadores	1	300.00	300.00
2	Bienes	1	500.00	500.00
	Formatos de solicitud	1	10.00	10.00
	Cd	4	5.00	20.00
	Otros	1	100.00	100.00
3	Servicios	3	100.00	300.00
	Inscripción del proyecto y asesor de tesis	1	300.00	300.00
	Dictaminación del informe final de tesis	1	350.00	350.00
	Derechos de sustentación, documentos y derechos de graduación	1	2700.00	2700.00
	Impresión y anillados de ejemplares de la investigación	500	0.20	100.00
	Fotocopias	500	0.10	50.00
	Viáticos	3	300,00	900.00
	Totales			6930.00

### Referencias Bibliográficas

- Acuña, M., Miranda, C., & Flores, A. (2020). *Experiencias en el autocuidado de las madres durante su puerperio, ingresadas en sala de maternidad del hospital humberto alvarado vásquez. masaya. II semestre 2019.* universidad nacional autonoma de nicaragua, managua.
- Alarcón. (n.d.). *Historia clinica y semiologia en obstetricia.* Retrieved April 13, 2025, from <https://libros.univalle.edu.co/index.php/programaeditorial/catalog/download/56/7/233?inline=1>
- Alemye, T., Oljira, L., Fekadu, G., & Mengesha, M. M. (2021). Post cesarean section surgical site infection and associated factors among women who delivered in public hospitals in Harar city, Eastern Ethiopia: A hospital-based analytic cross-sectional study. *PLOS ONE*, *16*(6), e0253194. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0253194>
- Aquino, J. (2021). Conocimiento de las puérperas sobre autocuidado y cuidado del recién nacido. hospital regional docente cajamarca. 2020. In *Frontiers in Neuroscience* (Vol. 14, Issue 1). Universidad nacional de cajamarca.
- Barrera, M., Vacacela, B., & Espín, B. (2023). Prevention of postoperative infections: Assessment of current preventive measures to minimize the risk of infections following surgery, including antibiotic administration and sterilization techniques. *Salud, Ciencia y Tecnologia*, *3*. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023515>
- Bejarano, C. (2019). *Factores asociados a la complicación de heridas postquirúrgicas. cirugía general, hospital general iess. milagro. 2018.* Universidad estatal de milagro.
- Ceballos, C., & Quintana, E. (2024). Grado de conocimiento de puérperas en el cuidado de la herida quirúrgica de cesárea y episiotomía. *Grado de Conocimiento de Puérperas En El Cuidado de La Herida Quirúrgica de Cesárea y Episiotomía*, 76.

[https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/20139/ceballos-cecilia-andrea.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/20139/ceballos-cecilia-andrea.pdf)

Contreras, S., & Apolinario, L. (2021). *Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente post cesareada con infección de herida operatoria del Servicio de Gineco Obstetericia de una clínica privada de Lima, 2021* [universidad peruana union].

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5070/Susana\\_Trabajo](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5070/Susana_Trabajo)

Correo. (2024). *Tasa de cesáreas en el Perú triplica la recomendación de la OMS:*

<https://diariocorreo.pe/salud/cifra-de-cesareas-en-el-peru-triplica-a-la-recomendada-por-la-oms-esto-es-lo-que-se-sabe-violencia-obstetrica-parto-natural-noticia/>

Díaz, S. (2021). *cesarea paso a paso como transcurre esta operacion para extraer al bebe @ www.bebesymas.com.* <https://www.bebesymas.com/parto/cesarea-paso-a-paso-como-transcurre-esta-operacion-para-extraer-al-bebe>

El Comercio. (2024). *Partos en Perú: tasa de cesáreas triplica la recomendación de la Organización Mundial de Salud.* <https://elcomercio.pe/ecdata/partos-en-peru-tasa-de-cesareas-triplica-la-recomendacion-de-la-organizacion-mundial-de-salud-oms-violencia-obstetrica-causas-peligros-para-mujer-y-bebe-arequipa-lima-ecdata-noticia/?ref=ecr>

Espinoza, Y., & Elias, N. (2022). *Intervención de enfermería sobre conocimientos de prevención de infección de la herida quirúrgica en pacientes post cesárea. hospital carlos lanfranco la hoz. lima-2019* [Universidad nacional de san agustin de arequipa].

<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fcc59630-f77c-4499-b7d6-f96d567d4e72/content>

Herrera, K. (2021). *Nivel de conocimientos sobre autocuidado de la paciente post-operada de cesárea en el hospital la caleta en el periodo octubre - diciembre 2021.* Universidad privada norbert wiener.

- Hospital manacor. (n.d.). *recomendaciones de enfermería al alta con la herida quirúrgica*. Retrieved April 23, 2025, from [https://www.hmhospitales.com/usuarioh-m-hm/documentosinteres-hm/preparacionpruebas-hm/Recomendaciones al alta/61 PP-GHM-DE-61-03 Recomendaciones de enfermería al alta con herida quirúrgica.pdf](https://www.hmhospitales.com/usuarioh-m-hm/documentosinteres-hm/preparacionpruebas-hm/Recomendaciones%20al%20alta/61%20PP-GHM-DE-61-03%20Recomendaciones%20de%20enfermer%C3%ADa%20al%20alta%20con%20herida%20quir%C3%BArgica.pdf)
- INEI. (2024). *Edad mediana a la primera unión fue 22,0 años. 2*. <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-077-2024-inei.pdf>
- Lozano, E. (2017). Nivel de satisfacción de la puérpera post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de gineco - obstetricia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2017 [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. In *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7307#.YliiaieGpSE.mendeley>
- NANDA. (2025). *Plan de atención de enfermería Cesárea (Cuidados Pre y Postoperatorios) - Diagnósticos NANDA*. <https://diagnosticosnanda.com/cesarea-cuidados-pre-postoperatorios/>
- Porto, J., & Gardey, A. (n.d.). *Sociodemográfico, Qué es, definición y concepto*. Retrieved April 13, 2025, from <https://definicion.de/sociodemografico/>
- Requena, A. F. E. (2019). Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con insuficiencia respiratoria aguda y neumonía en el Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2018. In *Universidad Peruana Unión*. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2038>
- Saavedra, R. (2020). *Saberes sobre autocuidado en puérperas en alojamiento conjunto en el hospital Carlos Lanfranco la Hoz puente piedra 2020* [universidad cesar vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54703/Saavedra\\_ORD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54703/Saavedra_ORD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Suarez, M., & Neira, M. (2020). Intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas por cesarea en el área de maternidad del hospital provincial martin icaza de la provincia los rios ciudad de babahoyo mayo a septiembre 2019. In

*file:///C:/Users/VERA/Downloads/ASKEP\_AGREGAT\_ANAK\_and\_REMAJA\_PRINT.docx*

(Vol. 21, Issue 1). Universidad tecnica de babahoyo.

Tes Nehuén. (2024). *Autocuidado Qué es, definición y concepto.*

<https://definicion.de/autocuidado/>

## Apéndices

### Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

#### Cuestionario

##### INFORMACION GENERAL

##### Edad:

15-19 años ( )      20-29 años ( )      30 años a más ( )

##### Ocupación

Ama de casa ( )      Estudiante ( )      Trabaja ( )

##### Grado de instrucción

Sin estudios ( )      Primaria ( )      secundaria ( )      superior ( )

#### Cuestionario sobre conocimientos de autocuidado quirúrgico

**Autor: Rebaza (2017)**

Señora, reciba un cordial saludo, el presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre el nivel de conocimientos de autocuidado quirúrgicos que Ud. percibe, por lo que se le pide su colaboración dando respuestas sinceras a las preguntas formuladas completando los espacios en blanco y marcando con una “X” la alternativa con la Usted se identifique.

**1. ¿Sabe Ud. que la intervención quirúrgica de cesárea presenta riesgos?**

a) Si      b) No

**2. ¿Sabe Ud. quien puede presentar riesgos durante la intervención por cesárea?**

a) La madre      b) El niño      c) Ambos

**3. ¿Sabe Ud. que el consentimiento informado es un documento que sirve para autorizar la intervención post cesárea, quien puede firmarlo?**

a) El paciente y/o familiar cercano  
b) No es necesario que el paciente y/o familiar lo firme

**4. ¿Por qué antes de la intervención quirúrgica de cesárea se debe realizar el baño de ducha y rasurado de la higiene perineal?**

a) Para evitar el mal olor  
b) Para no bañarse en el hospital  
c) Para evitar contaminar la herida

**5. ¿Sabe Ud. cuantas horas de ayuno debe realizar antes de la intervención quirúrgica de cesárea?**

- a) De 6 a 8 horas antes de la intervención 39
- b) 12 horas antes de la intervención
- c) 24 horas antes de la intervención

**6. ¿Porque son importantes los exámenes de laboratorio antes de la intervención quirúrgica de cesárea?**

- a) Es parte de la rutina medica
- b) Todo paciente hospitalizado debe tener exámenes de laboratorio
- c) Es un requisito indispensable antes de entrar a sala de operaciones, así evitar complicaciones durante y después de la intervención quirúrgica.

**7. ¿Cuál es la mejor manera de enfrentar la ansiedad antes de la intervención quirúrgica de cesárea?**

- a) Tratando de ocultar la ansiedad
- b) Comunicando su ansiedad a la enfermera
- c) Solicitando la postergación de la intervención quirúrgica.

**8. ¿Por qué es importante la deambulación temprana luego de la intervención por cesárea?**

- a) Para dejar la cama libre en el hospital
- b) Para no dar trabajo al personal del hospital
- c) Para mejorar la circulación sanguínea y evitar complicaciones maternas.

**9. ¿Sabe Ud. cuanta es la cantidad aproximada de sangrado vaginal luego de la intervención quirúrgica por cesárea?**

- a) De 1 a 2 tazas aproximadamente
- b) 3 tazas aproximadamente
- c) 4 tazas aproximadamente

**10. ¿Sabe Ud. cómo realizar los cuidados de la herida en su domicilio?**

- a) Realizando baño e higiene perineal y usando ropa limpia
- b) No ingiriendo alimentos inflamantes
- c) Guardando reposo

**11. ¿Sabe Ud. como debe ser su alimentación después de la intervención quirúrgica de cesárea?**

- a) Abundante en calorías (cereales), proteínas (carne) y minerales (hierro).
- b) Abundante líquido, verduras y frutas
- c) Dieta balanceada

**12. ¿Sabe Ud. cuáles son las posibles complicaciones maternas después de la intervención quirúrgica de cesárea?**

- a) Sangrado vaginal abundante.
- b) Fiebre alta durante el primer día
- c) Presentar dolor al caminar y no poder realizar actividades diarias

**13. ¿Sabe Ud. después de cuánto tiempo puede realizar sus actividades cotidianas después de la intervención quirúrgica de cesárea?**

- a) Una semana después de la intervención
- b) Dos semanas después de la intervención
- c) Un mes después de la intervención

**14. ¿Sabe Ud. cuando puede reiniciar las relaciones sexuales después de la intervención quirúrgica de cesárea?**

- a) 15 días luego de intervención por cesárea
- b) 25 días luego de intervención por cesárea
- c) 40 días luego de intervención por cesárea

**15. ¿Cuál es la fecha indicada para el control de la herida y el retiro de puntos?**

- a) a los 7 días
- b) a los 10 días
- c) a los 15 días

## Apéndice B: Validez de los instrumentos

Experto 1

### INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en púerperas mediatas de cesárea en el hospital tingo maría.

#### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 01  
 Fecha actual: 06/10/2023  
 Nombres y Apellidos de Juez: PERCY DIAZ RODRIGUEZ  
 Institución donde labora: HOSPITAL TINGO MARIA  
 Años de experiencia profesional o científica: 30 años

  
 MINISTERIO DE SALUD  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCUCO  
 U.E. 403 HOSPITAL TINGO MARIA  
 Dr. Percy Díaz Rodríguez  
 JEFE DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA  
 RNE 3764  
 Firma y Sello

		<b>Juez 1: Med. Ginecólogo Percy Diaz Rodríguez</b>			
		Claridad	Congruencia	Contexto	Dominio del constructo
INFORMACION GENERAL	1	1	1	1	1
	2	1	1	1	1
	3	1	1	1	1
CONOCIMIENTOS DE AUTOCAUIDADO DE LA HERIDA QUIRÚRGICO	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1

Si=1

No=0

Experto 2

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en puérperas mediatas de cesárea en el hospital tingo María.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez Nº: 02  
 Fecha actual: 06/ octubre/ 2023  
 Nombres y Apellidos de Juez: Carlos Zapata del Aguila  
 Institución donde labora: Hospital Tingo María  
 Años de experiencia profesional o científica: 20 años

  
 DR. CARLOS ZAPATA DEL AGUILA  
 GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA  
 GINECOLOGO - ONCOLOGO  
 CMP/ 21425 RNE: 22323

Firma y Sello

		Juez 2: Med. Carlos Zapata del Aguila			
		Claridad	Congruencia	Contexto	Dominio del constructo
INFORMACION GENERAL	1	1	1	1	1
	2	1	1	1	1
	3	1	1	1	1
CONOCIMIENTOS DE AUTOUCIDAD DE LA HERIDA QUIRÚRGICO	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	0	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1

Si=1

No=0

Experto 3

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO****(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en puérperas mediatas de cesárea en el hospital tingo maría.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03Fecha actual: 06/10/2023Nombres y Apellidos de Juez: Adriel Florez Manrique de Lara.Institución donde labora: HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN MEDRANOAños de experiencia profesional o científica: 6 años.


Dr. Florez Manrique de Lara Adriel  
GINECÓLOGO - OBSPETRA  
CMP: 083923 RNE: 049486

Firma y Sello

	<b>Juez 2: Med. Adrián Flores Manrique de Lara</b>			
	Claridad	Congruencia	Contexto	Dominio del constructo
INFORMACION GENERAL	1	1	1	1
	2	1	1	1
	3	1	1	1
CONOCIMIENTOS DE AUTOCUIDADO DE LA HERIDA QUIRÚRGICO	I-1	1	1	1
	I-2	1	1	1
	I-3	1	1	1
	I-4	1	1	1
	I-5	1	1	1
	I-6	1	1	1
	I-7	1	1	1
	I-8	1	1	1
	I-9	1	1	1
	I-10	1	1	1
	I-11	1	1	1
	I-12	1	1	1
	I-13	1	1	1
	I-14	1	1	1
	I-15	1	1	1

Si=1

No=0

Experto 4

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO**  
**(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en púerperas mediatas de cesárea en el hospital tingo maría.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez Nº: 04  
Fecha actual: 10/10/2023  
Nombres y Apellidos de Juez: Kennedy Yauri Yaro  
Institución donde labora: Hospital Tingo María.  
Años de experiencia profesional o científica: 4 años

  
Kennedy Yauri Yaro  
MÉDICO CIRUJANO  
GINECÓLOGO - OBSTETRA  
C.M.P. 50069 RNE 41064

Firma y Sello

		Juez 2: Med. Kennedy Yauri Yaro			
		Claridad	Congruencia	Contexto	Dominio del constructo
INFORMACION GENERAL	1	1	1	1	1
	2	1	1	1	1
	3	1	1	1	1
CONOCIMIENTOS DE AUTOCUIDADO DE LA HERIDA QUIRÚRGICO	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1

Si=1

No=0

## Experto 5

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO****(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en puérperas mediatas de cesárea en el hospital tingo maría.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez Nº: 05Fecha actual: 16/10/2023Nombres y Apellidos de Juez: Jaime Aragon Yucra.Institución donde labora: Hospital Tingo Maria.Años de experiencia profesional o científica: 8 años.

  
-----  
JAIME C. ARAGON YUCRA  
MEDICO GINECO OBSTETRA  
C.M.P. 56949 RNE 34491

Firma y Sello

		Juez 2: Med. Jaime Aragón Yucra			
		Claridad	Congruencia	Contexto	Dominio del constructo
INFORMACION GENERAL	1	1	1	1	1
	2	1	1	1	1
	3	1	1	1	1
CONOCIMIENTOS DE AUTOCCUIDADO DE LA HERIDA QUIRÚRGICO	I-1	1	1	1	1
	I-2	1	1	1	1
	I-3	1	1	1	1
	I-4	1	1	1	1
	I-5	1	1	1	1
	I-6	1	1	1	1
	I-7	1	1	1	1
	I-8	1	1	1	1
	I-9	1	1	1	1
	I-10	1	1	1	1
	I-11	1	1	1	1
	I-12	1	1	1	1
	I-13	1	1	1	1
	I-14	1	1	1	1
	I-15	1	1	1	1

Si=1

No=0

### Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

**Tabla 1.**

*Validez de contenido de la dimensión “Conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en puérperas mediatas de cesárea en el hospital Tingo María, 2024”*

	Claridad	Coherencia	Relevancia	V de Aiken
Información General	.94	1.00	1.	,96

El instrumento es válido (V de Aiken= .96) para su aplicación para obtener información general de puérperas por Cesárea- Hospital Tingo María 2024.

**Tabla 2.**

*Validez de contenido de la dimensión Conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en puérperas mediatas de cesárea en el hospital Tingo María, 2024*

	Claridad	Coherencia	Relevancia	V de Aiken
Conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica	.90	.95	1.	,98

El instrumento es válido (V de Aiken= .98) para su aplicación para medir la dimensión Conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica.

## Incluir matriz de datos

encuesta de 15 preguntas a 30 puerperas - Excel Katherin Ortiz Morales

Archivo Inicio Insertar Dibujar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

14

DIMENSIÓN cuidado de herida quirúrgica																
SUJETOS	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	V2 GLOBAL
1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	11
2	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	10
3	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	10
4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11
5	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10
6	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	9
7	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	11
8	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	8
9	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12
10	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	9
11	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
12	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	8
13	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	8
14	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	9
15	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	11
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
17	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
18	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
19	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	11
20	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11
21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	12
22	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	11
23	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	10
24	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	11
25	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
26	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	10
27	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12
28	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	8
29	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	10
30	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	11

Puntajes	Nivel alto	Nivel medio	Nivel bajo
Variable cuidado de herida quirúrgica	11 - 10 -	6 - 10 -	15-24

Se aplico a 30 púerperas cesárea del hospital tingo maría del servicio de ginecología, luego se realizó la base de datos y determinar el Alfa de Cronbach.

Estadísticas de Fiabilidad de conocimiento de Conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en púerperas mediatas de cesárea en el hospital Tingo María, 2024

**Tabla 3.**

Estadísticas de Fiabilidad de Escala	Alfa de Cronbach
Escala	0.798

El instrumento al ser sometido a confiabilidad se obtuvo un resultado de 0,798, el cual indica que existe una fuerte confiabilidad del instrumento, es decir el instrumento mide los Conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en puérperas mediatas de cesárea en el hospital Tingo María, 2024.

## Apéndice D: Consentimiento informado

Yo, Katherine Ortiz Morales, profesional de Enfermería en calidad de investigadora, aplicare el instrumento de recolección de datos titulado **“Conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en puérperas mediatas de cesárea en el hospital Tingo María, 2024.”** cuyo objetivo es: Identificar el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en puérperas mediatas de cesárea en el Hospital Tingo María, 2024, para ello mediante la entrevista a puérperas post cesárea se aplicara el cuestionario para el presente estudio. Información que se mantendrá en reserva y anonimato de acuerdo a los principios éticos y rigor científico de la investigación.

Tingo María, 30 de octubre del 2023

Nombre Katherine Ortiz morales

DNI 71775416

Firma \_\_\_\_\_

### Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: "Conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en puérperas mediatas de cesárea en el hospital Tingo María, 2024"

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	variables	Diseño metodológico
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>		<b>única</b>	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en puérperas mediatas de cesárea en el Hospital Tingo María, 2024?	Identificar el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en puérperas mediatas de cesárea en el Hospital Tingo María, 2024.		Conocimiento sobre autocuidado	<b>Diseño:</b> descriptivo. <b>Tipo:</b> observacional, no experimental, <b>Corte:</b> transversal
<b>Problema Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>			<b>Población:</b> Todas las puérperas hospitalizadas
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en relación a la dimensión características sociodemográficas en puérperas mediatas de cesárea en el Hospital Tingo María, 2024? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en relación a la dimensión pre quirúrgico en puérperas mediatas de cesárea en el Hospital Tingo María, 2024? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en relación a la dimensión post quirúrgico en puérperas mediatas de cesárea en el Hospital Tingo María, 2024?	Determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en relación a la dimensión características sociodemográficas en puérperas mediatas de cesárea en el Hospital Tingo María, 2024. Determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en relación a la dimensión pre quirúrgico en puérperas mediatas de cesárea en el Hospital Tingo María, 2024. Determinar el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la herida quirúrgica en relación a la dimensión post quirúrgico en puérperas mediatas de cesárea en el Hospital Tingo María, 2024.	<b>No corresponde</b>		<b>Muestra:</b> 30 puérperas obtenidas por muestreo NO probabilístico por conglomerado <b>Técnica:</b> Observación y entrevista <b>Instrumento:</b> Cuestionario de 15 preguntas, con una valoración de:  Bajo: < de 6 puntos  Medio: de 6 a 10 puntos  Alto: de 11 a 15 puntos