



UAP | **UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS**

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

TESIS

**SCORE DE APGAR Y CIRCULAR DE CORDÓN EN RECIÉN
NACIDO A TÉRMINO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY
2020.**

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

**PRESENTADO POR LA BACHILLER:
MADERA PALOMINO, ESTEFANY MILAGROS**

ASESORA:

Mg. Norma Celinda Chagua Pariona

**ABANCAY, PERÚ
2021**

TESIS

**SCORE DE APGAR Y CIRCULAR DE CORDÓN EN RECIÉN
NACIDO A TÉRMINO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY
2020.**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER:
MADERA PALOMINO, ESTEFANY MILAGROS**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD, BIENESTAR, BIOTECNOLOGÍA Y BIOÉTICA**

**ASESOR DE PLAN DE TESIS
Mg. Norma Celinda Chagua Pariona**

**ABANCAY, PERÚ
2021**

AGRADECIMIENTO

En primer lugar quiero agradecer a mi asesora, quien con sus conocimientos y apoyo me guio a través de cada una de las etapas de este proyecto para alcanzar los resultados que buscaba.

También quiero agradecer al Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega por brindarme todos los recursos y herramientas que fueron necesarios para llevar a cabo el proceso de investigación. No hubiese podido arribar a estos resultados de no haber sido por su incondicional ayuda.

Por último, quiero agradecer a mi familia, por apoyarme aún cuando mis ánimos decaían. En especial, quiero hacer mención de mis padres, que siempre estuvieron ahí para darme palabras de apoyo y un abrazo reconfortante para renovar energías.

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a: A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.

A mis padres quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

RECONOCIMIENTO

Hago el reconocimiento a mis padres porque han sido un apoyo fundamental en mi vida, gracias por estar allí en cada momento que he necesitado, a pesar de la distancia y los obstáculos, siempre nos han guiado y han confiado en mí.

RESUMEN

En mi trabajo de investigación el **Objetivo:** Determinar relación entre el circular de cordón al cuello y el Apgar en el recién nacido atendido en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020. **Diseño del estudio:** Analítico, observacional, retrospectivo, de corte transversal. No experimental, correlacional. **Muestra:** está constituida de 66 fichas de las historias clínicas de las pacientes del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega. Con el **instrumento:** ficha de recolección de datos, con la técnica de documentación; El análisis de datos se realizará en tres procesos básicos: codificación, tabulación y construcción de cuadros y gráficos. “Los datos obtenidos fueron sometidos a control de calidad para ser ingresados a una base de datos en el software estadístico SPSS, versión 20.0 y Microsoft Excel 2013 obteniendo resultados que son presentados utilizando la estadística descriptiva mediante cuadros de distribución de frecuencias y de contingencia”. **Resultados:** se llega a observar el apgar del recién nacido y su relación con situación clínica del circular de cordón donde el 4,5% tiene depresión severa de apgar y circular de cordón simple, el 6,1% tiene depresión severa de apgar y circular de cordón doble, el 12,1% tiene depresión moderada de apgar y circular de cordón simple, el 48,5% tiene depresión normal de apgar y circular de cordón simple, el 19,7% tiene depresión normal de apgar y circular de cordón doble, el 9,1% tiene depresión normal de apgar y no presenta circular de cordón. **Conclusiones:** Como el coeficiente Rho de Spearman es de 0,303 y de acuerdo al baremo de estimación de Spearman, si existe una **CORRELACIÓN BAJA** por lo que podemos afirmar que. existe relación significativa en los valores del Apgar del recién nacido y circular de cordón son bajas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020. Como el valor de la significancia (valor crítico observado) es ,007 es menor que 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se tiene evidencia estadística para afirmar que. Si existe relación significativa en los valores del Apgar del recién nacido y circular de cordón son bajas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020.

ABSTRACT

In my research work the Objective: To determine the relationship between the circular cord to the neck and the Apgar score in the newborn treated at the Guillermo Díaz de la Vega Regional Hospital - Abancay 2020. Study design: Analytical, observational, retrospective, cut cross. Non-experimental, correlational. Sample: consists of 66 files of the clinical records of the patients of the Guillermo Díaz de la Vega Regional Hospital. With the instrument: data collection sheet, with the documentation technique; The data analysis will be carried out in three basic processes: coding, tabulation and construction of tables and graphs. "The data obtained were subjected to quality control to be entered into a database in the statistical software SPSS, version 20.0 and Microsoft Excel 2013, obtaining results that are presented using descriptive statistics through frequency and contingency distribution tables." Results: the apgar of the newborn is observed and its relationship with the clinical situation of the circular cord where 4.5% have severe apgar depression and circular simple cord depression, 6.1% have severe apgar and circular depression double cord, 12.1% have moderate apgar depression and single cord circular, 48.5% have normal apgar depression and single cord circular, 19.7% have normal apgar and circular cord depression double, 9.1% have normal apgar depression and do not present circular cord. Conclusions: As Spearman's Rho coefficient is 0.303 and according to Spearman's estimation scale, if there is a LOW CORRELATION so we can affirm that. There is a significant relationship in the Apgar values of the newborn and the circular cord are low in the Guillermo Díaz de la Vega Regional Hospital - Abancay 2020. As the significance value (critical value observed) is, 007 is less than 0.05, for Therefore, the null hypothesis is rejected and there is statistical evidence to affirm that. If there is a significant relationship in the Apgar values of the newborn and the circular cord, they are low in the Guillermo Díaz de la Vega Regional Hospital - Abancay 2020.

INTRODUCCION

Según la SEGO, implica el enrollamiento del cordón alrededor de un segmento del cuerpo fetal con una frecuencia: 15 - 30% de todos los partos. (1)

La circular de cordón a cuello puede ser en tipo A cuando este rodea el cuello del feto en un patrón que no termina de cerrar, y de tipo B cuando el cordón encierra completamente la nuca fetal. La importancia de la diferenciación entre estos tipos es que la forma de bucles o vueltas que se presentan en la clase B dan lugar a verdaderos nudos que no producen un fácil deslizamiento del cordón sobre el cuello del feto. (2)

En este sentido, la investigación consta de V capítulos:

En el Capítulo I, se da a conocer la descripción del problema y de ahí sale la formulación del problema general y específico, los objetivos general y específicos, que se tiene para la investigación y por último es la justificación y sus respectivas limitaciones. (3)

En el Capítulo II, se presenta el marco teórico: consta de los antecedentes nacionales e internacionales, las bases teóricas de las variables a estudiar y la definición de términos básicos para mejorar la comprensión. (3)

En el Capítulo III, IV, se detalla el marco metodológico: es el planteamiento de hipótesis, operacionalización de las variables; también se describe el tipo y diseño de estudio, La población, muestra y muestreo que se empleó para designar a la unidad de estudio, los criterios de selección así como también la técnica e instrumento de recolección y su validación. Así como también el procedimiento de recolección de datos y sus respectivas técnicas, análisis de los datos y por último las consideraciones éticas que se tomaron en cuenta en la investigación. (3)

En Capítulo V, se detallan los resultados de la investigación así como también la prueba de hipótesis y su respectiva discusión, finalmente se redacta las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos respectivos. (3)

ÍNDICE

ASESOR DE PLAN DE TESIS	1
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	2
ASESOR DE PLAN DE TESIS	2
AGRADECIMIENTO	3
DEDICATORIA	4
RECONOCIMIENTO	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCION	8
ÍNDICE	9
INDICE DE TABLAS.....	12
INDICE DE GRAFICOS	13
CAPÍTULO I.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1 Descripción de la realidad problemática	14
1.2 Formulación del problema	15
1.2.1 Problema Principal	15
1.2.2 Problemas Secundarios	15
1.3 Delimitación del estudio.....	15
1.3.1 Delimitación Espacial	15
1.3.2 Delimitación Temporal.....	15
1.3.3 Delimitación Social	16
1.4 Objetivos de la investigación.....	16
1.4.1 Objetivo General	16
1.4.2 Objetivo Específico.....	16
1.5 Justificación de la investigación	16
1.5.1 Justificación teórica, práctica, metodológica y social	16
1.5.2 Importancia de la investigación	17

1.5.3 Viabilidad de la investigación	17
1.6 Limitación del trabajo de investigación	18
CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1 Antecedentes de la investigación	19
2.1.1 Antecedentes Internacionales:	19
2.1.2 Antecedentes Nacionales:.....	20
2.1.3 Antecedentes Regionales:.....	20
2.2 Bases teóricas.....	21
2.2.1 Cordón Umbilical	21
2.2.1.1 Definición	21
2.2.1.2 Embriología	21
2.2.1.3 Estructura.....	21
2.2.1.4 Fisiología.....	21
2.2.2 Circular de cordón	22
2.2.3 Situación clínica	22
2.2.3.1 Numero de circular de cordón	22
2.2.3.2 Compresión del cordón	22
2.2.4 Sexo	23
2.2.5 Peso	23
2.2.6 TEST DE APGAR.....	23
2.2.7 Frecuencia cardíaca	24
2.2.8 Esfuerzo respiratorio	24
2.2.9 Respuesta de los reflejos	24
2.2.10 Tono muscular	24
2.2.11 Color	25
2.3 Definición de términos básicos	26
CAPÍTULO III	27
HIPOTESIS Y VARIABLES	27
3.1 Hipótesis.....	27
3.1.1 Hipótesis General.....	27
3.1.2 Hipótesis Específicas.	27

3.2 Variables	28
3.2.1 Variable independiente.....	28
3.2.2 Variable dependiente	28
3.2.3 Operacionalización de variables.....	29
CAPITULO IV	30
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	30
4.2 Diseño metodológico	30
4.2.1 Tipo de investigación	30
4.2.2 Nivel de investigación	30
4.2 Diseño muestral	31
4.2.1 Población.....	31
4.2.2 Muestra:	31
4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
4.3.1 Técnicas.....	33
4.3.2 Instrumentos.....	33
4.4 Técnicas estadísticas del procesamiento de la información	33
4.5.- ASPECTOS ÉTICOS CONTEMPLADOS	33
CAPITULO V	34
RESULTADOS	34
4.1 Análisis Descriptivo	37
4.3 Discusión de Resultados	54
CONCLUSIONES	56
RECOMENDACIONES	58
BIBLIOGRAFIA	59

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Procesamiento de casos	35
Tabla 2 Prueba de fiabilidad.....	35
Tabla 3 Prueba de Kolmogorov-Smirnov	36
Tabla 4 Edad de las madres de familia	37
Tabla 4 Nr Gestas de las madres de familia	38
Tabla 6 Nr de partos de las madres de familia.....	39
Tabla 7 Sexo del recién nacido	40
Tabla 8 Peso del recién nacido	41
Tabla 9 Apgar del recién nacido y su relación con Situación clínica del circular de cordón	42
Tabla 10 Apgar del recién nacido y su relación con ubicación del cordón	44
Tabla 11 Apgar del recién nacido y su relación con la compresión de circular de cordón	45
Tabla 12. Hipótesis de correlación de Rho de Spearman circular de cordón y apgar del recién nacido.	47
Tabla 12. Hipótesis de correlación de Rho de Spearman situación clínica de la circular de cordón y apgar del recién nacido.	49
Tabla 12. Hipótesis de correlación de Rho de Spearman ubicación del cordón y apgar del recién nacido.	51
Tabla 15. Hipótesis de correlación de Rho de Spearman comprensión de circular de cordón y apgar del recién nacido.....	53

INDICE DE GRAFICOS

Figura 1 Formular Alfa de Cronbach	35
Figura 2 Edad de las madres de familia	37
Figura 3 Edad de las madres de familia	38
Figura 4 Nr de partos de las madres de familia.....	39
Figura 5 Sexo del recién nacido.....	40
Figura 6 Peso del recién nacido.....	41
Figura 7 Apgar del recién nacido y su relación con Situación clínica del circular de cordón	42
Figura 8 Apgar del recién nacido y su relación con ubicación del cordón	44
Figura 9 Apgar del recién nacido y su relación con la compresión de circular de cordón	45

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Teniendo en cuenta algunos estudios previos, que demuestran que un circular de cordón al cuello en el neonato podrían ocasionar consecuencias trayendo problemas que alteran los valores del Apgar al minuto. Aunque la mayoría de los embarazos con cordón de nuca son sin complicaciones, algunas se han asociado a resultados perinatales adversos tales como sufrimiento fetal, meconio, a los 5 minutos puntuación Apgar < 7, ventilación asistida y parálisis cerebral. Así mismo en la práctica clínica se observó la importancia de la reanimación después de puntuaciones Apgar bajas de persistir esta, sus graves consecuencias en los neonatos. Por otro lado aún no existe estudios a nivel local sobre el tema propuesto, además no se cuenta con cifras estadísticas sobre esta distocia, por consiguiente no se toma la debida importancia para prever las posibles consecuencias que ocasionaría un manejo inadecuado, problemas que motivaron realizar la presente investigación para responder la siguiente interrogante:

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema Principal

¿Existe relación entre el score del Apgar y circular de cordón en recién nacido a término atendidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020?

1.2.2 Problemas Secundarios

- ¿Existe relación con el score del Apgar y la situación clínica del cordón umbilical en el recién nacido a término atendidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020?
- ¿Existe relación con el score del Apgar y la ubicación del cordón umbilical en el recién nacido a término atendidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020?
- ¿Existe relación con el score del Apgar y la compresión del circular de cordón en el recién nacido a término atendidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020?

1.3 Delimitación del estudio

1.3.1 Delimitación Espacial

El trabajo de investigación se realizó en el Departamento de Ginecoobstetricia, del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay.

1.3.2 Delimitación Temporal

El trabajo de investigación se desarrolló durante los meses de octubre del 2020 a diciembre del 2020.

1.3.3 Delimitación Social

El trabajo de investigación abarcó a los recién nacidos atendidos en el Departamento de Ginecoobstetricia.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el score del Apgar y circular de cordón en recién nacido a término atendidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020.

1.4.2 Objetivo Específico

- Identificar la relación con el score del Apgar y la situación clínica del cordón umbilical en el recién nacido a término atendidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020.
- Identificar relación con el score del Apgar y la ubicación del cordón umbilical en el recién nacido a término atendidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020.
- Identificar relación con el score del Apgar y la compresión del circular de cordón en el recién nacido a término atendidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020.

1.5 Justificación de la investigación

1.5.1 Justificación teórica, práctica, metodológica y social

En el aspecto teórico, el estudio pretendió aportar conceptos básicos con información recolectados del estudio, a partir de la descripción del problema en cuanto al circular de cordón y la relación que tienen con el

valor de Apgar en los recién nacidos atendidos en el Departamento de Ginecología y Obstetricia del hospital.

Por otro lado, en el aspecto práctico, el estudio resultó importante en la medida que con los resultados mostrados a la institución se actuó en forma responsable para brindar una buena información y resolución de dudas que tengan las pacientes sobre el tema y así garantizar una buena atención en los pacientes neonatos y que tanto se está realizando para darle mejor calidad de atención.

En el aspecto metodológico, el trabajo de investigación contribuyó con el instrumento utilizado, el cual puede ser aplicado en poblaciones similares a la del estudio y para otros estudios posteriores sobre el tema.

1.5.2 Importancia de la investigación

La importancia del estudio radica en que siendo aún un tema de debate y controversia, es imprescindible conocer la realidad local ya que no existen estudios previos, ni datos de calidad que ayuden a investigaciones posteriores sobre el tema, además el manejo y la valoración Apgar en los primeros minutos de vida del neonato son cruciales para un buen pronóstico en horas posteriores a su nacimiento por tal motivo es importante conocer dicho tema mejorando así la calidad en el sistema de atención perinatal.

1.5.3 Viabilidad de la investigación

El presente trabajo de investigación fue viable porque cuenta con los recursos humanos, materiales, financieros, y de tiempo; acceso a la información y conocimientos que son necesarios para desarrollar la tesis.

1.6 Limitación del trabajo de investigación

La limitación que se tuvo para realizar el trabajo de investigación es que pronosticamos que algunas historias no son correctamente llenadas por el personal que labora en el hospital (internos) y además que no nos brinden una información adecuada las madres en estudio.

Para el futuro se pretende mejorar con respecto al tipo de selección y ampliar la muestra a estudiar.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales:

Mahendra, G, 2015. En estudio realizado tuvo como **objetivo** observar el resultado perinatal materno en bebés con cordón alrededor del cuello. **Metodología:** se estudiaron un total de 676 partos a término a término, con 100 casos con unos únicos o múltiples circulares de cordón. Los **resultados** reportaron que: La incidencia del cordón alrededor del cuello en el presente estudio es del 14,7% de las 676 partos en un período de 6 meses. El 76% de los bebés tenía circular de cordón sueltos alrededor del cuello, el 24% tenía lazos apretados, 68 bebés tenían una cuerda suelta alrededor del cuello, 1 paciente tenía 3 circulares apretados alrededor del cuello. En el presente estudio, el 86% tenía 1 asa de cordón alrededor del cuello, 13% tenía 2 asas de cordón alrededor del cuello, 1% tenía 3 asas de cordón alrededor del cuello. (4)

2.1.2 Antecedentes Nacionales:

Garfias, D, 2015. Perú - Lima. Realizo el estudio con el **objetivo** de determinar la relación que existe entre el circular de cordón y el Apgar en los recién nacidos atendidos en Hospital Carlos Lanfranco. **Metodología** El estudio fue de tipo retrospectivo, descriptivo correlacional, de corte transversal y enfoque cuantitativo. La población de 1714, la muestra 114 historias clínicas de recién nacidos. Los **resultados** que se obtuvieron en el estudio fueron: De todos los partos en el tiempo de estudio, presentaron circular de cordón 21.7% de recién nacidos, predominaron: circular simple 64%; líquido amniótico claro 51%; Apgar al minuto mayor a 7 con 79%. **Conclusión:** se constató existe relación estadísticamente significativa entre las características del líquido amniótico y Apgar al minuto del recién nacido. (5)

Torres, D; 2016, Perú – Lima. Estudio realizado con el **objetivo** de determinar los factores de riesgo que se asocian a score de Apgar bajo en el servicio de Neonatología del Hospital de Ventanilla. **Metodología,** fue una investigación analítica, retrospectiva de tipo caso control en 160 recién nacidos en el periodo de julio a diciembre del 2016 divididos en 2 grupos: 80 recién nacidos con Apgar<7 y 80 con Apgar ≥7. Dentro de sus **resultados** se obtuvo que el circular de cordón es uno de los factores que se asocian al score de Apgar bajo al nacer de un embarazo adolescente (OR= 4.9 p<0.00); llegando a una **conclusión** determinándose que es un factor que presenta asociación al score del Apgar. (6)

2.1.3 Antecedentes Regionales:

No se registran ningún estudio en la región de Apurímac sobre este tema de investigación.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Cordón Umbilical

2.2.1.1 Definición

El cordón umbilical es el conducto cilíndrico por donde discurren los vasos umbilicales en toda su longitud entre el feto y la placenta, componente de las membranas fetales. (7) (8)

2.2.1.2 Embriología

La formación del cordón umbilical ocurre entre la 5ª y la 12ª semana de embarazo. (7) (4)

2.2.1.3 Estructura

El cordón umbilical o funis se extiende desde el ombligo del feto hasta la superficie fetal de la placenta o placa coriónica. Su exterior es blanco mate y húmedo y está cubierto por el amnios, a través del cual se pueden observar tres vasos umbilicales. Su diámetro es de 0.8 a 2.0 cm, con una longitud promedio de 55 cm y una variación de 30 a 100 cm. (6) (1)

2.2.1.4 Fisiología

El cordón umbilical es el principal componente de intercambio de nutrientes y de una oxigenación adecuada; cualquier trastorno en este nivel puede ocasionar una disminución en la oxigenación en el feto y por consiguiente hipoxia. (9)

La función principal del cordón es permitir el intercambio de sangre fetal con la placenta; dos arterias conducen la sangre fetal hasta la placenta donde es oxigenada y posteriormente devuelta al feto por la vena. (1)

2.2.2 Circular de cordón

Según la SEGO, implica el enrollamiento del cordón alrededor de un segmento del cuerpo fetal con una frecuencia: 15 - 30% de todos los partos.

(1)

La circular de cordón a cuello puede ser en tipo A cuando este rodea el cuello del feto en un patrón que no termina de cerrar, y de tipo B cuando el cordón encierra completamente la nuca fetal. La importancia de la diferenciación entre estos tipos es que la forma de bucles o vueltas que se presentan en la clase B dan lugar a verdaderos nudos que no producen un fácil deslizamiento del cordón sobre el cuello del feto. (2) (10)

2.2.3 Situación clínica

2.2.3.1 Numero de circular de cordón

La incidencia de la circular de cordón única o simple es de un 20% de todos los nacimientos, de 1,7%-3,8% en presencia de doble vuelta de cordón, y de 0,2%-0,3% en tres o más vueltas. (2)

A su vez en otros estudios grandes también informan la existencia de una circular de este tipo en 20 a 34% de los partos, de dos circulares en 2.5 a 5%, y de tres en 0.2 a 0.5%. (6)

2.2.3.2 Compresión del cordón

Existe controversia sobre si la circular de cordón está asociada con una mayor morbimortalidad perinatal. En teoría, si la circular está muy ajustada y persiste durante un largo período de tiempo, puede acompañarse de compresión de los vasos del cordón umbilical lo que ocasionaría, sobre todo durante el trabajo de parto, dificultad en los intercambios de gases materno fetales con la consiguiente posibilidad de hipoxia, hipercapnia y acidosis. (2)

2.2.4 Sexo

El sexo no se asoció significativamente con los circulares de cordón, aunque un estudio sugirió que nacen más niños con circular de cordón. Un estudio también mostró que la frecuencia de circular de cordón es más en niños que niñas en el grupo A. (11)

2.2.5 Peso

La asociación entre el circular de cordón y el peso fetal; ha sido reportado en estudios anteriores donde se encontró una disminución del peso de productos al nacimiento sin embargo en la gran mayoría de estudios con y sin circular de cordón fue similar en ambos grupos que varían entre 3294 y 3398 gramos. (12)

2.2.6 TEST DE APGAR

En 1952, la Dra. Virginia Apgar ideó un sistema de puntuación que fue rápido método de evaluación del estado clínico del recién nacido a 1 minuto de edad y la necesidad de una intervención inmediata para establecer la respiración. La Dra. Apgar publicó posteriormente un segundo informe que incluía un gran número de pacientes. Este sistema de puntaje proporcionó una evaluación estandarizada para recién nacidos después del parto. La puntuación de Apgar comprende 5 componentes: color; frecuencia cardíaca; reflejos; tono muscular; y respiración. Cada uno de estos componentes recibe una puntuación de 0, 1 o 2. Por lo tanto, la puntuación de Apgar cuantifica los signos clínicos de la depresión neonatal, como cianosis o palidez, bradicardia, respuesta refleja deprimida a estimulación, hipotonía y apnea o respiraciones sin aliento. (13) (14)

El puntaje es reportado a los 1 minuto y 5 minutos después del nacimiento para todos los neonatos, y en intervalos de 5 minutos a partir de entonces hasta 20 minutos para neonatos con un puntaje menor que la puntuación de Apgar proporciona un método aceptado y conveniente para informar el estado del recién nacido inmediatamente después del nacimiento. (13)

El puntaje Apgar es un método clínico que permite evaluar al recién nacido inmediatamente después del parto, expresa la adaptación cardiorespiratoria y función neurológica¹³. Se realiza de rutina al 1er y 5to minuto de vida consiste en la evaluación de 5 signos clínicos: frecuencia cardíaca esfuerzo respiratorio, tono muscular, irritabilidad refleja y color. (6) (15)

2.2.7 Frecuencia cardíaca

Es el más importante para el diagnóstico y pronóstico. Una FC entre 100 y 140 se considera como buena y se le da una puntuación de 2; si es menos de 100 se le da el valor de 1; si no se puede medir, su valor es 0. Latido visible en el epigastrio o en el precordio, pulso umbilical.

2.2.8 Esfuerzo respiratorio

En un niño, la apnea 60 segundos después del nacimiento, se califica con 0 un niño que respira y llora vigorosamente se califica con 2; si existe una respiración irregular, o superficial equivale a 1.

2.2.9 Respuesta de los reflejos

Se anota si existe una respuesta a alguna forma de estimulación. Se provoca succionando la orofaringe y las narinas con una sonda para obtener gestos, estornudos o tos.

2.2.10 Tono muscular

Un niño completamente flácido tiene puntuación de 0; uno con buen tono y flexión espontánea de los brazos y piernas, puntuación 2.

2.2.11 Color

Este es por mucho, el signo menos confiable, ya que todos son cianóticos al nacer. La desaparición de la cianosis depende de dos de los signos anteriores: esfuerzo respiratorio y frecuencia cardiaca. (16)

ESQUEMA DE Puntuación (TEST DE APGAR)			
Signo/ puntaje	0	1	2
Frecuencia cardiaca	Ausente	<100	>100
Esfuerzo respiratorio	Ausente	Débil irregular	Llanto vigoroso
Tono muscular	Flacidez total	Cierta flexión	Movimientos activos de extremidades
Irritabilidad refleja	N o hay respuesta	Reacción discreta (muecas)	Llanto
Color	Cianosis	Cuerpo rosado, cianosis distal	Rosado

Este método evalúa cada signo clínico y acorde con el grado que esté presente, recibe una calificación de 0,1 ó 2 puntos, al final se suman las puntuaciones de cada signo para obtener una calificación final. Una calificación de 7 a 10 indica que es un RN vigoroso, que las condiciones son buenas; una calificación de 4 a 6 significa una depresión ligera o moderada, por lo que necesita administración de oxígeno y una calificación de 0 a 3 denota una depresión severa y es necesaria la resucitación inmediata. (17)

La calificación de Apgar al minuto 1 refleja la necesidad de reanimación inmediata. La calificación al minuto 5, y en particular el cambio de la calificación entre los minutos 1 y 5, es un útil índice de la eficacia de los esfuerzos de reanimación. La calificación de Apgar a los 5 min también tiene importancia para el pronóstico de la supervivencia neonatal, dado

que se relaciona de modo estrecho con el estado del recién nacido en la sala de partos. (6)

Esta calificación se puede realizar junto a su madre el Apgar al primer minuto, si es mayor de 7 puede seguir con ella y debemos acompañarlo hasta la valoración del Apgar a los 5 minutos; en caso de que fuese menor de 7 se debe trasladar a la zona de atención para valoración y estabilización. (18)

2.3 Definición de términos básicos

- a) **Recién nacido:** es un bebé que tiene 28 días o menos desde su nacimiento, bien sea por parto o por cesárea.
- b) **Sexo:** es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos.
- c) **Hospital:** Establecimiento destinado a proporcionar todo tipo de asistencia médica, incluidas operaciones quirúrgicas y estancia durante la recuperación o tratamiento, y en el que también se practican la investigación y la enseñanza médica.
- d) **Sano:** Que no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones.
- e) **Evaluación:** Valoración de conocimientos, actitud y rendimiento de una persona o de un servicio.
- f) **Test:** Examen escrito o encuesta en que las preguntas se contestan muy brevemente señalando la solución que se elige de entre varias opciones que se presentan.
- g) **Peso:** Medida de esta propiedad de los cuerpos.

CAPÍTULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

Existe relación significativa entre el score del Apgar y circular de cordón en recién nacido a término atendidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

3.1.2 Hipótesis Específicas.

- Existe relación significativa entre el score del Apgar y la situación clínica del cordón umbilical en el recién nacido a término atendidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020
- Existe relación significativa entre el score del Apgar y la ubicación del cordón umbilical en el recién nacido a término atendidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

- Existe relación significativa entre el score del Apgar y la compresión del circular de cordón en el recién nacido a término atendidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

3.2 Variables

3.2.1 Variable independiente

- **Definición conceptual de circular de cordón:** Un circular de cordón es una complicación que ocurre cuando el cordón umbilical se envuelve alrededor del cuello del bebé. Esto es común y puede ocurrir en cualquier momento.
- **Definición operacional de circular de cordón:** La variable fue evaluada a través del instrumento aplicado para recolección de datos sobre el circular de cordón en los recién nacidos del hospital.

3.2.2 Variable dependiente

- **Definición conceptual del APGAR:** La prueba de Apgar es un examen rápido que se realiza al primer y quinto minuto después del nacimiento del bebé. El puntaje en el minuto 1 determina qué tan bien toleró el bebé el proceso de nacimiento. El puntaje al minuto 5 le indica al proveedor de atención médica qué tan bien está evolucionando el bebé por fuera del vientre materno.
- **Definición operacional del APGAR:** La variable fue evaluada a través del instrumento aplicado para recolección de datos sobre la evaluación de APGAR en los recién nacidos del hospital.

3.2.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	ASPECTOS O DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Variable independiente:</p> <p>Circular de cordón</p>	Situación clínica del circular de cordón	<ul style="list-style-type: none"> ■ Circular simple ■ Circular doble ■ Circular triple ■ Circular cuádruple ■ No presenta
	Ubicación del cordón	<ul style="list-style-type: none"> ■ Al cuello ■ Al tórax ■ Al abdomen ■ Miembros inferiores ■ Mixta
	Compresión de circular de cordón	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ajustado ■ Rechazable ■ No presenta
	Momento de pinzamiento de	<ul style="list-style-type: none"> ■ Temprano ■ Tardío
	Concentración de hemoglobina	<ul style="list-style-type: none"> ■ Valor de hemoglobina
<p>Variable dependiente:</p> <p>Apgar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apgar: Al 1 minuto A los 5 minutos 	<ul style="list-style-type: none"> • Valores de 1 al 10

CAPITULO IV

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

4.2 Diseño metodológico

No experimental, porque los datos ya existen en la historia clínica y se obtuvo mediante la ficha de recolección de datos. (19)

4.2.1 Tipo de investigación

Analítico, observacional, retrospectivo, de corte transversal.

Analítico: ya que en este estudio se pretende analizar la relación que tienen las variables.

Observacional: puesto que no se manipularán los datos, solo se observó.

Retrospectivo: el estudio se realizó con datos ya existentes, de corte transversal porque solo se estudió una sola vez.

4.2.2 Nivel de investigación

El tipo de estudio es correlacional, porque por que va relacionar dos variables en el estudio a investigar.

4.2 Diseño muestral

4.2.1 Población

Consta de 100 fichas de las historias clínicas de los pacientes del departamento de Ginecoobstetricia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020.

4.2.2 Muestra:

La muestra está constituida de 66 fichas de las historias clínicas de los pacientes del departamento de Ginecoobstetricia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020.

a) Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó el algoritmo para la población conocida, siendo:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * P * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * P * q}$$

Tamaño de la población	N	100
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	1-α	0.95
Z de (1-α)	Z (1-α)	1.96
Proporción de personas con el fenómeno a estudiar	p	0.15
Proporción de personas sin fenómeno a estudiar	q	0.85
Precisión	d	0.05

Tamaño de la muestra	n	66.43
----------------------	---	--------------

Donde:

N = Población (Total de recién nacidos)

n = Muestra (Tamaño de la muestra a ser estudiada)

p = Proporción de personas con el fenómeno a estudiar (recién nacidos con circular de cordón)

q = Proporción de personas sin fenómeno a estudiar (recién nacidos sin circular de cordón)

Zα = Desviación normal de la muestra al nivel de error aceptado α=0.05=1.96

d = Precisión de la muestra (0.05)

Con la finalidad de seleccionar a los recién nacidos que formaron la muestra, se utilizó muestreo no probabilístico por conveniencia; que se fundamenta “porque no hay ningún procedimiento, ninguna acción ni razón; en suma, no hay ninguna forma de seleccionar la muestra, es simplemente deliberado” (5).

Se tomó este tipo de muestreo en razón de que el total de unidades de estudio es mínimo.

CRITERIOS

Criterios de inclusión:

- Historias clínicas de recién nacidos a término de ambos sexos.
- Historias clínicas de recién nacidos con peso adecuado para la edad gestacional.
- Historias clínicas de recién nacido por vía vaginal y de presentación cefálica
- Historias clínicas de recién nacidos con y sin circular de cordón al cuello

Criterios de exclusión:

- Historias clínicas con información incompleta.
- Recién nacidos que no tienen presentación cefálica
- Recién nacidos por cesárea.
- Recién nacidos con comorbilidad (recién nacidos múltiples, macrosómico, anomalías congénitas, prematuridad, preeclampsia, trabajo de parto prolongado embarazo adolescente, RPM, SFA, DDP, PP,RCIU etc).
- Recién nacido de madres > de 17 años y < 35 años

4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.3.1 Técnicas

Para el trabajo de investigación se realizó la técnica de la documentación, utilizando la ficha de recolección de datos, donde esta “implica la revisión de documentos, registros públicos y archivos físicos o electrónicos”, que se recolectaron de la historia clínica.

4.3.2 Instrumentos

En el trabajo de investigación el instrumento que se utilizó fue la ficha de recolección de datos, es un formulario en el que están las preguntas referidas a las variables de estudio, que se recolecto de la historia clínica.

4.4 Técnicas estadísticas del procesamiento de la información

El análisis de datos se realizó en tres procesos básicos: codificación, tabulación y construcción de cuadros y gráficos. “Los datos obtenidos fueron sometidos a control de calidad para ser ingresados a una base de datos en el software estadístico SPSS, versión 20.0 y Microsoft Excel 2013 obteniendo resultados que son presentados utilizando la estadística descriptiva mediante cuadros de distribución de frecuencias y de contingencia”.

4.5.- ASPECTOS ÉTICOS CONTEMPLADOS

El estudio no fue en contra de la ética médica a pesar de que no se necesitara la presencia de los seres humanos, pero se recolectó información en las fichas de las historias clínicas que se les realizó en dicha institución de estudio.

Es importante mencionar que se guardara absoluta discreción con los datos personales de todos los pacientes sometidas a evaluaciones.

Durante el periodo de estudio las gestantes no sufrirán daños psicológicos y físicos ya que no tendrán una participación de manera directa por que el estudio de tipo retrospectivo. (20)

CAPITULO V
RESULTADOS

Prueba de fiabilidad

Tabla 1 Procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	66	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	66	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 2 Prueba de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,809	2

Fuente de elaboración propia

Interpretación:

Coeficiente alfa >0.9 es excelente
Coeficiente alfa >0.8 es bueno
Coeficiente alfa >0.7 es aceptable
Coeficiente alfa >0.6 es cuestionable
Coeficiente alfa >0.5 es pobre
Coeficiente alfa <0.5 es inaceptable

Figura 1 Formular Alfa de Cronbach

Fuente: Gorge y Malleri (2003 pg.231)

Interpretación

La fiabilidad Alfa de Cronbach es de 0,809 y podemos afirmar que es significativo **ES BUENO** entre las variables circular de cordón y el apgar del recién nacido.

Tabla 3 Prueba de Kolmogorov-Smirnov

		Circular de cordón	APGAR DEL RECIEN NACIDO
N		66	66
Parámetros normales ^{a,b}	Media	10,61	8,00
	Desv. Desviación	1,991	,877
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,234	,252
	Positivo	,154	,252
	Negativo	-,234	-,252
Estadístico de prueba		,234	,252
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Interpretación:

Tomamos a **Kolmogorov-Smirnov** porque trabajamos con 66 recién nacido y observamos que los datos no se distribuyen de una forma normal, la significancia o -p-valor es 0,000 para ambas variables, es menor que 0,05 para lo cual rechazamos la hipótesis nula y tenemos evidencia estadística para afirmar que procesaremos los datos con Rho de Spearman ya que nuestros datos relacionados son ordinales para la abrible Circular de Cordón y datos numéricos para apgar del recién nacido

4.1 Análisis Descriptivo

TABLAS GENERALES

Tabla 4 Edad de las madres de familia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Edad de 18 - 22 años	18	27,3	27,3	27,3
	Edad de 23 - 28 años	24	36,4	36,4	63,6
	Edad de 29 - 40 años	24	36,4	36,4	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Fuente de elaboración propia

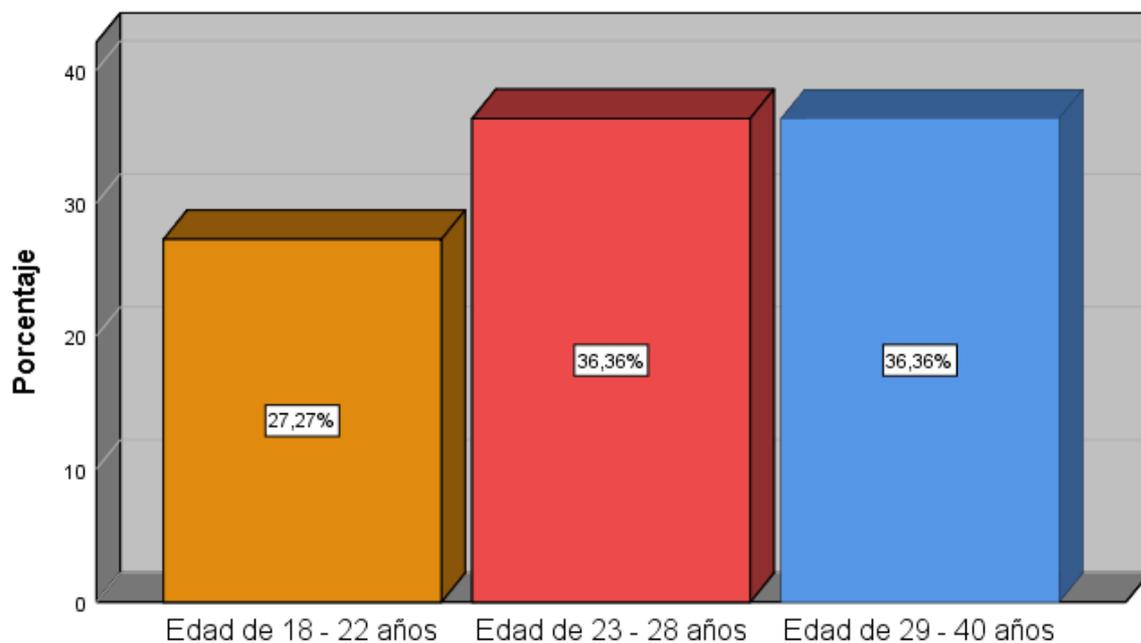


Figura 2 Edad de las madres de familia

Interpretación de resultado:

En la tabla 4 y figura 2 se llega a observar la edad de las madres de familia donde el 27,3% tienen de 18 a 22 años de edad, el 36,4% tienen de 23 a 28 años de edad y el 36,4% tienen de 29 a 40 años de edad en el recién nacido a término y circular de cordón en el departamento de ginecoobstetricia del hospital regional Guillermo Díaz de la Vega - Abancay 2020.

Tabla 5 Nro Gestas de las madres de familia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 a 3 Nro de Gestas	50	75,8	75,8	75,8
	3 a 6 Nro de Gestas	16	24,2	24,2	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Fuente de elaboración propia

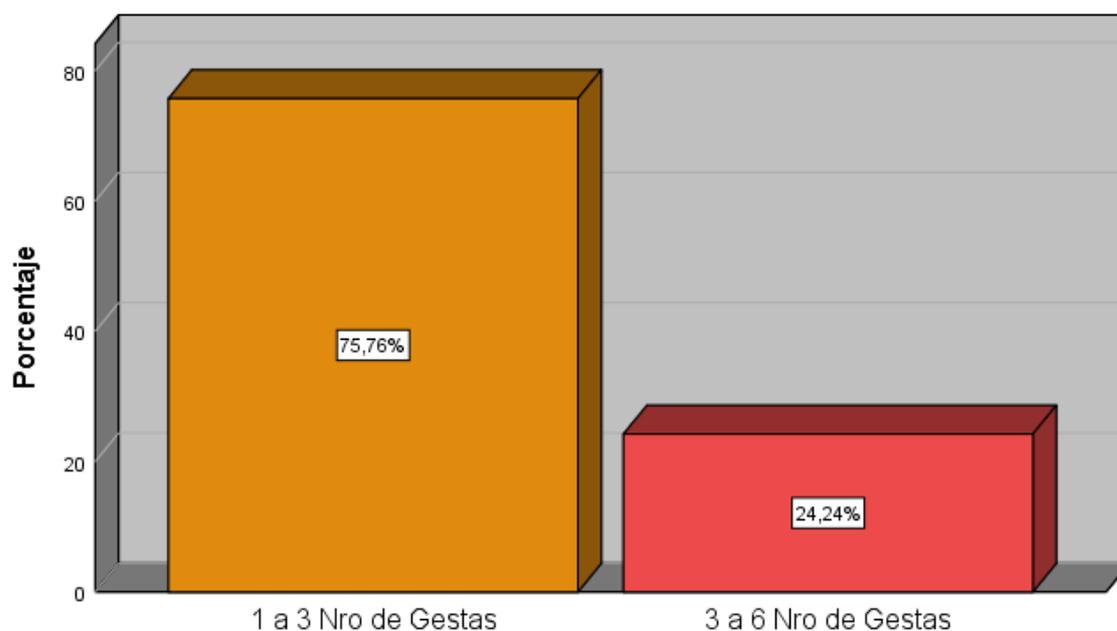


Figura 3 Edad de las madres de familia

Interpretación de resultado:

En la tabla 4 y figura 3 se llega a observar Nro Gestas de las madres de familia donde el 75,8% tiene de 1ª 3 nro de gestas y el 24,2% tienen de 3 a 6 nro de gestas en el recién nacido a término y circular de cordón en el departamento de ginecoobstetricia del hospital regional Guillermo Díaz de la Vega - Abancay 2020.

Tabla 6 Nro de partos de las madres de familia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 a 3 partos	50	75,8	75,8	75,8
	4 a 6 partos	16	24,2	24,2	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Fuente de elaboración propia

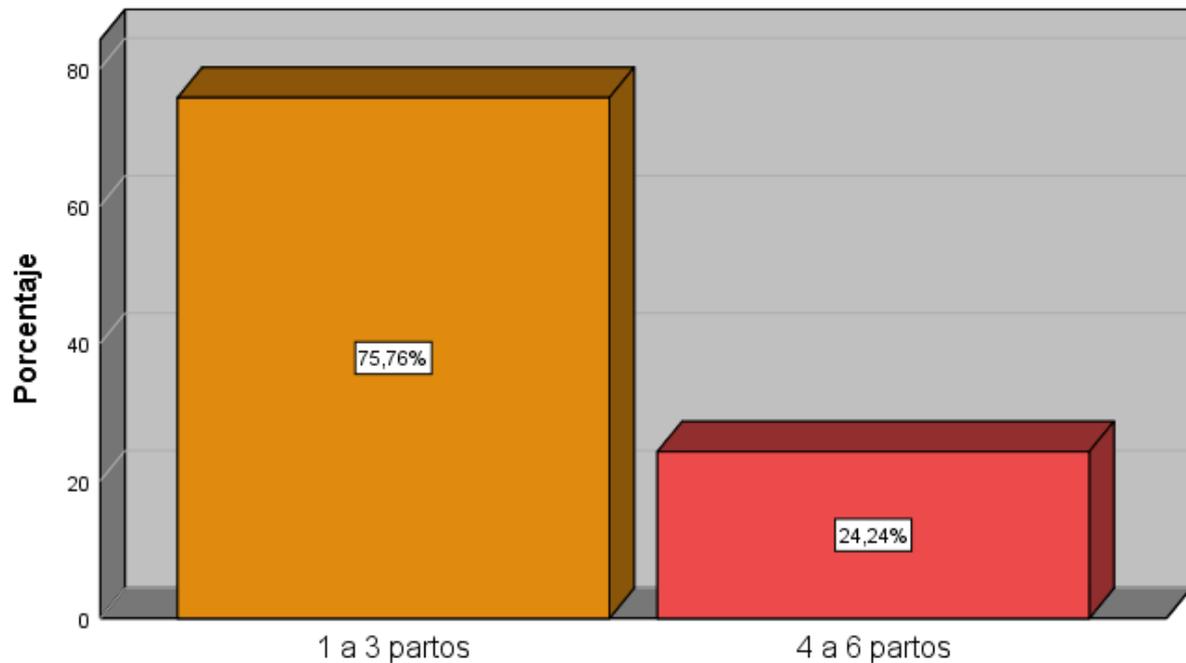


Figura 4 Nr de partos de las madres de familia

Interpretación de resultado:

En la tabla 6 y figura 4 se llega a observar Nro de partos de las madres de familia donde el 75,8% tuvo de 1 a 3 partos y el 24,2% tuvo de 4 a 6 partos en el recién nacido a término y circular de cordón en el departamento de ginecoobstetricia del hospital regional Guillermo Díaz de la Vega - Abancay 2020.

Tabla 7 Sexo del recién nacido

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	36	54,5	54,5	54,5
	Femenino	30	45,5	45,5	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Fuente de elaboración propia

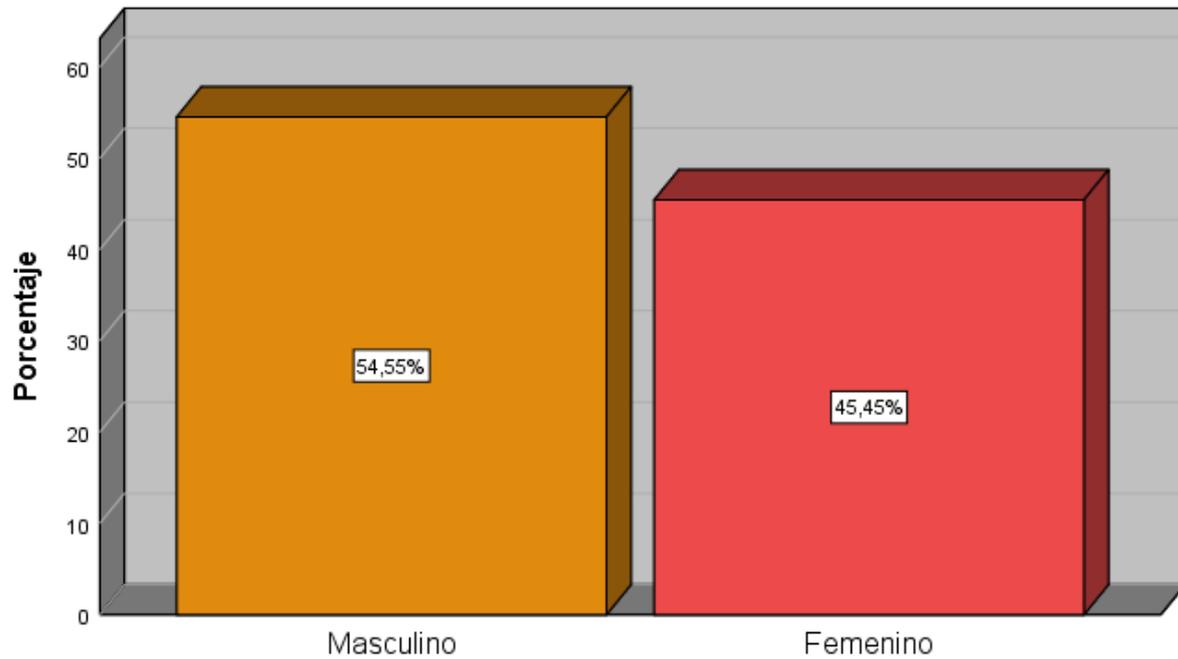


Figura 5 Sexo del recién nacido

Interpretación de resultado:

En la tabla 7 y figura 5 se llega a observar el sexo del recién nacido donde el 54,5% son del sexo masculino y el 45,5% son del sexo femenino en el recién nacido a término y circular de cordón en el departamento de ginecoobstetricia del hospital regional Guillermo Díaz de la Vega - Abancay 2020.

Tabla 8 Peso del recién nacido

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Peso normal	66	100,0	100,0	100,0

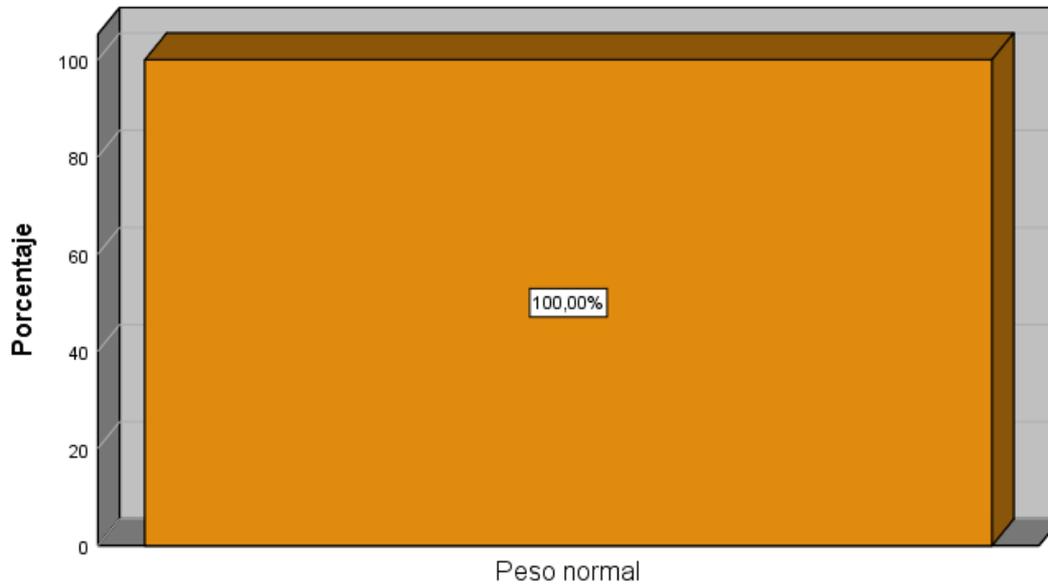


Figura 6 Peso del recién nacido

Interpretación de resultado:

En la tabla 8 y figura 6 se llega a observar el peso del recién nacido donde el 100% tienen el peso normal en el recién nacido a término y circular de cordón en el departamento de ginecoobstetricia del hospital regional Guillermo Díaz de la Vega - Abancay 2020.

4.2 Análisis Inferencial

Tablas de contingencia

Tabla 9 Apgar del recién nacido y su relación con Situación clínica del circular de cordón

		Situación clínica del circular de cordón			Total	
		Circular simple	Circular doble	No presenta		
Apgar del recién nacido	Depresión severa	Recuento	3	4	0	7
		% del total	4,5%	6,1%	0,0%	10,6%
	Depresión moderada	Recuento	8	0	0	8
		% del total	12,1%	0,0%	0,0%	12,1%
	Normal	Recuento	32	13	6	51
		% del total	48,5%	19,7%	9,1%	77,3%
Total	Recuento	43	17	6	66	
	% del total	65,2%	25,8%	9,1%	100,0%	

Fuente de elaboración propia

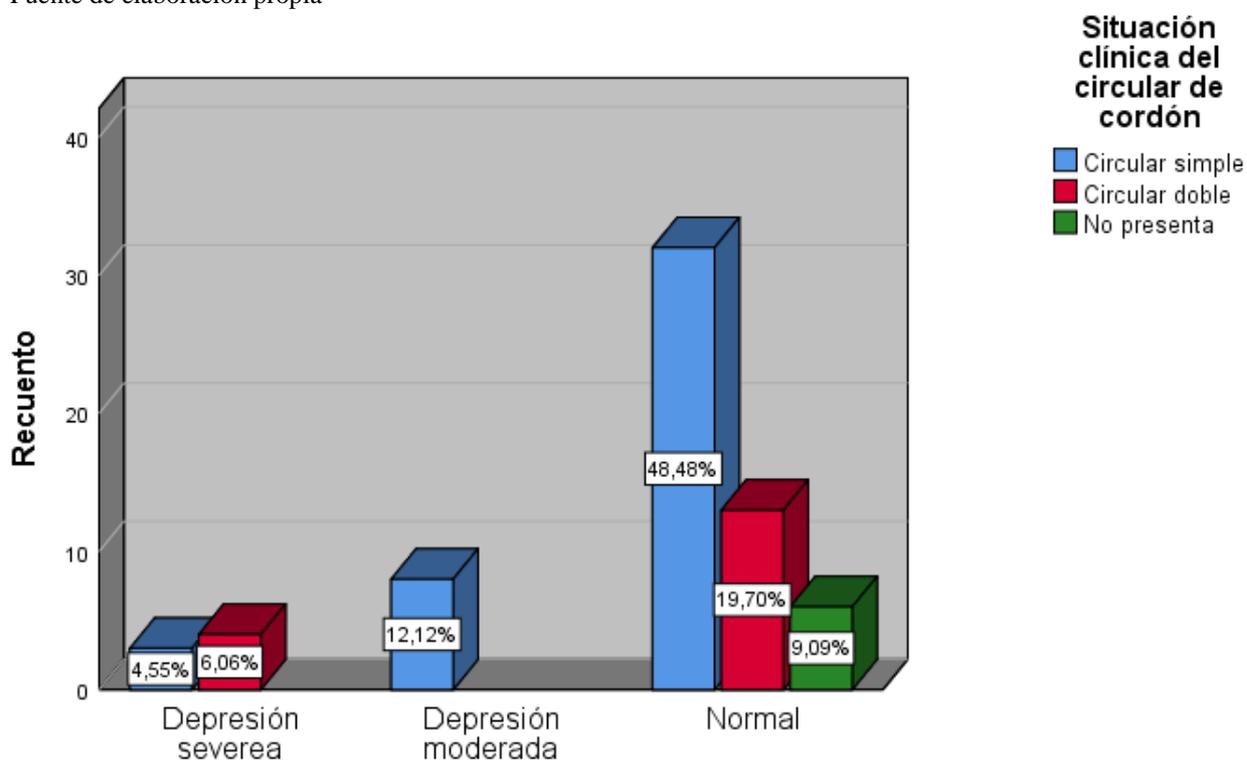


Figura 7 Apgar del recién nacido y su relación con Situación clínica del circular de cordón

Interpretación de resultado:

En la tabla 9 y figura 7 se llega a observar el apgar del recién nacido y su relación con situación clínica del circular de cordón donde el 4,5% tiene depresión severa de apgar y circular de cordón simple, el 6,1% tiene depresión severa de apgar y circular de cordón doble, el 12,1% tiene depresión moderada de apgar y circular de cordón simple, el 48,5% tiene depresión normal de apgar y circular de cordón simple, el 19,7%

tiene depresión normal de apgar y circular de cordón doble, el 9,1% tiene depresión normal de apgar y no presenta circular de cordón.

Tabla 10 Apgar del recién nacido y su relación con ubicación del cordón

APGAR DEL RECIEN NACIDO	Depresión			Ubicación del cordón					Total
				Al cuello	Al tórax	Abdomen	Miembros inferiores	Mixta	
	severa	Recuento	7	0	0	0	0	7	
		% del total	10,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,6%	
	moderada	Recuento	8	0	0	0	0	8	
		% del total	12,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	12,1%	
	Normal	Recuento	15	10	9	9	8	51	
		% del total	22,7%	15,2%	13,6%	13,6%	12,1%	77,3%	
Total		Recuento	30	10	9	9	8	66	
		% del total	45,5%	15,2%	13,6%	13,6%	12,1%	100,0%	

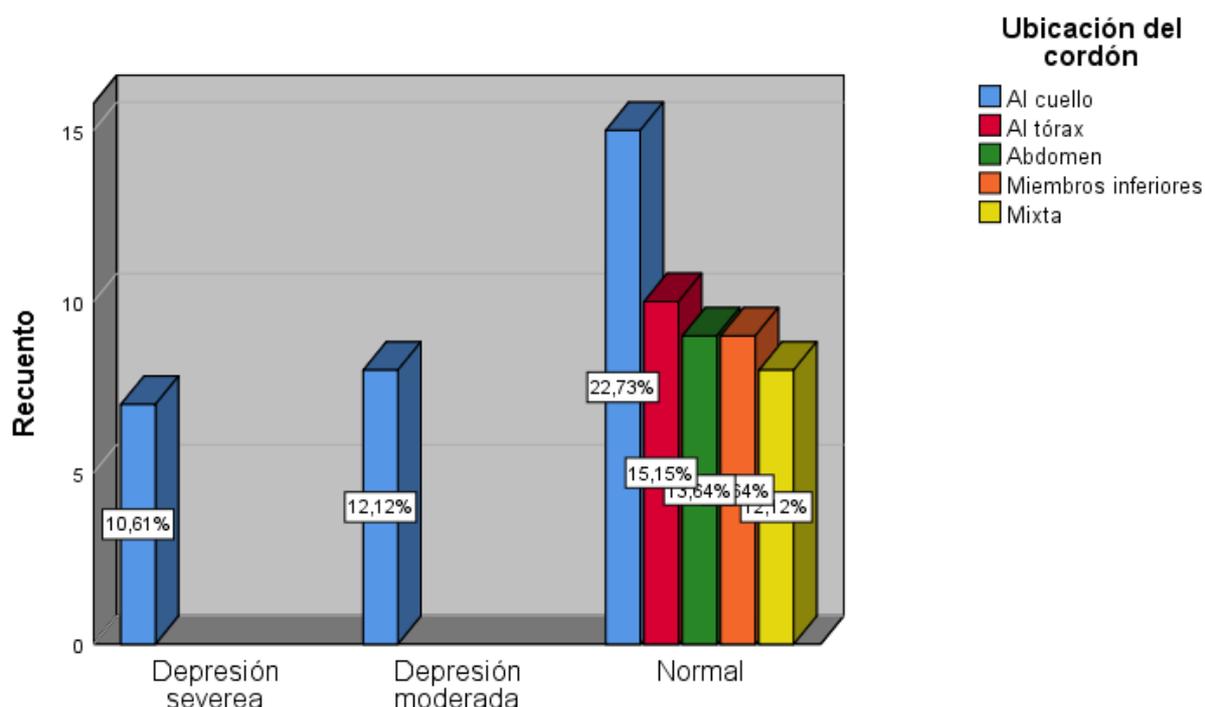


Figura 8 Apgar del recién nacido y su relación con ubicación del cordón

Interpretación de resultado:

En la tabla 10 y figura 8 se llega a visualizar el apgar del recién nacido y su relación con la ubicación del cordón donde el 10,6% tienen depresión severa de apgar y el cordón ubicado en el cuello, el 12,1% tienen depresión moderada de apgar y el cordón ubicado en el cuello, el 22,7% tienen apgar normal y el cordón ubicado en el cuello, el 15,2% tienen apgar normal y el cordón ubicado en el tórax, el 13,6% tienen apgar normal y el cordón ubicado en el abdomen, el 12,1% tienen apgar normal y el cordón ubicado de forma mixta.

Tabla 11 Apgar del recién nacido y su relación con la compresión de circular de cordón

				Compresión de circular de cordón			
				Ajustado	Rechazable	No presenta	Total
APGAR DEL RECIEN NACIDO	Depresión severa	Recuento		4	3	0	7
		% del total		6,1%	4,5%	0,0%	10,6%
	Depresión moderada	Recuento		0	8	0	8
		% del total		0,0%	12,1%	0,0%	12,1%
	Normal	Recuento		4	41	6	51
		% del total		6,1%	62,1%	9,1%	77,3%
Total		Recuento		8	52	6	66
		% del total		12,1%	78,8%	9,1%	100,0%

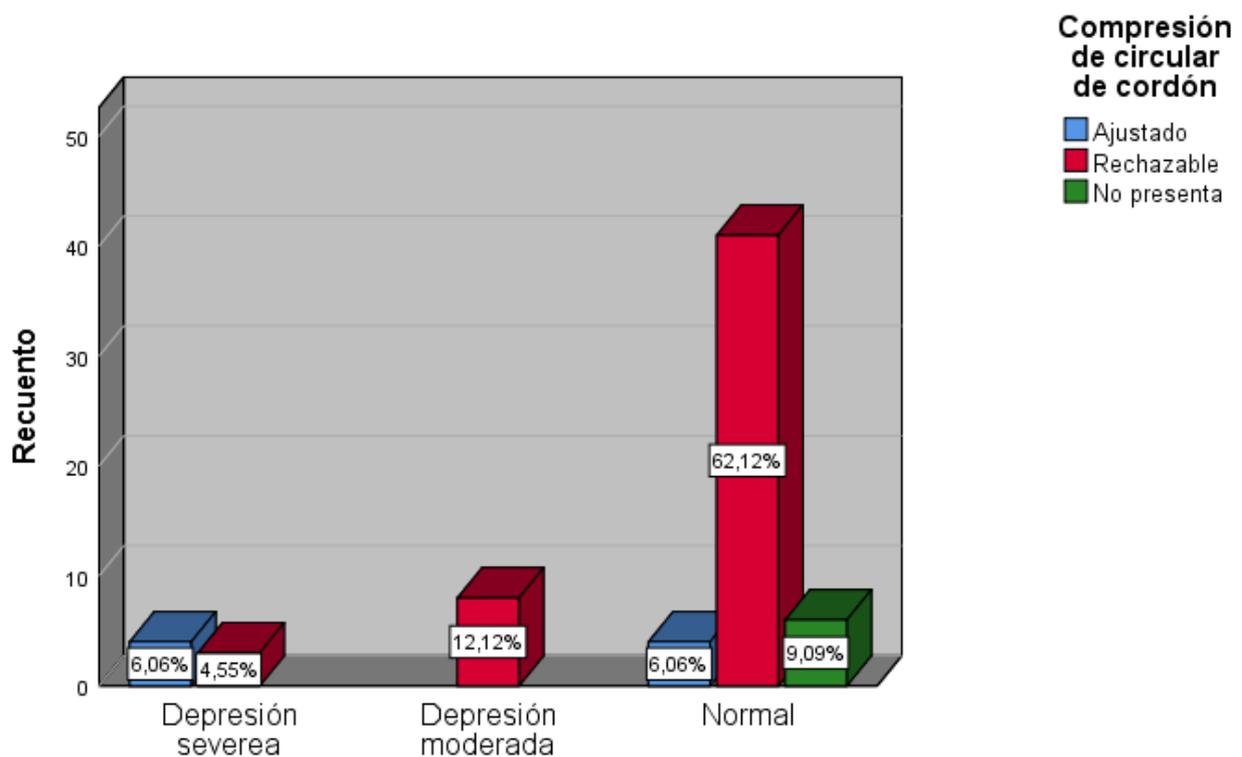


Figura 9 Apgar del recién nacido y su relación con la compresión de circular de cordón

Interpretación de resultado:

En la tabla 11 y figura 9 se llega a visualizar el apgar del recién nacido y su relación con la compresión de circular de cordón donde el 6,1% tienen depresión severa de apgar y compresión de circular de cordón ajustado, el 4,5% tienen depresión severa de apgar y compresión de circular de cordón rechazable, el 12,1% tienen depresión moderada de apgar y compresión de circular de cordón rechazable, el 6,1% tienen apgar normal y compresión de circular de cordón ajustado, el 62,1% tienen apgar

normal y comprensión de circular de cordón rechazable, el 9,1% tienen apgar normal y no presenta comprensión de circular de cordón.

Hipótesis general

(Hipótesis Nula) H0: No existe relación significativa entre el circular de cordón al cuello y el Apgar en el recién nacido atendido en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

(Hipótesis Alternativa) H1: Existe relación significativa entre el circular de cordón al cuello y el Apgar en el recién nacido atendido en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

Nivel de significancia.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0,05$.

Tabla 12. Hipótesis de correlación de Rho de Spearman circular de cordón y apgar del recién nacido.

		Circular de cordón	APGAR DEL RECIEN NACIDO
Rho de Spearman	Circular de cordón	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,459
		N	,003
			66
	APGAR DEL RECIEN NACIDO	Coeficiente de correlación	,459
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,003
			66

Formular para medir relación:

R	INTERPRETACIÓN
De ± 0.01 a ± 0.19	Correlación Muy Baja
De ± 0.20 a ± 0.39	Correlación Baja
De ± 0.40 a ± 0.69	Correlación Moderada
De ± 0.70 a ± 0.89	Correlación Alta
De ± 0.90 a ± 0.99	Correlación Muy Alta
+1	Perfecta Positiva
-1	Perfecta Negativa
0	Correlación Nula

Interpenetración:

Como el coeficiente Rho de Spearman es de 0,459 y de acuerdo al baremo de estimación de Spearman, si existe una **CORRELACIÓN MODERADA** por lo que podemos afirmar que. existe relación significativa entre el circular de cordón al cuello y el Apgar en el recién nacido atendido en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

Como el valor de la significancia (valor crítico observado) es ,003 es menor que 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se tiene evidencia estadística para afirmar que. Si existe relación significativa entre el circular de cordón al cuello y el Apgar en el recién nacido atendido en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

Hipótesis general 1

(Hipótesis Nula) H0: No existe relación significativa en los valores del Apgar del recién nacido y circular de cordón son bajas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

(Hipótesis Alternativa) H1: Existe relación significativa en los valores del Apgar del recién nacido y circular de cordón son bajas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

Nivel de significancia.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0,05$.

Tabla 13. Hipótesis de correlación de Rho de Spearman situación clínica de la circular de cordón y apgar del recién nacido.

				APGAR DEL RECIEN NACIDO	Situación clínica del circular de cordón
Rho de Spearman	APGAR DEL NACIDO	RECIEN	Coeficiente de correlación Sig. (unilateral) N	1,000 . 66	,303** ,007 66
	Situación circular de cordón	clínica del	Coeficiente de correlación Sig. (unilateral) N	,303** ,007 66	1,000 . 66

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (unilateral).

Formular para medir relación:

R	INTERPRETACIÓN
De ± 0.01 a ± 0.19	Correlación Muy Baja
De ± 0.20 a ± 0.39	Correlación Baja
De ± 0.40 a ± 0.69	Correlación Moderada
De ± 0.70 a ± 0.89	Correlación Alta
De ± 0.90 a ± 0.99	Correlación Muy Alta
+1	Perfecta Positiva
-1	Perfecta Negativa
0	Correlación Nula

Interpenetración:

Como el coeficiente Rho de Spearman es de 0,303 y de acuerdo al baremo de estimación de Spearman, si existe una **CORRELACIÓN BAJA** por lo que podemos afirmar que. existe relación significativa en los valores del Apgar del recién nacido y circular de cordón son bajas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

Como el valor de la significancia (valor crítico observado) es ,007 es menor que 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se tiene evidencia estadística para afirmar que. Si existe relación significativa en los valores del Apgar del recién nacido y circular de cordón son bajas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

Hipótesis específica 2

(Hipótesis Nula) H0: No existe relación significativa en las características del recién nacido con circular de cordón al cuello son altas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

(Hipótesis Alternativa) H1: Existe relación significativa en las características del recién nacido con circular de cordón al cuello son altas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

Nivel de significancia.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0,05$.

Tabla 14. Hipótesis de correlación de Rho de Spearman ubicación del cordón y apgar del recién nacido.

				APGAR DEL		
				RECIEN	Ubicación del	
				NACIDO	cordón	
Rho de Spearman	APGAR	DEL	RECIEN	Coefficiente de correlación	1,000	-,340**
	NACIDO			Sig. (unilateral)	.	,003
				N	66	66
	Ubicación del cordón			Coefficiente de correlación	-,340**	1,000
				Sig. (unilateral)	,003	.
				N	66	66

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (unilateral).

Formular para medir relación:

R	INTERPRETACIÓN
De ± 0.01 a ± 0.19	Correlación Muy Baja
De ± 0.20 a ± 0.39	Correlación Baja
De ± 0.40 a ± 0.69	Correlación Moderada
De ± 0.70 a ± 0.89	Correlación Alta
De ± 0.90 a ± 0.99	Correlación Muy Alta
+1	Perfecta Positiva
-1	Perfecta Negativa
0	Correlación Nula

Interpenetración:

Como el coeficiente Rho de Spearman es de 0,340 y de acuerdo al baremo de estimación de Spearman, si existe una **CORRELACIÓN MODERADA** por lo que podemos afirmar que. existe relación significativa en las características del recién nacido con circular de cordón al cuello son altas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

Como el valor de la significancia (valor crítico observado) es ,003 es menor que 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se tiene evidencia estadística para afirmar que. Si existe relación significativa en las características del recién nacido con circular de cordón al cuello son altas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

Hipótesis específica 3

(Hipótesis Nula) H0: No existe relación significativa entre el número y tipo de circular de cordón y el Apgar del recién nacido con circular de cordón en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

(Hipótesis Alternativa) H1: Existe relación significativa entre el número y tipo de circular de cordón y el Apgar del recién nacido con circular de cordón en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

Nivel de significancia.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0,05$.

Tabla 15. Hipótesis de correlación de Rho de Spearman comprensión de circular de cordón y apgar del recién nacido.

				APGAR DEL	Compresión de
				RECIEN	circular de
				NACIDO	cordón
Rho de Spearman	APGAR	DEL	RECIEN	1,000	,531**
	NACIDO		Coeficiente de correlación	.	,000
			Sig. (unilateral)		
			N	66	66
	Compresión de circular	de	Coeficiente de correlación	,531**	1,000
	cordón		Sig. (unilateral)	,000	.
			N	66	66

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (unilateral).

Formular para medir relación:

R	INTERPRETACIÓN
De ± 0.01 a ± 0.19	Correlación Muy Baja
De ± 0.20 a ± 0.39	Correlación Baja
De ± 0.40 a ± 0.69	Correlación Moderada
De ± 0.70 a ± 0.89	Correlación Alta
De ± 0.90 a ± 0.99	Correlación Muy Alta
+1	Perfecta Positiva
-1	Perfecta Negativa
0	Correlación Nula

Interpenetración:

Como el coeficiente Rho de Spearman es de 0,531 y de acuerdo al baremo de estimación de Spearman, si existe una **CORRELACIÓN MODERADA** por lo que podemos afirmar que. existe relación significativa entre el número y tipo de circular de cordón y el Apgar del recién nacido con circular de cordón en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

Como el valor de la significancia (valor crítico observado) es ,000 es menor que 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se tiene evidencia estadística para afirmar que. Si existe relación significativa entre el número y tipo de circular de cordón y el Apgar del recién nacido con circular de cordón en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020

4.3 Discusión de Resultados

Mahendra, G, 2015. En estudio realizado tuvo como **resultados** que reportaron que: La incidencia del cordón alrededor del cuello en el presente estudio es del 14,7% de las 676 partos en un período de 6 meses. El 76% de los bebés tenía circular de cordón sueltos alrededor del cuello, el 24% tenía lazos apretados, 68 bebés tenían una cuerda suelta alrededor del cuello, 1 paciente tenía 3 circulares apretados alrededor del cuello. En el presente estudio, el 86% tenía 1 asa de cordón alrededor del cuello, 13% tenía 2 asas de cordón alrededor del cuello, 1% tenía 3 asas de cordón alrededor del cuello. **Mientras en el trabajo de investigación** se llega a observar el apgar del recién nacido y su relación con situación clínica del circular de cordón donde el 4,5% tiene depresión severa de apgar y circular de cordón simple, el 6,1% tiene depresión severa de apgar y circular de cordón doble, el 12,1% tiene depresión moderada de apgar y circular de cordón simple, el 48,5% tiene depresión normal de apgar y circular de cordón simple, el 19,7% tiene depresión normal de apgar y circular de cordón doble, el 9,1% tiene depresión normal de apgar y no presenta circular de cordón.

Garfias, D, 2015. Perú - Lima. Tuvo como **resultados** que se obtuvieron en el estudio fueron: De todos los partos en el tiempo de estudio, presentaron circular de cordón 21.7% de recién nacidos, predominaron: circular simple 64%; líquido amniótico claro 51%; Apgar al minuto mayor a 7 con 79%. **Mientras en el trabajo de investigación** se llega a observar el apgar del recién nacido y su relación con situación clínica del circular de cordón donde el 4,5% tiene depresión severa de apgar y circular de cordón simple, el 6,1% tiene depresión severa de apgar y circular de cordón doble, el 12,1% tiene depresión moderada de apgar y circular de cordón simple, el 48,5% tiene depresión normal de apgar y circular de cordón

simple, el 19,7% tiene depresión normal de apgar y circular de cordón doble, el 9,1% tiene depresión normal de apgar y no presenta circular de cordón.

CONCLUSIONES

- 1) Como el coeficiente Rho de Spearman es de 0,303 y de acuerdo al baremo de estimación de Spearman, si existe una **CORRELACIÓN BAJA** por lo que podemos afirmar que. existe relación significativa en los valores del Apgar del recién nacido y circular de cordón son bajas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020. Como el valor de la significancia (valor crítico observado) es ,007 es menor que 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se tiene evidencia estadística para afirmar que. Si existe relación significativa en los valores del Apgar del recién nacido y circular de cordón son bajas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay 2020
- 2) Se llega a observar el apgar del recién nacido y su relación con situación clínica del circular de cordón donde el 4,5% tiene depresión severa de apgar y circular de cordón simple, el 6,1% tiene depresión severa de apgar y circular de cordón doble, el 12,1% tiene depresión moderada de apgar y circular de cordón simple, el 48,5% tiene depresión normal de apgar y circular de cordón simple, el 19,7% tiene depresión normal de apgar y circular de cordón doble, el 9,1% tiene depresión normal de apgar y no presenta circular de cordón.
- 3) Se llega a visualizar el apgar del recién nacido y su relación con la ubicación del cordón donde el 10,6% tienen depresión severa de apgar y el cordón ubicado en el cuello, el 12,1% tienen depresión moderado de apgar y el cordón ubicado en el cuello, el 22,7% tienen apgar normal y el cordón ubicado en el cuello, el 15,2% tienen apgar normal y el cordón ubicado en el tórax, el 13,6% tienen apgar normal y el cordón ubicado en el abdomen, el 12,1% tienen apgar normal y el cordón ubicado de forma mixta.
- 4) Se llega a visualizar el apgar del recién nacido y su relación con la comprensión de circular de cordón donde el 6,1% tienen depresión severa de apgar y comprensión de circular de cordón ajustado, el 4,5% tienen depresión severa de apgar y comprensión de circular de cordón rechazable, el 12,1% tienen depresión moderada de apgar y comprensión de circular de cordón rechazable, el 6,1% tienen apgar normal y comprensión de circular de cordón ajustado, el 62,1% tienen

apgar normal y comprensión de circular de cordón rechazable, el 9,1% tienen apgar normal y no presenta comprensión de circular de cordón.

RECOMENDACIONES

- 1) Al Director del Hospital se sugiere constituir un comité de profesionales de la salud con finalidad de elaborar un protocolo de manejo y registro de las historias clínicas.
- 2) Al Director del Hospital Regional se sugiere implementar con el equipo de diagnóstico de último modelo para así que los ginecólogos realicen un diagnóstico adecuado y oportuno en la patología estudiada.
- 3) Al jefe del departamento de Gineco-obstetricia, se sugiere promover y sensibilizar a los profesionales de la salud encargados de la atención materna-Perinatal, el diagnóstico adecuado y oportuno y registro de la patología del circular de cordón con la finalidad de mejorar el manejo clínico del recién nacido.
- 4) A los Bachilleres de la Facultad de Medicina Humana, Escuela Profesional de Obstetricia se sugiere realizar estudios de mayor profundidad, para mejorar la información sobre las variables estudiadas, tomando como base nuestro estudio.

BIBLIOGRAFIA

1. Cunha A, Gallo M, Maria R, Mauad F. Ultrasonografía en Ginecología y Obstetricia; 2012.
2. Cunningham G, Leveno J, Bloom S, Hauth j, Rouse D, Spong G. Williams Obstetricia. 23rd ed. Mexico: McGraw - Hill Interamericana; 2010.
3. Jara Cárdenas, A, Pillaca Gamboa SS. Factores Socioculturales Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres que acuden al Puesto de Salud VILLA MERCEDES- LIMA, 2017 Lima -Perú: Tesis Pregrado; 2017.
4. Mahendra G. Clinical Study of Fetomaternal Outcome in Neonates with Cord around Neck in a Tertiary Care Hospital; 2015.
5. Spiegel M, Stephens L. McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V. 2009; Cuarta ed. Mexico.
6. Torres D. Factores de riesgo asociados a score de Apgar bajo en el servicio de neonatología frl hospital de Ventanilla Lima- Perú: Tesis Pregrado; 2016.
7. Calderon J AdIGLDAE. La Tesis de Posgrado. Universidad Alas Peruanas Lima. Perú: Primera ed.; 2013.
8. Morgan F, Soto J, Quevedo E, Morgan F. Circular de cordón a cuello y su asociación con la vía del parto y resultados perinatales. Rev Med UAS. 2012 julio - setiembre ; 3(3).
9. Álvaro , Fernández F, Recio V. Patología Umbilical Frecuente. Protocolos Diagnóstico Terapéuticos de la AEP.; 2008.
10. Garfias D. Circular de Cordón y el Apgar del Recién Nacido atendidos en Hospital Carlos Lanfranco Perú: tesis pregrado; 2015.
11. Arenas B, Marcos M. Fundamentos de Obstetricia (SEGO) Madrid: Grafica Marte; 2007.
12. Merino S. Distocia funicular y depresión neonatal en recién nacidos a término de parto eutócico atendidos en el hospital nacional Sergio E. Bernales. La Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería. 2005; 2(2).
13. Bustamante C, Parra G, Díaz I, Vergara F, De Nubbila E. Pronóstico perinatal de los fetos concircular de cordón en relación con la vía del parto. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología.; 2011.

14. García J, Reyes U. Historia de la medicina. In Dra. Virginia Apgar (1909 - 1974) México; 2007.
15. Taizon S. Perinatal outcome in cases with or without nuchal cord. Annals. 2014 Abril- Junio.
16. Pediatrics. Aao. The Apgar Score. Pediatrics. 2015 Setiembre.
17. Martell M, Estol P, Martinez G, Diaz J, Schwarcz R. Atencion inmediata del recién nacido.: centro latinoamericano de perinatología y desarrollo humano CLAP – OP/OMS; 1994.
18. Tapia J, Gonzales A. Neonatología. 3rd ed.: Mediterraneo; 2008.
19. Supo J. Seminario de Investigación Científica. In Primera , editor. Metodología de la investigación para las Ciencias de la Salud. Lima: Bioestadístico EIRL; 2012.
20. Doménech E, González N, Rodríguez J. Cuidados generales del recién nacido sano. Asociación Española de Pediatría. 2008;(2).

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: SCORE DE APGAR EN EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO CON Y SIN CIRCULAR DE CORDÓN EN EL DEPARTAMENTO DE GINECOOBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY 2020.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	Variable	DIMENSION	INDICADOR	INDICE	METODOLOGIA
¿ Existe relacion entre el circular de cordon al cuello y el Apgar en el recién nacido atendido en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega – Abancay 2020?	Determinar relacion entre el circular de cordon al cuello y el Apgar en el recién nacido atendido en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega – Abancay 2020	Existe relacion significativa entre entre el circular de cordon al cuello y el Apgar en el recién nacido atendido en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega – Abancay 2020	Variable independiente e circular de cordón	Situacion clinica del circular de cordon Ubicacion del cordon Compresion de circular de cordon Momento de pinzamiento Compresion de circular de cordon	<ul style="list-style-type: none"> ■ Circular simple ■ Circular doble ■ Circular triple ■ Circular cuádruple ■ No presenta <ul style="list-style-type: none"> ■ Al cuello ■ Al torax ■ Al abdomen ■ Miembros inferiores ■ Mixta □ Ajustado □ Rechazable □ No presenta <ul style="list-style-type: none"> • Temprano • Tardío 	Ficha de recoleccion de datos	<p>Diseño metodológico: no - experimental</p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Tipo: analítico, observacional y retrospectivo</p> <p>Nivel: Correlacional.</p> <p>Método: De campo</p> <p>Diseño</p> <p>La formula de experimento es:</p>
PROBLEMA ESPECIFICAS	OBJETIVO ESPECIFICAS	HIPOTESIS ESPECIFICAS					
<p>¿Cuales son las características del recién nacido con circular de cordon al cuello en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega – Abancay 2020?</p> <p>¿Cuales es la relacion entre el numero y tipo de circular de cordon y el Apgar del recién nacido con circular de cordon en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega – Abancay 2020?</p> <p>¿Cuales son los valores del Apgar del recién nacido con y sin circular de cordon en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega – Abancay 2020?</p>	<p>Identificar las características del recién nacido con circular de cordon al cuello en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega – Abancay 2020.</p> <p>Identificar la relacion entre el numero y tipo de circular de cordon y el Apgar del recién nacido con circular de cordon en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega – Abancay 2020.</p> <p>Identificar los valores del Apgar del recién nacido con y sin circular de cordon en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega – Abancay 2020.</p>	<p>Las características del recién nacido con circular de cordon al cuello son altas en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega – Abancay 2020</p> <p>Existe relacion significativa entre el numero y tipo de circular de cordon y el Apgar del recién nacido con circular de cordon en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega – Abancay 2020</p> <p>Los valores del Apgar del recién nacido con y sin circular de cordon son bajas en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega – Abancay 2020</p>	Variable dependiente Apgar	Apgar	<ul style="list-style-type: none"> • Al 1 minuto • A los 5 minutos 	Ficha de Recoleccion de Datos	<p>Diseño muestral</p> <p>Población: 100 fichas de recolección de datos:</p> <p>Muestra: 66 fichas de recolección de datos</p> <p>Técnicas: Documentación</p> <p>Instrumento: Ficha recolección de datos.</p> <p>Procesamiento de la información:</p> <p>Estadística descriptiva</p>


Yulish R. Alipaza Torre
OBSTETRA
COB. 31765


Elder Leon Condorcuya
ING. SISTEMAS - GINECOLOGIA
CIP. 195541

Estimado juez experto (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: SCORE DE APGAR EN EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO CON Y SIN CIRCULAR DE CORDÓN EN EL DEPARTAMENTO DE GINECOOBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY 2020

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2. La estructura del instrumento es adecuado	1		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	1		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5. Los ítems son claros y entendibles	1		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

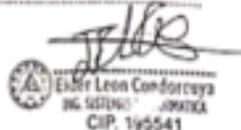
.....

.....

.....



Yulith K. Alajipa Torres
OBSTETRA
COR. 31765



Ester Leon Condorcaya
ING. SISTEMAS - INFORMATICA
CIP. 195541

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Activar Windc
Ve a Configuraci

TÍTULO: SCORE DE APGAR EN EL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO CON Y SIN CIRCULAR DE CORDÓN EN EL DEPARTAMENTO DE GINECOOBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY 2020.

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

I. DATOS GENERALES

N° DE FICHA :..... FECHA:..... HCL:.....

II. DATOS MATERNOS

EDAD:..... N° DE GESTAS:.....N° DE PARTOS:.....E.G:.....

III. DATOS DEL RECIEN NACIDO

SEXO:..... PESO DEL RECIEN NACIDO:.....

IV. CIRCULAR DE CORDON

1) Situación clínica del circular de cordón:

- a) Circular simple
- b) Circular doble
- c) Circular triple
- d) Circular cuádruple
- e) No presenta

2) Ubicación del cordón

- a) Al cuello
- b) Al tórax
- c) Abdomen
- d) Miembros inferiores
- e) Mixta

3) Compresión del circular de cordón

- a) Ajustado
- b) Rechazable
- c) No presenta

4) Momento de pinzamiento

- a) Temprano
- b) Tardío

5) Concentración de hemoglobina:.....

6) APGAR DEL RECIEN NACIDO

- a) Al minuto: Malo (.....) Bueno ()
- b) A los 5 minutos:..... Malo (.....) Bueno ()

[Handwritten Signature]


[Handwritten Signature]


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

Valoración de evaluación de Juicio de Expertos

Datos de la clasificación:

CRITERIOS	JUECES			VALOR P
	J1	J2	J3	
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	3
La estructura del instrumento es adecuado	1	1	1	3
Los ítems del instrumento responde a la <u>Operacionalización</u> de la variable	1	1	1	3
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	3
Los ítems son claros y entendibles	1	1	1	3
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1	1	1	3
TOTAL	8	8	8	

1: de acuerdo 0: desacuerdo

PROCESAMIENTO:

b: Grado de concordancia significativa

Ta: N° total "de acuerdo" de jueces

Td: N° total de "desacuerdo" de jueces

Prueba de concordancia entre los jueces

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} \cdot X 100$$

Ejem:

$$b = \frac{17}{17 + 1} \cdot X 100 = 0.944 \quad \text{Excelente validez}$$

Según Herrera

0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	Excelente validez
1.0	Validez perfecta

Conclusión de jueces expertos:

.....

Lima, 03 de abril de 2021

CARTA N° 005-2021 – EPO- UAP - FMHyCS

**DR. RAMOS MORON, ISNAEL RENAN
DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA
Lima.-**

Asunto: Carta de Presentación

Presente.-

De nuestra consideración:

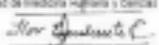
Por medio de la presente le saludo de parte de la Universidad Alas Peruanas y mi persona.

La presente es para presentarle a la BACH. MADERA PALOMINO ESTEFANY MILAGROS con Cód. UAP N° 2013229643 y DNI N° 71291702, de la Escuela Profesional de Obstetricia, quien utilizara una Encuesta para la recolección de Datos para el desarrollo de su Tesis sobre **"SCORE DE APGAR Y CIRCULAR DE CORDON EN RECIEN NACIDO A TERMINO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA – ABANCAY 2020"**, quien requerirá acceder a las Historias Clínicas de las pacientes que acudieron a la Institución que Ud. Dirige durante el mes de abril del año en curso.

La bachiller en mención solicitó a la Dirección de la Escuela para la formalización del caso, a fin de apoyarle en la ejecución de su Tesis, previa coordinación con su persona, teniendo en consideración los días y horas que se le permita acceder.

Esperando contar con su apoyo para este fin académico, quedo a Ud.

Atentamente,



**UAP UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS**
Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud
Mg. Flor de María Escalante Celis
DIRECTORA (E)
Escuela Profesional de Obstetricia



AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación "SCORE DE APGAR Y CIRCULAR DE CORDÓN EN RECIÉN NACIDO A TÉRMINO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY 2020.", como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autor de este trabajo de grado.

Abancay, Enero de 2021

EL AUTOR



MADERA PALOMINO ESTEFANY MILAGROS

DNI:.....71291702...

base de datos-1 - Excel

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Calibri Fuente Ajustar texto General

Portapapeles Pegar Fuente Alineación Número Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Celdas Autosuma Rellenar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

S2 V2= APGAR DEL RECEN NACIDO

Nro Ficha	Fecha	HCL	Edad	Datos Generales				Datos recién nacido				Y% Ciudad de ceden						Vaj	APGAR DEL RECEN NACIDO	
				Nr Gest	Nro de par	EG	Sexo	Pa	Peso	P1	P2	P3	P4	P5a	P5b	Al minuto	A los 5 minutos		Vaj2	
1	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
2	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
3	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
4	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
5	32	2	40	1	2	3490	1	5	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
6	22	3	37	1	2	2960	1	3	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
7	18	1	39	2	2	2960	2	4	2	2	3	17.4	13	9	9	9				
8	28	1	40	1	2	2560	2	1	1	1	3	16.9	13	5	8	7				
9	25	2	37	1	2	2960	5	0	3	2	3	17.4	13	9	9	9				
10	38	4	38	2	2	3190	1	1	2	1	3	17.7	8	7	8	8				
11	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
12	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
13	23	1	40	2	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
14	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
15	32	2	40	1	2	3490	1	5	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
16	22	3	37	1	2	2960	1	3	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
17	18	1	39	2	2	2960	2	4	2	2	3	17.4	13	9	9	9				
18	28	1	40	1	2	2560	2	1	1	1	3	16.9	13	5	8	7				
19	25	2	37	1	2	2960	5	0	3	2	3	17.4	13	9	9	9				
20	38	4	38	2	2	3190	1	1	2	1	3	17.7	8	7	8	8				
21	32	2	40	1	2	3490	1	5	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
22	22	3	37	1	2	2960	1	3	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
23	18	1	39	2	2	2960	2	4	2	2	3	17.4	13	9	9	9				
24	28	1	40	1	2	2560	2	1	1	1	3	16.9	13	5	8	7				
25	25	2	37	1	2	2960	5	0	3	2	3	17.4	13	9	9	9				
26	38	4	38	2	2	3190	1	1	2	1	3	17.7	8	7	8	8				
27	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
28	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
29	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
30	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
31	32	2	40	1	2	3490	1	5	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
32	22	3	37	1	2	2960	1	3	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
33	18	1	39	2	2	2960	2	4	2	2	3	17.4	13	9	9	9				
34	28	1	40	1	2	2560	2	1	1	1	3	16.9	13	5	8	7				
35	25	2	37	1	2	2960	5	0	3	2	3	17.4	13	9	9	9				
36	38	4	38	2	2	3190	1	1	2	1	3	17.7	8	7	8	8				
37	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
38	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
39	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
40	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
41	32	2	40	1	2	3490	1	5	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
42	22	3	37	1	2	2960	1	3	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
43	18	1	39	2	2	2960	2	4	2	2	3	17.4	13	9	9	9				
44	28	1	40	1	2	2560	2	1	1	1	3	16.9	13	5	8	7				
45	25	2	37	1	2	2960	5	0	3	2	3	17.4	13	9	9	9				
46	38	4	38	2	2	3190	1	1	2	1	3	17.7	8	7	8	8				
47	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
48	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
49	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
50	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
51	32	2	40	1	2	3490	1	5	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
52	22	3	37	1	2	2960	1	3	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
53	18	1	39	2	2	2960	2	4	2	2	3	17.4	13	9	9	9				
54	28	1	40	1	2	2560	2	1	1	1	3	16.9	13	5	8	7				
55	25	2	37	1	2	2960	5	0	3	2	3	17.4	13	9	9	9				
56	38	4	38	2	2	3190	1	1	2	1	3	17.7	8	7	8	8				
57	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
58	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
59	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
60	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
61	32	2	40	1	2	3490	1	5	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
62	22	3	37	1	2	2960	1	3	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
63	18	1	39	2	2	2960	2	4	2	2	3	17.4	13	9	9	9				
64	28	1	40	1	2	2560	2	1	1	1	3	16.9	13	5	8	7				
65	25	2	37	1	2	2960	5	0	3	2	3	17.4	13	9	9	9				
66	38	4	38	2	2	3190	1	1	2	1	3	17.7	8	7	8	8				
67	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
68	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
69	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
70	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
71	32	2	40	1	2	3490	1	5	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
72	22	3	37	1	2	2960	1	3	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
73	18	1	39	2	2	2960	2	4	2	2	3	17.4	13	9	9	9				
74	28	1	40	1	2	2560	2	1	1	1	3	16.9	13	5	8	7				
75	25	2	37	1	2	2960	5	0	3	2	3	17.4	13	9	9	9				
76	38	4	38	2	2	3190	1	1	2	1	3	17.7	8	7	8	8				
77	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
78	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
79	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
80	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
81	32	2	40	1	2	3490	1	5	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
82	22	3	37	1	2	2960	1	3	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
83	18	1	39	2	2	2960	2	4	2	2	3	17.4	13	9	9	9				
84	28	1	40	1	2	2560	2	1	1	1	3	16.9	13	5	8	7				
85	25	2	37	1	2	2960	5	0	3	2	3	17.4	13	9	9	9				
86	38	4	38	2	2	3190	1	1	2	1	3	17.7	8	7	8	8				
87	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
88	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
89	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
90	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
91	32	2	40	1	2	3490	1	5	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
92	22	3	37	1	2	2960	1	3	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
93	18	1	39	2	2	2960	2	4	2	2	3	17.4	13	9	9	9				
94	28	1	40	1	2	2560	2	1	1	1	3	16.9	13	5	8	7				
95	25	2	37	1	2	2960	5	0	3	2	3	17.4	13	9	9	9				
96	38	4	38	2	2	3190	1	1	2	1	3	17.7	8	7	8	8				
97	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
98	40	6	38	2	2	3220	1	2	2	2	3	17.9	10	7	8	8				
99	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
100	23	1	40	1	2	3890	1	1	2	2	3	18.4	9	9	9	9				
101	32	2	40	1	2	3490	1	5	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
102	22	3	37	1	2	2960	1	3	2	2	3	16.9	13	5	8	7				
103	18	1	39	2	2	2960	2	4	2	2</										

FOTOS

