



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

**TEMA:** “Conocimientos sobre signos de alarma en recién nacidos en primíparas ingresadas en ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza 2021.”

Proyecto de tesis previo a la obtención del título de Licenciatura de Enfermería

**ESTUDIANTE:** Freddy Ricardo Armijos Villarreal

**DOCENTE:** MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa.

**IBARRA 2021**

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de directora de la tesis de grado titulada “CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS DE ALARMA EN RECIÉN NACIDOS EN PRIMÍPARAS INGRESADAS EN GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA 2021.”, de autoría de **FREDDY RICARDO ARMIJOS VILLARREAL**, para obtener el Título de Licenciado en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 29 días del mes de octubre de 2021.

Lo certifico

(Firma)   
MSC. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa  
C.C: 1002120432  
DIRECTORA DE TESIS



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

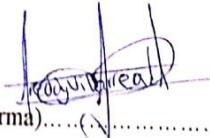
<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	100434868-4		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Freddy Ricardo Armijos Villarreal		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Ibarra – El ejido de Ibarra frente a la Ford.		
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:armijosvillarrealfr@gmail.com">armijosvillarrealfr@gmail.com</a>		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	(06)2631-535	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0985193247
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	“CONOCIMIENTO S SOBRE SIGNOS DE ALARMA EN RECIÉN NACIDOS EN PRIMÍPARAS INGRESADAS EN GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA 2021.”		
<b>AUTOR (ES):</b>	Freddy Ricardo Armijo Villarreal		
<b>FECHA:</b>	29/10/2021		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>		
<b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciatura en Enfermería		
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa.		

## CONSTANCIA

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 10 días del mes de noviembre de 2021

EL AUTOR



(Firma).....

Freddy Ricardo Armijos Villarreal.

C.I.: 100434868-4

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

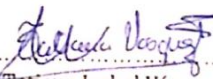
**Guía:** FCCS-UTN  
**Fecha:** 29 de octubre del 2021

**FREDDY RICARDO ARMIJOS VILLARREAL** ““Conocimientos sobre signos de alarma en recién nacidos en primíparas ingresadas en ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza 2021”. / TRABAJO DE GRADO. Licenciado en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 29 de octubre de 2021.

**DIRECTORA:** MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa.

El principal objetivo de la presente investigación fue, establecer el conocimiento sobre signos de alarma en recién nacidos en primíparas ingresadas en ginecología. Entre los objetivos específicos se encuentran: identificar las características sociodemográficas del grupo de estudio, determinar el conocimiento previo que poseen las primíparas sobre signos de alarma en el recién nacido; establecer el nivel de conocimiento que tienen las primíparas sobre signo de alarma en el recién nacido por sistemas y realizar un poster científico sobre los resultados obtenidos de la investigación.

**Fecha:** Ibarra, 29 octubre de 2021



MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa.  
Directora



Freddy Ricardo Armijos Villarreal  
Autor

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, quiero agradecer a Dios, por cuidarme, protegerme, fortalecer mi corazón y sostenerme en los momentos más difíciles de mi vida. A mis padres quienes son mi orgullo y que gracias a ellos he conseguido un logro más, por todo su apoyo y confianza depositada en mi a lo largo de todos estos años, por no dejarme caer ante la presencia de cualquier dificultad.

A la Universidad Técnica del Norte por darme la oportunidad de formar parte de esta bella familia, gracias por formarnos como profesionales competentes para alcanzar nuestros objetivos.

A mi directora de tesis, MSc Tatiana Vásquez quien, con sus conocimientos, su experiencia y su motivación hizo posible culminar con éxito mi trabajo. A mis docentes quienes trabajaron constantemente durante estos años preparándonos académica y humanamente, por darnos todo su tiempo y sabiduría, una palabra de aliento y fuerza a la vez, por toda su paciencia y confianza depositada en cada uno de nosotros.

A todos los amigos. quienes fueron parte de mi formación profesional y con quienes creamos la mejor y más sincera amistad durante todos estos años, hasta alcanzar la meta común que teníamos al inicio de emprender este bonito camino.

## **DEDICATORIA.**

El presente trabajo dedicó a mis abuelos , Jorge y María, quienes han sabido llevar el deber de padres en nombre de mi madre Margot ellos me han guiado por el camino correcto, siendo un pilar fundamental en todo lo que he construido y logrado obtener gracias a su apoyo y amor incondicional, quienes con su infinita sabiduría han sembrado en mí, buenos valores, brindándome la maravillosa bendición de apoyarme con la educación y sobre todo enseñarme a ser un gran ser humano capaz de afrontar la vida con coraje y valentía hasta alcanzar mis objetivos.

A mis tíos Fabio, Irene, Silvia, Anita y Grace por todo su apoyo y cariño, por ser parte de mi motivación diaria para alcanzar las metas propuestas en mi vida, por ser mis compañeros de vida y mi ejemplo para seguir.

A Lizeth Sánchez quien se convirtió en mi mano derecha y me ayudo en los momentos más difíciles de mi vida.

Agradezco a todas estas personas por formar parte de mí y especialmente a mi madre que desde lo mas alto se que me mira con orgullo.

## INDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS .....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	iii
CONSTANCIA .....	iv
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
DEDICATORIA.....	vii
INDICE GENERAL.....	viii
INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
TEMA: “CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS DE ALARMA EN RECIÉN NACIDOS EN PRIMÍPARAS INGRESADAS EN GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA 2021.” .....	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de investigación .....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.3. Justificación.....	4
1.4. Objetivos .....	5
1.4.1. Objetivo General .....	5
1.4.2. Objetivos Específicos .....	5
1.5. Preguntas de investigación.....	6
CAPÍTULO II .....	7
2. Marco Teórico.....	7
2.1. Marco Referencial.....	7
2.2. Marco Contextual.....	9
2.2.1. Hospital General Marco Vinicio Iza.....	9
2.2.2. Cartera de servicios. ....	10



2.2.3.	Ubicación.....	10
2.3.	Marco Conceptual .....	11
2.3.1.	Signos de peligro en recién nacidos. ....	11
2.3.2.	Sistema digestivo.....	11
2.3.3.	Sistema nervioso.....	12
2.3.4.	Sistema respiratorio.....	12
2.3.5.	Sistema circulatorio.....	14
2.3.6.	Sistema excretor .....	15
2.3.7.	Sistema inmunológico .....	16
2.3.8.	Sistema tegumentario .....	17
2.4.	Marco Legal .....	18
2.4.1.	Constitución de la República del Ecuador.....	18
2.4.2.	Ley Orgánica de salud.....	18
2.3.1	Plan de Creación de Oportunidades 2021- 2025.....	19
2.5.	Marco Ético.....	20
2.5.1.	Código de Helsinki .....	20
2.5.2.	Código Deontológico de Enfermería.....	20
2.5.3.	Código de Ética de Enfermería.....	21
2.5.4.	Código de Ética del del Ministerio de Salud Pública.....	22
CAPÍTULO III.....		23
3.	Metodología de la Investigación .....	23
3.1.	Diseño de la investigación .....	23
3.2.	Tipo de investigación .....	23
3.3.	Localización y ubicación del estudio .....	23
3.4.	Población.....	24
3.4.1.	Universo .....	24
3.4.2.	Muestra .....	24
3.4.3.	Criterios de inclusión.....	25
3.4.4.	Criterios de exclusión.....	25
3.5.	Operacionalización de variables .....	26
3.6.	Método de recolección de información.....	31
3.7.	Análisis de datos .....	31

CAPÍTULO IV.....	32
4. Resultados de la investigación. ....	32
4.1.    Características sociodemográficas. ....	32
4.2.    Conocimientos previos sobre signos de alarma en el recién nacido. ....	34
4.3.    Nivel de conocimiento por sistemas. ....	35
CAPITULO V.....	47
5. Conclusiones y recomendaciones .....	47
5.1.    Conclusiones .....	47
5.2.    Recomendaciones.....	48
BIBLIOGRAFÍA.....	49
ANEXOS.....	54
Anexo 1 Encuesta sobre “Conocimientos sobre signos de alarma en recién nacidos en primíparas ingresadas en ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza 2021.” .....	54
Anexo 2 Consentimiento Informado.....	57
Anexo 3 Archivo Fotográfico .....	58
Anexo 4. Solicitud para realizar encuesta para trabajo de titulación. ....	59
Anexo 5. Abstract.....	60
Anexo 6. Análisis de los resultados de URKUND. ....	61
Anexo 7. Validación del instrumentó por dos PhD en investigación. ....	62
Anexo 8. Poster científico.....	64
Anexo 9. Certificado de poster científico .....	65

## **INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS.**

Tabla 1. Principales características sociodemográficas .....	32
Tabla 2. Conocimientos previos sobre signos de alarma en recién nacido.....	34
Tabla 3. Sistema tegumentario.....	35
Tabla 4. Sistema respiratorio.....	37
Tabla 5. Sistema inmunológico.....	38
Tabla 6. Sistema digestivo. ....	39
Tabla 7. Sistema nervioso. ....	41
Tabla 8. Sistema circulatorio.....	42
Tabla 9. Consolidación de información de conocimientos por sistemas. ....	43
Tabla 10. Signos de alarma por importancia según las madres. ....	45

## RESUMEN

“Conocimientos sobre signos de alarma en recién nacidos en primíparas ingresadas en ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza 2021.”

Autor: Freddy Ricardo Armijos  
Villarreal.

Correo:  
armijosvillarrealfr@gmail.com

El primer mes de vida es el momento de mayor riesgo de muerte, especialmente si se trata de niños prematuros o con bajo peso al nacer, si ha habido complicaciones durante el parto, si el recién nacido presenta defectos congénitos o si contrae alguna infección. Alrededor de un tercio de aquellas muertes se generan a lo largo del primer día y casi el 75 % sólo en la primera semana, o cual se une al problema la deficiencia de entendimiento en las primíparas sobre el cuidado y signos de alarma; el diseño metodológico de la investigación es descriptiva con corte transversal y un enfoque cualitativo; por lo que se realizó una encuesta individualizada para decidir las propiedades sociodemográficas, su grado de vivencia y entendimiento sobre los signos de alarma dividido en sistemas.

En la investigación participaron 142 madres primíparas de las cuales el 73.9% fue grupo adulto joven, con un nivel de educación secundaria completa del 40.8%, de etnia mestiza con residencia urbana. En términos generales las madres primíparas describieron un nivel de conocimiento regular, se abordaron indicadores con deficientes conocimientos especialmente en los sistemas tegumentario, respiratorio y nervioso a comparación del digestivo, circulatorio y termorregulación.

Teniendo presente esto, se recomienda al personal de salud educar anterior a un alta hospitalaria para cubrir dichos vacíos donde las madres primerizas permanecen cursando una nueva fase de sus vidas.

Palabras clave: Conocimiento, Madres Primíparas, Signos de Alarma, Recién Nacido

## ABSTRACT

"Knowledge on alarm signs in newborns of primiparous mothers at the gynecology center of the 'Marco Vinicio Iza' Hospital, 2021."

Author: Freddy Ricardo Armijos  
Villarreal

E-mail:  
armijosvillarrealfr@gmail.com

The first month of life is the time of greatest risk of death, especially in the case of premature or low birth weight infants, if there have been complications during delivery, if the newborn has congenital defects or if he/she contracts an infection. About one-third of those deaths occur on the first day, and nearly 75 % occur within the first week, exacerbating the problem of primiparous mothers' lack of understanding of care and warning signs. The study's methodological design is descriptive, with a cross-sectional and qualitative approach; as a result, an individualized survey was conducted to determine sociodemographic characteristics, level of experience, and understanding of the warning signs divided into systems. A total of 142 primiparous mothers participated in the research, 73.9% of whom were young adults, with a complete secondary education level of 40.8%, of mestizo ethnicity and urban residence. In general terms, the primiparous mothers described a regular level of knowledge; indicators with deficient knowledge were addressed, especially in the integumentary, respiratory, and nervous systems compared to the digestive, circulatory and immune systems. Bearing this in mind, it is recommended that health personnel educate before hospital discharge to cover these gaps where new mothers remain in a new phase of their lives.

Keywords: Awareness, Primiparous Mothers, Alarm Signs, Newborn

**TEMA:** “CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS DE ALARMA EN RECIÉN NACIDOS EN PRIMÍPARAS INGRESADAS EN GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA 2021.”

# CAPÍTULO I

## 1. Problema de investigación

### 1.1. Planteamiento del problema

Según un análisis llevado a cabo sobre las novedosas estimaciones de mortalidad infantil publicadas hoy por los equipos de la ONU liderados por el UNICEF (UNICEF) y la OMS (OMS), ‘‘El primer mes de vida es el instante de más grande peligro de muerte, en especial si hablamos de neonatos prematuros o con bajo peso al nacer, si ha habido complicaciones a lo largo del parto, si el bebé muestra deficiencias congénitas o si contrae alguna infección. Aproximadamente un tercio de esas muertes se producen durante el primer día y casi el 75 % sólo durante la primera semana.’’ (1)  
(2)

El deceso neonatal pasa en casa a veces luego de un alta hospitalaria donde se hace presente la carencia de entendimiento en madres primíparas. Dice el CONASA ‘‘La mortalidad neonatal es un indicador de las condiciones del embarazo y parto en la población y está referente con el estado socio económico, la posibilidad, la entrada y la calidad de atención de los servicios de salud.’’ (3)

El análisis realizado por el instituto nacional de estadística y censos del Ecuador (INEC), ‘‘En el año 2017, se registra una tasa de mortalidad neonatal del 5,6 por cada 1.000 nacidos vivos, aumentando en 0,4 muertes neonatales por cada 1.000 nacidos vivos con respecto al año 2016.’’ (4)

En una recolección de datos conforme con la Coordinación Zonal 1 del Ministerio de Salud Pública según lo registrado en el año a nivel Zonal se han presentado 158 muertes neonatales, de lo que la provincia de Esmeraldas muestra un 32.27% (51 casos) de total de casos presentados, comparativamente con la provincia de Imbabura 19.62% (31 casos), Carchi 21.51% (34 casos) y la provincia de análisis Sucumbíos 26.58 % (42 casos)’’ (MSP, 2016); entendiendo que la provincia de sucumbíos está en segundo lugar de muertes neonatales a grado zonal 1. (5)

Una atención adecuada y oportuna en especial el nivel de conocimiento que poseen

las madres primíparas previamente del alta hospitalaria sobre el funcionamiento haciendo énfasis en los signos de alarma que orienten a los papás a llevar lo más veloz viable a una vivienda de salud permitiría reducir complicaciones al neonato o su muerte



## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son los conocimientos sobre signos de alarma en recién nacidos que tienen las primíparas ingresadas en ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza?

### **1.3. Justificación**

En la siguiente investigación se pretende establecer el grado de entendimiento que adquieren las puérperas primíparas sobre signos de alarma en el neonato y de esta forma medir el nivel de comprensión que se brindó por parte del personal de enfermería, recibiendo inclusive resultados del nivel de atención que entregó el personal al instante de educar.

El cuidado a las puérperas involucra una serie de intervenciones de enfermería entre ellas brindar enseñanza a las madres a lo largo de su estancia hospitalaria, donde se debería integrar los signos de alarma en el bebé; según diversos artículos científicos el periodo neonatal comprende la época que avanza entre el origen y el día 28 de vida; a lo largo de este lapso, el neonato se acomoda de la vida intrauterina a la extrauterina. Las primeras horas del recién nacido posiblemente sean las más peligrosas. El bebé sano es dado de alta a las 48 a 72 horas del origen, por esto la mamá debería recibir la orientación idónea para que identifique los signos de alarma con el fin que recurra oportunamente a la consulta y eludir complicaciones graves debido a que el deficiente entendimiento del cuidado del recién nacido luego de su alta hospitalaria son principalmente las que más grande mortalidad tienen la posibilidad de exponer, prácticamente en madres primíparas que no poseen vivencia.

Este trabajo trae beneficios importantes siendo el beneficiario directo a las madres gestantes, primíparas y primíparas que asistan al Hospital Marco Vinicio Iza de igual manera todo el personal de enfermería que trabaje en la institución; finalmente estos resultados adquiridos serán emitidos en el establecimiento de salud conjuntamente con las madres primíparas a quienes se debe esta investigación y a la Universidad Técnica del Norte.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

- Determinar los conocimientos sobre signos de alarma en recién nacidos en primíparas ingresadas en ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar las características sociodemográficas del grupo de estudio.
- Determinar el conocimiento previo que poseen las primíparas sobre signos de alarma en el recién nacido
- Establecer el nivel de conocimiento que tienen las primíparas sobre signo de alarma en el recién nacido por sistemas
- Realizar un poster científico sobre los resultados obtenidos de la investigación

### **1.5. Preguntas de investigación**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del grupo de estudio?
- ¿Cuál conocimiento previo poseen las primíparas sobre signos de alarma?
- ¿Qué nivel del conocimiento poseen las primíparas sobre signos de alarma según sistemas en el recién nacido?
- ¿Porque socializar los resultados al personal de enfermería con un poster científico para el servicio de ginecología?

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco Teórico**

#### **2.1. Marco Referencial**

##### **2.1.1. Efectividad de una intervención educativa en la identificación de signos de alarma y morbilidad del recién nacido**

El proyecto fue aprobado por comité de ética en investigación dando, en esta investigación se busca evaluar la efectividad de una intervención en la identificación de signos de alarma en el recién nacido y en la disminución de atención por morbilidad, en madres adolescentes. Los resultados permitieron identificar que los RN del grupo experimental presentaron menos enfermedades y hospitalizaciones concluyendo que una intervención efectiva, para el incremento del conocimiento, la atención precoz al RN permite una disminución de las atenciones por morbilidad (6).

##### **2.1.2. Conocimiento de enfermería e identificación de signos de alarma del recién nacido de madres adolescentes en el Hospital San José – Chincha2018**

La investigación determinó la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la identificación de signos de alarma del recién nacido de madres. Según los resultados el 50.00% de las madres perciben un nivel regular en cuanto a los cuidados de enfermería. Así como el 66.67% de ellas presentan un nivel regular en la identificación de signos de alarma en el RN, concluyendo que existe relación directa entre el cuidado de enfermería y la identificación de signos de alarma del recién nacido. Dando tan impacto a nivel nacional, también a la jefatura de enfermería y al personal de enfermería organizar talleres demostrativos para las madres sobre cómo reconocer los signos de alerta en sus hijos, entre otras indicaciones además del comportamiento normal que debe tener el RN, asimismo de brindar los procedimientos y acciones a seguir después de identificar los signos de alarma en sus hijos (7)

### **2.1.3. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT. Lima 2016**

“El siguiente estudio se realizó fue tipo descriptivo, transversal, la población está constituida por todas las madres menores de 18 años o embarazadas en riesgo de abandonar sus estudios, se aplicó un cuestionario de 29 preguntas de opción múltiple. Se obtuvo como resultado que la mayoría de las madres primíparas desconocen sobre los cuidados del recién nacido en el hogar, esto nos estaría indicando de que no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la gran responsabilidad de cuidar y criar a un recién nacido. A la vez se observa que la gran mayoría de madres primíparas están comprendidas entre las edades de 20 a 29 años, haciendo referencia a etapa de la juventud y adultez, en esta etapa de la vida se enfrentan a proceso de madurez y desarrollo influyendo en la adopción de rol materna y en los cuidados que se brindan al recién nacido. “ (8)

### **2.1.4. Intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019**

Esta investigación determino el efecto antes y después de la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre los signos de alarmas en el recién nacido y el estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño pre experimental y tipo aplicativo. La población estuvo conformada por 300 mujeres puérperas y la muestra estuvo conformada por 50 mujeres que se encontraban en el servicio de alojamiento conjunto, donde los resultados: fueron que los conocimientos sobre signos de alarma en el recién nacido antes la intervención educativa fue de nivel medio con un 82% es decir 41 madres y después de la intervención educativa se logró un alcanzar un nivel alto con un total de 96% es decir 48 puérperas y por lo tanto, se concluye que la intervención educativa fue altamente efectiva, lo cual permitió el aumento del conocimiento de las madres en los signos de alarma del recién nacido. (9)

### **2.1.5. Conocimientos y actitudes sobre signos de alarma en el recién nacido de madres primíparas hospital referencial de Ferreñafe, Lambayeque 2018.**

El siguiente estudio se evidenció ‘‘ la relación que existe entre los conocimientos y actitudes sobre signos de alarma en el recién nacido con una investigación cuantitativa, tipo descriptiva, diseño descriptivo-correlacional y se utilizó la encuesta estructurada, instrumento el cuestionario y los resultados socio-demográficos más relevantes fueron: 66% de las madres primíparas son menores de 23 años; la edad gestacional del 68% de los R.N. fluctuaron entre 37-39 semanas, 56% de los R.N. son del sexo femenino, 84% de las madres tuvieron un parto normal, 66% son convivientes, 88% amas de casa; el 74% sus estudios fluctúan entre primaria incompleta hasta secundaria completa, y el 88% son de Ferreñafe. El 54% de las madres primíparas tiene un nivel de conocimientos regular, sobre signos de alarma en el recién nacido, y 46% deficiente. Por otro lado un 70% mostraron actitud indiferencia, 18% actitud de rechazo, y el 12% una actitud de aceptación. ‘‘ (10)

## **2.2. Marco Contextual**

### **2.2.1. Hospital General Marco Vinicio Iza**

Obra que entró en funcionamiento el 12 de febrero del 1986, en el gobierno del Ing. León Febres Cordero, Presidente de la República, con una capacidad de 15 camas para cubrir a una población de 45.000 habitantes, inició su funcionamiento con 15 camas y con un déficit de recursos humanos, por cuanto no se proyectó con el incremento de la población a futuro; es así, que inicia su atención de primer nivel, con 20 personas administrativo y servicios, con 3 partidas presupuestarias para médicos tratantes (Consulta Externa) y 4 partidas para médicos residentes, (Emergencia y Hospitalización), 3 enfermeras profesionales y 14 auxiliares de enfermería. Mediante Acuerdo Ministerial No 00584, de fecha 11 de mayo del 2001, cambia su denominación de Centro de Salud Hospital a Hospital Marco Vinicio Iza en honor al primer director del Hospital Dr. Marco Vinicio Iza y al reconocimiento a su apoyo en calidad de médico tratante. (11)

### 2.2.2. Cartera de servicios.

Emergencia: 16 camas en observación: 4 pediatría y 12 adultos. 4 box atención rápida. 1 box shock y trauma: 2 camillas. 1 box cirugía: 2 camillas. 1 box procedimientos. Traumatología: 1 camilla. 1 box de procedimientos generales: 1 camilla. 1 box de pediatría: 1 camilla. 1 box de ginecoobstetricia- monitoreo: 3 puestos. 1 box de ginecología de atención de emergencia. (11)

Consulta externa (35 consultorios): Pediatría, Genética, Psiquiatría, Neurología, Neurocirugía, Psicología, Dermatología, Cardiología, Nefrología, Gastroenterología, Medicina Interna, Cirugía General, Cirugía Vascular, Ginecología, Obstetricia, Traumatología, Nutrición Clínica, Maxilofacial, Rehabilitación y Terapia física, Psiquiatría, Unidad de atención integral (atención de VIH), Oftalmología. (11)

Hospitalización (107 camas habilitadas): Dotación normal de 160 camas. Ginecología y obstetricia 64 camas. Medicina Interna 32 camas. Pediatría 32 camas. Traumatología 16 camas. Cirugía 16 camas. Camas funcionales 107. Ginecología y obstetricia 34 camas. (11)

### 2.2.3. Ubicación

Lugar: Sucumbíos - Lago agrio

Dirección: av. Quito km 4½ margen izquierdo, lotización zoila Jaramillo



Obtenido: [https://www.google.com/search?rlz=1C1UUXU\\_esEC938&tbs=lf:1,lf:ui:2&tbm=lcl&sxsrf=ALeKk0351jYPOYZHwRP6GXfDM\\_rzTJVh3w:1611949764685&q=hospital+marco+vinicio+iza+ubicacion&rflfq](https://www.google.com/search?rlz=1C1UUXU_esEC938&tbs=lf:1,lf:ui:2&tbm=lcl&sxsrf=ALeKk0351jYPOYZHwRP6GXfDM_rzTJVh3w:1611949764685&q=hospital+marco+vinicio+iza+ubicacion&rflfq)



## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1. Signos de peligro en recién nacidos.**

Conforme con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y un informe realizado por las naciones unidas casi el 45 por ciento de niños menores de 5 años que mueren todos los años son lactantes recién nacidos, o sea, bebés de menos de 28 días o en lapso neonatal; 3 de cada 4 fallecimientos de neonatos se generan en la primera semana de vida y buena parte de estas muertes tienen la posibilidad de evitarse con medidas preventivas en el parto y la primera semana de vida. (2) (12) (13)

### **2.3.2. Sistema digestivo.**

El recién nacido y en especial el prematuro, muestra una inmadurez fundamental del artefacto digestivo que condiciona ordinarios inconvenientes si la ingesta de alimentos que se le administra supera sus habilidades funcionales, debiendo recurrir a menudo a técnicas especiales de ingesta de alimentos. Una vez que un recién nacido muestra sintomatología digestiva, prácticamente a modo de vómitos u obstrucción intestinal se debe pensar en una malformación gastrointestinal. (14)

Textura y color de las deposiciones

Según la autora Viviana Marín, si son acuosas es diarrea y si hay presencia de moco o sangre, puede tratarse de una deshidratación. Si no muestra deposiciones de forma regular y le duele, puede tratarse de estreñimiento u otro padecimiento. (15)

Vómitos

Según los autores José Alberto García Aranda, Rebeca Gómez Chico Velasco y Pedro Francisco Valencia Mayoral habla que, en los posibles componentes etiológicos se hallan, reflujo gastroesofágico, sobrealimentación, obstrucción intestinal (malrotación, vólvulo, atresia duodenal, atresia esofágica), enterocolitis necrosante, así como errores innatos del metabolismo. En caso de vómito persistente o de contenido biliar, excluir obstrucción intestinal. Al verse expuesto un vómito con sangre, se debe tener en cuenta una malrotación intestinal, generalmente se debería a sangre materna deglutida a lo

largo del parto o de la glándula mamaria. Si se acompañan de distensión abdominal, tienen la posibilidad de ser por obstrucción intestinal baja. (16)

### **2.3.3. Sistema nervioso**

En las primeras horas se valora el tono muscular, el reflejo de averiguación: gira la cabeza hacia el mismo lado de la mejilla que se le toca, de succión: chupa la mano, los dedos o cualquier objeto que se le acerque a la boca, de deglución: traga líquidos luego de succionarlos. (17)

En las primeras horas de vida duerme durante un período de 2 a 4 horas. En los días posteriores al parto duerme de manera constante para recuperarse del agotamiento provocado por el mismo. El promedio diario es de 17 horas. (17)

Signos de alarma

- Rechazo del alimento, succión débil
- Respiración agitada
- Hipotermia o hipertermia
- Piel cianótica, grisácea o icterica
- Fetidez o supuración umbilical
- Sueño prolongado
- Lesiones cutáneas

Según los autores José Alberto García Aranda, Rebeca Gómez Chico Velasco y Pedro Francisco Valencia Mayoral, explica que son habituales los temblores en los neonatos, cesan al mantener la extremidad a diferencia de las convulsiones. Evaluar glicemia, y tener en cuenta otras razones. Las convulsiones tienen la posibilidad de ser sutiles; necesitan procedimiento inmediato y evaluación de los componentes etiológicos. La letargia podría ser un símbolo de sepsis, hipoglucemia o de un error connatural del metabolismo. (16)

### **2.3.4. Sistema respiratorio**

La frecuencia respiratoria normal oscila entre 40 y 60 respiraciones por minuto.

La respiración puede ser:

- Abdominal

- Rápida
- Superficial
- Irregular con breves períodos de apnea

#### Signos de alarma

- Retracción de los músculos respiratorios, subcostal y subesternal
- Quejido o gruñido espiratorio
- Aleteo nasal La presencia de estos signos indican alteraciones que deben ser tratadas por el equipo de salud. (17)

#### Dificultad respiratoria

Según los autores José Alfonso Gutiérrez Padilla, Eusebio Angulo Castellanos, Héctor Adrián García Hernández, Elisa García Morales, Horacio Padilla Muñoz, Daniel Pérez Rulfo Ibarra, Arturo Plascencia Hernández, Raúl Vargas López, Guillermo Yanowsky Reyes, Luz Consuelo Zepeda Romero, los principales signos de dificultad respiratoria son:

##### Taquipnea.

Frecuencia respiratoria de más de 60 respiraciones por minuto. Indica ventilación u oxigenación inadecuada. El niño responde a la hipoxemia o a la hipercapnia respirando más rápidamente. (18)

##### Cianosis.

Refleja un aumento de la hemoglobina desaturada  $> 3-5$  g/dL. (18)

Puede ocurrir en enfermedades cardíacas, respiratorias, neurológicas y metabólicas. (18)

##### Retracciones musculares.

Se producen en cualquier grupo muscular del tórax. Pueden ser intercostales, subxifoideas, supraclaviculares, etcétera. Indican ventilación inadecuada que obliga al uso de musculatura accesoria. (18)

Son comunes en enfermedades que reducen la ventilación alveolar; por ejemplo, atelectasias. (18)

##### Quejido.

Sonido audible al final de la espiración. Es causado por el esfuerzo respiratorio del niño debido a una glotis cerrada total o parcialmente. (18)

Representa una respuesta fisiológica que intenta aumentar el volumen residual pulmonar. (18)

Apnea.

Se define como una pausa respiratoria de 15 segundos o más, o menos de 15 segundos si se acompaña de bradicardia y/o desaturación arterial de oxígeno. (18)

Aleteo nasal.

Movimiento de ambas alas de la nariz que ocurre durante la inspiración; representa un incremento del trabajo respiratorio. Para la valoración objetiva del síndrome de distrés respiratorio (SDR) se aplica el examen de Silverman, que mide cinco parámetros que contribuyen a la puntuación global. A mayor puntuación del examen, mayor compromiso respiratorio. Un examen de Silverman con 0 puntos indica ausencia de distrés. Los parámetros valorados son: aleteo nasal, disociación toracoabdominal, quejido, retracción xifoidea y tirantez intercostal. (18)

### **2.3.5. Sistema circulatorio.**

#### **Aparato circulatorio.**

La frecuencia cardíaca regular es de 120 a 160 latidos por minuto; se constata mediante la auscultación. En el instante del origen el sistema circulatorio sufre cambios bastante importantes, la sangre deja de fluir por medio de los vasos umbilicales y de la placenta. El conducto arterioso, la ventana oval, el conducto venoso o ductus son agujeros que se comunican en la circulación fetal; a partir del origen inician su proceso de oclusión, que puede durar diversos días. El cierre inconcluso de alguno de dichos agujeros es responsable de los soplos que en ocasiones se escuchan. Dichos son parte del lapso de habituación. Si persisten conforman un símbolo de alarma. (17)

Cordón umbilical riesgo de infección.

Según los autores José Alfonso Gutiérrez Padilla, Eusebio Angulo Castellanos, Héctor Adrián García Hernández, Elisa García Morales, Horacio Padilla Muñoz, Daniel Pérez Rulfo Ibarra, Arturo Plascencia Hernández, Raúl Vargas López, Guillermo Yanowsky Reyes, Luz Consuelo Zepeda Romero, la ligadura del ombligo la hace el doctor para eludir el sangrado por medio de los vasos que lo incorporan, que ya cumplieron el papel importante de alimentar al feto. Lo demás que queda del cordón umbilical se momifica y se desprende entre el quinto y el décimo día de vida. A lo largo de este

tiempo el ombligo debería estar seco, sin sangrado, sin secreciones ni olor fétido, y la dermis a su alrededor no debería estar enrojecida, lo cual sugiere que no hay infección. Para mantenerlo en aquellas condiciones se propone limpiarlo diariamente con alcohol de 70°, y cuando el muñón se cae se debe lavar el ombligo con agua y jabón. (18)

El baño. Desde los primeros días se puede bañar al RN, con agua tibia y evitando que el nivel llegue al ombligo. (18)

Debería utilizarse un jabón sencillo, sin fragancia ni agregados que logren irritar la dermis sensible del infante, de preferencia un jabón neutro. Se debe aseverarse de quitarle el jabón por completo. Se debería modificar al infante cada vez que defaque y limpiarlo con agua tibia. Es mejor no utilizar cremas ni aceites. Los talcos permanecen contraindicados en los chicos pequeños, por el peligro de que los aspiren. (18)

### **2.3.6. Sistema excretor**

#### **Aparato excretor.**

Comprobar la permeabilidad del ano. El RN expulsará meconio en las primeras 36 horas previamente del alta. El meconio es negro-verdoso y adherente. Una vez que se incrementa el aporte lácteo, las deposiciones tienen la posibilidad de incrementarse, se denominan de transición y son amarillo-verdosas y de consistencia blanda. En torno al quinto día son amarillas y pastosas. Los cólicos son usuales, se tienen que al aire que ingresa una vez que es alimentado; hacer masajes para contribuir a eliminarlos. (17)

#### **Aparato urinario.**

La emisión de orina se verificará en las horas siguientes al origen. Las manchas naranja- provees en los pañales se tienen que a la existencia de cristales de ácido úrico/uratos. A los 8 días de vida la neonata orina con una frecuencia de 2 a 30 veces por día. (17)

Según la autora Viviana Marín, si son acuosas es diarrea y si hay presencia de moco o sangre, puede tratarse de una deshidratación. Si no muestra deposiciones de forma regular y le duele, puede tratarse de estreñimiento u otro padecimiento. (15)

### 2.3.7. Sistema inmunológico

#### Temperatura

Conforme con la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) Representación Guatemala - Catalogación en la fuente, la temperatura del cuerpo común en el bebé es: En la axila es de 36 a 37, 5° C al nacer, la temperatura del recién nacido es 0. 6° C mayor que la de la mamá, sin embargo, inmediatamente reduce si no se previene la pérdida de calor. Temperaturas bastante frías (temperatura axilar  $\leq 36^\circ$  C) tienen la posibilidad de provocar en el neonato secuelas graves. Inclusive una ligera caída de la temperatura causa cambios fisiológicos relevantes como acidosis metabólica, hipoglucemia, hipercalcemia, uremia y oliguria. (19) (20)

#### Signos clínicos

- Los bebés presentan una mala alimentación, están letárgicos y la piel mantiene su color rojo debido a que la oxihemoglobina, que es la que proporciona el color rojo a la piel, no se disocia a bajas temperaturas (19)
- Seguido a esto se produce cianosis central y, por último, palidez extrema.
- La respiración se torna tardía, superficial e irregular acompañada de bradicardia, la cual es proporcional al grado de caída de la temperatura, pudiendo llegar a presentar apneas (19)
- Existe depresión al sistema nervioso central con reflejos y respuesta a estímulos pausados o ausentes, actividad minusválida y llanto débil (19).
- Es común la presencia de distensión abdominal y vómitos, así como también edemas en extremidades y cara (19).
- Cuando el cuadro se agrava se produce hipotensión, choque, hemorragia intrapulmonar y cuadro final de coagulación
- intravascular diseminada (19).

### 2.3.8. Sistema tegumentario

Es fina y gelatinosa en el pretérmino, con ligera descamación en el de término y gruesa, agrietada y seca en el postérmino.

Color

- Rosada Pálida, por incompatibilidad feto-materna, anemia, infección o también con presencia de ictericia, es decir, la coloración amarilla que se observa en las conjuntivas y mucosa bucal.
- Rubicunda (rojiza) por el exceso de glóbulos rojos (poliglobulia).
- Máscara equimótica, tono azulado en el rostro debido a circular ajustada de cordón.
- Millium son glándulas sebáceas distendidas, blanquecinas y diminutas, se observan en la frente, nariz, barbilla, etc.
- La piel tiene un revestimiento de unto sebáceo o vénix caseosa, sustancia blanca grasosa que la protege cuando está rodeada de líquido amniótico (intraútero).
- El lanugo es un vello fino que cubre la frente, hombros y espalda.

Piel azulada

Según Julio Nazer Herrera y la revista que publico sobre la Maternidad y Salud hablamos de una coloración azulada de la dermis y las mucosas debido a una limitada concentración de oxígeno en sangre. Podría ser de procedencia pulmonar o cardiaco, o bien, puede advenir provocada por enfermedades como la policitemia. Es posible que se genere una crisis grave de cianosis en recién nacidos aparentemente sanos. Este se pone intensamente cianótico, mostrándose signos de hipertonia en los primeros momentos para, después, relajarse quedando en estado hipotónico. Este episodio debería investigarse para hallar la causa factible debido a que puede estar motivado por distintos componentes. (21) (22)

Piel icterica.

Según Valls Soler A., López I., López M., García M., Madrid M., Santesteban E., Castillo F., Ribes C., Moral Pallas C. y Fernández, B: La ictericia podría ser patológica o precoz, si se muestra anterior a consumir las 24 h. de vida de neonato, e ictericia marcada, una vez que surge después. (23)

Según Julio Nazer Herrera, el recién nacido muestra una coloración amarillenta en piel y mucosas, principalmente, debido al contenedor de bilirrubina circulante. En la situación de que la ictericia se presente en las primeras 24h. debería de estudiarse la probabilidad de una patología hemolítica que perjudique al recién nacido. (21)

## **2.4. Marco Legal**

### **2.4.1. Constitución de la República del Ecuador**

En el capítulo segundo Derechos del Buen Vivir sección séptima nombra a Salud en el artículo 32 afirmando que:

*“Art. 32.- Derecho a la Salud.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”* (24)

La salud al ser un derecho adquirido desde el nacimiento de los y las ecuatorianos él está busca la manera más idónea para garantizarlo con el manejo de los recursos materiales e intelectuales pues en la constitución nos menciona:

*“El estado garantizara este derecho mediante políticas económicas, sociales culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”* (24)

### **2.4.2. Ley Orgánica de salud**

Dentro del capítulo II denominado Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud, menciona los siguientes artículos:



*“Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información” (25)*

*“Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos” (25)*

### **2.3.1 Plan de Creación de Oportunidades 2021- 2025.**

Objetivo 6. Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.

La OMS define a la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" y "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social" (26)

El abordaje de la salud en el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 se basa en una visión de salud integral inclusiva y de calidad, a través de políticas públicas concernientes a: hábitos de vida saludable, salud sexual y reproductiva, DCI, superación de adicciones y acceso universal a las vacunas. Adicionalmente, en los próximos cuatro años se impulsarán como prioridades gubernamentales acciones como la Estrategia Nacional de Primera Infancia para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil: Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, que tiene como finalidad disminuir de manera sostenible la desnutrición y lo malnutrición infantil que afecta a 1 de 4 menores de 5 años en el país. (26)

Como nación existe la necesidad de concebir a la salud como un derecho humano y abordarlo de manera integral enfatizando los vínculos entre lo físico y lo psicosocial, lo urbano con lo rural, en definitiva, el derecho a vivir en un ambiente sano que promueva el goce de las todas las capacidades del individuo. (26)

## **2.5. Marco Ético**

### **2.5.1. Código de Helsinki**

Como cuerpo de principio éticos para la práctica médica e investigación con seres humanos todo miembro que conforma la comunidad médica deberá regirse con estos principios para la buena práctica investigativa y desarrollo para la ciencia, siendo importante siendo principios importantes para esta investigación los siguientes:

#### **Principios General n° 6**

*“El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad” (27)*

#### **Privacidad y confidencialidad**

**Princip. 24.** *“Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal” (27)*

#### **Consentimiento informado**

**Princip 25.** *“La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente” (27)*

### **2.5.2. Código Deontológico de Enfermería**

El Código deontológico del CIE (Consejo Internacional de Enfermería) para la profesión, cuenta con cuatro elementos principales que involucran al personal de enfermería en: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. (28)

### **La enfermera y las personas**

- La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. (28)
- La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los cuidados y el tratamiento correspondiente (28)
- La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla (28)
- La enfermera demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad (28)

### **La enfermera y la práctica**

Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas (28)

### **2.5.3. Código de Ética de Enfermería**

Los principios de bioética son normas básicas que deben guiar en la práctica profesional de enfermería:

*“Autonomía: se ve reflejado en la potestad de respetar las decisiones de los pacientes en relación con sus valores y preferencias personales y obliga a los profesionales de la salud a decir la verdad en todo momento de la relación clínica, respetar su vida*

*privada, proteger la información confidencial y obtener el consentimiento para cualquier tipo de intervención sobre los pacientes” (29)*

**“Beneficencia:** *se encuentra basado en la responsabilidad de causar el bien, maximizando la autonomía, forma de vida, valores y deseos, tanto de la familia como del paciente” (29)*

**“No maleficencia:** *fue acuñado en la medicina hipocrática y basado en una medicina paternalista, anteponiendo ante todo el no hacer daño a los pacientes” (29)*

**“Justicia:** *se fundamenta en la distribución equitativa de beneficios desde el punto de vista del bienestar vital, evitando en todo momento la discriminación en el acceso a los recursos para la protección de la salud” (29)*

#### **2.5.4. Código de Ética del del Ministerio de Salud Pública.**

El código de Ética del Ministerio de Salud Pública se fundamenta en artículos que propician el buen comportamiento de los que son parte de esta entidad, y que la misma fomente la utilización adecuada, claro y transparente de los recursos que y que prevalezcan los buenos valores con lo cual se suma a la obra de ética laica, deber que manda la constitución de la Republica a todos los habitantes para conservar un óptimo vivir, considerando los próximos artículos.

**Art 3.- Valores:** *“Los valores orientados sobre los que se sustentaran las interrelaciones, decisiones y prácticas de los/as servidores/as del Ministerio de Salud Pública son: respeto, inclusión, vocación de servicio, compromiso, integridad, justicia” (30)*

**Art 4.- Compromisos:** *“El proceder ético compromete a los servidores/as del Ministerio de Salud Pública a:*

- a)** *Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de tosa la población, entendiendo que la salud es un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del estado” (30)*

## **CAPÍTULO III**

### **3. Metodología de la Investigación**

#### **3.1. Diseño de la investigación**

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental. Este trabajo tuvo un enfoque cuantitativo por que utilizamos recopilación de datos para demostrar hipótesis basado en el sondeo numérico y estudio estadístico.

No experimental razón que se desarrolló sin manejo deliberado de variables y los que se miran fenómenos tal como se dan en el contexto natural para analizarlos posteriormente.

#### **3.2. Tipo de investigación**

El tipo de investigación, fue descriptivo, transversal

El tipo de indagación es detallado, razón que me permitió expresarme de cómo tuvo manifiesto el fenómeno y objeto, conforme el creador Mario Tamayo, emblemático metodólogo de procedencia mexicana, el cual aporta en su libro Proceso de Indagación Científica, un criterio es: “Comprender la especificación, registro, estudio e interpretación de la naturaleza de hoy, y la estructura o proceso de los fenómenos. El enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre conjunto de individuos, conjunto o cosas, que conduce o funciona en el presente. (31)

De corte transversal razón que se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único

#### **3.3. Localización y ubicación del estudio**

El presente estudio se lo realizo en el Hospital General Marco Vinicio Iza mismo que está ubicado en la ciudad de Nueva Loja en la provincia de Sucumbíos estudio a realizarse entre marzo a Julio del 2021.

### 3.4. Población

#### 3.4.1. Universo

El presente estudio tomo como universo a todas las madres puérperas antes del alta hospitalaria en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza.

#### 3.4.2. Muestra

La presente investigación tuvo como muestra a todas las madres puérperas primíparas antes de su alta hospitalaria en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza, lo cual se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2pqN}{e^2(N - 1) + z^2pq}$$
$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(222)}{(0.05)^2(222 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)} = 142$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

(*i*?)p = proporción a favor

**(0.5)**

q = proporción en contra. Su valor es (1-p) **(0.5)**

e = error estándar de 5% **(0.05)**

z = valor de z para intervalo de confianza al 95% **(1.96)**

N = población de estudio determinada en base a los criterios de selección **(222)**

El muestreo de la presente investigación fue al azar no probabilístico, ya que los encuestados hospitalizados que ingresaron en el período julio-septiembre 2021, cumplieron con los criterios de selección

### **3.4.3. Criterios de inclusión**

Todas las mujeres primíparas antes de su alta hospitalaria ingresadas en el Hospital Marco Vinicio Iza, servicio de ginecología.

Mujeres primíparas que sepan leer y escribir.

Mujeres primíparas que acepten ser parte de la investigación mediante el consentimiento informado.

Menores de 18 años cuyos padres acepten que sean parte del estudio.

### **3.4.4. Criterios de exclusión**

Mujeres primíparas que no deseen participar en la investigación.

Mujeres primíparas que no se encuentren hospitalizadas en el hospital Marco Vinicio Iza, servicio de ginecología.

Madres primíparas menores de edad, cuyos padres no acepten que sus hijas participen en el estudio.

Madres primíparas que dieron a luz en otra casa de salud.

### 3.5. Operacionalización de variables

#### Operacionalización de variables

Objetivo: Identificar las características sociodemográficas del grupo de estudio.				
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Características sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas, socio económica y cultural que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. (32)	Edad	Años cumplidos	10 a 14 años 15 a 19 años 20 a 39 años 40 años y mas
		Estado civil	Según determinación en la C. I	Soltera Casado Divorciada Viuda Unión libre
		Etnia	Autodefinición	Mestizo Indígena Afrodescendientes Montubio Blanco Otros
		Instrucción	Según nivel de instrucción aprobado	Primaria completa. Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Nivel superior
		Procedencia	Lugar de residencia	Urbana Rural



Objetivo: Determinar el conocimiento previo que poseen las primíparas sobre signos de alarma en el recién nacido				
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Signos de alarma en recién nacido por primigesta	Explorar la percepción de signos de peligro de los neonatos entre cuidadores y trabajadores de la salud y establecer el tipo de atención médica que requieren. (33)	Conocimiento	Conoce acerca de los signos de alarma	a) Si b) No
		Conocimiento y experiencia	Conoce y ha experimentado con un recién nacido	a) Si b) No
		Signos de alarma	Signo que indique riesgo para el recién nacido	a) Fiebre b) Llanto fuerte y activo. c) Sueño prolongado y solo se despierta a comer. d) No come e) Llanto débil f) Cuando el niño tiene un color azulado y respira rápido g) Cuando el niño se vuelve amarillo por más de 15 días h) Cuando tiene temblores fuertes que no paran (convulsiones) i) Hace sus deposiciones más de 4 veces j) Vomito violento

Objetivo: Establecer el nivel de conocimiento que tienen las primíparas sobre signo de alarma en el recién nacido por sistemas				
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Nivel de conocimiento.	Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. (34)	Sistema Tegumentario	Cianosis en el recién nacido, como actuar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Abrigar al recién nacido para que vuelva a su color normal</li> <li>b) Esperar a que pase su coloración.</li> <li>c) Acudir al centro de salud más cercano.</li> </ul>
			Duración de la ictericia fisiológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) 7 a 14 días</li> <li>b) Mayor de 15 días</li> <li>c) 30 días.</li> </ul>
		Sistema Respiratorio	Identificación de una apnea.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Pausas respiratorias, piel azul, ronquidos</li> <li>b) Llanto fuerte, se torna morado</li> <li>c) Pequeños temblores</li> </ul>
		Sistema Inmunológico	Valor normal de la temperatura en recién nacido	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) 34° a 36°C</li> <li>b) 36.5°C y 37.5°C</li> <li>c) 35°C</li> <li>d) 37.8 Y 41°C</li> </ul>

		Sistema digestivo	Vomito.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Regurgitación después de tomar la leche</li> <li>b) Vomito violenta bastante cantidad.</li> <li>c) Hipos acompañados de regurgitación.</li> </ul>
			Estreñimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Ausencia de deposiciones más de 48 horas.</li> <li>b) Deposiciones después de cada toma de leche.</li> <li>c) Deposiciones 2 a 4 veces al día</li> </ul>
			Deposiciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Amarillentas</li> <li>b) Blancas y rojizas</li> <li>c) Negro, verdoso y pegajoso</li> </ul>
			Abdomen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Abdomen blando, no doloroso.</li> <li>b) Abdomen duro, brillante, piel templada y dolor al tacto.</li> <li>c) Abdomen al momento de palpar suave.</li> </ul>

		Sistema circulatorio	Signos de infección del cordón.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Secreción amarillenta, enrojecido, caliente.</li> <li>b) Húmedo</li> <li>c) Seco.</li> </ul>
		Sistema nervioso	Convulsiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Sobresaltos despierto o dormido.</li> <li>b) Temblores severos que no cesan al tocarlo y mirada fija e inmóvil.</li> </ul>

### **3.6. Método de recolección de información**

En la recopilación de datos se sujetó a una encuesta validada por profesionales PhD en investigación mismo que son docentes de enfermería, lo que permite determinar las características que se tomaron de la población a registrar, así mismo analizar los conocimientos previos y por sistemas en relación a los signos y síntomas de alarma en el recién nacido antes del alta hospitalaria.

### **3.7. Análisis de datos**

Luego de la aplicación del instrumento se procedió a elaborar una base de datos en el programa Microsoft Excel 2016, así se elaboró los respectivos gráficos facilitando para el análisis correspondiente a mi estudio de investigación

## CAPÍTULO IV.

### 4. Resultados de la investigación.

#### 4.1. Características sociodemográficas.

**Tabla 1. Principales características sociodemográficas.**

Variable	N°	%	
Edad	10 a 14 años	6	4.2%
	15 a 19 años	19	13.4%
	20 a 39 años	105	73.9%
	40 años y mas	12	8.5%
Estado Civil	Soltero	30	21.1%
	Casado	22	15.5%
	Divorciado	17	12%
	Viuda	1	0.7%
	Unión libre	72	50.7%
Etnia	Mestizo	130	91.5%
	Indígena	9	6.3%
	Afro ecuatoriana	2	1.4%
	Montubio	1	0.7%
Instrucción	Primaria incompleta	3	2.1%
	Primaria completa	5	3.5%
	Secundaria incompleta	53	37.3%
	Secundaria completa	58	40.8%
	Nivel superior	23	16.2%
Lugar donde vive	Urbana	122	85.9%
	Rural	20	14.1%

**Fuente:** Hospital Marco Vinicio Iza – servicio de Ginecología

**Autor:** Freddy Ricardo Armijos Villarreal

De esta tabla se desprende que la población de estudio es un grupo adulto joven de 20 a 39 años , con un estado civil de unión libre y casado que se refleja más del 60% de los resultados y una etnia mestiza predominante con más del 91.5% , algo que destacar es que este grupo tiene un nivel de instrucción medio o regular lo cual esto puede influir mucho en los resultados además que las participantes viven dentro de la ciudad , sobreentendiendo que los resultados son de participantes con un nivel de educación oportuno.

Este estudio tuvo concordancia con la investigación realizada en Hospital Tito Villar Cabeza en la ciudad de Bambamarca, que era un grupo adulto joven observándose que el mayor porcentaje de puérperas se encuentran en los grupos etarios de 18 a 25 años seguido de los 26 a 35 años sin mucha diferencia de porcentaje, igualmente el estado civil conviviente, siendo muy bajo el casado y soltero. (35)

#### 4.2. Conocimientos previos sobre signos de alarma en el recién nacido.

**Tabla 2. Conocimientos previos sobre signos de alarma en recién nacido**

Datos informativos	N°		%	
	Si	No	Si	No
1. ¿Conoce acerca de signos de alarma en el recién nacido?	51	91	35.9	64.1
2. ¿Alguna vez cuidó algún otro recién nacido?	97	45	68.3	31.7

**Fuente:** Hospital Marco Vinicio Iza – servicio de Ginecología

**Autor:** Freddy Ricardo Armijos Villarreal

Al analizar esta tabla se determinó que la población que no tiene conocimiento acerca de los signos de alarma tuvo en su cuidado alguna vez a un recién nacido, deduciendo que esto es una problemática que puede afectar seriamente a la salud del neonato, mientras las madres primíparas que tenían algún conocimiento básico de los signos de alarma represento solo el 35.9%, lo cual refleja el ¼ de la población, lo que podemos inferir que tienen un conocimiento regular sobre los signos de alarma, y el otro porcentaje que cumple con el 64.1% tiene un conocimiento deficiente lo que se infiere que no tuvo una educación prenatal por parte del personal de salud.

Estos resultados concuerdan con el estudio realizado en Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT en Lima, sobre los conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacidos que refiere que las madres primíparas desconocen y carecen de información completa y oportuna acerca de las pautas para brindar cuidados a su recién nacido en el hogar; y si la madre refiere algún tipo de conocimiento este es muy vago o superficial. (36)



### 4.3. Nivel de conocimiento por sistemas.

**Tabla 3. Sistema tegumentario.**

El bebé presenta color azulado, labios, manos, pies que piensa Ud. ¿Que se debería hacer?	Nº	%
Abrigar al recién nacido para que vuelva a su color normal.	11	7.7%
Esperar a que pase su coloración.	9	6.3%
Acudir al centro de salud más cercano.	122	85.9%

Si el bebé presenta un color amarillo (ictericia). A qué tiempo considera Ud. ¿Qué es una enfermedad?	Nº	%
7 a 14 días.	135	95.1%
Mayor de 15 días	6	4.2%
30 días.	1	0.7%

**Fuente:** Hospital Marco Vinicio Iza – servicio de Ginecología

**Autor:** Freddy Ricardo Armijos Villarreal

La siguiente tabla sobre el sistema tegumentario en cuanto a cianosis o coloración en la piel de tipo azulado, podemos interpretar de la siguiente manera: El conocimiento de madres primerizas en el cuidado del recién nacido el mayor porcentaje es el 85.9% sabe que este tipo de coloración no es normal, es por ello que optan por acudir al centro de salud más cercano para su inmediata atención, mientras que algo preocupante es que las participantes respondan que prefieren abrigar a su niño para que este vuelva a su color normal, por el cual se podría considerar en riesgo debido a que la madre no tiene el conocimiento suficiente sobre las necesidades del recién nacido, completando que el otro porcentaje de madres pasa por desapercibido este signo de alarma en su hijo.

Dentro del sistema tegumentario también se presenta lo que es la coloración amarillenta en la piel o ictericia del recién nacido dando un porcentaje del 95.1% considera como enfermedad desde los 7 a 14 días desde su nacimiento, pero según la OMS una ictericia patológica es considerada después de los 15 días , es decir tienen un conocimiento deficiente acerca de este signo de alarma; también se encontró que el 4.2% reconoce la ictericia como enfermedad después de los 15 días y otro resultado considera patológico después de los 30 días siendo este dato severamente alarmante aunque solo represente el 0.7% , si lo inducimos determinamos que existen muchos dilemas acerca de la ictericia, sea este el tiempo , lo que causa la enfermedad y lo patológico o fisiológico en el neonato.

(38)

**Tabla 4. Sistema respiratorio.**

¿Cómo identificaría usted que “él bebe no respira bien” (apnea)?	N°	%
Pausas respiratorias, su piel se torna azul, ronquidos	91	64.1%
Llanto fuerte consecuencia se torna morado.	31	21.8%
Pequeños temblores.	20	14.1%

**Fuente:** Hospital Marco Vinicio Iza – servicio de Ginecología

**Autor:** Freddy Ricardo Armijos Villarreal

En la categoría relacionado con el sistema respiratorio sobre la identificación de una apnea, el 64.1% respondieron correctamente; lo cual denota que las participantes logro captar correctamente una apnea lo que permite que la madre corra en busca de una ayuda por parte del profesional de salud permitiendo un actuar inmediato antes que comprometa la salud del neonato, sin embargo analizando las respuestas incorrectas podemos denotar que el 21.8% y el 14.1% tienen dudas y se confunden con el llanto fuerte lo cual produce que el niño se torne morado lo que es propio de la fuerza ejercida al llorar y los temblores que son propios del desarrollo de las habilidades motoras lo que se evidencia que no obtienen la información completa confundiendo estos como signos de alarma y esto puede producir que la madre lleve al recién nacido a una casa de salud imposibilitando el actuar de una emergencia real.

En relación con el estudio del hospital San Juan de Lurigancho en el año 2019 se observó los mismos resultados acerca del comportamiento y dificultad respiratoria que se puede evidenciar que tuvieron un 44% en el nivel medio, 38 % en el nivel alto y 18% en el nivel bajo. (39)

**Tabla 5. Sistema inmunológico**

¿Cuál es el valor normal de la temperatura del recién nacido?	N°	%
34 a 36°C	46	32.4%
36.5°C y 37.5°C	71	50%
35°C	22	15.5%
37.8° C a 41°C	3	2.1%

**Fuente:** Hospital Marco Vinicio Iza – servicio de Ginecología

**Autor:** Freddy Ricardo Armijos Villarreal

La información obtenida en la siguiente tabla acerca del sistema inmunológico donde la principal meta es obtener el resultado del conocimiento de las participantes sobre la temperatura donde se mezcla la hipertermia , hipotermia y el valor normal ; dando resultado del 50% de madres han acertado con el valor correcto según la OMS , en la temperatura de los neonatos, también existen respuestas diferenciadas, lo que conlleva a la falta de conocimiento del otro 50% de madres primíparas, lo cual se diagnostica como un gran riesgo debido a que no obtendrían atención oportuna al no reconocer la temperatura adecuada del recién nacido, siendo así un signo de alarma para su hijo tomando en cuenta el riesgo y las consecuencias del mismo.

Los datos encontrados en la investigación a las madres primíparas en el Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión se aprecian que el 40% del total de madres primíparas conocen acerca la termorregulación y el 60% del total de madre primíparas desconoce acerca la termorregulación, teniendo un nivel de igualdad con los datos encontrados en esta investigación, dando a entender que aún existen vacíos acerca de la termorregulación.

(36)

**Tabla 6. Sistema digestivo.**

¿Cuándo se habla de un signo de alarma al momento de alimentar a su recién nacido?	N°	%
Regurgitación después de tomar la leche.	35	24.6%
Vómitos violentos bastante cantidad.	79	55.6%
Hipos acompañados de regurgitación.	28	19.7%
¿Cómo saber Ud. si su bebé está con estreñimiento?	N°	%
Ausencia de deposiciones más de 48 horas	131	92.3%
Deposiciones después de cada toma de leche	3	3%
Deposiciones 2 a 4 veces al día	8	5.6%
¿Cuál es un signo de alarma en las deposiciones de su recién nacido?	N°	%
Amarillentas.	30	21.1%
Blancas y rojizas	75	52.8%
Negro-verdoso y pegajoso	37	26.1%
Como identifica Ud. ¿Que su bebé tiene un problema grave en el estómago?	N°	%
Barriga blanda, no doloroso.	12	8.5%
Barriga dura, brillante, piel templada y dolor al tocarlo.	118	83.1%
Barriga al momento de palpar o tocar suave.	12	8.5%

**Fuente:** Hospital Marco Vinicio Iza – servicio de Ginecología

**Autor:** Freddy Ricardo Armijos Villarreal

En la siguiente tabla se obtiene la información acerca del conocimiento de las madres primíparas en cuanto a la variable relacionada con el sistema digestivo del recién nacido, tomando en cuenta que el 55.6% de madres sabe que la presencia de vómitos recurrentes y de abundante cantidad no son normales al momento de la lactancia, siendo así, menos de la mitad de madres podría confundir este síntoma como normal, poniendo en riesgo al recién nacido y su atención oportuna, ya que se confunden entre las características fisiológicas normales que producen un recién nacido después de las tomas de leche dejando de lado a un alarmante signo de alarma que es el vómito.

Mientras tanto lo que es la identificación correcta del estreñimiento en un recién nacido más del 92.3% de madres conoce sobre el estreñimiento en el niño debido a la ausencia de las deposiciones durante las 48h, reconociendo este signo como anormal, lo que conlleva a una rápida actuación del cuidado al neonato.

Analizando que el 52.8% reconoce el tipo de coloración que debe presentar las deposiciones del recién nacido ya que las secreciones de tipo blanquecino o rojizo nos indica algún tipo de patología que le niño pueda presentar durante sus primeros días de vida, el otro porcentaje nos sobreentiende que no caracterizan a las deposiciones rojizas o blanquecinas como signo de alarma lo que esto compromete seriamente a la salud; por último el 83.1% de madres primerizas sabe referir como enfermedad cuando el abdomen de su hijo se encuentra duro, de aspecto brillante, piel templada y doloroso a la palpación, sobreentendemos que el otro porcentaje aún tiene déficit de información lo que esto es un problema de salud.

Podemos decir que una cantidad considerable de madres primíparas capta los signos de alarma en sus hijos pudiendo así prevenir sus enfermedades.

En relación con el estudio del hospital San Juan de Lurigancho en el año 2019 hubo una similitud lo que es la dimensión de alimentación y deposición se puede evidenciar que las primíparas tuvieron un 62% en el nivel medio, 20 % en el nivel medio 18% en el nivel alto, dando como resultado un conocimiento regular. (40)

**Tabla 7. Sistema nervioso.**

¿Como identificaría usted que su bebe tiene una convulsión?	N°	%
Sobresaltos despierto o dormido.	68	47.9%
Temblores severos que no cesan al tocarlo y mirada fija e inmóvil.	74	52.1%

**Fuente:** Hospital Marco Vinicio Iza – servicio de Ginecología

**Autor:** Freddy Ricardo Armijos Villarreal

La información enunciada en esta tabla, las participantes escogieron la respuesta correcta siendo el 52.1% pero no tan diferencial que el 47.9% siendo la respuesta incorrecta; dando a entender que existe dilemas acerca de sobresaltos y reflejos fisiológicos propios de los neonatos a diferencia de temblores severos, sobreentendiendo que existe una discrepancia ; la falta de información y sin la oportuna educación por parte del personal de salud hace que muchas madres primerizas pongan en riesgo la salud del neonato.

En comparación se puede observar lo mismo datos obtenidos con los resultados de la investigación realizada en instituto nacional materno perinatal en la ciudad de lima y el estudio realizado en la universidad San Carlos sobre la evolución ponderal de los signos de alarma en el recién nacido habla sobre que la educación convencional, es decir lo que aprenden por experiencia un 48% de madres que desconocen la mayoría de los signos de alarma estudiados, sólo el 42% manifestaron un conocimiento correcto, dando como resultado un reflejo de discrepancia y dudas en madres primíparas. (41)

**Tabla 8. Sistema circulatorio.**

¿Cuándo cree usted que el bebé tiene problemas en el cordón umbilical?	N°	%
Secreción amarillenta, enrojecido, caliente.	103	72.5%
Húmedo	22	15.5%
Seco.	17	12%

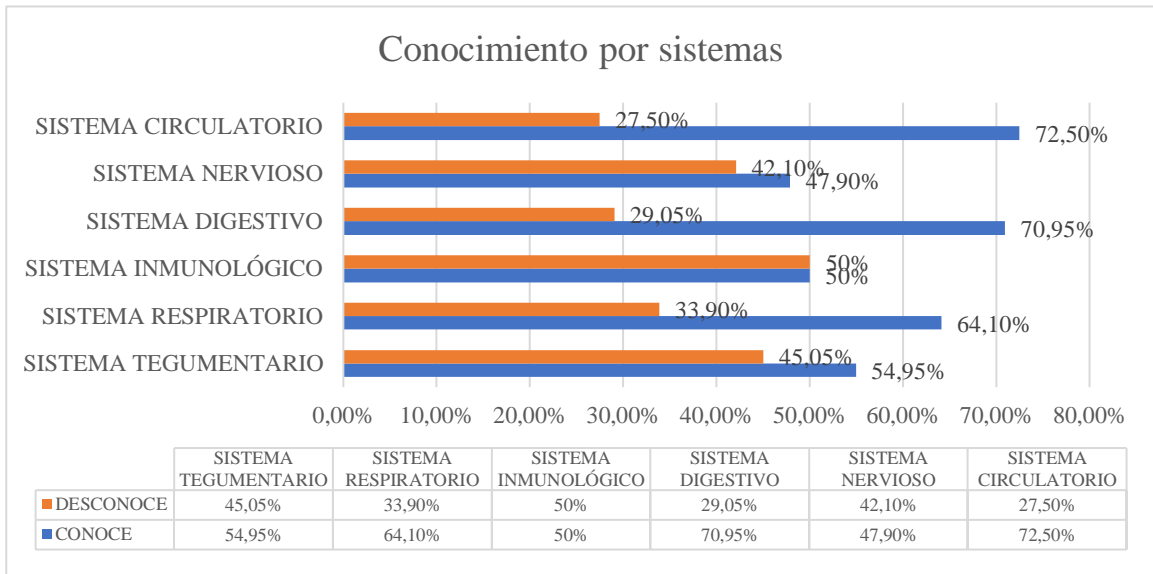
**Fuente:** Hospital Marco Vinicio Iza – servicio de Ginecología

**Autor:** Freddy Ricardo Armijos Villarreal.

En la siguiente tabla los resultados acerca del cordón umbilical dentro del sistema circulatorio ; se logró identificar los siguientes resultados positivamente en las participantes el 72.5% existiendo un 15.5% y 12% que representa el 27.5% con respuesta errónea , dando a entender que el ¼ de la población del grupo de estudio deja de lado a la secreción amarillenta, enrojecida y caliente como un signo de alarma según datos extraídos de la OMS y varios artículos científicos cada año, un tercio de muertes neonatales en todo el mundo se produjo por alguna infección comenzando por el cordón umbilical; viendo estas respuestas erróneas contestadas por las participantes se determina que esto es preocupante ya que compromete severamente la salud del recién nacido , aparte puede producir la muerte por sepsis al neonato. (42)



**Tabla 9. Consolidación de información de conocimientos por sistemas.**



Al consolidar esta tabla con los datos encontrados podemos decir que los conocimientos por sistemas por parte de las madres primíparas desconocen sobre los signos de alarma, principalmente en el sistema inmunológico representando así a un 50% con ello podemos argumentar que la falta de educación por parte del personal de enfermería en esta área es escasa, esto genera dificultades para brindar el cuidado y la atención oportuna a los niños que estén corriendo algún tipo de peligro poniendo en riesgo su salud, como segunda variable sobre la falta de conocimiento por parte de las madres es el sistema tegumentario con un 45% detectando que los métodos de enseñanza que utiliza el personal de enfermería inmediato al alta hospitalaria es insuficiente, como tercera variable se ubica el sistema nervioso con un 42.10% con lo cual se podría expresar la falta de información especialmente a signos de convulsión que presentan los niños como sobresaltos o miradas fijas tomándolos como signos normales. En otra instancia encontramos los conocimientos que mas sobresalen en cuanto al entendimiento de los sistemas se destaca el circulatorio con un 72.50% enfatizando el cuidado del cordón umbilical para evitar cualquier tipo de infecciones que pueda desarrollarse, seguido del digestivo con un 70,95% calificándolo así como regular, representando el conocimiento sobre náuseas dolores y malestares

estomacales por parte de las madres y por último el sistema respiratorio con 64.10% como señalizador sobre el raciocinio por parte de las madres en cuanto a apneas presentes en los neonatos así como también cuando su piel se torna azul y con ello acompañado de un llanto fuerte. Para finalizar el conocimiento de las madres por sistemas es regular ya que los resultados sobrepasan el 50% de la población en cuanto a entendimiento de los signos de alarma en los neonatos.

**Tabla 10. Signos de alarma por importancia según las madres.**

	N°	%
Vomito violento	134	94.4%
Cuando tiene temblores fuertes que no paran(convulsiones)	128	90.1%
Fiebre	121	85.2%
No come	103	72.5%
Llanto débil	55	38.7%
Cuando el niño se vuelve amarillo por más de 15 días	34	23.9%
Sueño prolongado y solo se despierta a comer.	28	19.7%
Hace sus deposiciones más de 4 veces	17	12%
Cuando el niño tiene un color azulado y respira rápido	10	7%
Llanto fuerte y activo.	9	6.3%

**Fuente:** Hospital Marco Vinicio Iza – servicio de Ginecología

**Autor:** Freddy Ricardo Armijos Villarreal

En la siguiente tabla se interpretó sobre los conocimientos de las madres primíparas acerca de los principales signos de alarma según la importancia que toman las madres primíparas del recién nacido, lo que se infiere que el vómito violento y las convulsiones cumplieron con más del 90% de los resultados ,igualmente la fiebre y la falta de apetito alcanzo el 70% y 80% , es importante recalcar este tipo de resultados en las madres debido a que estos reflejan el interés y el cuidado que les pueden brindar a los neonatos, la información y la educación sobre estos problemas son vitales para evitar cualquier tipo de patología que pueda afectar tanto a la madre como al recién nacido; sin embargo es alarmante que la ictericia patológica y la cianosis no hayan cumplido ni el 30% de los resultados, entendiendo que la ictericia neonatal puede producir daño cerebral , sordera , en tanto la cianosis ocasiona muerte en los neonatos.

Estos resultados concuerdan con una investigación aplicada a las madres primíparas del servicio de alojamiento conjunto del CMI Daniel Alcides Carrión y la investigación realizada por Morin, Herrero, José, Basantes y Marco, Cifuentes se observó que la mayoría de las madres primíparas que fueron encuestadas la mayoría reconocieron los signos de alarma: diarrea, deshidratación, fiebre, vomito, inflamación del ombligo e ictericia. (36) (37)

## **CAPITULO V**

### **5. Conclusiones y recomendaciones**

#### **5.1. Conclusiones**

De la investigación se evidencio que la edad promedio de las madres primíparas atendidas en el hospital Marco Vinicio Iza servicio de ginecología está comprendido en un grupo adulto joven de 20 a 39 años, con predominio de etnia mestiza y un mediano nivel de educación en secundaria completa e incompleta; el estado civil predominante es la unión libre y habitan en la zona urbana.

El conocimiento previo acerca de estos signos de alarma es deficiente y muy superficial denotando que las madres primíparas brindan cuidados a un recién nacido sin estas tener antes un conocimiento claro de lo trata un signo de alarma en el recién nacido

En relación al conocimiento por sistemas existente antes del alta hospitalaria en las madres primerizas, se destaca un nivel de comprensión regular acerca de signos de alarma en los recién nacidos; evidenciando que aún existen dudas sobre lo fisiológico y patológico, el nivel de comprensión más deficiente es en el sistema tegumentario, inmunológico y nervioso a comparación del digestivo, circulatorio y respiratorio.

El personal de salud especialmente enfermería debe cubrir todas las inquietudes y vacíos para no poner en riesgo la salud del recién nacido que afectan a la madre, es por ellos la importancia de elaborar un poster científico sobre los datos encontrados en esta investigación para poder impactar al personal de salud para una correcta educación.

## **5.2. Recomendaciones.**

Promover al personal de salud especialmente a enfermería que brinden el mayor de la atención y educación cuando son madres primíparas, especialmente en el grupo con mayor vulnerabilidad que son madres adolescentes donde su frustración y miedos son más existente.

Concientizar a las madres primíparas informase previamente acerca de signos de alarma que pueden tener sus neonatos lo que permite generar mayor nivel de confianza para la madre e hijo.

Implementar charlas educativas de manera acerca de los signos de alarma en los recién nacidos a las madres primíparas que ingresan a la unidad de ginecología al hospital Marco Vinicio Iza tomando en cuenta al personal de enfermería y en cuenta a los internos rotativos de enfermería.

Permitir el poster científico sobre los principales datos encontrados en la investigación que más alarmaron sobre todo en los servicios que se brindan el cuidado de enfermería puerperal para dar a conocer el nivel de conocimiento que pueden tener estas madres primíparas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Kanem N. Según un informe de las Naciones Unidas, las cifras de supervivencia materno-infantil son más elevadas que nunca. [Online]. Nueva York ; 2019 [cited 2021 03 05]. Available from: <https://bit.ly/3gmZKsd>.
2. Salud Omdl. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. [Online].; 2020 [cited 2021 04 14]. Available from: <https://bit.ly/3EgDg6w>.
3. CONASA. Plan Nacional de Reducción. [Online].; 2018. Available from: <https://bit.ly/3CfWc4I>.
4. INEC. Registro Estadístico de nacidos vivos y defunciones. [Online].; 2018. Available from: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Nacimientos\\_Defunciones/2017/Presentacion\\_Nac\\_y\\_Def\\_2017.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2017/Presentacion_Nac_y_Def_2017.pdf).
5. MSP. Coordinación Zonal 1-Salud. [Online].; 2016. Available from: <https://bit.ly/3nzvyO7>.
6. Robles C, Ochoa Vigo K. Efectividad de una intervención educativa en la identificación de signos de alarma y morbilidad del recién nacido. Revistas URP. 2017; I: p. 7.
7. Lume AL. CUIDADO DE ENFERMERÍA E IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE ALARMA. Repositorio UIGV. 2018;; p. 119.
8. Daniel AC. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil. [Online].; 2016 [cited 2021 04 03]. Available from: <https://bit.ly/3vdJv5W>.
9. Silvera Cruces VI. Universidad Cesar Vallejo. [Online].; 2019. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40619>.

- 10 Chapoñan Flores GF. Conocimientos y actitudes sobre signos de alarma en el recién nacido de madres primíparas hospital referencial de ferreñafe, lambayeque 2018. [Online].; 2018 [cited 2021 03 04. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5631>.
- 11 Sanchez V. Hospital Provincial "Dr. Marco Vinicio Iza". [Online].; 2015. Available from: <https://bit.ly/3jCSSJv>.
- 12 Salud OMDI. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. [Online].; 2017.
- 13 Infancia FdINUpII. Salud del recién nacido, una prioridad en las políticas de salud. [Online].; 2015. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>.
- 14 Mejias MR. Cuidados de Enfermería en Neonatología. 2nd ed. Malaga: ICB; 2012.
- 15 Marín V. 10 signos de alarma en bebés recién nacidos. [Online].; 2021 [cited 2021 04 15. Available from: <https://bit.ly/3BpKIdP>.
- 16 José Alberto García Aranda RGCvYPFVM. Manual de Pediatría Pérez MB, editor. Mexico: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA; 2016.
- 17 Bustos GG. Enfermería materno-infantil y neonatal: compendio de técnica. II ed. Buenos Aires: Corpus; 2017.
- 18 José Gutiérrez EAC,G,GPPRI,PHRVL,YRC. Manual de Neonatología. [Online].; 2019 [cited 2021 04 09. Available from: <https://bit.ly/310A6FD>.
- 19 (OPS/OMS) OPdISMdIS. GUÍA PARA EL MANEJO INTEGRAL DEL RECIÉN NACIDO GRAVE. [Online].; 2015 [cited 2021 04 15. Available from: <https://bit.ly/3Bgwuf3>.



- 20 Daniel Ticona-Rebagliati1 2LTBLVEJHZZT. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. [Online].; 2016. Available from: <https://bit.ly/3bdjL2b>.
- 21 Herrera JN. NEONATOLOGIA. [Online].; 2002 [cited 2021 04 15. Available from: <https://bit.ly/2Zxt2zI>.
- 22 Sanidad MdS. Maternidad y Salud Ciencia Conciencia y Experiencia. [Online]. Madrid; 2015 [cited 2021 09 20. Available from: <https://bit.ly/3Gqnfgc>.
- 23 Adolfo Valls i Soler ILdHG,CLHMGFMMA,ESO,CS,CRBMTMP,CA,BF. Estado De La Seguridad Del Paciente Neonatal. [Online].; 2016 [cited 2021 04 15. Available from: <https://bit.ly/3mh3xv7>.
- 24 Ecuador ANd. Constitucion de la republica 2008. [Online].; 2008. Available from: [http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf).
- 25 Nacional C. Ley Organica de Salud. [Online].; 2006. Available from: <https://bit.ly/3b7ADrd>.
- 26 Secretaria Nacional de Planificacion. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025. [Online].; 2021 [cited 2021 11 09. Available from: <https://bit.ly/3bZ19n4>.
- 27 Mundial AM. DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA AMM – PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LAS INVESTIGACIONES MÉDICAS EN SERES HUMANOS. [Online]. Available from: <https://bit.ly/3m8yaCZ>.
- 28 Enfermeria. Gd. Codigo Deontologico del CIE para la profesion de Enfermeria. [Online].; 2017 [cited 2021 01 29. Available from: <https://bit.ly/3jAXC2o>.
- 29 Bioetica CNd. Enfermería y bioética. [Online].; 2016 [cited 2021 01 29. Available from: <https://bit.ly/3B8YgtL>.

- 30 Salud S. Ministerio de Salud Intranet. [Online].; 2017 [cited 2021 01 29. Available from: <https://bit.ly/3GleAeV>.
- 31 Tamayo MTy. Investigación Descriptiva según autores. [Online].; 2019 [cited 2021 02 02. Available from: <https://bit.ly/3nrnXkr>.
- 32 Rabines Juarez AO. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescentes escolarizados. [Online].; 2016 [cited 2021 05 13. Available from: <https://bit.ly/33FVv9N>.
- 33 Mario F. Delgado-Noguera JACE,RET. Percepciones de Signos de Alarma en Enfermedad Neonatal de los Cuidadores y Trabajadores de la Salud en Guapi, Colombia. REVISTA DE SALUD PÚBLICA. 2017 Mar; 9(1).
- 34 Sánchez JG. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. [Online].; 2016 [cited 2021 05 13. Available from: <https://bit.ly/3w4Lfzi>.
- 35 Silva LEBN. Conocimiento de las puerperas sobre el cuidado general del recién nacido. [Online].; 2017. Available from: <https://bit.ly/3vKgkJP>.
- 36 Inga Castro EG. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio del Centro Materno Infantil. [Online].; 2016 [cited 2021 10 10. Available from: <https://bit.ly/3C9GQP7>.
- 37 PAHO. Las políticas públicas y sistema de salud. [Online].; 2017. Available from: <https://bit.ly/2XMhJD0>.
- 38 Cabanillas Romero EM. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. [Online].; 2020. Available from: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/8612>.
- 39 Funes de Baños GI. Repositorio académico de la Universidad Católica de el Salvador. [Online].; 2018. Available from: <http://hdl.handle.net/123456789/226>.

- 40 Amaro Correa SO. Evolución ponderal y presencia de signos de alarma en recién nacidos dados de alta. [Online].; 2017 [cited 2021]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7736>.
- 41 OMS. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. [Online].; 2021 [cited 2021 04 04]. Available from: <https://bit.ly/3Bi2Bef>.
- 42 Morin H, José B, Marco C. Valoración de las madres acerca de las recomendaciones para el cuidado del recién nacido. Medic. 2016.
- 43 SNDPP. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda una Vida de Ecuador. [Online].; 2017. Available from: <https://bit.ly/3Bc8R7u>.

## ANEXOS

Anexo 1 Encuesta sobre “Conocimientos sobre signos de alarma en recién nacidos en primíparas ingresadas en ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza 2021.”



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:** “Conocimientos sobre signos de alarma en recién nacidos en primíparas ingresadas en ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza 2021.”

**INSTRUCCIONES:** escoja la opción correcta según sea su criterio.

**Datos informativos**

Nombre.....

**I. Datos sociodemográficos:**

Edad: 10 a 14 años ( ) - 15 a 19 años ( ) - 20 a 39 años ( ) - 40 años y más ( )

Estado civil: Soltera ( ) - Casada ( ) - Divorciada ( ) - Viuda ( ) - Unión libre ( )

Etnia: Mestiza ( ) - Indígena ( ) - Afro ecuatoriana ( ) - Montubio ( ) - Blanco ( ) - Otro ( )

Instrucción. Primaria completa ( ) - Primaria incompleta ( ) - Secundaria completa ( )

Secundaria incompleta ( ) - Nivel superior ( )

Lugar donde vive..... Urbana ( ) - Rural ( )

**II. Nivel de Conocimiento sobre signos de alarma en recién nacido.**

1. ¿Conoce acerca de signos de alarma en el recién nacido?

- a) Si
- b) No

2. ¿Alguna vez cuidado algún otro recién nacido?

- a) Si

b) No

3. Marque con una X los signos de alarma que ponen en riesgo para la salud del recién nacido
- a)  Fiebre
  - b)  Llanto fuerte y activo.
  - c)  Sueño prolongado y solo se despierta a comer.
  - d)  No come
  - e)  Llanto débil
  - f)  Cuando el niño tiene un color azulado y respira rápido
  - g)  Cuando el niño se vuelve amarillo por más de 15 días
  - h)  Cuando tiene temblores fuertes que no paran (convulsiones)
  - i)  Hace sus deposiciones más de 4 veces
  - j)  Vomito violento

#### **Sistema tegumentario.**

4. El bebé presenta color azulado, labios, manos, pies que piensa Ud. ¿Que se debería hacer??
- a) Abrigar al recién nacido para que vuelva a su color normal.
  - b) Esperar a que pase su coloración.
  - c) Acudir al centro de salud más cercano.
5. Si el bebé presenta un color amarillo (ictericia). A qué tiempo considera Ud. ¿Qué es una enfermedad?
- a) 7 a 14 días.
  - b) Mayor de 15 días
  - c) 30 días.

#### **Sistema respiratorio.**

6. ¿Como identificaría usted que “él bebe no respira bien” (apnea)?
- a) Pausas respiratorias, su piel se torna azul, ronquidos
  - b) Llanto fuerte consecuencia se torna morado.
  - c) Pequeños temblores.

#### **Sistema inmunológico**

7. ¿Cuál es el valor normal de la temperatura del recién nacido?
- a) 34 a 36°C
  - b) 36.5°C y 37.5°C
  - c) 35°C
  - d) 37.8° C a 41°C

### **Sistema digestivo**

8. ¿Cuándo se habla de un signo de alarma al momento de alimentar a su recién nacido?
  - a) Regurgitación después de tomar la leche.
  - b) Vómitos violentos bastante cantidad.
  - c) Hipos acompañados de regurgitación.
  
9. ¿Cómo saber Ud. si su bebé está con estreñimiento?
  - a) Ausencia de deposiciones más de 48 horas
  - b) Deposiciones después de cada toma de leche
  - c) Deposiciones 2 a 4 veces al día
  
10. ¿Cuál es un signo de alarma en las deposiciones de su recién nacido?
  - a) Amarillentas.
  - b) Blancas y rojizas
  - c) Negro-verdoso y pegajoso
  
11. Como identifica Ud. ¿Que su bebé tiene un problema grave en el estómago?
  - a) Barriga blanda, no doloroso.
  - b) Barriga dura, brillante, piel templada y dolor al tocarlo.
  - c) Barriga al momento de palpar o tocar suave.

### **Sistema nervioso**

12. ¿Como identificaría usted que su bebe tiene una convulsión?
  - a) Sobresaltos despierto o dormido.
  - b) Temblores severos que no cesan al tocarlo y mirada fija e inmóvil.

### **Sistema circulatorio.**

13. ¿Cuándo cree usted que el bebé tiene problemas en el cordón umbilical?
  - a) Secreción amarillenta, enrojecido, caliente.
  - b) Húmedo
  - c) Seco.

Anexo 2 Consentimiento Informado



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“Conocimientos sobre signos de alarma en recién nacidos en primíparas ingresadas en ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza 2021.”**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Freddy Ricardo Armijos Villarreal, de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, solicito su autorización para la aplicación de una encuesta y entrevista, los datos que se obtengan serán protegidos y manejados con absoluta confidencialidad, los mismos que serán utilizados para la elaboración de mi tesis.

Yo....., con cedula de identidad N.º ....., manifiesto que he sido informada, sobre todo el procedimiento, por lo que OTORGO mi CONSENTIMIENTO a la realización de las preguntas necesarias para la recolección de la información.

.....

Firma del participante

Anexo 3 Archivo Fotográfico





#### Anexo 4. Solicitud para realizar encuesta para trabajo de titulación.

 República del Ecuador

**Ministerio de Salud Pública**  
Hospital General Marco Vinicio Iza - Salud  
Direccionamiento Estratégico

**Oficio Nro. MSP-CZ1-HMVI-DEH-2021-0728**  
Nueva Loja, 28 de julio de 2021

**Asunto:** Autorización realizar investigación "Conocimientos sobre signos de alarma en recién nacidos en primíparas ingresadas en ginecología del Hospital Vinicio Iza 2021" al Estd. FREDDY RICARDO ARMIJOS VILLAREAL

Magíster  
Rocío Castillo  
**Decana de la Facultad Ciencias de la Salud**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Estudiante  
Freddy Ricardo Armijos Villarreal  
En su Despacho

De mi consideración:

En atención al Oficio 858-D-FCSS-UTN de fecha 23 de julio 2021 suscrito por la Msc. Rocío Castillo-DECANA-FCSS-UTN, mismo que cita textualmente en su parte pertinente "Me permito solicitar comedidamente su autorización para que el señor estudiante, FREDDY RICARDO ARMIJOS VILLAREAL de la carrera de Enfermería; pueda realizar la recolección de información mediante la aplicación de una encuesta para el trabajo de grado con el tema: "Conocimientos sobre signos de alarma en recién nacidos en primíparas ingresadas en ginecología del Hospital Vinicio Iza 2021"

En tal virtud, Autorizo al señor estudiante, FREDDY RICARDO ARMIJOS VILLAREAL de la carrera de Enfermería de Universidad Técnica del Norte realizar la recolección de información mediante la aplicación de una encuesta para el trabajo de grado con el tema: "Conocimientos sobre signos de alarma en recién nacidos en primíparas ingresadas en ginecología del Hospital Vinicio Iza 2021"

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*  
Mgs. Adolfo Fernando Salazar Bermeo  
**DIRECTOR HOSPITAL GENERAL MARCO VINICIO IZA, ENCARGADO HMVI - SALUD**

Referencias:  
- MSP-CZ1-HMVI-GAU-2021-0682-E

Anexos:  
- 20210723180501964.pdf

Copia:  
Señor Doctor  
Sergio Marlon Villa Soxo  
Coordinador de la Gestión de Docencia e Investigación HMVI - Salud

Señora Ingeniera  
Maria Socorro Sanchez Luna  
Responsable de Gestión de Admisiones HMVI - Salud

Dirección: Av. Quito Km. 4 ½ Margen Izq. Lot. Zoila Jaramillo. Código Postal: 210201  
Lago Agrio Ecuador Teléfono: 593 (6) 3700-870 / 871 Ext 4000 - [www.hmvi.gob.ec](http://www.hmvi.gob.ec)

 **Gobierno** Juntos lo logramos  
del Encuentro

## Anexo 5. Abstract.



### Abstract

"Knowledge on alarm signs in newborns of primiparous mothers at the gynecology center of the 'Marco Vinicio Iza' Hospital, 2021."

Author: Freddy Ricardo Armijos Villarreal  
E-mail: armijosvillarrealfr@gmail.com

The first month of life is the time of greatest risk of death, especially in the case of premature or low birth weight infants, if there have been complications during delivery, if the newborn has congenital defects or if he/she contracts an infection. About one-third of those deaths occur on the first day, and nearly 75 % occur within the first week, exacerbating the problem of primiparous mothers' lack of understanding of care and warning signs. The study's methodological design is descriptive, with a cross-sectional and qualitative approach; as a result, an individualized survey was conducted to determine sociodemographic characteristics, level of experience, and understanding of the warning signs divided into systems. A total of 142 primiparous mothers participated in the research, 73.9% of whom were young adults, with a complete secondary education level of 40.8%, of mestizo ethnicity and urban residence. In general terms, the primiparous mothers described a regular level of knowledge; indicators with deficient knowledge were addressed, especially in the integumentary, respiratory, and nervous systems compared to the digestive, circulatory and immune systems. Bearing this in mind, it is recommended that health personnel educate before hospital discharge to cover these gaps where new mothers remain in a new phase of their lives.

Keywords: Awareness, Primiparous Mothers, Alarm Signs, Newborn



*Reviewed by Víctor Raúl Rodríguez Viteri*

## Anexo 6. Análisis de los resultados de URKUND.









### Document Information

---

<b>Analyzed document</b>	TESIS TERMINADA PRESENTAR.docx (D116721044)
<b>Submitted</b>	2021-10-28 22:50:00
<b>Submitted by</b>	
<b>Submitter email</b>	frarmijosv@utn.edu.ec
<b>Similarity</b>	6%
<b>Analysis address</b>	tivasquez.utn@analysis.urkund.com

### Sources included in the report

---

<b>W</b>	URL: <a href="https://bit.ly/3vdJv5W">https://bit.ly/3vdJv5W</a> . Fetched: 2021-10-28 22:57:00		5
<b>W</b>	URL: <a href="https://bit.ly/3BpKIdP">https://bit.ly/3BpKIdP</a> . Fetched: 2021-10-28 22:57:00		1
<b>W</b>	URL: <a href="https://bit.ly/310A6FD">https://bit.ly/310A6FD</a> . Fetched: 2021-10-28 22:57:00		6
<b>W</b>	URL: <a href="https://bit.ly/3Bgwuf3">https://bit.ly/3Bgwuf3</a> . Fetched: 2021-10-28 22:57:00		5
<b>W</b>	URL: <a href="https://bit.ly/3m8yaCZ">https://bit.ly/3m8yaCZ</a> . Fetched: 2021-10-28 22:57:00		1
<b>W</b>	URL: <a href="https://bit.ly/3jAXC2o">https://bit.ly/3jAXC2o</a> . Fetched: 2021-10-28 22:57:00		3
<b>W</b>	URL: <a href="https://bit.ly/3B8YgtL">https://bit.ly/3B8YgtL</a> . Fetched: 2021-10-28 22:57:00		1

Anexo 7. Validación del instrumentó por dos PhD en investigación.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:** “CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS DE ALARMA EN RECIÉN NACIDOS EN PRIMÍPARAS INGRESADAS EN GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA 2021.”

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	x		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	x		
La estructura del instrumento es adecuada		x	Ver sugerencias
Los ítems son claros y entendibles	x		

**Sugerencias:**

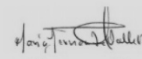
Debe revisar la ortografía del documento, vómito lleva tilde y el cómo de pregunta también.

Siempre que se inicia un instrumento es necesario colocar una breve descripción del mismo, y explicar el fin académico del mismo, igualmente se debe colocar el nombre del tutor.

En la hoja de consentimiento debe constar su correo y número telefónico.

**Dra. María Fernanda Valle Dávila Ph.D.**  
Nombre del experto

**C.I:** 1003032099

  
Firma y sello



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:** “CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS DE ALARMA EN RECIÉN NACIDOS EN PRIMÍPARAS INGRESADAS EN GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA 2021.”

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	x		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	x		
La estructura del instrumento es adecuado	x		
Los ítems son claros y entendibles	x		Cambiar el lenguaje utilizado en algunas preguntas e ítems de respuesta conforme sugerencias adjuntas.

Sugerencias: Se adjunta sugerencias en el cuestionario adjunto de esta validación

**Dra. C. Adela Janet Vaca Auz**

Nombre del experto

**C.I:** 1001582848

Firma y sello

## Anexo 8. Poster científico.



Autor: Freddy Armijos IRE.

# “Conocimientos sobre signos de alarma en recién nacidos en primíparas ingresadas en ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza 2021.”

*La mayor parte de todas las muertes neonatales (75%) ocurren durante la primera semana de vida, y aproximadamente 1 millón de recién nacidos mueren en las 24 primeras horas de vida después de un alta hospitalaria.*

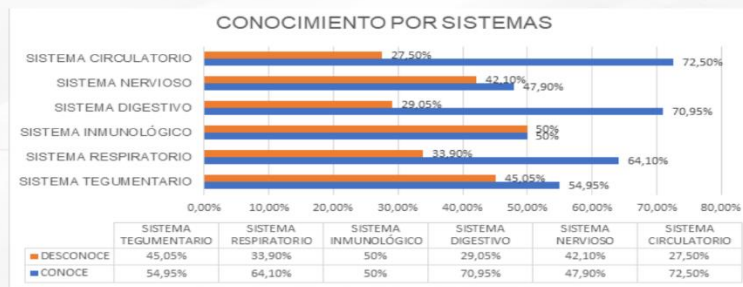
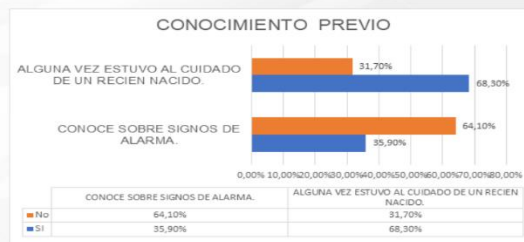
### Objetivos.

Determinar los conocimientos sobre signos de alarma en recién nacidos en primíparas ingresadas en ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza.

### Metodología.

Una encuesta semiestructurada, participaron 142 madres primíparas, esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, no experimental; descriptivo y transversal, con una encuesta semiestructurada, validada por profesionales

### Resultados.



### Conclusiones.

En relación al conocimiento que se percibió en las madres primíparas el nivel de comprensión en general es regular sobre los signos de alarma en el recién nacido; dando a entender que existen aún dudas y vacíos sobre lo fisiológico y patológico; en el sistema tegumentario, inmunológico y nervioso es el más deficiente a comparación del sistema digestivo, circulatorio y respiratorio teniendo el nivel de comprensión más regular.

**CODIGO QR**

<https://bit.ly/2YrOYMK>



**UTN**  
IBARRA - ECUADOR

**Vive,  
sueña,  
construye**

Anexo 9. Certificado de poster científico.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001-073-CEAACES-2013-13  
Ibarra - Ecuador

**FECHA:** 8 de noviembre de 2021

**DIRIGIDO A:** Msc Gabriel Gregorio Garcia Mendoza

**ASUNTO:** Estimado responsable LIDER DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DE ENFERMERÍA, el motivo de la presente tiene el fin de socializar los resultados de Trabajo de Grado "Conocimientos sobre signos de alarma en recién nacidos en primíparas ingresadas en ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza 2021." previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería, el cual fue realizado por Freddy Ricardo Armijos Villarreal con cedula de identidad 1004348684 Interno rotativa periodo octubre 2020 septiembre 2021.

Sr. Freddy Armijos  
**INVESTIGADOR**

Msc. Tatiana Vásquez  
**DOCENTE/TUTORA DE TESIS**

**CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN FECHA:** 08 - Noviembre - 2021  
**HORA:** 15h40  
**FIRMA:**   
ENFERMERÍA  
CL 1310770274

**Misión Institucional:**

Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país. Formar profesionales críticos, humanistas y éticos comprometidos con el cambio social.