

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

---

**“Valoración del recién nacido al mes de vida del centro de  
salud Potracancho – Huánuco 2023”**

---

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

**AUTORA: Morales Tarazona, Deisy Veronica**

**ASESORA: Leiva Yaro, Amalia Verónica**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2024**

# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Salud pública por etapas de vida, neonato, lactante, infante, adulto, adulto mayor y demás poblaciones vulnerables.

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:** (2020)

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, ciencias de la salud.

**Sub área:** Ciencias de la salud.

**Disciplina:** Enfermería.

# D

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 75195489

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 19834199

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0001-9810-207X

# H

### DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Borneo Cantalicio, Eler	Maestro en ciencias de la salud con mención en: "salud pública y docencia universitaria"	40613742	0000-0002-6273-9818
2	Berrios Esteban, Diza	Maestro en gestión pública y sanitaria	22515625	0000-0002-5214-0836
3	Carnero Tineo, Alicia Mercedes	Maestra en ciencias de la salud con mención en: Salud pública y docencia Universitaria	22465192	0000-0001-8182-3364



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 24 del mes de mayo del año dos mil veinticuatro, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:


- **MG. ELER BORNEO CANTALICIO** (PRESIDENTA)
- **MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN** (SECRETARIA)
- **MG. ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO** (VOCAL)
- **MG. EMMA FLORES QUIÑONEZ** (ACCESITARIA)
- **DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO** (ASESORA)

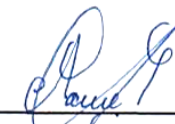
Nombrados mediante Resolución N° 936-2024-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: "VALORACIÓN DEL RECIÉN NACIDO AL MES DE VIDA DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA-HUANUCO 2023"; presentado por el Bachiller en Enfermería **Bachiller. DEISY VERONICA, MORALES TARAZONA**, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) ... *Aprobado* ... Por *Unanimitad* ... con el calificativo cuantitativo de ... *15* ... y cualitativo de ... *Buena* ...

Siendo las, *17:50* ... horas del día *24* ... del mes de *Mayo* ... del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
SECRETARIO  
MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN  
Cod 0000-0002-5214-0836  
DNI: 22515625

  
PRESIDENTE  
MG. ELER BORNEO CANTALICIO  
Cod. 0000-0002-6273-6818  
DNI: 40613742

  
VOCAL  
MG. ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO  
Cod 0000-0001-8182-3364  
DNI: 22465192



## UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: DEISY VERONICA MORALES TARAZONA, de la investigación titulada "Valoración del recién nacido al mes de vida del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2023", con asesora AMALIA VERONICA LEIVA YARO, designada mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1748-2021-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 14 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 22 de julio de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO  
D.N.I.: 40618286  
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

# 15. Morales Tarazona, Deisy Veronica.docx

## INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1 [repositorio.udh.edu.pe](http://repositorio.udh.edu.pe) 9%  
Fuente de Internet

2 [distancia.udh.edu.pe](http://distancia.udh.edu.pe) 2%  
Fuente de Internet

3 [hdl.handle.net](http://hdl.handle.net) 1%  
Fuente de Internet

4 [idoc.pub](http://idoc.pub) <1%  
Fuente de Internet

5 [repositorio.ucv.edu.pe](http://repositorio.ucv.edu.pe) <1%  
Fuente de Internet



RICHARD J. SOLIS TOLEDO,  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO  
D.N.I.: 40618286  
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

## **DEDICATORIA**

A Dios y la Virgen María por guiarme y protegerme siempre.

A Feliciano y Humberto, mis adorados padres, por su apoyo incondicional y darme ánimos para conseguir mis metas levantándome en cada caída que se presenta en mi camino.

A Luis, mi gran compañero de vida, estás conmigo en los momentos felices y difíciles apoyándome, gracias por la motivación que me das cada día para lograr concretar mis metas.

A mis amados hijos Dyland y Aarón por ser mi inspiración, mi motivo de superación y luchar cada día para darles un futuro mejor.

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar, agradecer a Dios por su infinito amor, por darme la fortaleza para seguir adelante.

A la Universidad de Huánuco por formar profesionales competitivos con calidad de excelencia y acreditación.

A la Dra. Amalia Leiva Yaro, asesora de este estudio, por encaminarme en la elaboración de mi informe de tesis.

A mis amigos por ayudarme en la realización de este informe de tesis.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	12
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVOS.....	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	17
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	20
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	22
2.2. BASES TEÓRICAS.....	23
2.2.1. TEORÍA DEL ROL MATERNAL DE RAMONA MERCER.....	23



2.2.2. TEORÍA DEL PROCESO DE INTERACCIÓN PARA EVALUACIÓN INFANTIL DE BARNARD .....	24
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	25
2.3.1. DEFINICIÓN DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA .....	25
2.3.2. CONTROL CRED .....	25
2.3.3. NORMA TÉCNICA DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO .....	25
2.3.4. CARACTERÍSTICAS DEL CONTROL CRED.....	26
2.3.5. OBJETIVOS DEL CONTROL CRED .....	27
2.3.6. ESQUEMA DE ATENCIÓN DEL CONTROL CRED .....	27
2.3.7. CONTROL CRED DEL RECIÉN NACIDO.....	27
2.3.8. VALORACIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN CONTROL CRED..	28
2.4. HIPÓTESIS .....	29
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	29
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS .....	30
2.5. VARIABLES .....	30
2.5.1. INDEPENDIENTE.....	30
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE .....	30
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	31
CAPÍTULO III.....	33
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	33
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....	33
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.1.3. DISEÑO .....	33
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	34
3.2.1. POBLACIÓN .....	34
3.2.2. MUESTRA .....	34
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..	35
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	35
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS .....	37
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS .....	38
3.4. ASPECTOS ÉTICOS .....	38
CAPÍTULO IV.....	39

RESULTADOS.....	39
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS .....	39
4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS .....	52
CAPÍTULO V.....	54
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	54
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS .....	54
CONCLUSIONES .....	58
RECOMENDACIONES.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
ANEXOS.....	70

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de características de los recién nacidos del C.S. Potracancho, Huánuco 2023.....	39
Tabla 2. Distribución de controles en recién nacidos del C.S. Potracancho Huánuco 2023.....	40
Tabla 3. Periodicidad y concentración de controles en neonatos del C.S. Potracancho Huánuco 2023.....	41
Tabla 4. Características de la valoración del primer control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancho – Huánuco 2023 .....	42
Tabla 5. Características de la valoración del segundo control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancho – Huánuco 2023 .....	44
Tabla 6. Características de la valoración del tercer control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancho – Huánuco 2023 .....	46
Tabla 7. Características de la valoración del cuarto control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancho – Huánuco 2023 .....	48
Tabla 8. Dimensiones de la valoración del recién nacido al mes de vida del C.S. Potracancho – Huánuco 2023.....	50
Tabla 9. Valoración del recién nacido al mes de vida del C.S. Potracancho – Huánuco 2023.....	51
Tabla 10. Comparación de proporciones de la valoración neonatal al mes de vida del Centro de Salud Potracancho – Huánuco 2023 .....	52
Tabla 11. Comparación de proporciones de las dimensiones de la valoración del recién nacido al mes de vida del Centro de Salud Potracancho – Huánuco 2023.....	53

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	71
ANEXO 2 INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN.....	75
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN.....	77
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	80
ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN .....	81
ANEXO 6 DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO .....	86
ANEXO 7 DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DE ÁMBITO DE ESTUDIO	87
ANEXO 8 BASE DE DATOS.....	88
ANEXO 9 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN .....	106

## RESUMEN

**Objetivo.** Identificar la valoración del recién nacido al mes de vida en el C.S. Potracancho. **Métodos.** Se hizo una investigación descriptiva, con diseño transeccional y enfoque cuantitativo en 228 registros clínicos de recién nacidos evaluados con una ficha. El contraste de hipótesis estadística se hizo con el Chi Cuadrado de bondad de ajuste con una  $p < 0,05$ . **Resultados.** En general, 86,8% de neonatos presentaron una adecuada valoración del recién nacido al mes de vida y 13,2% presentaron valoración inadecuada. Asimismo, se halló que 91,7% tuvieron valoración adecuada en el primer control neonatal, 87,3% presentaron valoración adecuada en el segundo control neonatal; 79,8% mostraron valoración adecuada en el tercer control neonatal y 84,6% tuvieron valoración adecuada en el cuarto control del recién nacido. Estadísticamente predominaron los neonatos del C.S. Potracancho que presentaron una adecuada valoración del recién nacido al mes de vida con una  $p = 0,000$ ; y también predominaron los neonatos que tuvieron una adecuada valoración en el primer control ( $p = 0,000$ ) segundo control ( $p = 0,000$ ); tercer control ( $p = 0,000$ ) y cuarto control ( $p = 0,000$ ) del recién nacido al mes de vida. **Conclusión:** La mayoría de neonatos del C.S. Potracancho que tuvieron una adecuada valoración del recién nacido al mes de vida.

**Palabras clave:** crecimiento, desarrollo, recién nacido, infante, valoración de enfermería. (Fuente: DECS – BIREME)

## ABSTRACT

**Objective:** Identify the assessment of the newborn at month of life in C.S. Potracancha. **Methods:** Simple descriptive research was done, with a cross-sectional design and quantitative approach in 228 clinical records of newborns evaluated with a data collection sheet. The statistical hypothesis contrast was made with the Chi Square goodness of adjustment with a  $p < 0.05$ . **Results** Overall, 86.8% of newborns had an adequate assessment of the newborn at one month of life and 13.2% had an inadequate assessment. It was also found that 91.7% had adequate evaluation in the first newborn control, 87.3% had adequate evaluation in the second newborn control; 79.8% showed adequate evaluation in the third newborn control and 84,6% had adequate assessment in the fourth newborn control. Statistically, the neonates of the C.S. Potracancha showed an adequate evaluation of the newborn at one month of life with a  $p = 0,000$ ; and the neonates who had an adequate evaluation in the first control ( $p = 0,000$ ) were predominant ( $P = 0.000$ ); third control ( $P = 0.000$ ) and fourth control ( $P = 0.000$ ) of the newborn to the month of life. **Conclusions:** The majority of newborns of C.S. Potracancha who had an adequate evaluation of the newborn to the month of life.

**Key words:** growth, development, child, newborn, nursing assessment  
(Source: DECS - BIREME)

## INTRODUCCIÓN

La valoración del recién nacido constituye un aspecto importante en la salud neonatal pues representa el desarrollo de diversas actividades orientadas a realizar una evaluación integral del recién nacido para detectar oportunamente las alteraciones que afectan su crecimiento y desarrollo favoreciendo un diagnóstico temprano y el tratamiento pertinente<sup>1</sup>.

En este sentido, esta actividad es realizada en cada control CRED del recién nacido para poder realizar un adecuado monitoreo de la ganancia de peso y talla, así como de los aspectos propios del desarrollo psicomotor de los neonatos permitiendo el diagnóstico oportuno de patologías genéticas, identificación de factores de riesgo y prevención de problemas nutricionales<sup>2</sup>.

Por ello este estudio busca identificar la valoración del recién nacido al mes de vida en el C.S. Potracancha, siendo importante porque permite identificar el nivel de acatamiento de los controles CRED del recién nacido y cómo se están realizando las actividades de valoración en este componente brindando información importante para que las entidades sanitarias competentes efectúen medidas orientadas a fortalecer las actividades de valoración en las citas de los controles CRED y promover el crecimiento físico y desarrollo saludable en la primera infancia.

Por consiguiente, se presenta esta tesis dividida en cinco partes que en su primer capítulo contiene la información relacionada a la descripción del problema de análisis y en el segundo capítulo se expone el marco teórico de la investigación.

En el tercer capítulo se realiza una breve descripción de la metodología aplicada en esta investigación, seguida del cuarto capítulo que engloba los resultados presentados en la ejecución del estudio con su correspondiente prueba de hipótesis.

Finalmente, en el quinto capítulo se expone la discusión de los resultados; incluyendo en el corolario las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La valoración del recién nacido representa un componente importante en el periodo neonatal debido a que incluye el desarrollo de intervenciones de evaluación de crecimiento y desarrollo hasta el primer mes de vida, así como otras acciones incluidas en el proceso de atención integral del niño en esta etapa de su vida<sup>3</sup>.

En este sentido, Vaz y Silvera<sup>4</sup> sostienen que la fase neonatal es considerada una etapa vulnerable y especial de las personas pues abarca el periodo comprendido entre el nacimiento y los 28 días de vida en el cual se tiende a presentar complicaciones y muertes por una inadecuada valoración del crecimiento y desarrollo al primer mes de vida.

Ello es reconocido por Ávila<sup>5</sup> quien manifiesta que algunos factores causales de la morbimortalidad neonatal son la falta de un adecuado control prenatal y del parto, una inadecuada valoración del recién nacido, la dificultad materna para reconocer los signos de alarma neonatales para la búsqueda de ayuda profesional oportuna y problemas derivados de la prematuridad.

Montesinos<sup>6</sup> sostiene que la valoración del recién nacido en los controles o evaluaciones de crecimiento y desarrollo (CRED) representa un componente importante en el periodo neonatal pues permite realizar un monitoreo oportuno de la salud del neonato, detectando tempranamente las anomalías y previniendo complicaciones neonatales.

Blasco et al<sup>7</sup> indican que la morbimortalidad neonatal se puede prevenir mediante una atención prenatal que controle los factores del embarazo y también con una adecuada valoración del recién nacido en los controles CRED que permita monitorear su estado nutricional, detectar oportunamente malformaciones congénitas e identificar signos de alarma.



Por ello, Altamirano et al<sup>8</sup> indican que el control CRED al primer mes de existencia es una actividad relevante en la supervivencia y desarrollo del infante, destacando que más del 80% de muertes infantiles pueden evitarse con una adecuada valoración del recién nacido.

Esto también es reconocido por la Organización Mundial de la Salud pues según indican Mayta y Terreros<sup>9</sup> establece que el control CRED del recién nacido representa una de las prestaciones más importante en el campo sanitario pues es donde se realiza una serie de intervenciones que permitan identificar oportunamente trastornos infantiles.

Pese a la relevancia que tiene la asistencia a la valoración del recién nacido Chahuas<sup>10</sup> sostiene que existe una proporción importante de neonatos que no acuden oportunamente a los controles de recién nacido debido a negligencia o desidia materna que provocan que existen altos índices de deserción en el periodo neonatal

Al respecto Salazar<sup>11</sup> menciona que datos publicados por la OMS en el 2022 indican que cerca de 20 millones de recién nacidos a nivel mundial no son llevados oportunamente a sus controles de salud limitando una adecuada valoración nutricional, que se evite los signos o manifestaciones de alarma y la detección oportuna de patologías infantiles.

En los países de Latinoamérica, Campos<sup>12</sup> señala que reportes presentados por la UNICEF en el 2021 establecen que cerca del 20% de recién nacidos no son llevados oportunamente a los controles de salud infantil, causando que no existe una adecuada valoración del recién nacido y no se puedan prevenir oportunamente los signos de alarma en la fase neonatal.

En el Perú, Chalán y Tejada<sup>13</sup> sostienen que reportes publicados por el sistema de información del MINSA identificaron que en el 2022 únicamente el 12% de recién nacidos cumplieron con los cuatro controles CRED, evidenciando que no estarían consiguiendo con la periodicidad de controles estandarizados en la normativa técnica pertinente.

En Huánuco Luján<sup>14</sup> manifiesta que reportes publicados durante el 2019 reflejaron que aproximadamente 50% de infantes no tiene completos los controles CRED según su edad cronológica, no cumpliendo con la periodicidad de controles limitando que se pueda realizar una adecuada valoración del recién nacido.

Gonzales<sup>15</sup> sostiene que el incumplimiento de los controles CRED del recién nacido surge como problema alarmante en el contexto sanitario pues cada año es mayor la cantidad de madres que no llevan a sus neonatos a las citas CRED limitando que se realice un adecuado monitoreo de su condición nutricional y la identificación de problemas infantiles.

Arce<sup>16</sup> manifiesta que este problema se acentúa más si se considera que la promoción de la lactancia materna realizada de manera exclusiva, valoración nutricional y prevención de enfermedades infantiles en el recién nacido dependen de su asistencia a los controles CRED; no obstante, existe un porcentaje importante de neonatos que no acuden oportunamente a los controles CRED, apreciándose esta realidad en algunos estudios.

Ello se demuestra en una tesis efectuada en Colombia durante el año 2019 por Hernández<sup>17</sup> en el que halló que casi 22% de recién nacidos no fueron llevados de modo oportuno a sus citas CRED, obstaculizando la realización de una adecuada valoración del recién nacido y no se realicen las intervenciones necesarias para identificar y prevenir patologías infantiles.

En el Perú, Díaz<sup>18</sup> en el 2023 en Lima halló que 68,7% de neonatos faltaron a sus controles de recién nacidos, estando ello relacionado a factores socioculturales e institucionales que limitan para que no puedan ser llevados oportunamente al establecimiento de salud y que haya un inadecuado monitoreo o valoración del recién nacido.

Borneo<sup>19</sup> en su investigación presentada en Huánuco durante el 2019 identificó que un porcentaje de 57% de niños no cumplieron con la periodicidad de controles neonatales, causando que no se realicen una adecuada valoración de su estado de salud y no se puedan realizar las intervenciones establecidas en la atención integral neonatal.

Ramos<sup>20</sup> señala que una inadecuada valoración del control CRED del recién nacido estaría dificultando que los neonatos sean monitoreados en el periodo más crítico, perdiéndose la oportunidad de diagnosticar precoz u oportunamente diversas patologías o anomalías que afectan su perfil de crecimiento y desarrollo.

Asimismo, Villamonte et al<sup>21</sup> manifiestan que la mortalidad neonatal emerge como un importante problema sanitario señalando que en el 2022 se produjeron más de 3 millones de muertes infantiles en el primer mes de existencia a nivel mundial, siendo la mayoría de las defunciones atribuidas a una falta de atención de calidad durante el parto, déficit de personal profesional cualificado y una inadecuada valoración del recién nacido.

Ante esta situación, Castillo<sup>22</sup> afirma que el estado peruano ha adoptado el lineamiento estratégico la niñez primero como un medio para gestionar la interacción entre el gobierno y sectores sociales para fomentar el desarrollo de la primera infancia; considerándolo como un proceso que empieza desde el nacimiento y va desarrollándose progresivamente permitiendo desarrollar sus habilidades y el mantenimiento de un adecuado estado nutricional.

Huamán y Huingo<sup>23</sup> afirman que el MINSA también implementó el Plan de atención integral neonatal para avalar que los neonatos reciban un cuidado de calidad brindando importancia a una adecuada valoración del estado y la prevención patologías inmunoprevenibles en la primera infancia.

Asimismo, Delgado y Furzán<sup>24</sup> sostienen que la implementación del control CRED del neonato permite realizar una adecuada valoración de la etapa neonatal, favoreciendo que se haga el monitoreo de la recuperación del peso después del nacimiento, la vigilancia nutricional y la detección oportuna de problemas visuales, auditivos o congénitos en recién nacidos.

En el C.S. Potracancho, durante las actividades desarrolladas en esta institución, se ha podido apreciar que una proporción importante de neonatos no son llevados oportunamente por sus madres a sus citas CRED estimando que cerca del 40% de niños no llegan a cumplir con los cuatro controles establecidos en la normativa vigente, situación que dificulta que los

profesionales de Enfermería realicen una adecuada valoración neonatal e incrementando la posibilidad que tengan patologías infantiles en la primera infancia; surgiendo la necesidad de efectuar esta investigación para un adecuado abordaje de la problemática de análisis.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cómo es la valoración del recién nacido al mes de vida del C.S. Potracancha – Huánuco 2023?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

1. ¿Cómo es la valoración en el primer control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancha?
2. ¿Cómo es la valoración en el segundo control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancha?
3. ¿Cómo es la valoración en el tercer control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancha?
4. ¿Cómo es la valoración en el cuarto control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancha – Huánuco?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Identificar la valoración del recién nacido al mes de vida del C.S. Potracancha – Huánuco 2023.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Establecer la valoración en el primer control neonatal al mes de vida del C.S. Potracancha.
2. Evaluar la valoración en el segundo control neonatal al mes de vida del C.S. Potracancha.

3. Describir la valoración en el tercer control neonatal al mes de vida del C.S. Potracancha.
4. Analizar la valoración en el cuarto control neonatal al mes de vida del C.S. Potracancha.

## **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

### **1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

Esta investigación es relevante en el ámbito teórico porque se desarrolló con el propósito de contribuir al conocimiento científico de esta problemática y fortificar los principios teóricos que colocan a las madres como principales protagonistas para la creación de una cultura sanitaria con enfoque preventivo promocional y educación en salud tanto en el hogar como en el contexto comunitario y social, pues mediante ellas se produce el acercamiento o primer contacto de los niños con los establecimientos de salud mediante los controles de recién nacidos en el componente de crecimiento y desarrollo.

### **1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

Este estudio analiza una problemática priorizada en el contexto de la salud pública siendo importante porque la información expuesta en este informe se pueden considerar como marco de referencia para crear estrategias adecuadas con la finalidad de que se pueda fomentar mayor conciencia en las madres y personal de salud sobre la importancia de realizar un adecuado realizar un adecuado control al primer mes de vida para el monitoreo del estado nutricional y prevención o diagnóstico oportuno de patologías en la población neonatal.

### **1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

Los hallazgos identificados en esta investigación son de utilidad para que continúen efectuando estudios relacionados a la valoración del recién nacido por ser un problema que no ha sido analizado de manera pertinente en el ámbito sanitario; presentando también un instrumento

válido y también confiable que permite efectuar una adecuada medida de la variable para contribuir al afrontamiento de este problema en el ámbito sanitario.

### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Esta investigación no presentó mayores limitaciones en el aspecto metodológico relacionado al diseño, muestreo o métodos investigativos; no teniéndose además dificultades al realizar el procesamiento, análisis y exposición de reportes de este informe como un aporte destacado al conocimiento científico.

### **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

Nuestra investigación fue viable debido a que se tuvo recursos propios para ser solventada adecuadamente y que garantizaron la dotación de necesaria de materiales para la culminación de esta tesis de investigación.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

En Ecuador, 2019, Alcívar et al<sup>25</sup> efectuaron el estudio que llevo como título: “Medidas de prevención en el control de los recién nacidos”; con el propósito de explorar las medidas preventivas en el control ambulatorio de la población neonatal; efectuando una investigación de revisión bibliográfica de diversas bases de datos que viabilizaron la exploración de las estrategias preventivas en el control neonatal; utilizando fichas analíticas de resumen; sus resultados mostraron que algunas prácticas clínicas demostraron ser efectivas y benéficas en el control de los recién nacidos; estableciendo que la terapéutica de las madres representa la mejor estrategia preventiva con controles prenatales buenos y un bajo índice de infección en las madres se consiguen una mejor trascendencia en la adaptación del neonato, debiéndose procurar que haya un apego adecuado con la madre, promoviendo la LME, debiendo haber un abordaje interdisciplinario en el control neonatal el respeto y el buen trato humano para una valoración neonatal adecuada en las entidades sanitarias.

En Argentina, 2018, Cáceres<sup>26</sup> realizó la tesis denominada: “Control del niño sano y la morbilidad del servicio de emergencia del hospital infantil Dr. Jorge Lizárraga”; proponiéndose evaluar la asistencia de los niños a sus controles y qué factores estarían repercutiendo en la asistencia a ello; cuyos resultados reflejaron que 72,2% de niños fueron llevados por sus madres a los controles de los niños sanos; identificándose que 27,3% de ellos no asistían a estos controles; apreciándose además que 59,6% de niños iban oportunamente a sus controles; con relación a los factores que se asociaron a la inasistencia a los citas CRED del recién nacido se halló que 31,7% lo atribuyeron a

que el establecimiento de salud se encontraba lejos del hogar, 29,3% manifestaron que no se acordaron de las fechas de asistencia a los controles, 26,8% refirieron que no llevaron a sus niños por el desconocimiento de la importancia de la asistencia a los controles; concluyendo que existe una proporción importante de madres que llevan a sus niños a las citas CRED; pero que también existen factores que inciden para que la asistencia a los controles de salud no sea adecuada en la población infantil.

En Panamá, 2018, Córdoba<sup>27</sup> realizó el estudio: “Factores relacionados a la falta de cumplimiento de los controles CRED de infantes menores de cinco años en los C.S. de la provincia de Colón”; cuyos resultados estadísticos evidenciaron que 26% tenían menos de un año de edad, siendo predominantemente del área rural, 67,3% cumplían con los controles del recién nacido; y en los que incumplían encontraron que 67,1% de madre tuvieron un bajo nivel educativo, 79,7% tenían una ocupación laboral; 61,4% tenía conocimiento sobre la importancia del control CRED, 74,3% señalaron que hubo mucha demora en la atención CRED; concluyendo que la edad del niño, ser madre joven, baja escolaridad materna, estado laboral materno y desconocimiento sobre la importancia de los controles CRED fueron los principales factores que se asociaron a la falta de cumplimientos de los controles CRED en la población infantil.

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

En Cajamarca, 2022, Chalán y Tejada<sup>13</sup> desarrollaron la investigación: “Factores que se relacionan a la deserción del control CRED en infantes menores de 4 años, P.S. La Manzanilla”; proponiéndose identificar los aspectos que se asocian al incumplimiento de la citas del control CRED en los niños; la investigación fue analítica, prospectiva, transversal desarrollada en 55 niños que desertaron del programa CRED evaluados con un cuestionario; sus reportes estadísticos mostraron que 65,2% tuvieron deserción absoluta y 34,8% deserción relativa; respecto a los factores de deserción, únicamente,



12% de recién nacidos fueron llevados a sus controles CRED; 92,7% de madres tuvieron una edad mayor de 18 años, 49,1% fueron convivientes, 63,6% fueron amas de casa, 85,5% estaban afiliados al SIS; 61,8% no tuvieron adhesión al programa, 54,5% no tuvieron tiempo para llevar a su niño a los controles CRED, 30% no encontró cita para que su niño se atendido en el control CRED, 48,5% tenía bajo conocimiento sobre la importancia del control CRED; concluyendo que la ocupación, grado de escolaridad de la madre y la falta de adhesión fueron los aspectos que se asociaron al abandono de las citas CRED en la población infantil.

En Lima, 2021, Salazar<sup>11</sup> efectuó la investigación: “Factores relacionados a la falta de cumplimiento del control CRED en menores de un año del C.S. Materno Infantil Ancón”; cuyos reportes evidenciaron que 28% de madres pertenecieron al grupo etario de 19 a 24 años; 76% trabajaban más de 8 horas, 56% de madres se dedicaban a las labores del hogar, 42% tenían secundaria completa; 32% consideraron que sus familiares influenciaban para llevar oportunamente a sus niños a los controles CRED, 56% llegaba al establecimiento de salud en 10 minutos; solo 68% de madres llevaban oportunamente a los infantes a sus citas CRED; concluyendo que existen factores sociales, demográficos culturales e institucionales que inciden en el cumplimiento del control CRED en los niños menores de un año.

En Callao, 2019, Espinoza y Valderrama<sup>28</sup> realizaron el estudio que llevó como título: “Factores del ámbito social, cultural e institucional en la irregularidad de los controles CRED del niño menor de 1 año del C.S. Perú Corea Bellavista”; proponiéndose identificar los factores del ámbito social, cultural e institucional que se relacionan con la irregularidad en los controles CRED; sus reportes evidenciaron que 76% de madres señalaron que el cuidado de su niño le impedía cumplir de manera regular con el control CRED, 17% manifestaron que su horario laboral le impedía llevar a su control CRED, 96% señalaron que conocían porque se debía llevar a los niños a sus controles CRED, 71% expresaron que los profesionales de Enfermería eran insuficientes para asistir a los

controles CRED, 67% manifestaron que el tiempo de espera fue un factor que le impedía llevarlo a sus citas CRED; concluyendo que se presentaron factores que se relacionaron con la irregularidad de los controles CRED en niño menores de un año.

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

En Huánuco, 2022, Damaceno<sup>29</sup> efectuó el estudio denominado: “Factores asociados a la inasistencia a los controles CRED en los niños menores de 4 años del C.S. Aparicio Pomares”; proponiéndose conocer los factores que se asocian a la inasistencia a los controles CRED; efectuando una investigación observacional, transversal en 333 niños; los instrumentos que aplicaron fueron una guía de observación y de entrevista; mostrando sus reportes estadísticos que 45,6% de niños evaluados inasistieron a sus controles CRED; asimismo halló que 25,5% de niños inasistieron al primer control del recién nacido; 29,7% incumplieron el segundo control del recién nacido, 33,3% no asistieron al tercer control del recién nacido y 26,2% inasistieron al cuarto control CRED del recién nacido; en cuanto a los factores, 22,5% de madres tuvieron menos de 20 años, 33% tuvieron bajo ingreso económico familiar; 69,6% contaron con una ocupación; 36,6% tuvieron bajo grado de instrucción, 27% demoraron mucho para llegar al centro salud; 70,8% demoraron mucho tiempo en recibir atención; 42% tuvieron más de dos hijos; concluyendo que existen factores asociados a la inasistencia a las citas CRED en los niños participantes del estudio.

En Huánuco, 2019, Borneo<sup>19</sup> realizó el estudio “Concentración y periodicidad en el control CRED del infante con edad menor a un año” buscando relacionar la periodicidad con la concentración de controles CRED; desarrollando un estudio prospectivo, descriptivo, relacional en 209 infantes con edades menores de un año; el instrumento que empleó fue una ficha documental; mostraron los reportes estadísticos que en la muestra de recién nacidos; evidenció que 43% de ellos mantuvieron la periodicidad o espaciado en los controles CRED y 74,2% consiguieron su concentración de citas CRED; identificando además que 94,3% de

recién nacidos tuvieron un crecimiento idóneo y la totalidad de ellos tuvieron un desarrollo psicomotor adecuado; en niños que tuvieron de 1 a 11 meses, evidenciaron que 62,8% de niños consiguieron la concentración de controles CRED y solo 13,9% de ellos conservaron la periodicidad de controles CRED, teniendo 57% de niños un crecimiento físico adecuado y 97,7% alcanzaron un adecuado desarrollo psicomotor; estableciendo como conclusión que la concentración de controles CRED tiene relación significativa con el crecimiento físico y desarrollo infantil.

En Huánuco, 2018, Huacachino<sup>30</sup> realizó el estudio que llevó como título: “Cumplimiento del control CRED y salud en infantes menores de un año, C.S. Las Moras”; sus reportes reflejaron que 56,2% niños no asistieron oportunamente a sus citas CRED y únicamente 43,8% cumplieron con todos sus controles; en cuanto a su salud, encontró que una proporción predominante de 81,3% tuvo estado nutricional normal, 18,7% sobrepeso, 10,9% desnutrición crónica; indicando también que 14,1% presentaron problemas de desarrollo psicomotor, 95,3% tuvieron episodios de infecciones respiratorias agudas, 98,4% mostraron episodios de EDAs y 29,7% anemia ferropénica; concluyendo que la falta o incumplimiento de los controles CRED se relacionó con problemas de desnutrición crónica, anemia y problemas de desarrollo en infantes menores de un año.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. TEORÍA DEL ROL MATERNAL DE RAMONA MERCER**

Alvarado et al<sup>31</sup> afirman que el modelo que propuso Ramona Mercer es un enfoque teórico de nivel medio que fundamenta la aplicación del cuidado enfermero para ayudar a que las madres puedan consolidar su rol materno desde el proceso de gestación hasta el primer año de existencia del niño(a); teniendo además identidad en la formación profesional de los(as) enfermeros(as) brindando una guía teórica que impulsa la autonomía e identidad profesional en el área materno infantil.

Ortiz et al<sup>32</sup> indican que la adopción del rol materno en las madres de familia es un proceso de tipo evolutivo e interactiva que se suscita en un intervalo de tiempo, abarcando que se pase por cuatro etapas: la primera es la anticipación, que comienza en el periodo del embarazo en donde la madre aprende las perspectivas de su función; pasando por el periodo formal que empieza desde el nacimiento donde su comportamiento esta guiado por el sistema social materno, luego está la fase informal, en la que adquiere competencias para realizar los cuidados propios de su rol y finalmente esta la fase de identidad del rol donde experimenta una sensación de placer y gratificación en el cuidado que brinda al recién nacido representando el punto final de la adopción del rol materno.

### **2.2.2. TEORÍA DEL PROCESO DE INTERACCIÓN PARA EVALUACIÓN INFANTIL DE BARNARD**

Laguado<sup>33</sup> refiere que esta teoría fundamenta que el sistema binomial padre – hijos se encuentra influenciada por las características personales de cada uno de los integrantes que son sustituidas para poder cubrir los requerimientos de dicho sistema a través de la adopción de un comportamiento específico; enfatizando que la citada interacción se produce a través de cinco actividades entre las que está la luminaria del niño lactante para emitir señales, la capacidad que tienen los padres para calmar la incomodidad del lactante, y las actividades cognitivas, sociales y emotivas del desarrollo que son realizadas por los padres para cuidar a sus niños(as).

Córdova<sup>34</sup> afirma que un aporte importante de esta teoría fue la estandarización de herramientas para evaluar la salud y también el crecimiento del niño(a) y también su desarrollo considerando el binomio madre – niño como un sistema interactivo, aclarando la importancia no únicamente de la interacción de este binomio sino también del monitoreo y vigilancia del crecimiento y desarrollo de los niños incluyendo las medidas de prevención que se deben realizar para evitar la presencia de riesgos que afecten la salud infantil.

## **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

### **2.3.1. DEFINICIÓN DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA**

Cruz y Cardoso<sup>35</sup> señalan que es el proceso sistemático, planificado y continuo que los profesionales del área de Enfermería efectúan aplicando el pensamiento crítico y conocimiento científico para decidir el cuidado e intervenciones a brindar al paciente o persona que se encuentra bajo su cargo cuidado.

Gaviria<sup>36</sup> sostiene que representa un proceso continuo, deliberado y sistemático de recojo de información sobre los datos objetivos y subjetivos del paciente incluyendo también la realización del examen físico para decidir las intervenciones a realizar para que tengan un buen estado de salud.

### **2.3.2. CONTROL CRED**

El MINSA<sup>37</sup> afirma que este control es definido como todas aquellas actividades efectuadas de manera sistemática, periódica, constante y continua por un trabajador sanitario para vigilar oportunamente el crecimiento físico y desarrollo infantil

Gonzáles et al<sup>38</sup> consideran que es una actividad realizada por un personal o trabajador sanitario capacitado para vigilar o monitorear de manera oportuna el crecimiento y desarrollo infantil; para detectar oportunamente alteraciones nutricionales y desarrollo para la realización de acciones que aseguren el bienestar infantil.

### **2.3.3. NORMA TÉCNICA DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

El MINSA<sup>37</sup> indica que es un documento donde se estandarizan los protocolos y normas para realizar una valoración adecuada, periódica, secuencial, oportuno y sistemático del proceso de crecimiento y desarrollo de los infantes favoreciendo una adecuada identificación de

factores que pueden afectan el crecimiento infantil realizando una intervención infantil idónea.

Flores<sup>39</sup> señala que este proceso se realiza mediante la evaluación de la antropométrica de peso, longitud, perímetro torácico y cefálico que se evalúen cada vez que los niños acuden a los consultorios CRED siendo contrastadas con patrones referenciales para una valoración adecuada de las tendencias de crecimiento infantil, valorando su ganancia antropométrica en cada control.

#### **2.3.4. CARACTERÍSTICAS DEL CONTROL CRED**

Según el MINSA<sup>40</sup> las intervenciones que se efectúan en los consultorios CRED están normadas y estandarizadas en la “Norma técnica para el control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de 5 años” en donde se dan las intervenciones y normativas técnicas estandarizadas para evaluar periódica y oportunamente el desarrollo infantil; estandarizando que la evaluación del crecimiento se efectúa con la evaluación antropométrica que se desarrolla en cada contacto del infante con el establecimiento de salud; monitoreándose el crecimiento según parámetros sanitarios de referencia.

Y en relación con la valoración del desarrollo, el MINSA<sup>40</sup> señala que ello se desarrolla según el esquema vigente, basándose especialmente en la utilización de escalas estandarizadas de desarrollo infantil para identificar oportunamente signos de alerta de riesgo o trastorno para realizar las intervenciones correspondientes.

En este sentido, Marcelo y Castillo<sup>41</sup> señalan que el control CRED tiene como características fundamentales que es completo, pues se analiza todas las características propias del desarrollo infantil; individual, porque cada niño(a) tiene características específicas que lo diferencian de los demás; oportuno, porque la valoración e intervenciones se realizan según su edad; caracterizándose también por ser secuencial, pues cada control se relaciona con el control previo y periódico, porque es realizado según la edad del niño y en el periodo temporal pertinente.

### **2.3.5. OBJETIVOS DEL CONTROL CRED**

Mogollón<sup>42</sup> afirma que los objetivos de la ejecución de los controles CRED abarca el desarrollo del seguimiento secuencial, periódico, sistemático y gradual; para asegurar que los parámetros de las mediciones antropométricas se encuentren situados en el rango establecido para tener estándares de normalidad y según acciones efectuadas por el personal de salud para la realización de actividades correspondientes.

Díaz<sup>43</sup> afirma que el control CRED busca fundamentalmente identificar la presencia de riesgos en el crecimiento y desarrollo infantil, así como intervenir oportunamente para evitar el desarrollo de patologías que afectan el bienestar de los niños, tomando decisiones que son consensuadas con las madres para promover el crecimiento saludable en la población infantil, evitando las alteraciones nutricionales y los problemas de desarrollo psicomotor.

### **2.3.6. ESQUEMA DE ATENCIÓN DEL CONTROL CRED**

Según el MINSA<sup>42</sup>, la realización del control CRED se realiza siguiendo estos procedimientos secuenciales: en primer lugar el personal de Enfermería realiza la recepción cordial y respetuosa de las madres de los infantes; posteriormente se realiza la revisión del registro de atención de salud infantil, donde se verifica el estado de vacunación, valoración nutricional, evaluación infantil y otros; seguidamente se efectúa la revisión del documento clínico del infante, procediéndose a registrar las actividades e intervenciones realizadas en la historia clínica familiar y también en la hoja de atención integral infantil, registros de seguimiento, formato HIS y realizar la interconsulta correspondiente.

### **2.3.7. CONTROL CRED DEL RECIÉN NACIDO**

El MINSA<sup>42</sup> señala que representa el conjunto de actividades e intervenciones que se realizan para la valoración del niño hasta los 28 días que presentación una concentración de 4 controles y una

periodicidad de realización a las 48 horas de alta, 7, 14 y 21 días del recién nacido.

Arce<sup>44</sup> manifiesta que son aquellas acciones que el personal de salud efectúa para monitorear y supervisar el desarrollo y crecimiento de los neonatos hasta los 28 días realizando también intervenciones que permitan valorar tempranamente las alteraciones que pudieran afectar el desarrollo emocional y crecimiento de los niños.

### **2.3.8. VALORACIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN CONTROL CRED**

Ramírez<sup>45</sup> refiere que la valoración del recién nacido en el control CRED implica realizar una serie de medidas encaminadas a evaluar el estado de salud del recién nacido, tanto en el componente de crecimiento como en el desarrollo, desarrollando actividades orientadas a identificar la presencia de trastorno visuales, auditivos, entre otros para realizar un adecuado seguimiento o intervención correspondiente.

En este sentido, Alegre<sup>46</sup> señala que el profesional de Enfermería desempeña un rol importante en el desarrollo de los controles CRED, donde es la principal persona encargada de efectuar esta actividad preventivo promocional; debiendo cumplir con algunos aspectos importantes o en su defecto tener diversas capacidades que le permitan desarrollar estas actividades adecuadamente, entre las que se encuentran que debe saber, es decir, tener la capacidad cognitiva necesaria respecto al crecimiento y desarrollo del niño(a) y la destreza de identificar oportunamente las condiciones de anormalidad en el recién nacido y realizar las intervenciones correspondientes

Fabián<sup>47</sup> también refiere que debe saber hacer, que incluye clasificar adecuada y secuencialmente las diversas fases del control CRED, a través de la valoración nutricional, evaluación del desarrollo e identificación de los factores de riesgo y examen físico del recién nacido para una adecuada valoración y derivación correspondiente; y por último, debe saber ser, en la que muestra capacidad para



comprometerse con el programa CRED y realizar actividades de promoción de la salud para una adecuada valoración.

En este sentido Alvarado et al<sup>48</sup> manifiestan que las medidas antropométricas son utilizadas frecuentemente para realizar la valoración nutricional de los neonatos señalando que las medidas de talla, peso, perímetro torácico y cefálico son empleadas para establecer condiciones como el peso para edad estacional, para poder identificar riesgo temprano o tardíos en la salud integral del niño(a).

Por su parte, Flores<sup>49</sup> manifiesta que la consejería integral es una de las actividades que mayor prioridad efectúa en los programas CRED donde brinda información a las madres sobre el desarrollo de intervenciones o condiciones que se relacionan con la salud infantil, evaluando dificultades identificadas, realizar acciones que contribuyan al crecimiento y desarrollo saludable de los neonatos y establecer compromiso con el personal de salud para realizar acciones que contribuyan al desarrollo de la salud infantil.

Por último, Varas<sup>50</sup> sostiene que el MINSA en su normativa vigente estandariza que las intervenciones que se realizan en el control CRED del recién están encaminadas a identificar manifestaciones clínicas de alarma y existencia de patología genética actual, implicando también realizar la evaluación del examen físico del recién, vigilar el cumplimiento de las vacunas de la BCG y HVB según la edad; así como la valoración del crecimiento, alimentación y desarrollo psicomotor neonatal así como la valoración tamizaje de maltrato o violencia infantil para su derivación pertinente, promoción de la lactancia materna exclusiva, entre otras actividades preventivo promocionales.

## **2.4. HIPÓTESIS**

### **2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

**Ha:** La valoración del recién nacido al mes de vida en el C.S. Potracancha, Huánuco 2023 es adecuada.

**Ho:** La valoración del recién nacido al mes de vida en el C.S. Potracancho, Huánuco 2023 es inadecuada

## **2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

**Ha<sub>1</sub>:** La valoración en el primer control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancho, es adecuada.

**Ho<sub>1</sub>:** La valoración en el primer control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancho, es inadecuada.

**Ha<sub>2</sub>:** La valoración en el segundo control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancho, es adecuada.

**Ho<sub>2</sub>:** La valoración en el segundo control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancho, es inadecuada.

**Hi<sub>3</sub>:** La valoración en el tercer control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancho, es adecuada.

**Ho<sub>3</sub>:** La valoración en el tercer control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancho, es inadecuada.

**Hi<sub>4</sub>:** La valoración en el cuarto control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancho, es adecuada.

**Ho<sub>4</sub>:** La valoración en el cuarto control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancho, es inadecuada.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. INDEPENDIENTE**

Ninguna.

### **2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE**

Valoración del recién nacido al mes de vida

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE PRINCIPAL</b>					
<b>Valoración del recién nacido al mes de vida</b>	Valoración en el primer control neonatal	Categórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condición CRED.</li> <li>• Perímetro cefálico</li> <li>• Reflejos primarios.</li> <li>• Contenido de control CRED.</li> </ul>	Adecuada Inadecuada	Nominal
	Valoración en el segundo control del recién nacido	Categórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condición CRED.</li> <li>• Perímetro cefálico.</li> <li>• Reflejos primarios.</li> <li>• Contenido de control CRED.</li> </ul>		Nominal
	Valoración en el tercer control del recién nacido	Categórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condición CRED</li> <li>• Perímetro cefálico</li> <li>• Reflejos primarios.</li> <li>• Contenido de control CRED.</li> </ul>		Nominal
	Valoración en el cuarto control del recién nacido	Categórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condición de CRED.</li> <li>• Perímetro cefálico.</li> <li>• Reflejos primarios.</li> <li>• Contenido de control CRED.</li> </ul>	Adecuada Inadecuada	Nominal

---

**VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN**

---

<b>Características generales de la muestra</b>	Género	Categórica	Fenotipo	Masculino Femenino	Nominal
	Peso al nacimiento	Categórica	Peso al nacer	Bajo peso Normo peso Macrosómico	Nominal
	Tipo de parto	Categórica	Forma de parto	Vaginal Cesárea	Nominal
	Lugar de parto	Categórica	Ambiente físico donde se realizó el parto	Institucional Domiciliario	Nominal
	Contacto precoz piel a piel	Categórica	Se realizó contacto precoz al nacimiento	Si No	Nominal

---

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación fue observacional, pues se fundamentó en la valoración del problema de estudio en su entorno natural sin ser manipulado arbitrariamente; transversal, dado que la variable fue medida una vez; retrospectivo, porque se basó en la evaluación de datos documentales según información registrada en la historia clínica de los recién nacidos; y descriptivo porque se centró en la utilización de la estadística univariada para identificar la valoración neonatal al mes de vida.

##### 3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

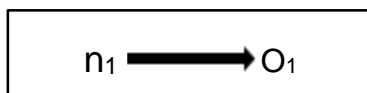
La investigación tuvo enfoque cuantitativo por sustentarse en el uso de la estadística para la medición de variables y procesamiento estadístico de resultados.

##### 3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El trabajo de investigación fue de nivel descriptivo porque se analizó una sola variable de investigación buscando identificar la valoración al mes de vida en el C.S. PotracanCHA.

##### 3.1.3. DISEÑO

El diseño aplicado fue el de tipo descriptivo simple quedando delimitado de esta forma:



**Donde:**

$n_1$  = Historias o registros clínicos de recién nacidos.

$O_1$  = Valoración del recién nacido al mes de vida.

## **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.2.1. POBLACIÓN**

La población fue de 230 recién nacidos en el C.S. PotracanCHA entre los meses de enero a junio del año 2023 según datos brindados por la enfermera responsable del componente niño de esta entidad sanitaria, considerándose estos meses por corresponder al primer semestre del año y representar una proporción significativa de los neonatos nacidos en este establecimiento sanitario.

#### **a) Criterios de inclusión.**

Se incluyeron las historias o registros clínicos de los neonatos nacidos entre los meses de marzo a mayo del 2023 en el C.S. PotracanCHA; que contaron con información completa sobre los cuatro controles CRED de recién nacido.

#### **b) Criterios o parámetros de exclusión.**

Se excluyeron dos historias clínicas que tuvieron información ilegible sobre la valoración del control CRED del recién nacido.

#### **c) Ubicación poblacional en espacio**

La aplicación de instrumentos se realizó en las instalaciones de los consultorios CRED del C.S. PotracanCHA, situado en el distrito de Pillco Marca en Huánuco.

#### **d) Ubicación poblacional en el tiempo**

El estudio se realizó entre los meses de enero a octubre del año 2023.

### **3.2.2. MUESTRA**

**a) Unidad de análisis y muestreo:** Recién nacidos del C.S. PotracanCHA.

- b) Marco muestral:** Registro de recién nacidos en el C.S. Potracancho entre los meses de enero a junio del 2023
- c) Población muestral:** Se trabajó con el total de la población considerando a las 228 recién nacidos durante el tiempo establecido previamente.
- d) Tipo de muestreo:** No utilizó ninguna forma de selección muestral porque fueron evaluadas la totalidad de historias clínicas que tuvieron los requisitos necesarios para ser incluidos en el estudio.

### 3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

##### a) Técnicas e instrumentos

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO	
1. Técnica	Análisis documental
2. Nombre	Ficha de recolección de datos
3. Autor de instrumentos	Borneo E <sup>19</sup> .
4. Objetivo	Evaluar la valoración del recién nacido al mes de vida en el C.S. Potracancho
5. Estructura	28 ítems dividido en dos partes: la primera relacionada a los datos generales del recién nacido conformada por 7 ítems y la segunda parte con datos relacionados a la valoración del recién nacido compuesta por 21 ítems.
6. Baremación del instrumento	La valoración del recién nacido se realizó según información obtenida en las historias clínicas de los neonatos, considerándose como adecuada cuando el neonato cumple con los cuatro controles de recién nacidos según condición de crecimiento y desarrollo, perímetro cefálico para edad, reflejos primarios y contenido del control CRED; e inadecuada cuando la historia cuenta con

	información incompleta relacionada a los indicadores evaluados previamente.
7. Momento para la aplicación.	La ficha se aplicó durante la evaluación de la historia o registro clínico de los neonatos en estudio.
8. Duración de aplicación de instrumento.	30 minutos aproximadamente por cada registro o historia clínica analizada.

## b) Validez y confiabilidad de instrumentos

### • Validez por juicio de expertos

El contenido de la ficha de recolección de datos aplicada en este estudio previamente fue evaluada por cinco expertos que tuvieron experiencia en la valoración de la temática en estudio y proceso de validación de instrumentos de medición; quienes en su totalidad consideraron como satisfactorios los ítems presentados en el instrumentos sin efectuar mayores observaciones y sugiriendo su utilización en el ámbito de análisis, siendo la opinión de aplicabilidad de cada uno de ellos registrada en este cuadro.

#### Validez por juicio de expertos.

Nº	Datos del experto(a)	Ficha de recolección de datos
1	Lic. Yosselin Anampa Bravo	Aplicable
2	Lic. Esperanza Buitrón Martel	Aplicable
3	Mg. Percy Rodríguez Retis	Aplicable
4	Mg. Celia Salazar Rojas	Aplicable
5	Lic. Luz Nélica Zegovia Santos	Aplicable

*Fuente:* Constancias o documentos de validación (ANEXO 5)

### • Confiabilidad del instrumento

En el marco del cumplimiento de este proceso se desarrolló una prueba piloto el 15 de febrero del año 2023 considerando como muestra



a 10 registros clínico de recién nacidos en el mes de diciembre de 2022, en los que se puso a prueba la metodología del estudio, permitiendo realizar los reajustes necesarios para la elaboración de la ficha final de evaluación de la variable de análisis.

En cuanto a la confiabilidad de la ficha empleada en el estudio no se aplicó ninguna prueba de confiabilidad porque la información fue obtenida de datos documentales o de registros clínicos no siendo indispensable realizar este proceso.

### **c) Recolección de datos**

Esta fase inició el 15 de marzo del 2023 mediante la presentación de un oficio al gerente del C.S. PotracanCHA solicitando la autorización necesaria para efectuar la investigación en los neonatos en estudio (ANEXO 6); siendo obtenida el permiso institucional el 20 de enero del 2023 (ANEXO 7).

Posteriormente se recolectaron los materiales necesarios para efectuar la investigación y durante los días 22 al 25 de enero se capacitaron a los encargados de aplicar las fichas de medición, realizándose seguidamente la ejecución del trabajo de campo con la evaluación de las historias clínicas de todos los neonatos en estudio.

Se realizó este proceso hasta completar toda la muestra de análisis, siendo la recolección de datos realizada durante los días comprendidos entre el 29 de enero y 15 de mayo del 2023; fecha en la que se finalizó la etapa de recolección de datos.

### **3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS**

Se realizó la evaluación de cada una de las fichas documentales aplicadas en el estudio efectuándose el control de calidad de cada una de ellas, codificándose posteriormente las respuestas identificadas en las fichas y elaborándose la base de datos (ANEXO 8) del informe que posteriormente se procesó con el software estadístico SPSS 24.0 y cuya tabulación se presentó en tablas académicas.

### 3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

- **Análisis descriptivo:** Se realizó aplicando estadísticos de frecuencias y porcentajes para la evaluación secuencial de variables categóricas.
- **Análisis inferencial:** La comprobación de hipótesis se hizo aplicando el Chi Cuadrado de bondad de ajuste considerando el valor  $p < 0,05$  como criterios de aceptación para la aceptación de las hipótesis formuladas en este informe.

### 3.4. ASPECTOS ÉTICOS

Respecto a los aspectos éticos que se aplicaron en esta investigación se destaca que estas estuvieron dirigidas básicamente a cumplir con el manejo confidencial de los datos registrados, considerando la ley universal de protección de información sensible y registros realizados en las historias clínicas de las diversas áreas de las entidades sanitarias, aplicando el principio de equidad en la evaluación de los registros clínico considerando también la aplicación de conductas responsables en investigación.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

**Tabla 1.** Distribución de características de los recién nacidos del C.S. Potracancho, Huánuco 2023

Características de recién nacidos	n = 228	
	fi	%
<b>Género</b>		
Masculino	119	52,2
Femenino	109	47,8
<b>Edad gestacional al nacer</b>		
Menos de 37 semanas	38	16,6
37 a 42 semanas	165	72,4
Más de 42 semanas	25	11,0
<b>Peso al nacimiento.</b>		
Bajo peso	32	14,0
Normo peso	174	76,4
Macrosómico	22	9,6
<b>Tipo de parto.</b>		
Eutócico	154	67,5
Cesárea	74	32,5
<b>Lugar de parto.</b>		
Institucional	208	91,2
Domiciliario	20	8,8
<b>Contacto precoz piel a piel</b>		
Si	135	59,2
No	93	40,8

Al evaluar las características generales de los recién nacidos que formaron parte del estudio se identificó que prevalecieron los neonatos de género masculino, siendo predominantes los que presentaron de 37 a 42 semanas según valores de edad gestacional y tuvieron un peso normal en el nacimiento; apreciándose también que la mayoría de neonatos tuvieron un parto vaginal, sobresaliendo los que presentaron un parto institucional y que, en el momento del nacimiento, recibieron contacto precoz piel a piel.

**Tabla 2.** Distribución de controles en recién nacidos del C.S. PotracanCHA Huánuco 2023

<b>Controles neonatales o de recién nacido</b>	<b>n = 228</b>	
	<b>fi</b>	<b>%</b>
Primer control	228	100,0
Segundo control	224	98,2
Tercer control	216	94,7
Cuarto control	210	92,1

Al analizar la distribución según evaluación individual de los controles CRED en los recién nacidos en estudio se evidenció que mientras avanza el número de controles muestra tendencia a reducir la asistencia de los neonatos a las citas CRED, identificándose que inicialmente el 100% (228) de neonatos asistieron al primer control CRED del recién nacido; reduciéndose a 98,2% (224) de asistencia en el segundo control CRED, que posteriormente se redujo a 94,7% (216) en el tercer control CRED y finalmente 92,1% de neonatos asistieron al cuarto control CRED del recién nacido.

**Tabla 3.** Periodicidad y concentración de controles en neonatos del C.S. PotracanCHA Huánuco 2023

Periodicidad y concentración de Controles en neonatos	n = 228	
	fi	%
<b>Periodicidad de controles</b>		
Si cumple	160	70,2
No cumple	68	29,8
<b>Concentración de controles</b>		
Si cumple	185	81,1
No cumple	43	18,9

Al evaluar la evaluación de la concentración y periodicidad de controles CRED en neonatos del C.S. PotracanCHA se halló que, en general, fueron predominantes los neonatos que acreditaron cumplir con la periodicidad o espaciado de tiempo entre controles CRED y también sobresalieron los neonatos que conservaron la concentración de controles CRED neonatales.

**Tabla 4.** Características de la valoración del primer control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancha – Huánuco 2023

Características valoración primer control neonatal	n = 228			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Registra plan de atención integral	228	100,0	0	0,0
Registra fecha de atención de control CRED	228	100,0	0	0,0
Registra peso y talla del neonato	228	100,0	0	0,0
Registra perímetro torácico del neonato	224	98,2	4	1,8
Registra incremento del peso y talla del neonato	228	100,0	0	0,0
Registra perímetro cefálico del neonato	226	99,1	2	0,9
Registra presencia de microcefalia, normalidad o macrocefalia en el neonato	208	91,2	20	8,8
Registra evaluación del reflejo de succión	204	89,5	24	10,5
Registra evaluación del reflejo de moro	200	87,7	28	12,3
Registra evaluación del reflejo de búsqueda	210	92,1	18	7,9
Registra evaluación del reflejo palmar y planta	194	85,1	34	14,9
Registra identificación de manifestaciones de alarma	202	88,6	26	11,4
Registra evaluación física del neonato	228	100,0	0	0,0
Registra estado de vacunación del recién nacido	228	100,0	0	0,0
Registra la tendencia de crecimiento	228	100,0	0	0,0
Registra la alimentación del neonato	206	90,4	22	9,6
Registra evaluación ortopédica del neonato	196	86,0	32	14,0
Registra tamizaje de violencia y maltrato infantil.	210	92,1	18	7,9
Identifica factores de riesgo que pueden afectar el crecimiento del neonato	200	87,7	28	12,3
Registra consejería nutricional del recién nacido	217	95,2	11	4,8
Registra compromisos negociados con la madre del neonato.	219	96,1	9	3,9

Al analizar las características de la valoración del primer control neonatal en el C.S. Potracancha se pudo conocer que la totalidad de historias clínicas evaluadas registraban el plan de atención integral del neonato, la fecha de atención de control CRED, el peso y la talla del recién nacido así como el incremento de estos indicadores antropométricos, también se identificó que todas las historias clínicas registraban la valoración física neonatal, su estado de vacunación y tendencia de crecimiento.

Asimismo, se halló que en una proporción sobresaliente de documentos clínicos se registraba el perímetro cefálico y torácico neonatal, predominando también el registro de los acuerdos y compromisos establecidos con la madres del neonato, la consejería integral del niño(a), el tamizaje de violencia infantil, el registro del reflejo de búsqueda y la presencia de microcefalia, normalidad o macrocefalia en el recién nacido.

En contraste se identificó que el registro de la alimentación del niño(a), la evaluación de los reflejos de succión, moro, palmar y plantar, así como la identificación de las manifestaciones clínicas de alarma, factores de riesgo y evaluación ortopédica del recién nacido fueron los aspectos que menor nivel de registro o realización tuvieron en la valoración del primer control neonatal.

**Tabla 5.** Características de la valoración del segundo control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancha – Huánuco 2023

Características valoración segundo control neonatal	n = 228			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Registra plan de atención integral	224	98,2	4	1,8
Registra fecha de atención de control CRED	228	100,0	0	0,0
Registra peso y talla del neonato	228	100,0	0	0,0
Registra perímetro torácico del neonato	212	93,0	16	7,0
Registra incremento del peso y talla del neonato	222	97,4	6	2,6
Registra perímetro cefálico del neonato	215	94,3	13	5,7
Registra presencia de microcefalia, normalidad o macrocefalia en el neonato	202	88,6	26	11,4
Registra evaluación del reflejo de succión	198	86,8	30	13,2
Registra evaluación del reflejo de moro	192	84,2	36	15,8
Registra evaluación del reflejo de búsqueda	200	87,7	28	12,3
Registra evaluación del reflejo palmar y planta	185	81,1	43	18,9
Registra identificación de manifestaciones de alarma	194	85,1	34	14,9
Registra evaluación física del neonato	224	98,2	4	1,8
Registra estado de vacunación del recién nacido	210	92,1	18	7,9
Registra la tendencia de crecimiento	220	96,5	8	3,5
Registra la alimentación del neonato	200	87,7	28	12,3
Registra evaluación ortopédica del neonato	187	82,0	41	18,0
Registra tamizaje de violencia y maltrato infantil.	198	86,8	30	13,2
Identifica factores de riesgo que pueden afectar el crecimiento del neonato	190	83,3	38	16,7
Registra consejería nutricional del recién nacido	208	91,2	20	7,8
Registra compromisos negociados con la madre del neonato.	218	95,6	10	4,4

Al analizar las características relacionadas a la valoración del segundo control del recién nacido se identificó que todas las historias clínicas evaluadas registraron la fecha de atención del control CRED así como el peso y talla del recién nacido; apreciándose también que una proporción mayoritaria de historias clínicas tenían registrado el plan de atención integral del recién nacido, su evaluación física y el incremento del peso y talla del neonato respecto al primer control CRED del neonato.



Asimismo, se halló que prevalecieron los documentos clínicos que registraban la tendencia de crecimiento de los recién nacidos, los acuerdos y compromisos establecidos con las madres del neonato, registrándose también el perímetro torácico y cefálico del neonato, su estado de vacunación y la consejería nutricional en esta etapa de su vida.

En contraste, se apreció que el registro de la alimentación del niño(a), presencia de microcefalia, normalidad o macrocefalia, tamizaje de maltrato y violencia infantil, identificación de factores de riesgo y signos de alarma, evaluación ortopédica y de reflejos del recién nacido fueron los aspectos que menor nivel de registro tuvieron en la valoración del segundo control del recién nacido en la muestra de estudio.

**Tabla 6.** Características de la valoración del tercer control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancha – Huánuco 2023

Características valoración tercer control neonatal	n = 228			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Registra plan de atención integral	228	100,0	0	0,0
Registra fecha de atención de control CRED	228	100,0	0	0,0
Registra peso y talla del neonato	228	100,0	0	0,0
Registra perímetro torácico del neonato	215	94,3	13	5,7
Registra incremento del peso y talla del neonato	220	96,5	8	3,5
Registra perímetro cefálico del neonato	208	91,2	20	7,8
Registra presencia de microcefalia, normalidad o macrocefalia en el neonato	196	86,0	32	14,0
Registra evaluación del reflejo de succión	192	84,2	36	15,8
Registra evaluación del reflejo de moro	188	82,5	40	17,5
Registra evaluación del reflejo de búsqueda	194	85,1	34	14,9
Registra evaluación del reflejo palmar y planta	180	78,9	48	21,1
Registra identificación de manifestaciones de alarma	186	81,6	42	18,4
Registra evaluación física del neonato	220	96,5	8	3,5
Registra estado de vacunación del recién nacido	182	79,8	46	20,2
Registra la tendencia de crecimiento	214	93,9	14	6,1
Registra la alimentación del neonato	196	86,0	32	14,0
Registra evaluación ortopédica del neonato	180	78,9	48	21,1
Registra tamizaje de violencia y maltrato infantil.	192	84,2	36	15,8
Identifica factores de riesgo que pueden afectar el crecimiento del neonato	184	80,7	44	19,3
Registra consejería nutricional del recién nacido	206	90,4	22	9,6
Registra compromisos negociados con la madre del neonato.	212	93,0	16	7,0

En cuanto a las características propias de la valoración del tercer control neonatal en el C.S. Potracancha se evidenció que la totalidad de documentos clínicos evaluados tenían registrado el plan de atención integral, la fecha de atención así como el peso y talla del recién nacido, observándose también que sobresalieron los controles que registraban el aumento de la talla y peso del recién nacido, su evaluación física, tendencia de crecimiento así como su perímetro torácico y cefálico, incluyendo además el registro de compromisos acordados con la madres del neonato y la consejería nutricional del recién nacido.

En contraste se encontró que el registro de la evaluación del recién nacido, presencia de microcefalia, normalidad o macrocefalia, evaluación de reflejos del recién nacido, tamizaje de violencia infantil, identificación de factores de riesgo y signos de alarma del recién nacido, el estado de vacunación y la evaluación ortopédica (signo de Ortolani) fueron los aspectos que menor nivel de aplicación presentaron en la valoración del tercer control neonatal.

**Tabla 7.** Características de la valoración del cuarto control neonatal al mes de vida en el C.S. Potracancha – Huánuco 2023

Características valoración cuarto control neonatal	n = 228			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Registra plan de atención integral	224	98,2	4	1,8
Registra fecha de atención de control CRED	228	100,0	0	0,0
Registra peso y talla del neonato	228	100,0	0	0,0
Registra perímetro torácico del neonato	212	93,0	16	7,0
Registra incremento del peso y talla del neonato	228	100,0	0	0,0
Registra perímetro cefálico del neonato	218	95,6	10	4,4
Registra presencia de microcefalia, normalidad o macrocefalia en el neonato	200	87,7	28	12,3
Registra evaluación del reflejo de succión	194	85,1	34	14,9
Registra evaluación del reflejo de moro	190	83,3	38	16,7
Registra evaluación del reflejo de búsqueda	196	86,0	32	14,0
Registra evaluación del reflejo palmar y planta	182	79,8	46	20,2
Registra identificación de manifestaciones de alarma	198	86,8	30	13,2
Registra evaluación física del neonato	228	100,0	0	0,0
Registra estado de vacunación del recién nacido	218	95,6	10	4,4
Registra la tendencia de crecimiento	225	98,7	3	1,3
Registra la alimentación del neonato	228	100,0	0	0,0
Registra evaluación ortopédica del neonato	198	86,8	30	13,2
Registra tamizaje de violencia y maltrato infantil.	205	89,9	23	10,1
Identifica factores de riesgo que pueden afectar el crecimiento del neonato	202	88,6	26	11,4
Registra consejería nutricional del recién nacido	224	98,2	4	1,8
Registra compromisos negociados con la madre del neonato.	221	96,9	7	3,1

Al analizar las características de la valoración del cuarto control del recién nacido se identificó que la totalidad de historias clínicas evaluadas tenía registrada la fecha de atención del control CRED, el peso y talla del neonato al momento de la evaluación, su incremento de talla respecto al control anterior, la evaluación física y el registro de la alimentación del neonato en el control CRED.

Asimismo, se halló que predominaron las historias clínicas que tenían registrado el plan para realizar la atención integral del recién nacido, la

valoración de la tendencia del crecimiento, la consejería proporcionada en el control CRED, el perímetro cefálico y torácico del niño, el estado de vacunación, así como los acuerdos y compromisos realizados con la madre del neonato.

En contraste se evidenció que el registro del tamizaje de violencia infantil, las manifestaciones clínicas de alarma y factores de riesgo del neonato presencia de microcefalia, normalidad o macrocefalia, evaluación ortopédica y de los reflejos del recién nacido fueron los aspectos que tuvieron mayores deficiencias o no fueron realizadas adecuadamente en la valoración del cuarto control CRED neonatal.

**Tabla 8.** Dimensiones de la valoración del recién nacido al mes de vida del C.S. Potracancha – Huánuco 2023

Dimensiones Valoración del recién nacido al mes de vida	n = 228	
	fi	%
<b>Primer control del recién nacido</b>		
Adecuada	209	91,7
Inadecuada	19	8,3
<b>Segundo control del recién nacido</b>		
Adecuada	200	87,3
Inadecuada	28	12,7
<b>Tercer control del recién nacido</b>		
Adecuada	182	79,8
Inadecuada	46	20,2
<b>Cuarto control del recién nacido</b>		
Adecuada	193	84,6
Inadecuada	35	15,4

Al evaluar descriptivamente las dimensiones de la valoración del recién nacido al mes de existencia en el C.S. Potracancha se identificó que en el primer control fueron predominantes los neonatos con una adecuada valoración del recién nacido, prevaleciendo también los que recibieron una adecuada valoración en el segundo control del recién nacido.

También se identificó que predominaron los neonatos que presentaron una adecuada valoración en el tercer control CRED del recién nacido; y finalmente prevalecieron los recién nacidos que recibieron una adecuada valoración en el cuarto control CRED de la población neonatal.

**Tabla 9.** Valoración del recién nacido al mes de vida del C.S. Potracancha – Huánuco 2023

<b>Valoración del recién nacido al mes de vida</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Adecuada	198	86,8
Inadecuada	30	13,2
<b>Total</b>	<b>228</b>	<b>100,0</b>

En cuanto a la valoración del recién nacido al mes de vida en el C.S. Potracancha se identificó que, globalmente, un porcentaje sobresaliente de 86,8% (198) de neonatos evaluados tuvieron una adecuada valoración del recién nacido; y en menor distribución porcentual, el 13,2% (30) tuvieron una inadecuada valoración del neonato al primer mes de existencia.

## 4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

### a) Contraste de hipótesis general

**Tabla 10.** Comparación de proporciones de la valoración neonatal al mes de vida del Centro de Salud PotracanCHA – Huánuco 2023

Valoración del recién nacido al mes de existencia	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado ( $X^2$ )	Significancia (p valor)
Adecuada	198	86,8	114,0	123,79	0,000
Inadecuada	30	13,2	114,0		
<b>Total</b>	228	100,0			

Al comparar las proporciones de la valoración del recién nacido al mes de vida se identificó que hubo diferencias estadísticamente significativas en las proporciones confrontadas con un valor de  $X^2 = 123,79$  y una significancia  $p = 0,000$ ; que permite señalar que sobresalieron los neonatos del C.S. PotracanCHA que recibieron una adecuada valoración del recién nacido al primer mes de vida.



## b) Contraste de hipótesis específicas

**Tabla 11.** Comparación de proporciones de las dimensiones de la valoración del recién nacido al mes de vida del Centro de Salud Potracancho – Huánuco 2023

Dimensiones Valoración del recién nacido al mes de vida	n = 228		Frecuencia esperada	Prueba $\chi^2$	Valor p
	Fi	%			
<b>Primer control del RN</b>					
Adecuada	209	91,7	114,0	158,33	0,000
Inadecuada	19	8,3	114,0		
<b>Segundo control del RN</b>					
Adecuada	200	87,3	114,0	129,75	0,000
Inadecuada	28	12,7	114,0		
<b>Tercer control del RN</b>					
Adecuada	182	79,8	114,0	81,12	0,000
Inadecuada	46	20,2	114,0		
<b>Cuarto control del RN</b>					
Adecuada	193	84,6	114,0	109,49	0,000
Inadecuada	35	15,4	114,0		

Al efectuar inferencial el análisis comparativo de porcentajes de las dimensiones de la valoración del recién nacido al mes de vida en el C.S. Potracancho se identificó que hubo diferencias significativamente en las proporciones comparadas en las dimensiones de análisis, estableciéndose que predominaron los recién nacidos del C.S. Potracancho que recibieron una adecuada valoración en el primer control ( $p = 0,000$ ); segundo control ( $p = 0,000$ ); tercer control ( $p = 0,000$ ) y cuarto control ( $p = 0,000$ ) del neonato al primer mes de existencia, siendo esta información significativa.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

Esta investigación se efectuó con el propósito de realizar la valoración del recién nacido al primer mes de vida en el C.S. Potracancha durante el año 2023, pudiéndose comprobar mediante la aplicación de la prueba de hipótesis estadística desarrollada con el Chi Cuadrado de bondad de ajuste que prevalecieron un 86,8% de neonatos que recibieron una adecuada valoración neonatal al primer mes de existencia con una significancia  $p = 0,000$ ; que permite aceptar la hipótesis de análisis, identificando también que sobresalieron los neonatos que tuvieron una adecuada valoración del recién nacido en el primer control ( $p = 0,000$ ) segundo control ( $p = 0,000$ ), tercer control ( $p = 0,000$ ) y cuarto control del recién nacido ( $p = 0,000$ ) al primer mes de existencia.

Esta información concuerda con los datos identificados por Alcívar et al<sup>25</sup> quienes también evidenciaron que más del 80% de neonatos tuvieron una adecuada valoración durante los controles de recién nacido, situación que permitía identificar la presencia de riesgos para el crecimiento neonatal y promoviendo su bienestar integral.

Por su parte Cáceres<sup>26</sup> también identificó que más del 70% de madres llevaban puntualmente a sus neonatos a los controles CRED de recién nacido teniendo una adecuada valoración en este proceso, resaltando que la realización, identificar oportunamente las patologías o defectos congénitos y promover un óptimo crecimiento infantil.

Asimismo, Córdoba<sup>27</sup> en su estudio evidenció que más del 65% de niños cumplían con los controles CRED del recién nacido, señalando que ello permitía que se realice una adecuada valoración del recién nacido, detectar riesgos o trastornos del desarrollo realizando intervenciones sanitarias que promuevan un adecuado crecimiento en la etapa neonatal.

Damaceno<sup>29</sup> en su tesis también identificó que más del 70% de recién nacidos asistieron oportunamente a los controles CRED enfatizando que esto permitía que los profesionales de Enfermería realicen una adecuada valoración del neonato identificando oportunamente riesgos que podrían afectar el crecimiento físico, desarrollo psicomotor y estado nutricional de los infantes durante el primer mes de existencia.

Borneo<sup>19</sup> también halló que más del 60% de neonatos cumplieron con asistir a los controles CRED señalando que su cumplimiento es un aspecto importante en la población neonatal pues facilita que los profesionales de Enfermería realicen una valoración adecuada de los neonatos, para identificar oportunamente los factores de riesgo y prevenir alteraciones nutricionales en la primera infancia.

Sin embargo, Huacachino<sup>30</sup> encontró información que se contrapone con la presentada en nuestro estudio, pues identificó que más del 50% de neonatos no cumplieron con asistir oportunamente a las citas CRED suceso que no permitía realizar una adecuada valoración del recién nacido y limitando su crecimiento saludable en el primer mes de existencia.

Por su parte, Chalán y Tejada<sup>13</sup> encontraron resultados que son contrarios a los de nuestro estudio, identificando en su investigación que más del 65% de infantes presentaron una deserción absoluta de las citas a los consultorios CRED situación que impedía que se haga una valoración idónea del crecimiento infantil e incrementaba el riesgo de alteraciones nutricionales y otras patologías prevalentes en los niños.

Salazar<sup>11</sup> también halló información discordante con la información pues halló que más del 40% de la población infantil usuaria de las entidades sanitarias no asistían periódicamente a los consultorios CRED, suceso que afectaba el cumplimiento de la concentración y espaciado de tiempo de controles provocando que no haya una adecuada valoración del crecimiento infantil predisponiendo que se presenten alteraciones nutricionales y de riesgo o trastorno de desarrollo psicomotor.

Siguiendo esta tendencia Espinoza y Valderrama<sup>28</sup> identificaron que una proporción importante de niños menores de un año no asistían con regularidad a los controles CRED, provocando que no pueda realizarse un adecuado monitoreo de los parámetros nutricionales de los niños, especialmente los recién nacidos, y que no pueda detectarse oportunamente la presencia de enfermedades o riesgos en el desarrollo infantil.

En esta perspectiva, se puede establecer que la valoración de recién nacido al mes de vida cumple una labor importante en el componente CRED pues permite realizar una adecuada valoración de los parámetros antropométricos así como de las intervenciones a realizar para alcanzar un crecimiento saludable al primer mes de existencia; siendo importante señalar que en este estudio el 86,8% de neonatos evaluados tuvieron una adecuada valoración neonatal garantizando un adecuado monitoreo de indicadores que promuevan la salud infantil; no obstante también es preocupante identificar que 13,2% de neonatos tuvieron una inadecuada valoración del recién nacido y en los que se debe incidir con las medidas de intervención para evitar problemas de estado nutricional y promover el bienestar neonatal.

En cuanto a las fortalezas de esta investigación se destaca como aspecto importante que se evalúa casi la totalidad de las historias o registros clínicos de los neonatos nacido en el C.S. PotracanCHA entre el periodo comprendido entre enero y junio del 2023, resaltándose además que se tuvo el apoyo de los profesionales de Enfermería del componente CRED de este establecimiento de salud los cuales colaboraron activamente en la ejecución del estudio y también se resalta que se aplicó un instrumento de medición que fue validado por jueces expertos en salud neonatal infantil y que permitió realizar una adecuada representación de la variable de interés.

Y por otra parte, las limitaciones de este estudio se relacionaron fundamentalmente al diseño transversal o no experimental propuesto para la ejecución de esta tesis solo permitió identificar cómo se comporta la variable en el área de análisis más no permitió que se realicen asociaciones causales con otras variables, sin embargo abre las puertas para seguir analizando este

problema y contribuir en la implementación de políticas que permitan mejorar las coberturas de crecimiento y desarrollo en la primera infancia.

Desde la perspectiva personal, se establece la valoración neonatal al primer mes de vida es un aspecto importante en el periodo neonatal pues mediante la aplicación periódica, sistemática y continua de los cuatro controles CRED del recién nacido se puede realizar una adecuada valoración de sus parámetros nutricionales, identificar factores de riesgos y fomentar su crecimiento y desarrollo en esta etapa de la vida.

Del mismo modo, se destaca que en este estudio no pudo llegarse al 100% por diversos motivos entre los que se encuentran la falta de pericia de algunos profesionales de Enfermería para efectuar el proceso de valoración integral del recién nacido y fundamentalmente porque las madres ya sea por negligencia, desidia u otros factores no cumplen con llevar oportunamente a los neonatos a sus controles dificultando que se realice una adecuada valoración y que se incrementen las tasas de deserción en los controles CRED del recién nacido.

Por lo expuesto, resulta importante que en las entidades de salud del primer nivel de atención se intensifiquen las intervenciones de educación sanitaria y consejerías nutricionales orientadas a promover la asistencia a los controles CRED del recién nacido para la prevención de problemas nutricionales, identificar oportunamente los factores de riesgo y realizar actividades que permitan un adecuado crecimiento y desarrollo en la población neonatal.

## CONCLUSIONES

1. Los neonatos del C.S. Potracancha tuvieron mayoritariamente una adecuada valoración del recién nacido al mes de vida con una  $p = 0,000$ ; que demostró la presencia de significancia estadística y permitió que se acepte la hipótesis formulada en este trabajo de investigación.
2. Se encontró que predominaron los neonatos del C.S. Potracancha que tuvieron una adecuada valoración en el primer control neonatal al mes de vida con un valor de significancia  $p = 0,000$ ; aceptándose la hipótesis planteada en esta dimensión.
3. Se identificó que prevalecieron los neonatos del C. S. Potracancha que presentaron una adecuada valoración en el segundo control neonatal al mes de vida con un valor de significancia  $p = 0,000$ ; admitiéndose la hipótesis de estudio en esta área de evaluación.
4. Se encontró que sobresalieron los neonatos del C. S. Potracancha que tuvieron una adecuada valoración en el tercer control neonatal al mes de vida con una significancia  $p = 0,000$ ; siendo admitida la hipótesis de análisis en esta parte del estudio.
5. Y finalmente, se evidenció que prevalecieron los neonatos del C. S. Potracancha que presentaron una adecuada valoración en el cuarto control neonatal al mes de vida con una significancia  $p = 0,000$ ; admitiéndose la hipótesis de estudio en este componente de análisis.

## **RECOMENDACIONES**

### **A las autoridades de la Diresa Huánuco**

- Brindar capacitaciones permanentes al personal del área niño de las entidades sanitarias de Huánuco para que puedan mejorar su capacidad cognitiva y habilidades técnicas en la valoración de Enfermería en los controles del recién nacido para mejorar la atención en el programa CRED y cumplir las coberturas sanitarias en la infancia.
- Efectuar campañas de difusión masiva en redes sociales y otros medios de comunicación sobre la importancia del cumplimiento de la asistencia a los consultorios CRED del recién nacido para una adecuada valoración de su estado de salud.

### **A la responsable del área niño del C.S. Potracancha**

- Brindar capacitaciones al personal del área niño en temas sobre la aplicación de la norma técnica para control CRED en neonatos para que realicen una adecuada valoración de Enfermería y apliquen todas las actividades consideradas en el plan de atención integral neonatal.
- Solicitar el incremento de dotación de profesionales de Enfermería para optimizar la atención en el programa CRED, permitiendo mejorar los indicadores sanitarios y que se incrementen los índices de concentración y periodicidad de controles en el control neonatal.
- Supervisar que el personal que labora en los consultorios CRED realicen una adecuada valoración de Enfermería en los controles CRED en el recién nacido para identificar oportunamente los factores de riesgo y la prevención de problemas nutricionales.

### **Al personal de Enfermería del área niño del C.S. Potracancha**

- Proporcionar consejerías integrales a las madres de los neonatos donde se les oriente sobre la relevancia del cumplimiento de los controles CRED neonatales para adecuada identificación de signos de alarma, factores de riesgo y valoración nutricional del neonato.

- Realizar una adecuada valoración del recién nacido en los controles CRED para poder identificar oportunamente riesgos tanto en la salud como en la valoración de los neonatos para realizar intervenciones que promuevan el crecimiento saludable en la primera infancia.
- Realizar actividades de seguimiento en los neonatos que acudan a los consultorios CRED para promover el acatamiento de los controles del recién nacido y realizar intervenciones que disminuyan las tasas de deserción en la población neonatal.
- Efectuar visitas a las viviendas de los recién nacidos que no asistas oportunamente a los consultorios CRED para realizar la valoración de los neonatos y promover la asistencia al establecimiento de salud para un adecuado seguimiento del estado nutricional y el desarrollo infantil.
- Promover que las madres brinden lactancia materna exclusiva a sus neonatos como medida importante para promover su adecuado crecimiento y desarrollo al primer mes de vida.

#### **A los estudiantes de Enfermería de la UDH**

- Realizar estudios que evalúen el cumplimiento de los controles CRED del neonato en otras entidades sanitarias para comparar reportes estadísticos y realizar actividades garanticen una adecuada valoración integral de los recién nacidos.
- Continuar desarrollando estudios sobre la valoración neonatal al mes de vida en otros establecimientos de salud Huánuco para establecer medidas que permitan mejorar el cumplimiento de indicadores sanitarios en la población neonatal.
- Brindar sesiones educativas y consejerías a las madres respecto a la trascendencia de asistir oportunamente a los controles CRED para la realización de actividades que permitan realizar una adecuada valoración neonatal.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Casado M, Gutiérrez A, Ruiz J. Evaluación del desarrollo de un grupo de recién nacidos prematuros frente a niños nacidos a término. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2018 Jun [Consultado 2023 ene 2]; 20(78): 121-131. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322018000200002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000200002&lng=es)
2. Cueto S, Gómez L, Rodríguez O, González E, León C, Gómez M. Manual sobre atención al recién nacido en la comunidad: su pertinencia para el médico general. Edumecentro [Internet]. 2018 Mar [Consultado 2023 ene 2]; 10(1): 109 – 123. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742018000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742018000100007&lng=es).
3. Cárdenas C, Haya K, Suverza A, Perichart O. Mediciones antropométricas en el neonato. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [revista en la Internet]. 2005 Jun [Consultado 2023 ene 3]; 62(3): 214 – 224. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462005000300009&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462005000300009&lng=es)
4. Vaz C, Silvera F. Estrategias de mejora de calidad en lactancia en recién nacidos muy bajo peso. Revisión del tema. Archivos de Pediatría del Uruguay [Internet]. 2023 [Consultado 2023 ene 3]; 94(1): e401. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492023000101401&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492023000101401&lng=es)
5. Ávila J. Mortalidad neonatal: problema prioritario de salud pública por resolver. An. Fac. Med. [Internet]. 2020 Abr [Consultado 2023 ene 4]; 81(2): 260 - 261. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832020000200260&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000200260&lng=es)

6. Montesinos H. Crecimiento y antropometría: aplicación clínica. Acta Pediatr Mex [Internet]. 2014 [Consultado 2023 ene 4]; 35(1): 159 – 165. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912014000200010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000200010&lng=es&tlng=es)
7. Blasco M, Cruz M, Cogle Y, Navarro Tordera Marisel. Principales factores de riesgo de la morbilidad y mortalidad neonatales. MEDISAN [Internet]. 2018 Ago [Consultado 2023 ene 5]; 22(7): 578-599. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192018000700578&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000700578&lng=es).
8. Altamirano N, Altamirano M, Valderrama A, Montesinos H. La evaluación del crecimiento. Acta pediátrica de México. [Internet]. 2014 [Consultado 2023 ene 6]; 35(3): 238 – 248. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912014000300010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000300010&lng=es&tlng=es)
9. Mayta J, Terreros D. Factores maternos en relación con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de dos años C.S. Justicia, Paz y Vida. [Internet] Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2019. [Consultado 2023 ene 7] Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1231>
10. Chahuas E. Factores de incumplimiento del Control CRED del niño(a) menor de un año en un establecimiento de salud público de Lima. [Internet] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [Consultado 2023 ene 8] Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8169/Factores\\_ChahuasRodriguez\\_Eulalia.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8169/Factores_ChahuasRodriguez_Eulalia.pdf?sequence=1)
11. Salazar M. Factores asociados al incumplimiento del control CRED en niños menores de un año que acuden al C.S. Materno Infantil Ancón. [Internet] Lima: Universidad San Martín de Porres; 2019 [Consultado 2023 ene 9] Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7745>

12. Campos X. Factores de incumplimiento del control CRED del niño menor de un año en el C.S. Santa Rosa de Pachacútec – Ventanilla. [Internet] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. [Consultado 2023 ene 10] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28161>
  
13. Chalán C, Tejada L. Factores relacionados a la deserción del control CRED en niños menores de 4 años, P.S. La Manzanilla, San Marcos. Cajamarca. [Internet] Cajamarca: Universidad Privada Guillermo Antenor Urreló; 2022 [Consultado 2023 ene 10] Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2319/PDF%20FACTORES%20ASOCIADOS%20A%20LA%20DESERCIÓN%20TESIS%202022.pdf?sequence=1>
  
14. Lujan W. Rol de la madre en el cumplimiento del control CRED en el niño menor de un año, Puesto de Salud Llicua. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019 [Consultado 2023 ene 11] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1795>
  
15. Gonzales E. Factores que intervienen en el incumplimiento del control CRED de los niños menores de tres años. C.S. Altamar, Bellavista. [Internet] Lima: Universidad San Martín de Porres; 2018 [Consultado 2023 ene 12] Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4768>
  
16. Arce M. Crecimiento y desarrollo infantil temprano. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. [Internet] 2015 [Consultado 2023 ene 13]; 32(3): 574 – 578. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/363/36342789023.pdf>
  
17. Hernández M, Prada M, Briñez E, López I. Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. Rev. Neuronum [Internet] 2019 [Consultado 2023 ene 14]; 6(3): 25 – 39. Disponible en: <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/269/295>

18. Diaz M. Factores de las madres y su relación con la deserción del esquema de periodicidad de controles de crecimiento y desarrollo de recién nacidos del Hospital de Barranca [Internet] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. [Consultado 2023 ene 15] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8544>
19. Borneo E. Concentración y periodicidad en el control del crecimiento y desarrollo del niño menor de un año. Revista Peruana de Ciencias de la Salud. [Internet] 2019 [Consultado 2023 ene 16]; 1(1): 14 – 20. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/2e/122>
20. Ramos K. Predicción de la valoración del recién nacido según el estado nutricional materno. Hospital Nacional Sergio E. Bernales. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022 [Consultado 2023 ene 17] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/19051?show=full>
21. Villamonte W, Escalante D, Jerí M. Pequeño y grande para edad gestacional como factor de riesgo para morbilidad y mortalidad neonatal a término en altura. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2022 Ene [Consultado 2023 ene 18]; 15(1): 60-65. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-47312022000100009&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000100009&lng=es).
22. Castillo O, Zúñiga R. Evaluación de diseño y ejecución presupuestal de la intervención pública “CRED y Municipios Saludables”. [Internet] Lima: Ministerio de Salud; 2015. [Consultado 2023 ene 19] Disponible en: [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_public/ppr/eval\\_indep/2015\\_CRED\\_mun\\_saludable.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/ppr/eval_indep/2015_CRED_mun_saludable.pdf)
23. Huamán E, Huingo C. Control de crecimiento y desarrollo del menor de un año por el profesional de enfermería en el Centro de Salud Pachacútec-Cajamarca. [Internet] Cajamarca: Universidad Privada Guillermo Antenor Urrelo; 2019. [Consultado 2023 ene 20] Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/370/TESIS.pdf?sequence=1>

24. Delgado M, Furzán J. Alta neonatal precoz y consulta de seguimiento inmediato. Arch Venez Puer Ped [Internet]. 2014 Mar [Consultado 2023 ene 21]; 77(1): 4 – 8. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492014000100002&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492014000100002&lng=es).
25. Alcívar A, Niato J, Erazo B, Solórzano G, Venegas A, Borja C. Medidas de prevención en el control ambulatorio de los recién nacidos. Revista Científica Mundo de Investigación y el Conocimiento. [Internet] 2019 [Consultado 2023 ene 22]; 3(1): 1524 – 1557. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/430/504>
26. Cáceres R. Control de niño sano de 0 a 2 años y la morbilidad del servicio de emergencia del hospital de niños Dr. Jorge Lizárraga. Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera. [Internet] Venezuela: Universidad de Carabobo; 2017 [Consultado 2023 ene 23] Disponible en: <http://www.mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/4297/1/Tesis%20Rosmery%20del%20C.%20C%C3%A1ceres%20B.pdf>
27. Córdoba A. Factores asociados al incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de menores de cinco años en los centros de salud de la provincia de Colón [Internet] Panamá: Universidad de Panamá; 2018 [Consultado 2023 ene 24] Disponible en: <http://up-rid.up.ac.pa/id/eprint/1656>
28. Espinoza T, Valderrama C. Factores sociales, culturales e institucionales en la irregularidad de los controles CRED del niño menor de 1 año del C.S. Perú Corea Bellavista. [Internet] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019 [Consultado 2023 ene 25] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4223>
29. Damaceno M. Factores asociados a la inasistencia a los controles CRED en los niños menores de 4 años del C.S. Aparicio Pomares. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado 2023 ene 26] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4259>

30. Huacachino Y. Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo y salud general en niños menores de un año, Aclass Las Moras. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018 [Consultado 2023 may 23] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1326>
31. Alvarado L, Guarín L, Cañón W. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. Rev Cuid [Internet]. 2011 [Consultado 2023 ene 27]; 2(1): 195-201. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732011000100015&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015&lng=en)
32. Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Index Enferm [Internet]. 2016 Sep [Consultado 2023 ene 28]; 25(3): 166 – 170. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es)
33. Laguado E. Cuidado de Enfermería a padres para fortalecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos. Rev Cuid [Internet]. 2013 [Consultado 2023 ene 29]; 4(1): 550 – 556. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732013000100017&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732013000100017&lng=en)
34. Córdova S. Participación de los padres de familia en la estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del niño de 3 años aplicando la teoría de Kathryn Barnard en el C.S. de Lince. [Internet] Lima: Universidad Alas Peruanas; 2016 [Consultado 2023 ene 30] Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/5019>
35. Cruz L, Cardoso M. Significado de la valoración clínica en estudiantes de licenciatura en enfermería: Una costumbre. Enferm. Univ. [Internet]. 2018 Mar [Consultado 2023 ene 31]; 15(1): 79 – 89. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632018000100079&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000100079&lng=es)

36. Gaviria D. La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. Investigación y Educación en Enfermería [Internet] 2009 [Consultado 2023 ene 31]; 27(1): 24 – 33. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072009000100002&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072009000100002&lng=en&tlng=es)
37. Ministerio de Salud. Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) para menores de 11 años. [Internet] Lima: MINSA; 2019 [Consultado 2023 jul 1] Disponible en: <https://www.gob.pe/32588-control-de-crecimiento-y-desarrollo-cred-para-menores-de-11-anos>
38. Gonzales E, Huamán L, Aparco P, Gutiérrez C. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Publica [Internet]. 2016 Abr [Consultado 2023 jul 2]; 33(2): 224-232. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342016000200005&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200005&lng=es)
39. Flores N. Percepción materna sobre actividad preventivo promocional de Enfermería y cumplimiento de control Cred. Centro de Salud Huáscar II, 2017. [Internet] Lima: Universidad César Vallejo; 2019 [Consultado 2023 jul 3] Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9914/Flores\\_GNR.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9914/Flores_GNR.pdf?sequence=1)
40. Ministerio de Salud. NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP: "Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años. [Internet] Lima: MINSA; 2019 [Consultado 2023 jul 4] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa>
41. Marcelo N, Palacios A. Satisfacción de la calidad del cuidado de Enfermería y deserción al control CRED en madres de niños menores de un año del C.S. Marcavelica, Piura. [Internet] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018. [Consultado 2023 jul 5] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3790>

42. Mogollón I. La cita una estrategia para el incremento de la cobertura del Control CRED en el C.S. Zarumilla. [Internet] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019. [Consultado 2023 jul 6] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5775>
43. Díaz J. Calidad de atención y cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, Centro de Salud Huayucachi. [Internet] Ica: Universidad Autónoma de Inca; 2019. [Consultado 2023 jul 7] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/995>
44. Arce Melitón. Crecimiento y desarrollo infantil temprano. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Publica [Internet]. 2015 Jul [Consultado 2023 jul 8]; 32(3): 574-578. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000300023&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300023&lng=es).
45. Ramírez H. Eficacia del control de crecimiento y desarrollo (CRED) en el perfil de crecimiento y desarrollo del menor de un año en la Red Valle del Mantaro 2015 – 2016. [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018 [Consultado 2023 jul 9] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4394>
46. Alegre L. Factores relacionados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 36 meses. [Internet] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [Consultado 2023 jul 10] Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7513/T061\\_42824694\\_S.pdf?sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7513/T061_42824694_S.pdf?sequence=1)
47. Fabián K. Tiempos y movimientos en el control de crecimiento y desarrollo del menor de un año, por enfermeras de un hospital nacional de Lima provincias. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [Consultado 2023 jul 11] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10273>



48. Alvarado J, Ortega I, Martin D, Velosa A. Evaluación de la antropometría en neonatos sanos. No todas las medidas son relevantes. CES Med. [Internet]. 2022 Sep [Consultado 2023 jul 12]; 36(3): 1-8. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-87052022000300001&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052022000300001&lng=en)
49. Flores Y. Mejorando el conocimiento de las madres sobre el control de crecimiento y desarrollo del recién nacido del puesto de salud La Unión. [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2020 [Consultado 2023 jul 13] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/9205>
50. Varas Z. Cuidado del profesional de enfermería en el neonato con lactancia mixta, consultorio de enfermería de crecimiento y desarrollo, Hospital Militar Central. [Internet] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2019 [Consultado 2023 jul 14] Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3976>

### **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Morales D. Valoración del recién nacido al mes de vida del centro de salud Potracancha – Huánuco 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado ]. Disponible en: <http://...>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio: "VALORACIÓN DEL RECIÉN NACIDO AL MES DE VIDA DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – HUÁNUCO 2023".						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores Variable dependiente: Valoración al recién nacido al mes de vida			
¿Cómo es la valoración del recién nacido al mes de vida del C.S. PotracanCHA – Huánuco 2023?	Identificar la valoración del recién nacido al mes de vida del C.S. PotracanCHA – Huánuco 2023.	<b>Ha:</b> La valoración del recién nacido al mes de vida en el C.S. PotracanCHA, Huánuco 2023 es adecuada. <b>Ho:</b> La valoración del recién nacido al mes de vida en el C.S. PotracanCHA, Huánuco 2023 es inadecuada	<b>Dimensiones</b>	<b>indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Problemas específicos</b> ¿Cómo es la valoración en el primer control del recién nacido al mes de vida en el C.S. PotracanCHA?	<b>Objetivos específicos</b> Establecer la valoración en el primer control del recién nacido al mes de vida del C.S. PotracanCHA.	<b>Hipótesis específicas</b> <b>Ha1:</b> La valoración en el primer control del recién nacido al mes de vida en el C.S. PotracanCHA, es adecuada. <b>Ho1:</b> La valoración en el primer control del recién nacido al mes de vida en el C.S. PotracanCHA, es inadecuada.	Valoración del recién nacido	Adecuada Inadecuada	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se registra el plan de atención integral del recién nacido.</li> <li>2. Se registra la fecha de atención de control CRED.</li> <li>3. Se registra el peso y talla del recién nacido.</li> <li>4. Se registra el perímetro torácico del recién nacido.</li> <li>5. Se registra el incremento del peso y talla del recién nacido.</li> <li>6. Se registra el perímetro cefálico del recién nacido.</li> <li>7. Se registra la presencia de microcefalia, normalidad o</li> </ol>	Nominal

¿Cómo es la valoración en el segundo control del recién nacido al mes de vida en el C.S. Potracancho?	Evaluar la valoración en el segundo control del recién nacido al mes de vida del C.S. Potracancho.	<p><b>Ha2:</b> La valoración en el segundo control del recién nacido al mes de vida en el C.S. Potracancho, es adecuada.</p> <p><b>Ho2:</b> La valoración en el segundo control del recién nacido al mes de vida en el C.S. Potracancho, es inadecuada.</p>	Valoración en el segundo control del recién nacido	<b>Adecuada</b> <b>Inadecuada</b>	<p>macrocefalia en el recién nacido.</p> <p>8. Se registra la evaluación de del reflejo de succión del recién nacido.</p> <p>9. Se registra la evaluación de del reflejo de moro del recién nacido.</p> <p>10. Se registra la evaluación del reflejo de búsqueda del recién nacido.</p> <p>11. Se registra la evaluación del reflejo palmar y plantar del recién nacido.</p>	
¿Cómo es la valoración en el tercer control del recién nacido al mes de vida en el C.S. Potracancho?	Describir la valoración en el tercer control del recién nacido al mes de vida del C.S. Potracancho.	<p><b>Hi3:</b> La valoración en el tercer control del recién nacido al mes de vida en el C.S. Potracancho, es adecuada.</p> <p><b>Ho3:</b> La valoración en el tercer control del recién nacido al mes de vida en el C.S. Potracancho, es inadecuada</p>	Valoración en el tercer control del recién nacido	<b>Adecuada</b> <b>Inadecuada</b>	<p>12. Se registra la identificación de signos de alarma.</p> <p>13. Se registra la evaluación física del recién nacido.</p> <p>14. Se registra el estado de vacunación según edad del recién nacido.</p>	Nominal
¿Cómo es la valoración en el cuarto control del recién nacido al mes de vida en el C.S. Potracancho – Huánuco?	4. Analizar la valoración en el cuarto control del recién nacido al mes de vida del C.S. Potracancho	<p><b>Hi4:</b> La valoración en el cuarto control del recién nacido al mes de vida en el C.S. Potracancho, es adecuada.</p> <p><b>Ho4:</b> La valoración en el cuarto control del recién nacido al mes de vida en el C.S. Potracancho, es inadecuada.</p>	Valoración en el cuarto control del recién nacido	<b>Adecuada</b> <b>Inadecuada</b>	<p>15. Se registra la evaluación de la tendencia de crecimiento del recién nacido.</p>	

16. Se registra la evaluación de la alimentación del recién nacido.
17. Se registra la evaluación ortopédica del recién nacido (Signo de Ortolani).
18. Se registra el tamizaje de violencia y maltrato infantil.
19. Se identifica los factores de riesgo que pueden influir en el crecimiento del niño(a).
20. Registra la consejería nutricional del recién nacido.
21. Se registra los acuerdos y compromisos negociados con la madre y el cuidador del niño(a).

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial
<b>Según el tipo de intervención:</b> Observacional  <b>Según la planificación del estudio:</b> Retrospectivo.	<b>Población muestral</b> 230 historias clínicas de recién nacidos en el C.S. Potracancha durante los meses de enero a junio del año 2023	<b>Técnicas:</b> Documentación <b>Instrumentos:</b> Ficha de recolección de datos	Se aplicaron los principios bioéticos y de protección universal de datos	<b>Estadística descriptiva:</b> Se aplicaron estadísticos descriptivos de frecuencia y porcentajes en la descripción y análisis de la variable de estudio.  <b>Estadística inferencial:</b> Se realizó un análisis estadístico univariado aplicando los 5 pasos del proceso de ritual de significancia estadística aplicando el Chi

---

**Según el número de mediciones de la variable:**

Transversal

---

**Según el número de variables:**

Descriptivo

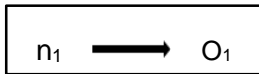
---

**Nivel del estudio**

Descriptivo

**Diseño del estudio**

Diseño descriptivo simple



**Donde:**

**n1** = Muestra de historias clínicas

**O1** = Valoración del recién nacido

reconocidos en el manejo de archivos clínicos

Cuadrado de bondad de ajuste considerando el valor de significancia  $p < 0.05$ .

## ANEXO 2

### INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

#### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**TITULO:** “Valoración del recién nacido al mes de vida del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2023”

**INSTRUCCIONES.** El presente instrumento será llenado con datos exactos y verídicos, extraída de la historia clínica del niño que ha sido seleccionado como parte de la muestra. Marcar o escribir con letra legible, evitar borrones o enmendaduras que impidan la comprensión o visibilidad del dato.

#### 1. DATOS DE NACIMIENTO:

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE NACIMIENTO:			

GENERO MASCULINO ( )  
FEMENINO ( )

PESO AL NACIMIENTO (gr):

TALLA AL NACIMIENTO (cm):

#### 2. CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

N° CONTROL	FECHA DE CONTROL	SIGNOS VITALES			CONDICION DEL CRECIMIENTO Y ESTADO NUTRICIONAL				PERIMETRO CEFALICO PARA LA EDAD	REFLEJOS PRIMARIOS
		Peso	Talla	Perímetro cefálico	Ganancia de peso y talla	Incremento por mes/año	Gramos por día	Gramos por mes	Macrocefalia (1) Microcefalia (2)	De succión (1) Moro (2) Presión palmar (3) Presión plantar (4) Búsqueda (5) Galant (6)
1° CONTROL	__/__/__									
2° CONTROL	__/__/__									
3° CONTROL	__/__/__									
4° CONTROL	__/__/__									

### 3. CONTENIDO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

N° CONTROL	Identificación de signos de alarma y presencia de enfermedad actual	Evaluación física	Vacunación de acuerdo con la edad	Evaluación de la tendencia de crecimiento	Evaluación de la alimentación	Reflejos primarios	Tamizaje de violencia y maltrato	Consejería: registro de factores causales	Consejería: registros de acuerdos
1° CONTROL	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )
2° CONTROL	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )
3° CONTROL	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )
4° CONTROL	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )	SI ( ) NO ( )



## ANEXO 3

### INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

#### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**TITULO:** Valoración del recién nacido al mes de vida del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2023

**INSTRUCCIONES.** El presente instrumento será llenado con datos exactos y verídicos, extraída de la historia clínica del niño que ha sido seleccionado como parte de la muestra. Marcar o escribir con letra legible, evitar borrones o enmendaduras que impidan la comprensión o visibilidad del dato.

#### I. DATOS GENERALES DEL RECIÉN NACIDO

##### 1. Género:

- a) Masculino ( )
- b) Femenino ( )

##### 2. Edad gestacional al nacer:

\_\_\_\_\_ semanas.

##### 3. Peso al nacimiento

- a) Bajo peso ( )
- b) Normo peso ( )
- c) Macrosómico ( )

##### 4. Tipo de parto:

- a) Eutócico ( )
- b) Cesárea ( )

##### 5. Lugar de parto:

- a) Institucional ( )
- b) Domiciliario ( )

##### 6. Contacto precoz piel a piel:

- a) Si ( )
- b) No ( )

##### 7. Corte tardío del cordón umbilical:

- a) Si ( )
- b) No ( )

## II. DATOS DE VALORACIÓN DEL RECIÉN NACIDO

N°	REACTIVOS	1° CONTROL		2° CONTROL		3° CONTROL		4° CONTROL	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
<b>A.</b>	<b>CONDICIÓN DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO</b>								
1.	Se registra el plan de atención integral del recién nacido.								
2.	Se registra la fecha de atención de control CRED.								
3.	Se registra el peso y talla del recién nacido.								
4.	Se registra el perímetro torácico del recién nacido.								
5.	Se registra el incremento del peso y talla del recién nacido.								
<b>B.</b>	<b>PERÍMETRO CEFÁLICO</b>								
6.	Se registra el perímetro cefálico del recién nacido.								
7.	Se registra la presencia de microcefalia, normalidad o macrocefalia.								
<b>C.</b>	<b>REFLEJOS PRIMARIOS</b>								
8.	Se registra la evaluación del reflejo de succión del recién nacido.								
9.	Se registra la evaluación del reflejo de moro del recién nacido.								
10.	Se registra la evaluación del reflejo de búsqueda del recién nacido.								
11.	Se registra la evaluación del reflejo palmar y plantar del recién nacido.								
<b>D.</b>	<b>CONTENIDO DEL CONTROL CRED</b>								
12.	Registra la identificación de signos de alarma.								

13.	Registra la evaluación física del recién nacido.								
14.	Registra el estado de vacunación según edad del recién nacido.								
15.	Registra la evaluación de la tendencia de crecimiento del recién nacido.								
16.	Registra la evaluación de la alimentación del recién nacido.								
17.	Se registra la evaluación ortopédica del recién nacido (Signo de Ortolani).								
18.	Registra el tamizaje de violencia y maltrato infantil.								
19.	Identifica los factores de riesgo que pueden influir en el crecimiento del niño(a).								
20.	Registra la consejería nutricional del recién nacido								
21.	Registra los acuerdos y compromisos negociados con la madre y el cuidador del niño(a).								

## **ANEXO 4**

### **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo, Morales Tarazona, Deisy Veronica, estudiante del Programa Académico de Enfermería la Universidad de Huánuco, responsable de la investigación titulada “Valoración del recién nacido al mes de vida del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2023”; por medio del presente documento me comprometo a manejar de manera anónima y confidencial los datos que se obtengan de cada una de las historias clínicas de los recién nacidos de este establecimiento de salud, que serán usados con fines exclusivos de investigación, comprometiéndome también a no develar, la identidad responsables del llenado de los registros, no distorsionar los datos encontrados y a no divulgar cualquier información relacionada con la privacidad de la información de las historias clínicas considerando la aplicación de los preceptos Código de Ética y Deontología para las ciencias de la salud; resaltando que los hallazgos de la recolección de datos del estudio se utilizarán para promover la implementación de políticas y protocolos institucionales que permitan disminuir los índices de deserción del control CRED y promover su adecuada periodicidad y concentración de controles en la población infantil.

## ANEXO 5

### CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



#### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Celia SALAZAR ROJAS, de profesión Docente, actualmente ejerciendo el cargo de Jefe (e) del Área de Servicio Académico en Ciencias Morfológicas y Dinámicas, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Deisy Verónica MORALES TARAZONA**, con DNI 75195489, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **“VALORACIÓN DEL RECIÉN NACIDO AL MES DE VIDA DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA-HUÁNUCO 2023”**.

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 "Ficha de recolección de datos"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
--	--

#### Apellidos y nombres del juez/experto validador.

**Mg.** : SALAZAR ROJAS Celia  
**DNI** : 22415399  
**Especialidad del validador** : Biología y Química

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
  
Mg. Celia Salazar Rojas  
Mg. del Área de Ciencias Morfológicas y Dinámicas

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD,  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Percy RODRIGUEZ RETIS, de profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Gerente en el Centro de Salud Potracancha, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Sra. **Deisy Veronica MORALES TARAZONA**, con DNI 75195489, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **“VALORACIÓN DEL RECIÉN NACIDO AL MES DE VIDA DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA-HUÁNUCO 2023”**.

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 "Ficha de recolección de datos"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
--	--

#### Apellidos y nombres del juez/experto validador.

**Mg.** : RODRIGUEZ RETIS Percy  
**DNI** : 22518243  
**Especialidad del validador** : Magister

ASOCIACIÓN CLÁS PILLDO MARGA  
  
Mg. Percy Rodríguez Retis  
REM. 800995 CEP. 35465  
Gerente  
Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Esperanza Luz BUITRON MARTEL, de profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Coordinadora del Área Niño, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Deisy Veronica MORALES TARAZONA**, con DNI 75195489, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **“VALORACIÓN DEL RECIÉN NACIDO AL MES DE VIDA DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA-HUÁNUCO 2023”**.

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 "Ficha de recolección de datos"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
--	--

#### Apellidos y nombres del juez/experto validador.

**Lic.** : BUITRON MARTEL Esperanza Luz  
**DNI** : 42523540  
**Especialidad del validador** : Enfermera

  
Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



### **CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Yosselin Alexandra ANAMPA BRAVO, de profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera del área de CRED, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Sra. **Deisy Veronica MORALES TARAZONA**, con DNI 75195489, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **“VALORACIÓN DEL RECIÉN NACIDO AL MES DE VIDA DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA-HUÁNUCO 2023”**.

#### **OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 "Ficha de recolección de datos"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
--	--

#### **Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

**Lic.** : ANAMPA BRAVO Yosselin Alexandra  
**DNI** : 45723154  
**Especialidad del validador** : Enfermera

  
Firma/sello  
YOSSELIN ALEXANDRA ANAMPA BRAVO  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
C.E.P.: N° 81462





UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



### **CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Luz Nélda ZEGOVIA SANTOS, de profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Docente de la Universidad de Huánuco, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Deisy Veronica MORALES TARAZONA**, con DNI 75195489, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **“VALORACIÓN DEL RECIÉN NACIDO AL MES DE VIDA DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA-HUÁNUCO 2023”**.

#### **OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 "Ficha de recolección de datos"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
--	--

#### **Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

**Lic.** : ZEGOVIA SANTOS Luz Nélda  
**DNI** : 73325821  
**Especialidad del validador** : Enfermera

  
Luz Nélda Zegovia Santos  
Lic. Enfermería  
C.E.P. 88024

Firma/sello

# ANEXO 6

## DOCUMENTO DE SOLICITUD DE PERMISO DE EJECUCIÓN DE ESTUDIO



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

*"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"*

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



Huánuco, 05 de setiembre de 2019

**OFICIO Mult. - N° 090 - 2019 - D/EAP – ENF - UDH**

**Lic. Enf. PERCY RODRIGUEZ RETIS**

**Presente:**

**De mi consideración:**

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna MORALES TARAZONA, DEISY VERONICA del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: **"VALORACION DEL RECIEN NACIDO AL MES DE VIDA DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA-HUANUCO 2019"**. Por lo que, solicito autorización para realizar el proceso de recolección de datos de dicho estudio, que será llenado con datos exactos y verídicos extraídos de la historia clínica del recién nacido.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



AMÉLIA V. LEIVA YARO  
DIRECT. E.A.P. ENFERMERIA

## ANEXO 7

### DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN



**DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANUCO  
RED DE SALUD HUANUCO  
ACLAS PILLCOMARCA**

#### **AUTORIZACION PARA RECOLECCION DE DATOS DE TRABAJO DE INVESTIGACION**

EL JEFE DEL ACLAS PILLCO MARCA

HACE CONSTAR:

que, la Srta. **MORALES TARAZONA DEISY VERONICA**, identificada con D.N.I. N°75195489, habiendo visto la solicitud presentada para la recolección de datos de dicho proyecto de tesis "VALORACION DEL RECIEN NACIDO AL MES DE VIDA DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA HUANUCO 2019" se autoriza la realización del trabajo de investigación para la recolección de datos, para cuyo efecto debe coordinar con el Departamento de Enfermería, a fin de que le brinde las facilidades del caso.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Pillco Marca, 06 de SETIEMBRE del 2019

C.S. POTRACANCHA  
ACLAS PILLCO MARCA  
Mg. Percy Rodríguez Retis  
REM 000295 CER 33065  
GERENTE







































203	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1								
204	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
205	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
206	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
207	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1					
208	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
209	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
210	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1				
211	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
212	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
213	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
214	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1			
215	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
216	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
217	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
218	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1			
219	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
220	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1		
221	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
222	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
223	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
224	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
225	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
226	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
227	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
228	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

## ANEXO 9

### CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO


#### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **Amalia Verónica Leiva Yaro** asesor(a) del Programa Académico de Enfermería designado(a) mediante documento resolución N° 1748 - 2021-D-FCS-UDH correspondiente a la estudiante: DEISY VERONICA, MORALES TARAZONA, en la investigación titulada: **“VALORACIÓN DEL RECIÉN NACIDO AL MES DE VIDA DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – HUÁNUCO 2023”**.

Puedo constatar que la misma tiene un índice de similitud del 19 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software antiplagio turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

  
Dra. Amalia V. Leiva Yaro  
COORDINADORA DE LA E.A.P. DE  
ENFERMERÍA

---

Dra. Amalia V. Leiva Yaro  
DNI: 19834199  
Codigo Orcid: 0000-0001-9810-2007X