Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
Coordinación de Investigación en Enfermería

Título

Capacidades de Autocuidado durante el Puerperio

Grado a Obtener:

Especialidad de Enfermería en Salud Materna y Perinatal

Nombre del Estudiante

Donají Granados Cid

Elizabeth Román Mendoza

Nombre del Asesor

M.E. Ana María Torres Roldán

MCE. José Alfredo Romero Soriano

Puebla, Pue. México, Septiembre, 2020

UPAEP – Secretaría General
Dirección General de Apoyos Académicos
Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.
Biblioteca Central - **Karol Wojtyla**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Tabla de Contenido

Resumen

Capítulo I Introducción

1.1 Problema de investigación **01**

1.1.1 Pregunta de investigación **04**

1.2 Justificación **04**

1.3 Objetivos General y Específicos **06**

Capítulo II Marco de Investigación

2.1 Marco referencial **07**

2.1.1 Derivación teórico-Empírica **14**

2.2 Definición de términos **15**

2.2.1 Definición conceptual

2.2.2 Definición operacional

2.3 Revisión de la Bibliografía **16**

Capítulo III Método

3.1 Enfoque metodológico **19**

3.2 Diseño de la investigación **19**

3.3 Población, Muestra y Muestreo **19**

3.3.1 Población- Características de los participantes **19**

3.3.2 Procedimientos de muestreo **20**

3.3.3 Tamaño de la muestra **20**

3.4 Criterios de Selección **20**

3.4.1 Criterios de inclusión **20**

3.4.2 Criterios de exclusión **20**

3.4.3 Criterios de eliminación **20**

3.5 Procedimientos de medición de variables y recolección de datos **20**

3.6 Instrumentos de medición **21**

3.7 Aspectos éticos **22**

3.8 Estrategia de análisis de datos **24**

Capítulo IV Resultados

4.1 Descripción de los datos **00**

4.1.1 Descripción **00**

4.2 Discusión **00**

4.3 Conclusión **00**

4.4 Recomendaciones **00**

Referencias **24**

Apéndice y materiales complementarios **27**

Apéndice A Carta de autorización de tema de investigación **27**

Apéndice B Carta de asesor principal **28**

Apéndice C Carta co-asesor **29**

Apéndice D Sesión de derechos **30**

Apéndice E Oficio de solicitud de aplicación de encuestas **31**

Apéndice F Carta de consentimiento informado **32**

Apéndice G Instrumento de recolección de datos **33**

Apéndice H Cronograma de actividades **35**

AGRADECIMIENTO

La vida es hermosa y podemos compartir y disfrutarla con quienes amamos, podemos ayudar y guiar a muchas personas si ellas lo permiten, pero también podemos ser ayudados y guiados durante nuestra vida; por esto quiero agradecer a mis amigas y compañeros, presentes y pasados, quienes compartieron su conocimiento, alegrías y tristezas y a todas aquellas personas que estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

Dios, Vida, Universo

Gracias A Todos.

Capítulo I

Introducción

1.1 **Problema de Investigación**

La salud materna comprende todos los aspectos de la salud de la mujer desde el embarazo, el parto hasta el posparto. Aunque la maternidad es a menudo una experiencia positiva, para demasiadas mujeres es sinónimo de sufrimiento, enfermedad e incluso de muerte. Cinco complicaciones directamente relacionadas de más del 70% de las muertes maternas: hemorragias, infecciones, abortos, eclampsia y parto obstruido. La atención especializada antes, durante y después del parto puede salvarles la vida a las embarazadas y a los recién nacidos (Organización Mundial de Salud [OMS] 2018)

Unos 16 millones de adolescentes de 15 a19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a19 años en todo el mundo. Cada año, unos 3 millones de adolescentes se someten a abortos peligrosos. Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años (OMS,2018).

La mortalidad materna es inaceptablemente alta, cada día mueren en todo el mundo unas 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. En 2015 se estimaron unas 303 000 muertes de mujeres durante el embarazo y el parto o después de ellos. Prácticamente todas estas muertes se producen en países de ingresos bajos y la mayoría de ellas podrían haberse evitado (OMS, 2019).

De acuerdo con un informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), América Latina y el Caribe continúan siendo las

subregiones con la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos adolescentes. La región tiene 66,5 nacimientos por cada 1.000 niñas de entre 15 y 19 años, cifra solo superada por África. En la región, el 15% de los embarazos anuales ocurre en menores de 20 años (El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] 2018).

México es el país miembro de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) con más adolescentes embarazadas, lo que refleja insuficiencia de campañas sobre educación sexual, falta de comunicación familiar y escaso acceso a métodos anticonceptivos para prevenir este problema. Mario Tapia, académico de la Facultad de Estudios Superiores (FES) Zaragoza de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), consideró que la prevención de estos embarazos debe ser una prioridad porque es un problema de salud pública al estar relacionado, desde el punto de vista clínico, con la mortalidad materna (Excelsior,2019).

Así mismo las jóvenes no están preparadas emocionalmente para hacer frente a la maternidad y pueden ser víctimas de violencia psicológica o física por parte de la pareja o la familia. El año pasado (2018), la tasa fue de 77 adolescentes embarazadas por cada mil jóvenes de 15 a 19 años, de acuerdo con estadísticas de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, en México ocurren al año 340 mil nacimientos en mujeres menores de 19 años; y 15% de los hombres y 33% de las mujeres no utilizaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual (Excelsior, 2019)

En Latinoamérica, México ocupa el primer lugar de embarazos no planeados y en el mundo ocupa el segundo lugar. El primer sitio se lo lleva Estados Unidos. En México se registran al año un total de 2 millones 234 mil 039 nacimientos y de este alrededor de 390 mil los tuvieron

mujeres de 10 a 19 años, aunque ya se notificaron datos de niñas de 9 años. El embarazo entre los 10 a 14 años frecuentemente es consecuencia de violaciones de parte de parientes o gente cercana y no se denuncian. Se trata del nacimiento de un promedio de 28 bebés al día (Valadez, 2019)

Las puérperas deberán de realizar actividades de autocuidado con el fin de evitar complicaciones obstétricas que podrían conllevar a reingresos hospitalarios e inclusive la muerte materna. Así mismo se ha encontrado que es posible mejorar la salud de la madre y el recién nacido con medidas preventivas y cuidados obstétricos, para prevenir y resolver complicaciones, a su vez el sistema de información en salud debe ser efectivo para brindar tal acción. En la actualidad los profesionales se capacitan mucho sobre prevención de enfermedad y promoción de salud sin embargo no presentan habilidades para comunicar de manera efectiva la información a la sociedad (Montesinos, 2019)

La deficiencia de autocuidado en las puérperas es una de las complicaciones más frecuentes en esta etapa; y constituye uno de los mayores problemas de salud pública, cada año siguen muriendo cientos de miles de mujeres debido a complicaciones del embarazo, parto o puerperio. Según las cifras publicadas en el año 2015 por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) y el Ministerio de Salud de la Nación Argentina, mueren en el país 298 mujeres por cada 10.000 nacidos vivos. Las complicaciones durante el posparto se encuentran vinculadas en gran parte a la escasa información que poseen las puérperas sobre su autocuidado (Acosta, Valenzuela y Sánchez, 2018)

Por lo tanto, el presente estudio contribuye la importancia de que se conozcan las capacidades de autocuidado en la mujer durante el puerperio, en la actualidad donde vemos que

el autocuidado en el puerperio en las mujeres es de suma importancia ya que tienen una idea equivocada sobre cuidados que deben tener después del parto y así profesional de enfermería puede potenciar la capacidad de las madres para superar los inconvenientes del puerperio, ya que informarlos y educarlas sobre los cambios que se produce mitigaría y evitaría las posibles complicaciones, con tal motivo se plantea la siguiente pregunta de investigación.

1.1.1 Pregunta de Investigación

¿Cuál es la capacidad de autocuidado que tiene la mujer durante el puerperio, en un hospital de segundo nivel de estado de Oaxaca?

1.2 Justificación

Esta investigación pretende determinar las capacidades de autocuidado en las mujeres durante el puerperio, con el fin de conocer las habilidades que tienen las puérperas para cuidar de su salud y así el personal de enfermería pueda brindar promoción a la salud respecto a los cuidados que debe tener la puérpera en este periodo, y también proporcionar información u orientación a los familiares, favoreciendo el bienestar emocional, físico y el vínculo madre-hijo, contando con el apoyo de la pareja y familia, ya que la deficiencia de autocuidado con lleva la morbilidad y mortalidad materna.

El puerperio es el periodo que pasa desde la expulsión de la placenta o alumbramiento hasta que el aparato genital vuelve a su estado normal previo al embarazo. Dura alrededor de seis u ocho semanas, o cuarenta días, por eso a este se le conoce como cuarentena. En este proceso la mujer readapta su organismo con numerosos cambios en los que interfieren las hormonas y las nuevas condiciones de ser madre (Rojas, Rufián y Rubio 2018).

El puerperio en un evento único y transitorio en la mujer a partir del cual se transforma desde punto de vista social, biofísico, emocional, espiritual, el cual se refleja en actitud y en las acciones que realiza con respecto al cuidado de sí mismas y del recién nacido. La efectividad del proceso educativo depende de su adaptación a las necesidades recibidas o percibidas de los usuarios y de un uso apropiado del lenguaje por parte del profesional de enfermería para con la mujer durante el puerperio, a fin de que desarrolle sus habilidades cognitivas y practicas durante el autocuidado, cuidado y adaptación a su nuevo rol (Acevedo, Pizarro, Moriel, González y Berumen).

El apoyo que recibe la mujer durante el puerperio está condicionado por la estructura familiar y cultural, socialmente establecida por la madre, propia de la dinámica que se ha desarrollado a lo largo de generaciones anteriores involucradas en el proceso y que la familia exige un tributo a la educación informal que ha proporcionado respecto a los valores, costumbres, mitos y tabús en relación en evento de ser madre (Acevedo et al., 2016).

La capacidad de autocuidado comprende todas las actividades individuales dirigidas a mantener y mejorar la salud (Cazorla, 2017). El cuidado de la mujer para consigo misma durante el puerperio, se refiere a la toma de conciencia e interiorización, en lo que respecta a la adquisición y desarrollo de actitudes y capacidades para tomar decisiones y acciones en pro de la mejora en la calidad de vida acorde a nuevas condiciones o situaciones humanas. Con la adquisición de conductas saludables y la práctica de éstas, no solo se disminuye el riesgo de complicaciones, se suma el equilibrio y tranquilidad emocional al disfrutar la maternidad (Acevedo et al., 2016).

El profesional de enfermería deberá redireccionar sus acciones en el plano educativo, crear conciencia y sensibilidad para poder abordar el proceso con información, precisa, sencilla y clara

sobre el autocuidado. Transformar la experiencia para llegar a ser un monitor crítico de su propia práctica, lo que permitirá al profesional de enfermería descubrir áreas de oportunidad y tener en cuenta un panorama más amplio del fenómeno en estudio (Acevedo et al., 2016)

Las complicaciones más frecuentes en el puerperio son la hemorragia posparto, la infección puerperal, los trastornos hipertensivos, las enfermedades tromboembólicas y la depresión posparto, siendo las tres primeras las patologías con mayor morbimortalidad en el puerperio (Martin, 2016). En este estudio es muy importante investigar la percepción de la puérpera sobre sus habilidades para cuidar de su salud, ayudaría al profesional de enfermería a conocer los hábitos de vida saludables que tienen las puérperas con el fin de brindar una mejor educación en cuanto al autocuidado.

1.3 Objetivos General.

- Determinar las capacidades de autocuidado en las mujeres durante el puerperio en un hospital de segundo nivel de estado de Oaxaca.

13.1 Objetivos específicos.

- Describir las características sociodemográficas de las puérperas en el segundo nivel de atención.
- Conocer las capacidades de autocuidado de las puérperas de acuerdo a su clasificación baja, media y alta.
- Diferenciar las capacidades de autocuidado en las mujeres puérperas de acuerdo con su escolaridad.

Capítulo II.

Marco de Investigación

2.1 Marco teórico

El autocuidado es un concepto introducido por Dorothea E Orem en 1969, el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Estableció la teoría del déficit de autocuidado como un modelo general compuesto por tres teorías relacionadas entre sí. La teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, como un marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión de la enfermería (Naranjo, Concepción y Rodríguez, 2017)

Dorothea Orem define su teoría del déficit de autocuidado como un modelo general compuesto por tres teorías relacionadas entre sí. La teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería. Define además tres requisitos de autocuidado, expresados como los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado siendo estos los siguientes: requisito de autocuidado universal, requisito de autocuidado del desarrollo y requisito de autocuidado de desviación de la salud (Tejada, 2018).

La teoría de autocuidado consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados periodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano; y continuar con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para la regulación funcional y de desarrollo (Tejada, 2018).

Orem define el déficit de autocuidado como aquella desviación de la salud producida por la pérdida de las habilidades del individuo para realizar acciones de autocuidado, por lo tanto, la persona no logra satisfacer las necesidades básicas, se genera una demanda de atención y el profesional de Enfermería tendrá que intervenir compensando el déficit, mediante apoyo emocional o bien, proporcionando un entorno adecuado que genere bienestar y fortalezca la salud (García, Valencia, Anguiano y Martínez, 2019)

Teoría de los sistemas de enfermería: En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas: Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera suple al individuo. Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona autocuidados con la colaboración del paciente semindependiente. Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda (Bustos, Jiménez y Ramírez, 2018)

Dorothea E Orem usa la palabra agente de autocuidado para referirse a la persona que realmente proporciona los cuidados o realiza alguna acción específica. Cuando los individuos realizan su propio cuidado se les considera agentes de autocuidado. La agencia de autocuidado es la capacidad de los individuos para participar en su propio cuidado. Los individuos que saben

satisfacer sus propias necesidades de salud tienen una agencia de autocuidado desarrollada capaz de satisfacer su necesidad de autocuidado (Naranjo et al., 2017)

Dorotea Orem define la capacidad de agencia de autocuidado como, “la compleja capacidad desarrollada que permite, a los adultos y adolescentes en proceso de maduración, discernir los factores que deben ser controlados o tratados para regular su propio funcionamiento y desarrollo, para decidir lo que puede y debería hacerse con respecto a la regulación, para exponer los componentes de su demanda de autocuidado terapéutico y finalmente para realizar las actividades de cuidado determinados para cubrir sus requisitos de autocuidado a lo largo del tiempo (Tejada, 2018)

Puerperio: La palabra puerperio se deriva del latín puer, niño, y parus, dar a luz. En la actualidad define al intervalo después del parto durante el cual los cambios anatómicos y fisiológicos maternos inducidos por el embarazo regresan al estado basal antes de la gravidez. Su duración es poco precisa, pero se le considera de cuatro a seis semanas. El puerperio tiene una serie de cambios apreciables, algunos de los cuales son molestos o preocupantes para la nueva madre (Bloom et al., 2015).

Las fases del puerperio son puerperio inmediato: las primeras 24 horas después del parto y se vigila el riesgo de hemorragias posparto. Puerperio mediato: va desde el segundo al décimo día, si no hay incidencias y el parto es vaginal, dura unas 48 horas. Si fuera cesárea dura unos cinco días. Se inicia la involución genital de la mujer, los loquios y la subida de la leche materna. Puerperio alejado: desde el día 11 hasta el día 40 después del nacimiento, vuelta de la menstruación y recuperación del peso normal del útero. Puerperio tardío: puede alcanzar hasta los seis meses si la madre decide mantener la lactancia de forma activa y prolongada (Rojas et al., 2018)

El puerperio es una etapa determinante para la mujer por la complejidad que supone la activación del rol materno y la recuperación de su organismo. Por ello, la disciplina enfermera cobra sentido en el mantenimiento del cuidado de la mujer durante todo este proceso de recuperación. Los cuidados de enfermería durante el puerperio son de gran importancia para detectar signos y síntomas precoces de posibles complicaciones y/o alteraciones en esta etapa, así como para enseñar y fomentar aquellas prácticas que promuevan la salud materno–infantil (Martin, 2016).

Constantes vitales: Durante el periodo del posparto, con excepción de las primeras 24 horas, la mujer debe encontrarse afebril y normotensa. Puede tener una temperatura de hasta 38ºC como resultado del esfuerzo y de la deshidratación del trabajo de parto. La tensión arterias también debe mantenerse estable después del parto. Puede existir bradicardia en la primera semana, relacionada con la disminución del esfuerzo cardiaco. La taquicardia es menos frecuente y se relaciona con el aumento de la pérdida de sangre y con partos difíciles y prolongado (Montesinos, 2019)

Al término de la gestación, el peso total del útero es de alrededor de 1000 g, mientras que en las no embarazadas este órgano pesa de 50 a 100 g. hacia la sexta semana del postparto, el útero ya recupero su tamaño normal. Inmediatamente después del parto el fondo del útero se toca a nivel de la cicatriz umbilical. Al tercer o cuarto día el útero baja de 3 a 4cm, a la semana, a nivel de la inserción superior del vello del pubis y al mes del parto ya no es posible reconocerlo por palpación abdominal, desde una perspectiva clínica, hacia la semana 10, el fondo uterino ya no es muy flácido después del parto, pero en pocos días recupera su estado original. (Mejía, 2018)

Entuertos. En la primípara, el útero tiende a mantenerse en contracción tónica después del parto. Sin embargo, en la multípara suele contraerse de manera vigorosa a determinados

intervalos, lo cual da lugar a los entuertos, son más intensos conforme aumenta la paridad y se intensifican cuando el recién nacido succiona el seno materno, tal vez por la liberación de oxitocina (Holdcroft, 2003). Por lo general disminuyen y pierden intensidad hacia el tercer día (Bloom et al., 2015)

Loquios. Al principio del puerperio, el desprendimiento del tejido decidual origina secreciones vaginales en cantidad variable. Las secreciones se denominan *loquios* y constan de eritrocitos, decidua desprendida, células epiteliales y bacterias. Durante los primeros días después del parto, la sangre los tiñe de color rojo (lochia rubra). Sin embargo, después de tres o cuatro días los loquios palidecen (lochia serosa) y luego del décimo día, los loquios adquieren una coloración blancuzca o amarillenta (lochia alba). Los loquios duran en promedio entre 24 y 36 días (Bloom et al., 2015)

Involución del sitio placentario. La expulsión completa del sitio placentario tarda hasta seis semanas (Williams, 1931). Inmediatamente después del parto, el sitio placentario es del tamaño de la palma de la mano. En las primeras horas después del parto consta de numerosos vasos trombosados que finalmente se organizan. Hacia el final de la segunda semana mide de 3 a 4 cm de diámetro (Bloom et al., 2015)

Aparato urinario: aumenta la diuresis en los primeros días. Puede haber infecciones de tracto urinario debido a una distensión de la vejiga o una incontinencia por rebosamiento que ocasiona un vaciado incompleto. Estreñimiento: puede deberse al miedo previsor que la mujer tiene debido al dolor que causa la episiotomía (Rojas et al., 2018).

Atención hospitalaria. Durante las primeras dos horas después del parto se debe medir la presión arterial y el pulso cada 15 min o con más frecuencia si está indicado. La temperatura se mide cada 4 h durante las primeras 8 h y luego cuando menos cada 8 h (*American Academy of*

Pediatrics y *American College of Obstetricians and Gynecologists*, 2012). También se vigila el volumen de la hemorragia vaginal y se palpa el fondo uterino para asegurar su contracción (Bloom et al., 2015)

Alta Hospitalaria. Después del parto vaginal sin complicaciones, la hospitalización es innecesaria durante más de 48 h. Es importante notificar a la mujer acerca de los cambios fisiológicos durante el puerperio, incluidos el patrón de los loquios, la pérdida ponderal por diuresis y el descenso de la leche. Asimismo, debe instruírsela en cuanto a fiebre, hemorragia vaginal excesiva, o dolor de piernas, edema o hipersensibilidad. La disnea o el dolor torácico exigen la búsqueda inmediata de ayuda (Bloom et al., 2015).

En la mayoría de las Instituciones de Salud, el alta hospitalaria se produce a las 24 horas del parto donde reciben ayuda del equipo de salud para resolver sus dudas y brindarle seguridad en su recuperación. En el momento del alta, es preciso que la mujer esté informada de todo lo relacionado con su hijo y su autocuidado. Una buena preparación evita las complicaciones y ayuda a la mujer a afrontar su llegada a casa con el nuevo rol de ser madre y con necesidad de auto cuidarse para una pronta y satisfactoria recuperación (Quispe, 2016)

Medicación. La mayoría de las mujeres después del parto presentan dolor que es producido por los entuertos para la excreción de loquios y episiorrafia en el caso que las tuviera. La puérpera solo deberá consumir algún medicamento bajo prescripción de un profesional de la salud, teniendo en cuenta que los medicamentos consumidos pasan a través de la leche materna y puede causar algún efecto al recién nacido, se debe valorar el riesgo, beneficio tanto para la puérpera como el recién nacido. se debe recetar fármacos solo cuando sea indispensable idealmente recetar solo el uso de un medicamento (Méndez y Pflucker, 2018)

La capacidad de autocuidado en cuanto a la parte emocional se muestra en diversas emociones durante el puerperio que pueden pasar de una sensación melancólica a una depresión más profunda, que puede producir reacciones psicóticas o Llegar a incapacitar a la mujer. La depresión o tristeza puerperales es el proceso de ajuste y readaptación relacionada con los cambios hormonales que se producen, de forma rápida, después del parto, este tipo de depresión ocurre entre 3 o 5 días después del parto (Cazorla, 2017).

Alimentación: La alimentación después del parto debe ser hipercalórico e hiperproteica, constituida por alimentos ricos en minerales como el calcio (leche, huevo y derivados) y vitamina D para el mantenimiento de sus huesos y producción adecuada de leche materna, así como agua de 2 a 3 litros los cuales deben de suministrarse de manera diaria. El consumo de verduras, hortalizas ricas en fibra y agua ayuda a mejorar el tracto digestivo evitando el estreñimiento. Consumo de omega 3 ayuda a la reducción de depresión posparto (Quispe, 2016)

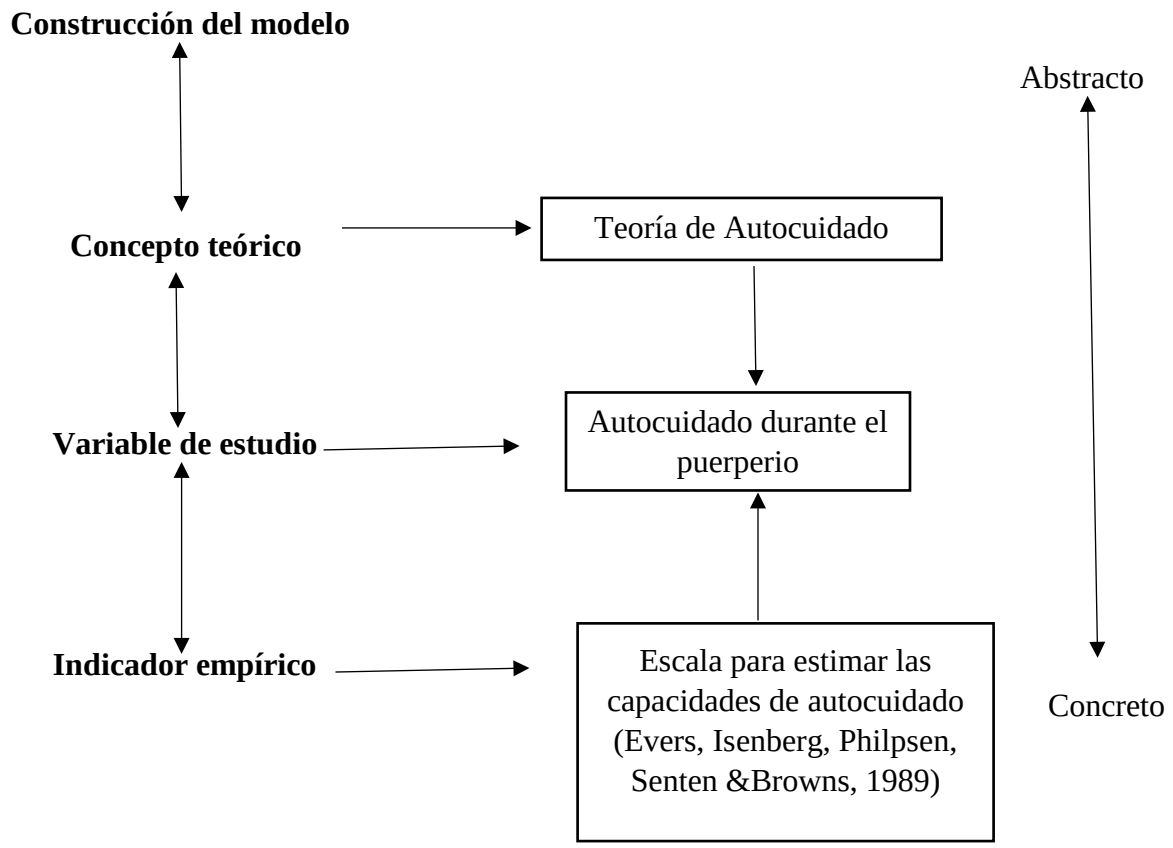
Deambulación, reposo y actividad física: la deambulación precoz durante las primeras 12 horas después de un parto vaginal ayuda a evitar complicaciones urinarias, digestivas y vasculares favoreciendo el adecuado drenaje de los loquios, la eliminación intestinal y como medida preventiva de la aparición de trombosis o flebitis. La puérpera puede cambiar de postura y realizar ejercicios de piernas como flexión y extensión de las rodillas, de los pies, giros de tobillos, etc. (Montesinos 2019)

Retorno de las relaciones sexuales*:* varios estudios muestran que aproximadamente el 70% de las mujeres reinician las relaciones sexuales dentro de las 8 semanas siguientes al parto (promedio 5 semanas) dependiendo del dolor perineal, sangrado genital y fatiga. Es recomendable que la episiotomía esté bien cicatrizada y desaparezcan los loquios para reanudar las relaciones sexuales (Montesinos, 2019).

Vigilancia de los signos de alarma del puerperio: las puérperas durante esta etapa deben vigilar los signos de alarma que podrían generar complicaciones, entre los principales signos se encuentran: fiebre, sangrado genital abundante, flujo vaginal maloliente, vómito, diarrea, dolor en hipogastrio o en área perineal, dolor de cabeza, dolor, endurecimiento y enrojecimiento de las mamas, dolor, dolor o ardor al orinar, entre otros (Montesinos, 2019).

2.1.1 Derivación teórico-empírica.

Figura 1.



Nota: Granados, Román y Torres (2020)

2. 2 Definición de términos

- **Definición conceptual**

Teoría de autocuidado: El autocuidado es considerado una acción fundamental en la cual el usuario tiene la capacidad de cuidarse a sí mismo, la Teoría de Dorothea Orem se enfoca en las actividades que deberá realizar el individuo en beneficio de su salud y bienestar, asimismo hace hincapié en la implicación de las creencias, cultura, costumbres y estilos de vida de la persona, familia o comunidad, esto repercute de manera positiva o negativa en el confort y bienestar de las personas(García et al., 2019)

Capacidades de autocuidado: Comprende todas las acciones y decisiones que toma una persona para prevenir, diagnosticar y tratar su enfermedad, todas las actividades individuales dirigidos a mantener y mejorar la salud y las decisiones de utilizar tantos los sistemas de apoyo formales de salud como los informales (Cazorla, 2017)

Puerperio: Al periodo que sigue a la expulsión del producto de la concepción, en el cual los cambios anatomo-fisiológicos propios del embarazo es revierten al estado pregestacional. Tiene una duración de 6 semanas o 42 días (Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016).

- **Definición operacional**

Puérpera: Es aquella mujer que ha dado luz, periodo que inicia después de nacimiento de recién nacido hasta los 42 días.

Edad: Se refiere al tiempo que ha vivido una mujer puérpera hasta el momento de la aplicación de cuestionario.

Nivel académico: Son los años que ha cursado una persona en una institución educativa, se clasifica dependiendo último grado de estudios realizados como primaria, secundaria, bachillerato y licenciatura.

Estado civil: Se refiere a la condición social que guarda la puérpera y se va preguntar si es soltero, casada, unión libre o divorciada.

Capacidades de autocuidado: Comprende todas las acciones y decisiones que toma una persona para prevenir, para el presente estudio será evaluado por medio del instrumento de medición Escala para estimar las capacidades de autocuidado (Evers, Isenberg, Philpsen, Senten &Browns, 1989).

2.3 Revisión de la bibliografía

Cazorla (2017), en su estudio "Capacidad del autocuidado en la puérpera en el servicio de ginecología y alojamiento conjunto del hospital de ventanilla 2017" diseño un estudio de investigación no experimental, tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y transversal, determinó la capacidad del autocuidado de la puérpera en el servicio de ginecología y alojamiento conjunto del hospital de ventanilla Perú. Los resultados demostraron que la mayoría de las puérperas 66% presentaron una mediana capacidad de autocuidado, 24 % con baja capacidad y solo 10% alta.

Montesinos (2019), en su estudio titulado" Efecto de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre prácticas de autocuidado durante el puerperio en el adolescente del hospital espinar, 2018" Arequipa-Perú. Es un estudio de tipo observacional, prospectivo, longitudinal. Determinó el efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre prácticas de autocuidado durante el puerperio en el adolescente. Con resultado en cuanto al conocimiento

global sobre autocuidado del puerperio se clasifico antes de la intervención, en el nivel bajo con un 53.34% y después de la intervención en un nivel medio el 68.33%.

Mejía (2018) en su estudio “Practicas de autocuidado en mujeres puérperas inmediatas en el centro materno infantil, Tablada de Lurín, Villa de María de Triunfo, Lima-Perú. Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Determinó las prácticas de autocuidado en mujeres puérperas inmediatas en el Centro Materno Infantil. Resultó que las prácticas de autocuidado en mujeres puérperas inmediatas en el centro materno infantil, es baja en un 58%, medio en un 30% y alto en un 12%.

Alanís y Pérez (2017) En su estudio “Autocuidado en mujeres embarazadas de una comunidad mexiquense periurbana” Toluca-México. Con enfoque cuantitativo, tipo de estudio es descriptivo y transversas. Analizó el autocuidado que realizan las mujeres embarazadas en una comunidad mexiquense periurbana. Con resultado del autocuidado que realizan las mujeres embarazadas de una comunidad mexiquense es bueno con un 75%, el 18.5 es muy bueno y el 6.5 % nos indica que el autocuidado es regular.

Núñez de la Cruz (2015), en su estudio “Influencia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimientos de autocuidado durante el puerperio en paciente hospitalizados en el servicio “E” del Instituto Nacional Materno Perinatal, abril 2015” Lima-Perú. Estudio cuasiexperimental, prospectivo, transversal. Determinó la influencia educativa sobre el nivel de conocimiento del autocuidado durante el puerperio en pacientes hospitalizados. Resultado en general, respecto a los autocuidados del puerperio antes de la intervención educativa (pre test) es entre “medio” y “bajo” (78.3), a diferencia de conocimiento después de la intervención donde las puérperas obtuvieron un conocimiento alto (96.7).

Ruiz y Marín (2015), en su estudio “autocuidado de las puérperas que asisten al centro de salud el Rosario-Carazo, 2015” Managua-Nicaragua. El estudio es de tipo cuantitativo, prospectivo, descriptivo y de corte transversal. Describió el autocuidado de las puérperas que asisten al centro de salud Rosario-Carazo 2015. Se evidenció que el signo de alarma que logran identificar con un 100% son las hemorragias, y que un 70% acudirían inmediatamente, un 29 % esperaría un lapso de 24 horas, ya que desconocen las características de las hemorragias, la cantidad de perdida hemática y las complicaciones que puede desencadenar en su salud, solo un 6 % tiene idea relacionado con la fiebre puerperal y loquios fétidos, la mayoría desconocen estos signos de alarma.

Capítulo III

Método

3.1 Enfoque metodológico

Se trata de un estudio cuantitativo, ya que se pretende medir a través de la estadística descriptiva las capacidades de autocuidado en las mujeres durante el puerperio en un hospital de segundo nivel de Estado de Oaxaca.

3.2 Diseño de la investigación

Es un estudio observacional-descriptivo-transversal. Observacional; ya que no modifica ni manipula al fenómeno de estudio, descriptivo; porque se presentarán las características sociodemográficas de la muestra y análisis estadístico de los puntajes de los resultados de acuerdo al instrumento, transversal; porque la recolección de datos se realizará en un solo momento, sin mediciones posteriores en un estudio que comienza a realizarse en el mes de mayo de 2020 en un hospital de segundo nivel del estado de Oaxaca.

3.3 Población, Muestra y Muestreo

3.3.1 Población-características de los participantes.

La población estará conformada por mujeres puérperas hospitalizadas en el servicio de ginecoobstetricia que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión de la investigación que se aplicará en un hospital de segundo nivel del estado de Oaxaca.

3.3.2 Procedimientos de muestreo.

No probabilístico por conveniencia.

3.3.3 Tamaño de la muestra.

La muestra fue seleccionada por el muestreo aleatorio simple, con la fórmula para poblaciones finitas, con un nivel de confianza de 95% y error permisible de 5%. La población está conformada por 79 mujeres puérperas hospitalizadas en un hospital de segundo nivel del estado de Oaxaca.

3.4 Criterios de Selección

3.4.1 Criterios de inclusión.

Mujeres puérperas hospitalizadas en el servició de ginecobstetricia que sepan hablar el español y que aceptan participar en la aplicación del instrumento.

3.4.2 Criterios de exclusión.

Aquellas mujeres puérperas menores de 18 años, puérperas que no aceptan participar en la aplicación del instrumento, mujeres que no hablan el español y las puérperas con óbito fetal.

3.4.3 Criterios de eliminación.

Mujeres puérperas que dejaron incompleto el instrumento.

3.5 Procedimientos de medición de variables y recolección de datos

Se acudirá al hospital de segundo nivel para aplicación del instrumento en el turno matutino y vespertino del hospital para cubrir la muestra calculada. Se les explicará de manera personal a todas las mujeres puérperas del llenado del instrumento, así como la lectura de consentimiento informado para obtener su autorización verbal. Una vez obtenido el consentimiento se les entregará la encuesta de datos sociodemográficos y el instrumento “Escala para estimar capacidades de Autocuidado” (EECAC), (Evers, Isenberg, Philpsen, Senten y Browns, 1989)

para su llenado. Al finalizar se regresarán y se colocarán en un sobre cerrado garantizando el anonimato de cada uno, agradeciendo su participación.

3.6 Instrumento de medición

El instrumento utilizado en esta investigación tiene una confiabilidad de Alpha de Cronbach de 0.77, lo que lo hace de confiabilidad aceptable de acuerdo con (Sampieri, 2014) ya que se trata de un cuestionario con 24 ítems, escala para estimar capacidades de autocuidado.

El instrumento cuenta con dos apéndices, siendo el apéndice A la cedula de identificación y el apéndice B el cuestionario que mide las capacidades de Autocuidado. El instrumento deberá ser llenado seleccionando la respuesta correcta, subrayar y marcarla con una “x”.

El apéndice A de la cédula de identificación realizada por Granados, Román y Torres, 2020, inicia con un apartado en la parte superior derecha anotando de manera manual la fecha y número de folio de la encuesta, a continuación de describen las instrucciones sobre cómo llenar el cuestionario, éste apartado consta de cuatro rubros donde se debe seleccionar la sección en donde se encuentre la mujer puérpera al momento de la encuesta, los rubros que abarca este apartado son edad, ocupación, nivel académico y estado civil.

El apéndice B se basa en el instrumento realizado por Evers, Isenberg, Philpsen, Senten y Browns (1989) adaptado versión en español por Gallegos (1998), donde se medirá la Escala para estimar capacidades de Autocuidado en mujeres puérperas a través de un cuestionario que consta de 24 ítems con cuatro opciones de respuestas: 1 es igual a nunca, 2 igual a casi nunca, 3 igual a casi siempre y 4 igual a siempre. La puntuación total de instrumento oscila de 24 a 96 puntos, estableciendo tres niveles: 24 a 48 puntos es igual a baja capacidad, 49 a 72 puntos es igual a media capacidad y 73 a 96 es igual a alta capacidad.

3.7 Aspectos éticos

Se acató a lo dispuesto en La Ley General de Salud (2018) y a la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. (2012), correspondientes a investigación en salud. De acuerdo a la Ley General de Salud en su título primero, artículo 6º establece que las secretarias de salud y las instituciones de educación pública y privada tienen derecho a celebrar convenios para la realización de investigación en salud.

En su título segundo, en el marco de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos establece en su artículo 13 que toda investigación que involucre seres humanos como sujeto de estudio deberá ser respetada la dignidad y protección de sus derechos y bienestar; en su artículo 14 del mismo marco establece que la investigación deberá ajustarse a principios éticos y científicos. Con apego a estos artículos se solicitó autorización a los directivos de la institución de origen donde se realizó el estudio.

Lar ley General de Salud establece que la investigación en seres humanos en materia de salud deberá ser realizada sólo por profesional de la salud, según establece el artículo 114 de este reglamento, con conocimiento y experiencia para cuidar de la integridad del ser humano, bajo la responsabilidad de una institución de atención a la salud que actúe en vigilancia y supervisión para garantizar el bienestar del sujeto de investigación.

En el párrafo VIII del artículo 14 establece que la investigación podrá llevarse a cabo siempre y cuando se tenga la autorización del titular de la institución y de conformidad con los artículos 31, 62, 69, 71, 73, y 88 de este reglamento.

En el capítulo V de la presente Ley, en el marco de investigación en grupos subordinados, en su artículo 57 clasifica a los profesionales de la salud como un grupo subordinado, siendo el profesional de enfermería el sujeto de estudio, el artículo 58 establece que la Comisión de Ética deberá vigilar que la participación de los sujetos en la investigación no afecte su situación laboral y que los resultados del estudio no sean utilizados en perjuicio de los individuos participantes. En relación con estos artículos se busca la participación voluntaria, con previa información verbal y que acepten participar en el estudio, dejando en claro que podrían retirarse en cualquier momento si así lo decidieren, sin que esto causara represarías o alguna sanción en su contra.

La Norma Oficial Mexicana 012 (2012), *"Establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos"*, menciona que toda investigación en salud debe tener como finalidad mejorar acciones que busquen proteger, promover y restaurar la salud del individuo y la sociedad en general. De igual manera se debe buscar la garantía del cuidado de los aspectos éticos, del bienestar e integridad física de la persona que participa en un proyecto o protocolo de investigación y del respeto a su dignidad, la protección de sus derechos, así como el bienestar y conservación de su integridad física, siendo una regla de conducta para todo investigador del área de la salud.

La presente investigación se clasifica como investigación sin riesgo debido a que el estudio no realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, siendo el instrumento de estudio un cuestionario.

3.8 Estrategia de análisis de datos

El análisis estadístico se realizó con el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences [SPSS] versión 23.0 para Windows, para cumplir con el propósito del estudio, el análisis descriptivo se obtuvo con medidas de tendencia central, porcentajes y medidas gráficas para su estudio.

Referencias:

Acevedo Hernandez, B. A., Pizarro, N., Moriel-Corral, B., Gonzalez- Carrillo, E., & Berumen-Burciaga, L. V. (2016). *Proceso educativo de enfermeria para promover el autocuidado de la mujer durante el puerperio. México*. Revista de Enfermeria Instituto Mexicano Seguro Social. Recuperado de : https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim163h.pdf

Acosta , M. L., Valenzuela , C., & Sanchez , L. I. (2018). *Nivel de informacion sobre autocuidado puerperal, maternidad del Hospital Llano, Corrientes capital. Argentina*. Revista de Salud Publica. Recuperado de : file:///E:/MP3/20752-Texto%20del%20art%C3%ADculo-58968-1-10-20180802%20(1).pdf

Alanis Guzman, M., & Perez Sanchez, B. (2017). *Autocuidado en mujeres embarazadas de una comunidad Mexiquense Periurbana*. Universidad Autonoma del Estado de Mexico. Facultad de Enfermeria y Obstetricia. Recuperado de: http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67965/AUTOCUIDADO+EN+MUJERES+EMBARAZADAS+DE+UNA+COMUNIDAD+MEXIQUENSE+PERIURBANA-MARIANA+ALANIS+GUZMAN+Y+BEATRIZPEREZ+SANCHEZ.pdf;jsessionid=2DFCD7F1FAAFB31443AD096BFD95CCE8?sequence=3

Bloom, Cunningham, F. G., Hault, J. C., Leveno, K. J., Rouse, D. J., & Spong, C. (2015). *Williams. Obstetricia. Puerperio*.ACCESS. Medicina. Recuperado de: https://ezproxy.upaep.mx:2053/content.aspx?bookid=1525&sectionid=100460837#1117772485

Bustos Arias, M. C., Jimenez Carreño, D. M., & Ramirez Patiño, N. Y. (2018). *Agencia de autocuidado segun el modelo de Dorthea Orem en Estudiantes de enfermeria. Colombia*. Repositorios UDES. Recuperado de: https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4046/1/AGENCIA%20DE%20AUTOCUIDADO%20SEG%C3%9AN%20EL%20MODELO%20DE%20DOROTHEA%20OREM%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20DE%20LA%20UNIVER.pdf

Cazorla Taquite, B. S. (2017). *Capacidad del autocuidado en la puerpera en el servicio de ginecologia y Alojamiento conjunto del hospital de Ventanilla 2017. Perú*. Repositorio de la Universidad. Recuperado de : http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/22843

Diario Oficial de la Federacion. (2016). *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atencion de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recien nacida*. Recuperado de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016

Diccionario de la Lengua Española. (2019). *Teorias*. Obtenido de https://dle.rae.es/teor%C3%ADa

Excelsior. (14 de Abril de 2019). *Mexico, pais de OCDE con mas adolescentes embarazadas*. Recuperado de https://www.excelsior.com.mx/nacional/mexico-pais-de-ocde-con-mas-adolescentes-embarazadas/1307745

Garcia Valenzuela, M., Valencia Guzmen, M. J., Anguiano Moran, A., & Martinez Avila, B. (2019). *Variables de autocuidado en mujeres y prospectiva de mejora apartir de la promocion para*

salud. México. Congreso Internacional de Investigacion Academia Journals. Recuperado de: http://ezproxy.upaep.mx:2111/eds/detail/detail?vid=10&sid=44ec9089-bce3-4ea0-af88-265c72ae6a2a%40pdc-v-sessmgr05&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=140758704&db=edb

Hernandez Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodologia De La investigacion.* Mexico: Mc Graw Hill. Education.

Martin, B. R. (2016). *Importancia de los cuidados continuados de enfermeria en el puerperio.* Repositorio Universidad Autonoma de Madrid. Recuperado de: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/676327/martin_blazquez_raqueltfg.pdf?sequence=1

Mejia Huaraca, E. (2018). *Practicas de autocuidado en mujeres puerperas inmediatas en el centro materno infantil "Tablada de lurin en el centro materno infantil. Lima-Perú*. Repositorio institucional. UAP. Recuperado de : http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/7430

Méndez López Fuentes Rivera, C. Y., & Plucker Alvarado, A. N. (2018). *Efecto de una intervención educativa sobre el autocuidado durante el puerperio en gestantes que acuden al Centro de Salud Lauriama, 2018*. Universidad Nacional de Barranca. Recuperado de : http://repositorio.unab.edu.pe/handle/UNAB/53

Montesinos Quispe, N. (2019). *Efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre practicas de autocuidado durante el puerperio en el adolescente*. Repositorio institucional UNAS Recuperado de: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8722/MDDmoqun.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Naranjo Hernandez, I., Concepcion Pacheco , J. A., & Rodriguez Larreynada, M. (2017). *La teoria de Deficit de autocuidado Dorotea Elizabeth Orem*. Gacete Medica Espirituana. Scielo. Recuperado de : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

Nuñez de la Cruz, M. d. (2015). *Influencia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimientos del autocuidado durante el puerperio en pacientes hospitalizadas en el servicio "E" del Instituto Nacional Materno Perinatal, abril del 2015*. Repositirio de Tesis Digitales. Lima-Peru. Recuperado de : http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4279

Organizacion Mundial de la Salud. (23 de 02 de 2018). *Salud Materna*. Recuperado de https://www.who.int/topics/maternal_health/es/

Organizacion Mundial de la Salud. (19 de Septiembre de 2019). *Mortalidad Materna*. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality

Organizacion Mundial de la Salud. (31 de Enero de 2020). *El embarazo en la adolescencia*. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy

Quispe Alberto, C. J. (2016). *Percepcion de las puerperas sobre la calidad de informacion recibida en temas de autocuidado durante el puerperio inmediato en el instituto nacional Materna Perinatal. Lima*. CYBERTESIS Repositorio de Tesis Digitales. Recuperado de:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4932/Quispe_ac.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rojas Alvarez, A., Rufian Martinez , B. M., & Rubio Gomez, M. D. (18 de febrero de 2018). *Puerperio y Cuidados de Enfermeria*. Revista Medica Electronica Portales Medicos. Recuperado de: https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/puerperio-cuidados-enfermeria/

Significados. (2018). *Capacidad*. Recuperado de https://www.significados.com/capacidad/

Tejada Quispe, T. (2018). *Capacidad de Autocuidado segun Dorothea Orem en adultos mayores del distrito de Ayapata.* Repositorio Universidad Nacional del Altiplano. Perú. Recuperado de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9639/Tejada_Quispe_Thalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valadez, B. (25 de septiembre de 2019). *México ocupa segundo lugar a nivel mundial en embarazo adolescente*. MILENIO. Recuperado de: https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/embarazo-adolescente-mexico-ocupa-mundo-latinoamerica

Apéndice y materiales complementario

Apéndice A

Puebla, Pue. a 28 de octubre de 2019

ASUNTO: Aprobación de tema

A QUIEN CORRESPONDA:
P r e s e n t e.

Por medio de la presente tengo a bien comunicarle a Usted **C. Granados Cid Donaji,** con **ID 3459576** y número de **Matrícula 16060122** estudiante de la Especialidad en Enfermería en Salud Materno y Perinatal generación 2019 - 2020; se aprueba la investigación denominada:

Nombre:	**Capacidades de Autocuidado durante el Puerperio**
Instrumento:	Escala para Estimar Capacidades de Autocuidado durante el puerperio [EECAC) (Evers, Isenberg, Philsen, Senten y Browns, 1989)
Población:	Puérperas
Asesor metodológico:	Mtra. Ana María Torres Roldan.

Para el logro de este objetivo se da cumplimiento a la fase de aceptación del tema y continuar con su proceso de titulación.

Atentamente
Comité de Investigación

Mtra. Florentina Salazar Mendoza
Directora Académica de Posgrados en Enfermería

Mtro. José Alfredo Romero Soriano
Coordinador de Investigación en Posgrados de Enfermería

Dirección de Posgrados en Enfermería

Mtra. Ilse Hidalgo Arce
Comité de Investigación

Mtra. Ana María Torres Roldán
Asesor Metodológico

C.c.p. Archivo
Estudiante

UPAEP
21 Sur 1103
Barrio de Santiago
Puebla, Pue. México
C.P. 72410

Tel: 01 (222) 229 9400
Fax: 01 (222) 232 5251
01 800 224 2200
www.upaep.mx

Apéndice B

UPAEP

Carta Compromiso de Asesor principal de Tesis

Puebla, Pue. a 22 de octubre de 2019

H. Comité Académico del Posgrado
Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. **Donají Granados Cid.**

Que en caso de ser aceptado en el Programa académico: **Especialidad en Enfermería en Salud Materno y Perinatal.**

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es: **Capacidades de Autocuidado durante el Puerperio.**

Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que conozco el plan de estudios y acordaré con el estudiante las asignatura optativa que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Atentamente

UPAEP
Dirección de Posgrados
Enfermería

ME. Ana María Torres Roldan
Maestra en Enfermería
Catedrático UPAEP / Subjefe de Enfermería
Hospital de la Mujer SSEP
9 poniente 1712, Barrio de Santiago, Puebla
Tel. 2299400 ext. 7713

C.c.p. Coordinación de Investigación
Archivo

Apéndice C

Carta Compromiso de co-asesor principal de Tesis

Puebla, Pue. a 22 de octubre de 2019

H. Comité Académico del Posgrado
Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. **Donají Granados Cid**

Que en caso de ser aceptado en el Programa académico: **Especialidad en Enfermería en Salud Materno y Perinatal**

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es: **Capacidades de Autocuidado Durante el Puerperio.**

Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que conozco el plan de estudios y acordaré con el estudiante las asignatura optativa que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Atentamente

MCE. José Alfredo Romero Soriano
Maestro en Ciencias de la Enfermería
Coordinador de Investigación en Enfermería
Enfermero ISSSTE / Presidente CEQUIPEP
9 poniente 1712, Barrio de Santiago, Puebla
Tel. 2299400 ext. 7848

C.c.p. Coordinación de Investigación
Archivo

UPAEP
21 Sur 1103
Barrio de Santiago
Puebla, Pue. México
Tel: 01 (222) 229 9400
Fax: 01 (222) 232 5251
01 800 224 2200

Apéndice D

Asunto: Cesión de Derechos

Puebla, Pue., México a 22 de octubre de 2019

Comité Académico de Investigación
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería

El proyecto de Investigación titulado **Capacidades de Autocuidado durante el Puerperio** es una obra original, cuyos derechos de autoría se comparten con la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP), así como los derechos del título, contenido, base de datos y los cambios que se generen.

Los autores, abajo firmantes, declaran:

Que es un trabajo original.
Que no ha sido previamente publicado en algún medio.
Que no ha sido remitido para su publicación.
Que todos los autores han contribuido intelectualmente en su elaboración y por tanto son autores materiales del mismo.
Que todos los autores han leído y aprobado la versión final del Proyecto.
Que no han existido conflictos de intereses en la gestación y elaboración de la Investigación, y si pudiera haberlos por mediar financiación u otros apoyos, los autores se comprometen a declararlos en el apartado correspondiente.
Que el manuscrito explica de manera honesta, exacta y transparente los resultados del estudio, que no se han omitido aspectos importantes del mismo, y que cualquier discrepancia del estudio ha sido explicada.
Que, en caso de ser publicado el artículo, se respetará la autoría del estudiante, asesores y la UPAEP.

A través de este documento, el estudiante, asesores y la UPAEP, asumen los derechos exclusivos para editar, publicar, reproducir, distribuir copias, preparar trabajos derivados en papel, electrónicos o multimedia e incluir la Investigación en índices nacionales e internacionales o bases de datos bibliográficas.

L E. Dohaji Granados Cid
Nombre y Firma del Estudiante(s)

Mtra. Ana María Torres Roldan
Nombre y Firma del Asesor(es)

UPAEP
Dirección de Posgrados Enfermería

Mtra. Florentina Salazar Mendoza
Directora de Posgrados en Enfermería.

MCE. José Alfredo Romero Soriano
Representante del Comité Académico de Investigación.

C.c.p. Coordinación de Investigación
Archivo

Apéndice E

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e investigación
Decanato Académico de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería

Puebla, Pue. a 12 de mayo de 2020

Dr. Ernesto Garzón Sánchez
Director
Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso"
P R E S E N T E

Con Atención: MAHSS. Dolores Sosa Luria
Jefa de Enfermería

La que suscribe **Mtra. Florentina Salazar Mendoza,** Directora de Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (U.P.A.E.P.), por medio del presente, me es grato saludarle, así mismo solicitar su valioso apoyo para el estudiante **L.E. Elizabeth Román Mendoza** con **No. Id 3458634** y **Matrícula 16060118** estudiante del Posgrado en la **Especialidad en Enfermería en Salud Materna y Perinatal,** pueda ingresar a la institución que usted dignamente dirige para la aplicación de instrumentos que aportarán datos importantes y con esto llevar a cabo la tesis de titulación que a continuación le detallo para su autorización

Nombre:	Capacidades de Autocuidado durante el Puerperio
Objetivo:	Determinar las capacidades de autocuidado en las mujeres durante el puerperio en un hospital de segundo nivel de estado de Oaxaca
Instrumento:	"Escala para Estimar Capacidades de Autocuidado" (Evers, Isenberg, Philpsen, Senten & Browns, 1989)
Periodo:	Mayo 2020
Población:	79 Mujeres Puérperas

Con la finalidad de acreditar el Posgrado de su Especialidad en Enfermería, motivo por el cual me permito solicitar a usted de la manera más atenta su autorización para la recolección de datos. Adjunto a la presente, sírvase encontrar propuestas de los instrumentos.

Agradeciendo de ante mano su invaluable apoyo a esta Universidad, en beneficio de la capacidad del profesional de Enfermería, quedo a sus distinguidas órdenes.

Atentamente

MCE. José Alfredo Romero Soriano
ID 130786
josealfredo.romero@upaep.mx
Coordinador de Investigación
Posgrados en Enfermería
229-94-00 ext. 7848

C.c.p.
Mtro. José Alfredo Romero Soriano (josealfredo.romero@upaep.mx) /Coord. de Investigación en Enfermería
Archivo

Posgrados en Enfermería
9 Poniente 1712. Barrio de Santiago
CP. 72410, Puebla, Pue. México
Teléfono: (222) 2 29 94 00 Ext. 7848 y 7713
www.upaep.mx

Apéndice F

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enferrmería

Consentimiento Informado

Fecha: _____

Título del Proyecto: Capacidades de autocuidado durante el puerperio

Investigador Responsable: Donají Granados y Elizabeth Román Mendoza

Prologo: La escala para estimar las capacidades de autocuidado consta de 24 reactivos, para valorar las capacidades de autocuidado. El patrón de respuestas de este cuestionario incluye cuatro opciones: Nunca: 1, casi nunca:2, casi siempre:3 y siempre : 4.

Propósito del Estudio: Determinar las capacidades de autocuidado en las mujeres durante el puerperio, hospitalizadas en un hospital de segundo nivel.

Descripción: Si Usted desea participar en el estudio, se le solicitará firmar el consentimiento informado, y contestar un instrumento, los cuales se le serán aplicados dentro del servicio de tococirugía con la mayor privacidad posible y protegiendo la confidencialidad. La información obtenida será resguardada por el autor principal del estudio, evitándose la identificación del nombre, dirección u otros datos personales que pueda exponer la identidad. La participación no tendrá ninguna repercusión en el hospital General “DR. Aurelio Valdivieso”, y tendrá la libertad de retirar el consentimiento informado y con ello, la participación en el estudio.

Riesgos e Inquietudes: No existen riesgos relacionados con la participación en el estudio. Si Usted se siente incómodo, incapacitado o simplemente no desea seguir contestando los instrumentos puede retirarse en el momento que lo desee.

Beneficios Esperados: No existe ningún beneficio personal por participar. Sin embargo, los resultados contribuirán a profundizar en el conocimiento de la carga mental de trabajo en los profesionales de enfermería, para con ellos implementar medidas que prevengan y/o contrarresten los efectos posibles de este riesgo psicosocial.

Costos: La participación en el estudio, no implica ningún costo.

Autorización para uso y distribución de la información: La única persona que conocerá la información recabada será el responsable del estudio, y será utilizada exclusivamente por él. Los resultados del estudio serán publicados de manera general en artículos científicos, esto significa que no se publicará información individualizada de cada participante.

Preguntas: Si tiene alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, podrá comunicarse a Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

Consentimiento: Voluntariamente acepto brindar información y participar en el estudio. He leído la información en este formato y todas las preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar la participación.

Nombre y firma del Participante Nombre y Firma del Primer Testigo Nombre y firma del investigador

Apéndice G

UNIVERSIDAD POPULAR AUTÓNOMA DEL ESTADO DE PUEBLA
Posgrados en Enfermería
Especialidad en Enfermería en Salud Materna y Perinatal

Fecha:
Folio

Cuestionario "Escala para Estimar capacidades de Autocuidado" (EECAC)

Instrucciones: Lea cada una de las preguntas, así como las opciones y subraye la respuesta que sea apropiada para usted.

Datos generales:

1. Edad: ( ) A) 18 a 20 años B) 20 a 30 años C) 30 a 40 años
2. Ocupación: A) Ama de casa B) Empleada
3. Nivel Académico: A) Primaria B) Secundaria C) Bachillerato D) Licenciatura
4. Estado civil: A) Soltera B) Casada C) Unión libre D) Divorciada.

Escala de valoración de la capacidad de agencia de autocuidado

Marque con una X la opción que lo identifique

	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1.A medida que cambian las circunstancias, yo voy haciendo ajustes para mantener mi salud.				
2.Reviso si las formas que practico habitualmente para mantenerme con salud son buenas.				
3.Si tengo problemas para moverme o desplazarme, me las arreglo para conseguir ayuda.				
4.Yo puedo hacer lo necesario para mantener limpio el ambiente donde vivo.				
5. Hago en primer lugar lo que sea necesario para mantenerme con salud.				
6. Me faltan las fuerzas necesarias para mantenerme como debo.				
7. Yo puedo buscar mejores formas para cuidar mi salud que las que tengo ahora				
8. Cambio la frecuencia con que me baño para				

mantenerme limpio.				

	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
9. Para mantener el peso que me corresponde hago cambios en mis hábitos alimenticios.				
10. Cuando hay situaciones que me afectan, yo lo manejo de manera que pueda mantener mi forma de ser.				
11. Pienso en hacer ejercicio y descansar un poco durante el día, pero no llego a hacerlo.				
12. Cuando necesito ayuda puedo recurrir a mis amigos de siempre.				
13. Puedo dormir lo suficiente como para sentirme descansado.				
14. Cuando obtengo información sobre mi salud, pido explicación sobre lo que no entiendo.				
15.Yo examino mi cuerpo para saber si hay algún cambio.				
16. He sido capaz de cambiar hábitos que tenía muy arraigados con el fin de mejorar mi salud.				
17. Cuando tengo que tomar una medicina cuento con una persona que me brinda información sobre los efectos secundarios.				
18. Soy capaz de tomar medidas para garantizar que mi familia y yo no corramos peligro.				
19. Soy capaz de evaluar que tanto me sirve lo que hago para mantenerme con salud.				
20. Debido a mis ocupaciones diarias me resulta difícil sacar tiempo para cuidarme.				
21. Si mi salud se ve afectada yo puedo conseguir la información necesaria sobre qué hacer.				
22. Si yo no puedo cuidarme, puedo buscar ayuda.				
23. Puedo sacar tiempo para mí.				
24. A pesar de mis limitaciones, soy capaz de cuidarme como a mí me gusta.				

Elaborado por: Evers, Isenberg, Philpsen, Senten & Browns (1989).

Apéndice H

UNIVERSIDAD POPULAR AUTÓNOMA DEL ESTADO DE PUEBLA
Posgrados en Enfermería
Especialidad en Enfermería en Salud Materna y Perinatal

Actividades	Meses	09 2019		10 2019		11 2019		12 2019		01 2020		02 2020		03 2020		04 2020		05 2020		06 2020		07 2020		08 2020	
	Día	26	27	10	11	31	1	12	13	23	24	13	14	26	27	23	24	14	15	25	26	16	17	6	7
Capítulo I Introducción		x	x	x	x	x	x																		
		x	x	x	x	x	x																		
Capítulo II Marco de Investigación								x	x	x	x	x	x												
								x	x	x	x	x	x												
Capítulo III Método														x	x	x	x	x	x						
														x	x	x	x	x	x						
Recolección y Análisis de datos																		x	x	x	x	x			
																		x	x	x	x	x			
Capítulo IV Resultados																					x	x	x	x	x
																					x	x	x	x	x

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Decanato Académico de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
Especialidad en Enfermeria en Salud Materna y Perinatal

Capacidades de Autocuidado durante el Puerperio

L.E. Donají Granados Cid. Correo: donaji.granados@upaep.edu.mx

Palabras Claves: autocuidado, puerperio.

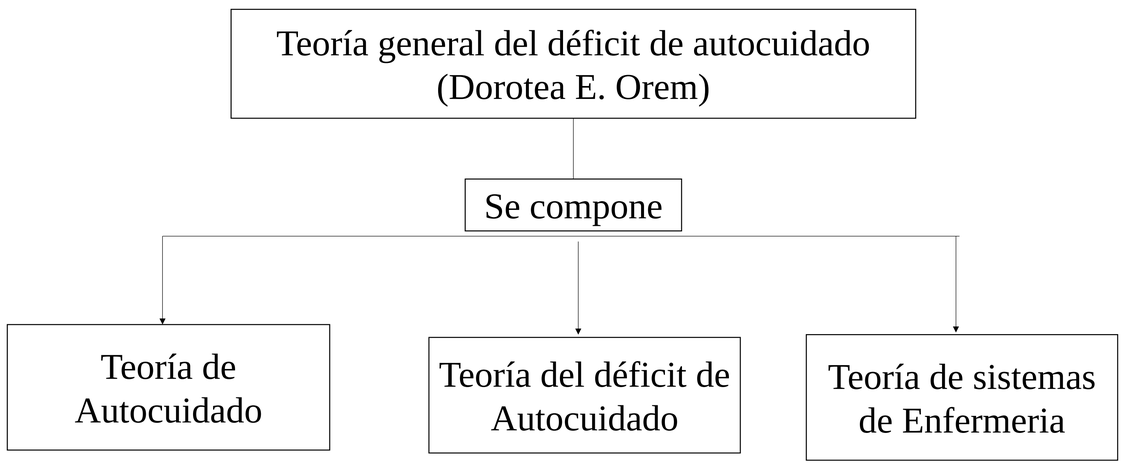
1. Introducción

Cada día mueren 830 mujeres por complicaciones. En el 2015 se estimaron 303 000 muertes en mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio (Organización Mundial de la Salud [OMS] 2019). La deficiencia de autocuidado en las puérperas es una de las complicaciones más frecuentes y constituye uno de los mayores problemas de salud pública (Acosta, Valenzuela y Sánchez, 2018). Las puérperas deberán realizar actividades de autocuidado con el fin de evitar complicaciones obstétricas que podrían conllevar a reingresos hospitalarios e inclusive la muerte materna (Montesinos, 2019).

2. Objetivo

Determinar las capacidades de autocuidado en las mujeres durante el puerperio en un hospital de segundo nivel de estado de Oaxaca.

3. Marco Teórico



(Naranjo, Concepción y Rodríguez, 2017).

4. Metodología 1

Tipo de investigación	Cuantitativo
Diseño	Descriptivo-observacional-transversal
Población	Mujeres puérperas
Instrumento	Escala para Estimar las Capacidades de Autocuidado (EECAC). Evers, Isenberg, Philpsen, Senten & Browns (1989)
Validez y confiabilidad	Determinado por Esther C. Gallegos Cabriales (1998). Alpha de Cronbach 0.77
Procedimiento	La participación será anónima y voluntaria, se hará entrega de consentimiento informado, acorde con ley general de salud (2020) y Norma Oficial Mexicana 012.
Estrategia de análisis	Paquete estadístico SPSS versión 23.

Cuestionario “Escala para Estimar capacidades de Autocuidado” (EECAC)

Items	Nunca (1)	Casi nunca (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
1.A medida que cambian las circunstancias, yo voy haciendo ajustes para mantener mi salud.				
2.Reviso si las formas que practico habitualmente para mantenerme con salud son buenas.				
3.Si tengo problemas para moverme o desplazarme, me las arreglo para conseguir ayuda.				
4.Yo puedo hacer lo necesario para mantener limpio el ambiente donde vivo.				
5. Hago en primer lugar lo que sea necesario para mantenerme con salud.				
1.6. Me faltan las fuerzas necesarias para mantenerme como debo.				
1.7. Yo puedo buscar mejores formas para cuidar mi salud que las que tengo ahora				
8. Cambio la frecuencia con que me baño para mantenerme limpio.				
9 . Para mantener el peso que me corresponde hago cambios en mis hábitos alimenticios.				
10. Cuando hay situaciones que me afectan, yo lo manejo de manera que pueda mantener mi forma de ser.				

Interpretación de Resultados:

Muy baja capacidad de autocuidado: 24 puntos; baja capacidad de autocuidado: 25- 48 Puntos; media capacidad de autocuidado: 49-72 puntos y alta capacidad de autocuidado: 73-96 puntos.

5. Conclusión

A pesar de que los estudios recientes demuestran que la muerte materna ha disminuido lentamente, la deficiencia de capacidad de autocuidado es un factor determinante de las complicaciones durante el puerperio. Se concluye que las puérperas tienen una media capacidad de autocuidado, lo que refleja un déficit del conocimiento sobre prácticas de cuidado.

6. Referencias

Cazorla Taquite, B. S. (2017). Capacidad del autocuidado en la puérpera en el servicio de ginecología y Alojamiento conjunto del hospital de Ventanilla 2017. Perú. Repositorio de la Universidad. Recuperado de :http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/22843

Méndez López Fuentes Rivera, C. Y., & Pflucker Alvarado, A. N. (2018). Efecto de una intervención educativa sobre el autocuidado durante el puerperio en gestantes que acuden al Centro de Salud Lauriama, 2018. Universidad Nacional de Barranca. Recuperado de : http://repositorio.unab.edu.pe/handle/UNAB/53

Montesinos Quispe, N. (2019). Efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre practicas de autocuidado durante el puerperio en el adolescente. Repositorio institucional UNAS Recuperado de: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8722/MDDmoqun.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Naranjo Hernández, I., Concepción Pacheco , J. A., & Rodríguez Larreynaga, M. (2017). La teoría de Déficit de autocuidado Dorotea Elizabeth Orem. Gaceta Medica Espirituana. Scielo. Recuperado de : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608- 89212017000300009

Ruiz Aburto, K., & Marin Maradiaga, J. (2015). Autocuidado de las Puérperas que asisten al Centro de Salud El Rosario-Carazo. Repositorio Institucional UNAN-Managua. Recuperado de: https://repositorio.unan.edu.ni/2038/1/78812.pdf

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla

Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato Académico de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
Coordinación de Investigación en Posgrados de Enfermería

Capacidades de Autocuidado durante el Puerperio

Para Obtener el Grado de:
Especialidad en Enfermería en Salud Materna y Perinatal

Presenta:
L.E. Donají Granados Cid.

Director de proyecto
M. E. Ana María Torres Roldan
M.C.E. José Alfredo Romero Soriano

Puebla, Puebla, México, Septiembre, 2020

Transformo mi vida. Soy UPAEP

TRANSFORMO MI VIDA

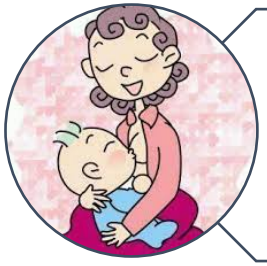
Soy UPAEP

Planteamiento del Problema

Cada día mueren 830 mujeres por complicaciones. En el 2015 se estimaron 303 000 muertes en mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio (Organización Mundial de la Salud [OMS] 2019)

En Latinoamérica, México ocupa el primer lugar de embarazos no planeado. Se registran al año 2 234 039 nacimientos. En promedio nacen 28 bebes al día

(Valadez, 2019)



Las puérperas deberán realizar actividades de autocuidado con el fin de evitar complicaciones obstétricas (Montesinos, 2019)

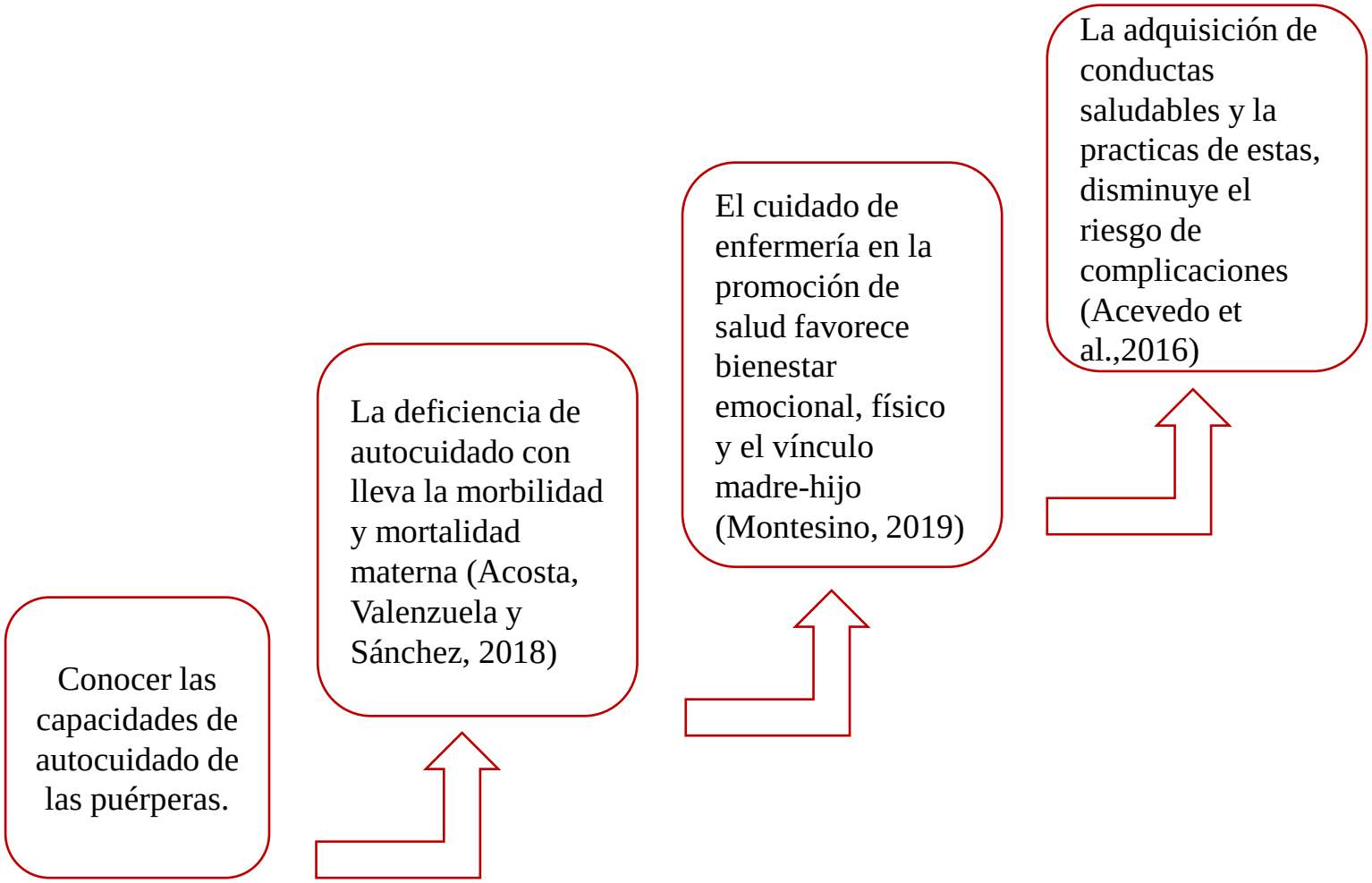
.

Planteamiento del problema

Las complicaciones durante el posparto están vinculadas con escasa información que poseen las puérperas sobre su autocuidado (Acosta, Valenzuela y Sánchez, 2018

Capacidad de autocuidado
Disminuye las complicaciones (Acevedo, Pizarro, Moriel, Gonzales y Berumen, 2016)

Justificación



Estudios relacionados

Autor y año	Métodos de investigación	Resultados	Conclusión
Alanís y Pérez, (2017) México	Diseño Cuantitativo Descriptivo y transversal. Población: Embarazadas Muestra: 60 mujeres embarazadas.	El autocuidado en las mujeres: 75% es buena 18.5 % es muy bueno y 6.5 % es regular	Las mujeres embarazadas de una comunidad mexiquense periurbana demuestra que el autocuidado es bueno.

Estudios relacionados

Autor y año	Métodos de investigación	Resultados	Conclusión
Cazorla, (2017). Perú	Diseño: Descriptivo, no experimental de corte transversal Población: Mujeres puérperas Muestra: 50 puérperas	La mayoría de las puérperas: 66% presenta una mediana capacidad de autocuidado. 24 % con baja capacidad de autocuidado. 10% con alta capacidad de autocuidado	La capacidad de autocuidado de las puérperas es de nivel medio.

Estudios relacionados

Autor y año	Métodos de investigación	Resultados	Conclusión
Montesinos, (2019). Arequipa-Perú	Diseño: Observacional, prospectivo longitudinal, de tipo cuasi-experimental. Población: Mujeres puérperas Muestra: 60 puérperas adolescentes.	El nivel de conocimiento sobre los autocuidados: -Nivel bajo 53.34% (32) -Nivel medio 43.33 % (26) -Nivel alto 3.33 % (2)	Se concluye que la aplicación de un programa educativo sobre el autocuidado en el puerperio en las adolescentes eleva el nivel de conocimiento

Pregunta de Investigación

¿Qué capacidad de autocuidado tiene la mujer durante el puerperio, en un hospital de segundo nivel de estado de Oaxaca en el mes de mayo del 2020?

Objetivos

Objetivo General.

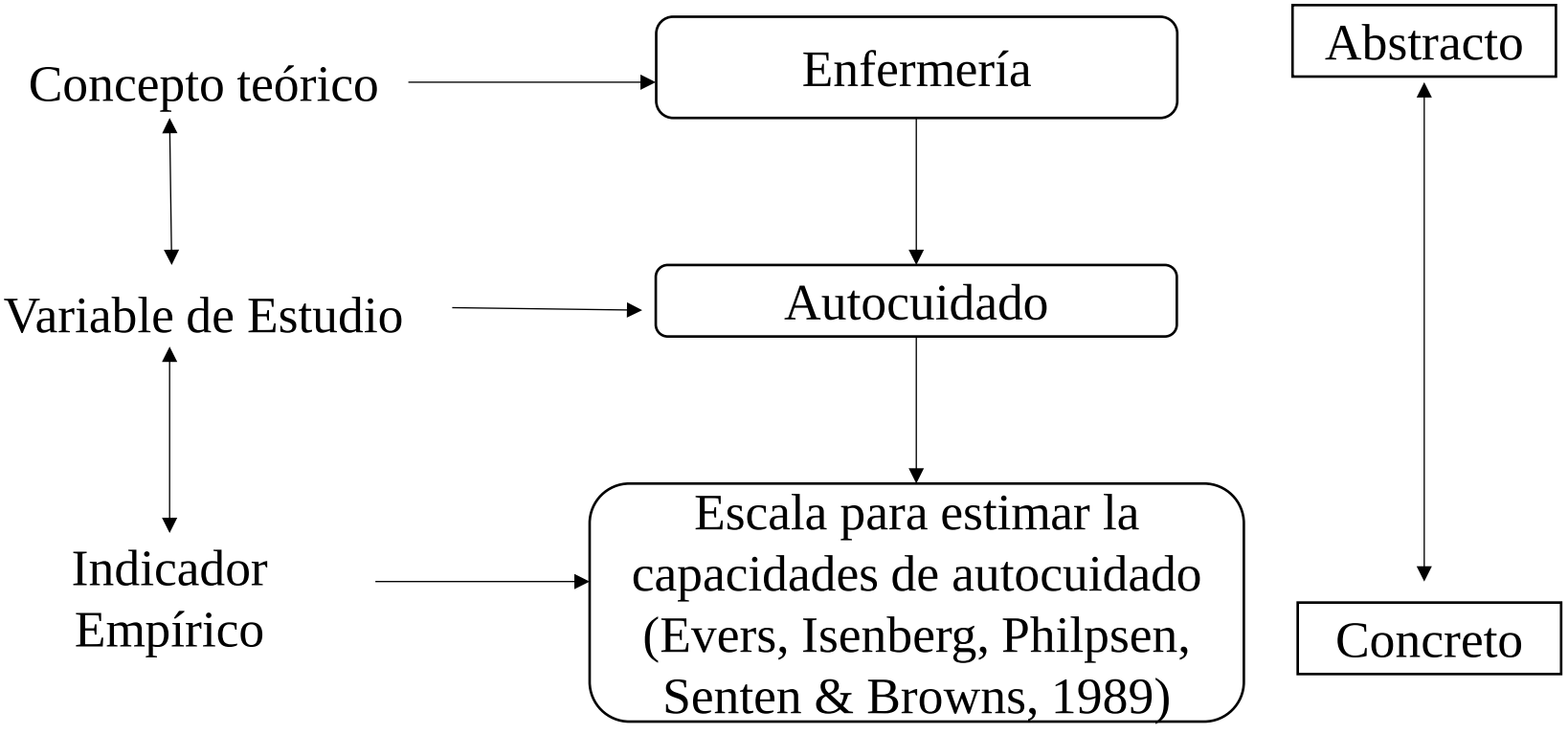
- Determinar las capacidades de autocuidado en las mujeres durante el puerperio en un hospital de segundo nivel de estado de Oaxaca.

Objetivos específicos.

- Describir las características sociodemográficas de las puérperas en el segundo nivel de atención.
- Diferenciar las capacidades de autocuidado de acuerdo a su clasificación baja, media y alta.
- Conocer las capacidades de autocuidado en las mujeres puérperas de acuerdo con su escolaridad.

Derivación teórica-empírica

Figura 1



Nota: Granados, Román y Torres, 2020

Metodología

Diseño

Es un estudio observacional-descriptivo-trasversal

Método

Muestreo probabilístico aleatorio simple.
El instrumento tiene una confiabilidad de Alpha de Cronbach de 0.77, de confiabilidad aceptable.

Procedimiento

La participación será anónima y voluntaria, se entregara consentimiento informado, acorde con ley general de salud(2020) y Norma Oficial Mexicana 012.

Estrategia de análisis

Paquete estadístico SPSS versión 23.

Instrumento

Escala para Estimar las Capacidades de Autocuidado (EECAC). Evers, Isenberg, Philpsen, Senten & Browns (1989)		
	Indicador	Ítem
Cedula de identificación	Indicador 1	4 preguntas
Capacidad de autocuidado	Indicador 2	24 Preguntas. Escala sumativa tipo Lickert con 4 opciones de respuesta: 1 (Nunca), 2 (casi nunca), 3 (casi siempre) y 4 (siempre). Puntuación de 24-96 puntos.

Interpretación de Resultados
Muy baja capacidad de autocuidado: 24 puntos
Baja capacidad de autocuidado: 25- 48 Puntos.
Media capacidad de autocuidado: 49-72 puntos
Alta capacidad de autocuidado: 73-96 puntos
Alpha de Cronbach de 0.84

Conclusión

- En los estudios demuestran que las puérperas tienen una mediana capacidad de autocuidado, lo que refleja el déficit del conocimiento sobre prácticas de cuidado en las puérperas, la deficiencia de capacidad de autocuidado en las puérperas puede ser un factor desencadenante para muerte materna, constituyendo uno de los mayores problemas de salud pública.

Recomendaciones

Investigación :Realizar estudios sobre las capacidades de autocuidado ayudara a conocer los factores que influyen y capacidades de autocuidado que tienen las puérperas.

Institución: Actualizar a los profesionales de salud sobre la atención y cuidados que debe brindarse a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, tomando en cuenta las recomendaciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016 e implementar intervenciones de enfermería que favorezcan a un mejor autocuidado durante el puerperio.

Enfermeria: Promover las intervenciones educativas sobre el autocuidado durante el puerperio enfatizando las complicaciones. La información debe ser claro y preciso, favoreciendo una influencia positiva en la adquisición de conocimientos sobre el autocuidado.

Referencias

- Acevedo Hernández, B. A., Pizarro, N., Moriel-Corral, B., González- Carrillo, E., & Berumen-Burciaga, L. V. (2016). *Proceso educativo de Enfermeria para promover el autocuidado de la mujer durante el puerperio. México*. Obtenido de Revista de Enfermeria Instituto Mexicano Seguro Social. : https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim163h.pdf
- Acosta , M. L., Valenzuela , C., & Sánchez , L. I. (2018). *Nivel de información sobre autocuidado puerperal, maternidad del Hospital Llano, Corrientes capital. Argentina*. Obtenido de Revista de Salud Publica: file:///E:/MP3/20752-Texto%20del%20art%C3%ADculo-58968-1-10-20180802%20(1).pdf
- Alanis Guzmán, M., & Pérez Sánchez, B. (2017). *Autocuidado en mujeres embarazadas de una comunidad Mexiquense Periurbana*. Obtenido de Universidad Autónoma del Estado de México. Facultad de Enfermeria y Obstetricia.: http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67965/AUTOCUIDADO+EN+MUJERES+EMBARAZADAS+DE+UNA+COMUNIDAD+MEXIQUENSE+PERIURBANA-MARIANA+ALANIS+GUZMAN+Y+BEATRIZPEREZ+SANCHEZ.pdf;jsessionid=2DFCD7F1FAAFB31443AD096BFD95CCE8?sequence=3
- Bloom, Cunningham, F. G., Hault, J. C., Leveno, K. J., Rouse, D. J., & Spong, C. (2015). *Williams. Obstetricia. Puerperio*. Obtenido de ACCESS. Medicina: https://ezproxy.upaep.mx:2053/content.aspx?bookid=1525&sectionid=100460837#1117772485
- Bustos Arias, M. C., Jimenez Carreño, D. M., & Ramirez Patiño, N. Y. (2018). *Agencia de autocuidado segun el modelo de Dorthea Orem en Estudiantes de enfermeria. Colombia*. Obtenido de Repositorio UDES. : https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4046/1/AGENCIA%20DE%20AUTOCUIDADO%20SEG%C3%9AN%20EL%20MODELO%20DE%20DOROTHEA%20OREM%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20DE%20LA%20UNIVER.pdf
- Cazorla Taquite, B. S. (2017). *Capacidad del autocuidado en la puerpera en el servicio de ginecologia y Alojamiento conjunto del hospital de Ventanilla 2017. Perú*. Obtenido de Repositorio de la Universidad: http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/22843
- Diario Oficial de la Federacion. (2016). *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atencion de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recien nacida*. Obtenido de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016
- Diccionario de la Lengua Española. (2019). *Teorias*. Obtenido de https://dle.rae.es/teor%C3%ADa
- Excelsior. (14 de Abril de 2019). *Mexico, pais de OCDE con mas adolescentes embarazadas*. Obtenido de https://www.excelsior.com.mx/nacional/mexico-pais-de-ocde-con-mas-adolescentes-embarazadas/1307745

Apéndice A. Aprobación de tema

UPAEP

Puebla, Pue. a 28 de octubre de 2019

ASUNTO: Aprobación de tema

A QUIEN CORRESPONDA:
P r e s e n t e.

Por medio de la presente tengo a bien comunicarle a Usted **C. Granados Cid Donaji,** con **ID 3459576** y número de **Matrícula 16060122** estudiante de la Especialidad en Enfermería en Salud Materno y Perinatal generación 2019 - 2020; se aprueba la investigación denominada:

Nombre:	**Capacidades de Autocuidado durante el Puerperio**
Instrumento:	Escala para Estimar Capacidades de Autocuidado durante el puerperio [EECAC) (Evers, Isenberg, Philsen, Senten y Browns, 1989)
Población:	Puérperas
Asesor metodológico:	Mtra. Ana María Torres Roldan.

Para el logro de este objetivo se da cumplimiento a la fase de aceptación del tema y continuar con su proceso de titulación.

Atentamente
Comité de Investigación

Mtra. Florentina Salazar Mendoza
Directora Académica de Posgrados en Enfermería

UPAEP Dirección de Posgrados en Enfermería

Mtro. José Alfredo Romero Soriano
Coordinador de Investigación en Posgrados de Enfermería

Mtra. Ilse Hidalgo Arce
Comité de Investigación

Mtra. Ana María Torres Roldán
Asesor Metodológico

C.c.p. Archivo
Estudiante

UPAEP
21 Sur 1103
Barrio de Santiago
Puebla, Pue. México
C.P. 72410

Tel: 01 (222) 229 9400
Fax: 01 (222) 232 5251
01 800 224 2200
www.upaep.mx

Apéndice B. Carta de compromiso de asesor principal de tesis

UPAEP

Carta Compromiso de Asesor principal de Tesis

Puebla, Pue. a 22 de octubre de 2019

H. Comité Académico del Posgrado
Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. **Donají Granados Cid.**

Que en caso de ser aceptado en el Programa académico: **Especialidad en Enfermería en Salud Materno y Perinatal.**

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es: **Capacidades de Autocuidado durante el Puerperio.**

Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que conozco el plan de estudios y acordaré con el estudiante las asignatura optativa que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Atentamente

UPAEP
Dirección de Posgrados Enfermería

ME. Ana María Torres Roldan
Maestra en Enfermería
Catedrático UPAEP / Subjefe de Enfermería
Hospital de la Mujer SSEP
9 poniente 1712, Barrio de Santiago, Puebla
Tel. 2299400 ext. 7713

C.c.p. Coordinación de Investigación
Archivo

Apéndice C. Carta compromiso de co-asesor de tesis

UPAEP

Carta Compromiso de co-asesor principal de Tesis

Puebla, Pue. a 22 de octubre de 2019

H. Comité Académico del Posgrado
Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. **Donají Granados Cid**

Que en caso de ser aceptado en el Programa académico: **Especialidad en Enfermería en Salud Materno y Perinatal**

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es: **Capacidades de Autocuidado Durante el Puerperio.**

Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que conozco el plan de estudios y acordaré con el estudiante las asignatura optativa que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Atentamente

UPAEP
Dirección de Investigación

MCE. José Alfredo Romero Soriano
Maestro en Ciencias de la Enfermería
Coordinador de Investigación en Enfermería
Enfermero ISSSTE / Presidente CEQUIPEP
9 poniente 1712, Barrio de Santiago, Puebla
Tel. 2299400 ext. 7848

C.c.p. Coordinación de Investigación
Archivo

Apéndice D. Cesión de derechos

UPAEP

Asunto: Cesión de Derechos

Puebla, Pue., México a 22 de octubre de 2019

Comité Académico de Investigación
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería

El proyecto de Investigación titulado **Capacidades de Autocuidado durante el Puerperio** es una obra original, cuyos derechos de autoría se comparten con la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP), así como los derechos del título, contenido, base de datos y los cambios que se generen.

Los autores, abajo firmantes, declaran:

Que es un trabajo original.
Que no ha sido previamente publicado en algún medio.
Que no ha sido remitido para su publicación.
Que todos los autores han contribuido intelectualmente en su elaboración y por tanto son autores materiales del mismo.
Que todos los autores han leído y aprobado la versión final del Proyecto.
Que no han existido conflictos de intereses en la gestación y elaboración de la Investigación, y si pudiera haberlos por mediar financiación u otros apoyos, los autores se comprometen a declararlos en el apartado correspondiente.
Que el manuscrito explica de manera honesta, exacta y transparente los resultados del estudio, que no se han omitido aspectos importantes del mismo, y que cualquier discrepancia del estudio ha sido explicada.
Que, en caso de ser publicado el artículo, se respetará la autoría del estudiante, asesores y la UPAEP.

A través de este documento, el estudiante, asesores y la UPAEP, asumen los derechos exclusivos para editar, publicar, reproducir, distribuir copias, preparar trabajos derivados en papel, electrónicos o multimedia e incluir la Investigación en índices nacionales e internacionales o bases de datos bibliográficas.

L E. Donaji Granados Cid
Nombre y Firma del Estudiante(s)

UPAEP
Dirección de Posgrados en Enfermería

Mtra. Ana María Torres Roldan
Nombre y Firma del Asesor(es)

Mtra. Florentina Salazar Mendoza
Directora de Posgrados en Enfermería

MCE. José Alfredo Romero Soriano
Representante del Comité Académico de Investigación.

C.c.p. Coordinación de Investigación
Archivo

Apéndice E. Solicitud de aplicación de encuestas

UPAEP

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e investigación
Decanato Académico de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería

Puebla, Pue. a 12 de mayo de 2020

Dr. José Roberto Valadez Sánchez,
Director
Hospital General "Dr. Manuel Velasco Suarez"
P R E S E N T E

Con At´on: L.E. Flor Elena Castro Pérez.
Jefa de Enfermería

La que suscribe **Mtra. Florentina Salazar Mendoza,** Directora de Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (U.P.A.E.P.), por medio del presente, me es grato saludarle, así mismo solicitar su valioso apoyo para el estudiante **L.E. Donají Granados Cid** con **No. Id 3459576** y **Matrícula 16060122** estudiante del Posgrado en la **Especialidad en Enfermería en Salud Materna y Perinatal,** pueda ingresar a la institución que usted dignamente dirige para la aplicación de instrumentos que aportarán datos importantes y con esto llevar a cabo la tesis de titulación que a continuación le detallo para su autorización

Nombre:	Capacidades de Autocuidado durante el Puerperio
Objetivo:	Determinar las capacidades de Autocuidado en las mujeres durante el Puerperio en un Hospital de segundo nivel del estado de Oaxaca
Instrumento:	Escala para Estimar Capacidades de Autocuidado (EECAC, Evers, Isenberg, Philpsen, Senten y Browns,1989)
Periodo:	Mayo 2020
Población:	Mujeres puérperas

Con la finalidad de acreditar el Posgrado de su Especialidad en Enfermería, motivo por el cual me permito solicitar a usted de la manera más atenta su autorización para la recolección de datos. Adjunto a la presente, sírvase encontrar propuestas de los instrumentos.

Agradeciendo de ante mano su invaluable apoyo a esta Universidad, en beneficio de la capacidad del profesional de Enfermería, quedo a sus distinguidas órdenes.

Atentamente

UPAEP Dirección de Posgrados

MCE. José Alfredo Romero Soriano
ID 110786
josealfredo.romero@upaep.mx
Coordinador de Investigación
Posgrados en Enfermería
229-94-00 ext. 7848

C.c.p.
Mtro. José Alfredo Romero Soriano (josealfredo.romero@upaep.mx) /Coord. de Investigación en Enfermería
Archivo

DR. JOSE ROBERTO VALADEZ SÁNCHEZ

Posgrados en Enfermería
9 Poniente 1712. Barrio de Santiago
CP. 72410, Puebla, Pue. México
Teléfono: (222) 2 29 94 00 Ext. 7848 y 7713
www.upaep.mx

Lic. Enf Flor Elena Castro Pérez
Jefa de Enfermeras

Apéndice F. Consentimiento informado

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Dirección de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería

Consentimiento Informado

Fecha: _____

Título del Proyecto: Capacidades de autocuidado durante el puerperio

Investigador Responsable: Dzoajil Granados y Elizabeth Rosado Morales

Trabajo: La escala para estimar las capacidades de autocuidado consta de 24 reactivos, para valorar las capacidades de autocuidado. El puntaje de respuestas de este cuestionario Likert es con 4 opciones: Nunca: 1, casi nunca 2, casi siempre 3 y siempre 4.

Propósito del Estudio: Determinar las capacidades de autocuidado en las mujeres durante el puerperio, hospitalizadas en un hospital de segundo nivel.

Descripción: Si Usted decide participar en el estudio, se le solicitará firmar el consentimiento informado, y contestar un instrumento, los cuales se serán aplicados dentro del servicio de ginecología con la mayor privacidad posible y protegiendo la confidencialidad. La información obtenida será manejada por el autor principal del estudio, evitándose la identificación del nombre, dirección o otros datos personales que pueda exponer la identidad. La participación no tendrá ningún repercusión en el hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso", y tendrá la libertad de retirar el consentimiento informado y con ello, la participación en el estudio.

Riesgos e Inquietudes: No existen riesgos relacionados con la participación en el estudio. Si Usted se siente incómoda, incapacitada o simplemente no desea seguir contestando los instrumentos puede retirarse en el momento que lo desee.

Beneficios Esperados: No existe ningún beneficio personal por participar. Sin embargo, los resultados contribuirán a profundizar en el conocimiento de la carga mental de trabajo en los profesionales de enfermería, para con ello implementar medidas que prevengan y/o contrarresten los efectos perjudiciales de este riesgo psicosocial.

Costos: La participación en el estudio, no implica ningún costo.

Autorización para uso y divulgación de la información: La única persona que conocerá la información recabada será el responsable del estudio, y será utilizada exclusivamente por él. Los resultados del estudio serán publicados de manera general en artículos científicos, estos significa que no se publicará información individualizada de cada participante.

Preguntas: Si tiene alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, podrá comunicarse a Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

Consentimiento: Voluntariamente acepto brindar información y participar en el estudio. He leído la información en este formato y todas las preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar la participación.

Nombre y firma del Participante | Nombre y Firma del Primer Testigo | Nombre y firma del investigador

Apéndice G. Instrumento

Cuestionario "Escala para Estimar capacidades de Autocuidado" (EECAC)

Instrucciones: Lea cada una de las preguntas, así como las opciones y subraye la respuesta que sea apropiada para usted.

Datos generales:

- Edad: ( ) A) 18 a 29 años B) 29 a 39 años C) 39 a 49 años
- Ocupación: A) Ama de casa B) Empleada
- Nivel Académico: A) Primaria B) Secundaria C) Bachillerato D) Licenciatura
- Estado civil: A) Soltera B) Casada C) Unión libre D) Divorciada.

Escala de valoración de la capacidad de agencia de autocuidado

Marque con una X la opción que lo identifique

	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1. A medida que cambian las circunstancias, yo voy haciendo ajustes para mantener mi salud.				
2. Reviso si las formas que practico habitualmente para mantenerme con salud son buenas.				
3. Si tengo problemas para moverme o desplazarme, me las arreglo para conseguir ayuda.				
4. Yo puedo hacer lo necesario para mantener limpio el ambiente donde vivo.				
5. Hago en primer lugar lo que sea necesario para mantenerme con salud.				
6. Me faltan las fuerzas necesarias para mantenerme como debo.				
7. Yo puedo buscar mejores formas para cuidar mi salud que las que tengo ahora				
8. Cambio la frecuencia con que me baño para mantenerme limpio.				

Apéndices G. Instrumento

	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
9. Para mantener el peso que me corresponde hago cambios en mis hábitos alimenticios.				
10. Cuando hay situaciones que me afectan, yo lo manejo de manera que pueda mantener mi forma de ser.				
11. Pienso en hacer ejercicio y descansar un poco durante el día, pero no llego a hacerlo.				
12. Cuando necesito ayuda puedo recurrir a mis amigos de siempre.				
13. Puedo dormir lo suficiente como para sentirme descansado.				
14. Cuando obtengo información sobre mi salud, pido explicación sobre lo que no entiendo.				
15. Yo examino mi cuerpo para saber si hay algún cambio.				
16. He sido capaz de cambiar hábitos que tenía muy arraigados con el fin de mejorar mi salud.				
17. Cuando tengo que tomar una medicina cuento con una persona que me brinda información sobre los efectos secundarios.				
18. Soy capaz de tomar medidas para garantizar que mi familia y yo no corramos peligro.				
19. Soy capaz de evaluar que tanto me sirve lo que hago para mantenerme con salud.				
20. Debido a mis ocupaciones diarias me resulta difícil sacar tiempo para cuidarme.				
21. Si mi salud se ve afectada yo puedo conseguir la información necesaria sobre qué hacer.				
22. Si yo no puedo cuidarme, puedo buscar ayuda.				
23. Puedo sacar tiempo para mí.				
24. A pesar de mis limitaciones, soy capaz de cuidarme como a mí me gusta.				

Elaborado por: Evers, Isenberg, Philipsen, Sanson & Browne (1989).

Apéndice H. Cronograma de actividades

UPAEP
Posgrados

UNIVERSIDAD POPULAR AUTÓNOMA DEL ESTADO DE PUEBLA
Posgrados en Enfermería
Especialidad en Enfermería en Salud Materna y Perinatal

Actividades	Meses	09 2019		10 2019		11 2019		12 2019		01 2020		02 2020		03 2020		04 2020		05 2020		06 2020		07 2020		08 2020	
	Día	26	27	10	11	31	1	12	13	23	24	13	14	26	27	23	24	14	15	25	26	16	17	6	7
Capítulo I Introducción		x	x	x	x	x	x																		
		x	x	x	x	x	x																		
Capítulo II Marco de Investigación								x	x	x	x	x	x												
								x	x	x	x	x	x												
Capítulo III Método														x	x	x	x	x	x						
														x	x	x	x	x	x						
Recolección y Análisis de datos																		x	x	x	x	x			
																		x	x	x	x	x			
Capítulo IV Resultados																					x	x	x	x	x
																					x	x	x	x	x

TRANSFORMO MI VIDA

Soy UPAEP