



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CARACTERÍSTICAS MATERNAS RELACIONADO A LA  
PUNTUACIÓN DE APGAR EN NEONATOS ATENDIDOS  
EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I - 4 JOSÉ  
ANTONIO ENCINAS, PUNO 2021**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. KATIA DANIRA ALCOS APOMAYTA**

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

**JULIACA – PERÚ**

**2023**



**UNIVERSIDAD ANDINA**

**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CARACTERÍSTICAS MATERNAS RELACIONADO A LA  
PUNTUACIÓN DE APGAR EN NEONATOS ATENDIDOS  
EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 JOSÉ  
ANTONIO ENCINAS, PUNO 2021**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. KATIA DANIRA ALCOS APOMAYTA**

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

**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

**PRESIDENTE**

:   
Dra. AMALIA PEREZ ABARCA

**PRIMER MIEMBRO**

:   
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

**SEGUNDO MIEMBRO**

:   
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

**ASESOR DE TESIS**

:   
Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

: SALUD PÚBLICA - P07



**RESOLUCIÓN DECANAL N° 1425-2023-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 29 de diciembre del 2023

**VISTOS:**

El Exp N° 2023-CU-18824, presentada por el(la) egresado(a) **KATIA DANIRA ALCOS APOMAYTA**, quién ha solicitado rectificación de título del proyecto de investigación conducente a optar el título profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA**;

**CONSIDERANDO:**

Que, en la Resolución Decanal N° 002-2022-D-FCS-UANCV, Resolución Decanal N° 1059-2023-D-FCS-UANCV y Resolución Decanal N° 1126-2022-D-FCS-UANCV el título del proyecto de investigación ha sido aprobado de la siguiente manera: **CARACTERÍSTICAS MATERNAS RELACIONADO A LA PUNTUACIÓN DE APGAR EN NEONATOS ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I – 4 JOSÉ ANTONIO ENCINAS, PUNO 2021**.

Que, la Dirección de Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, considerando lo dispuesto por la Oficina de Investigación de la UANCV, ha emitido el Informe N° 202-2023-D-UI-FCS-UANCV-J solicitando la emisión de la resolución de rectificación del título del proyecto de investigación: anulación del punto al final del título; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** APROBAR LA RECTIFICACIÓN DE TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el(la) egresado(a) **KATIA DANIRA ALCOS APOMAYTA**, debiendo considerarse a partir de fecha con el siguiente título: **CARACTERÍSTICAS MATERNAS RELACIONADO A LA PUNTUACIÓN DE APGAR EN NEONATOS ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I – 4 JOSÉ ANTONIO ENCINAS, PUNO 2021** correspondiente a la línea de investigación: **CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS** teniendo como jurados y asesor designados por la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. AMALIA PEREZ ABARCA**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- \* **Asesor** : **Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

**SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

**TERCERO:** La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
*Elizabeth Vargas Onofre*  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COP 2034  
DECANA

DISTRIBUCIÓN  
Jurados,  
EP. Enfermería  
UI, Interesados, Arch.  
EVO/



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 1126-2023-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 09 de noviembre del 2023

**Vistos:** El Expediente N° 2023-CU-6893 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS MATERNAS RELACIONADO A LA PUNTUACIÓN DE APGAR EN NEONATOS ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I – 4 JOSÉ ANTONIO ENCINAS, PUNO 2021.**

Que es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**, del(la) bachiller: **KATIA DANIRA ALCOS APOMAYTA**; habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : Dra. **AMALIA PEREZ ABARCA**
- \* **1er. Miembro** : Dra. **GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**
- \* **2do. Miembro** : Dra. **INGRID LIZ QUISPE TICONA**
  
- \* **Asesor** : Dra. **MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

- DIA** : **LUNES 27 DE NOVIEMBRE DEL 2023**
- HORA** : **14:00 HORAS**
- LOCAL** : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

**TERCERO:** Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



**DISTRIBUCIÓN:**

- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023(1)



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 1059-2023-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 27 de octubre del 2023

**VISTOS:**

El Exp N° 2023-CU-13975, presentada por el(la) egresado(a) **KATIA DANIRA ALCOS APOMAYTA**, quién ha solicitado rectificación de título del proyecto de investigación conducente a optar el título profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA**;

**CONSIDERANDO:**

Que, en la Resolución Decanal N° 002-2022-D-FCS-UANCV, el título del proyecto de investigación ha sido aprobado de la siguiente manera: **CARACTERÍSTICAS MATERNAS RELACIONADO A LA PUNTUACIÓN DE APGAR EN NEONATOS ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I – 4 JOSÉ ANTONIO ENCINAS, PUNO 2021**.

Que, la Dirección de Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, considerando lo dispuesto por la Oficina de Investigación de la UANCV, ha emitido el Informe N° 146-2023-D-UI-FCS-UANCV-J solicitando la emisión de la resolución de rectificación en el título del proyecto de investigación: anulación del punto al final del título; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** APROBAR LA RECTIFICACIÓN DE TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el(la) egresado(a) **KATIA DANIRA ALCOS APOMAYTA**, debiendo considerarse a partir de fecha con el siguiente título: **CARACTERÍSTICAS MATERNAS RELACIONADO A LA PUNTUACIÓN DE APGAR EN NEONATOS ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I – 4 JOSÉ ANTONIO ENCINAS, PUNO 2021** correspondiente a la línea de investigación: **CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS** teniendo como jurados y asesor designados por la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. AMALIA PEREZ ABARCA**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- \* **Asesor(a)** : **Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

**SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

**TERCERO:** La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

DISTRIBUCIÓN  
Jurados,  
EP, Enfermería  
UI, Interesados, Arch.  
EVO/



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
*[Signature]*  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
DECANA



UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 002-2022-D-FCS-UANCV

Juliaca, 03 de enero del 2022

**VISTOS:**

El Oficio N° 111-2021-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 30 de diciembre del 2021, para optar al Título Profesional de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA;

**CONSIDERANDO:**

Que, el (la) egresado(a): **KATIA DANIRA ALCOS APOMAYTA**, ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS MATERNAS RELACIONADO A LA PUNTUACIÓN DE APGAR EN NEONATOS ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I - 4 JOSÉ ANTONIO ENCINAS, PUNO 2021**, para optar el Título Profesional de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA, correspondiente a la línea de investigación: **CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. AMALIA PEREZ ABARCA**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a): **KATIA DANIRA ALCOS APOMAYTA**, para optar el Título Profesional de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA, titulado: **CARACTERÍSTICAS MATERNAS RELACIONADO A LA PUNTUACIÓN DE APGAR EN NEONATOS ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I - 4 JOSÉ ANTONIO ENCINAS, PUNO 2021**. conteniendo el siguiente detalle:

<b>Objetivo General:</b>	Determinar la relación de las características maternas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021.
<b>Objetivos Específicos:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Describir la relación de las características demográficas maternas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.</li> <li>2. Establecer la relación de las características culturales maternas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.</li> <li>3. Analizar la relación de las características sociales maternas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.</li> <li>4. Describir la relación de las características obstétricas maternas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.</li> </ol>
<b>Sede de Ejecución:</b>	Puno
<b>Cronograma:</b>	INICIO: abril 2021 - FIN: diciembre 2021
<b>Presupuesto:</b>	1,743.40 soles
<b>Línea de Investigación:</b>	CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS

El Proyecto de Investigación deberá ejecutarse de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER**, como ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN a la Docente Ordinaria de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

**ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*[Signature]*  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COP 2034  
DECANA

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo. EVO/ehr



## INFLUENCIA DE LA OBESIDAD EN LA DISLIPIDEMIA DE LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DEL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA HUANCANÉ - PUNO 2022

### INFORME DE ORIGINALIDAD

**30%**

INDICE DE SIMILITUD

**27%**

FUENTES DE INTERNET

**3%**

PUBLICACIONES

**17%**

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez</b> Trabajo del estudiante	<b>10%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.urp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>docplayer.es</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.uancv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.uigv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.unica.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.unfv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>www.revhabanera.sld.cu</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>



**METADATOS COMPLEMENTARIOS**

<b>TÍTULO DE LA TESIS</b>	
<b>CARACTERÍSTICAS MATERNAS RELACIONADO A LA PUNTUACIÓN DE APGAR EN NEONATOS ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 JOSÉ ANTONIO ENCINAS, PUNO 2021</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	KATIA DANIRA ALCOS APOMAYTA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	76410657
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0001-5199-5031">https://orcid.org/0009-0001-5199-5031</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-4252-5265">https://orcid.org/0000-0002-4252-5265</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	Dra. AMALIA PÉREZ ABARCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02436112
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA



Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	Edificio: ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 JOSÉ ANTONIO ENCINAS, PUNO País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno  Latitud: 15° 34' 11.924" S Longitud: 70° 6' 8.132" W <a href="https://maps.app.goo.gl/sgh6X4dhdAXn3QPe8">https://maps.app.goo.gl/sgh6X4dhdAXn3QPe8</a>
Año o rango de años en que se realizó la investigación	MAYO 2021 – NOVIEMBRE 2023
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a> - Librería	<b>Ciencias de la salud</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</a> <b>Enfermería</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a>



UNIVERSIDAD ANDINA VÍCTOR CÁCERES VELÁSQUEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN  
Dr. María Amparo del Pilar Chambi Catacora  
DIRECTORA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo KATIA DANIRA ALCOS APOMAYTA, identificado con DNI  
Nro. 76410657 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**  
 **Programa de Segunda Especialidad,**  
 **Programa de Maestría o Doctorado**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la  **Tesis** o  **Trabajo de Investigación,**  **Trabajo Académico**  
denominada:

CARACTERÍSTICAS MATERNAS RELACIONADO A LA PUNTUACIÓN DE APGAR EN  
NEONATOS ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 JOSÉ ANTONIO  
ENCINAS, PUNO 2021

Asesorado por: Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.


Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 12 de ENERO 2024

  
Firma del Asesor  
(obligatoria)

  
Firma del Estudiante  
(obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

A Dios, por guiarme y encaminarme por el sendero de la vida.

A mis padres por confiar en mí, por apoyarme moral y económicamente para culminar mi profesión.

En especial a mi madre por darme el soporte moral y emocional en todo momento.

A mis hermanos por su aliento y comprensión.



## AGRADECIMIENTO

A la universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, a la escuela profesional de enfermería, por darme la oportunidad de formarme como profesional al servicio de la humanidad.

A mi asesora de tesis Dra. María C. Figueroa Vilca, por saberme conducir para la culminación de mi tesis.

A los miembros del jurado: Presidente Dra. Primer miembro de jurado Dra. Segundo miembro Dra. Por su guía y comprensión durante el proceso de la ejecución de mi tesis.



**ÍNDICE**

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO ..... iv

ÍNDICE ..... v

ÍNDICE DE TABLAS ..... vii

RESUMEN ..... ix

ABSTRACT ..... x

INTRODUCCIÓN ..... xi

**CAPÍTULO I**

**ASPECTOS GENERALES**

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ..... 1

    Problema general ..... 3

    Problemas específicos..... 3

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....3

    Objetivo general ..... 3

    Objetivos específicos..... 4

1.4. HIPÓTESIS .....6

    Hipótesis general..... 6

    Hipótesis específicas..... 6

1.5. Variables .....7

1.6. Operacionalización de variables .....8

**CAPÍTULO II**

**MARCO TEÓRICO**

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....9

    Antecedentes internacionales..... 9

    Antecedentes nacionales..... 10

    Antecedentes regionales y locales ..... 12

2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL QUE SUSTENTA LA INVESTIGACIÓN .....13

2.3. Marco conceptual.....22

**CAPÍTULO III**

**PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....23



3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN .....	24
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	24
3.4 TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	24
3.5 VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS .....	25
3.6 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO .....	26
3.7 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS .....	26

### **CAPÍTULO IV**

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

RESULTADOS.....	27
DISCUSIÓN .....	52
CONCLUSIONES .....	54
RECOMENDACIONES .....	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
ANEXOS .....	62
MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	65



### ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Edad materna relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021	29
Tabla 2	Procedencia de la madre relacionado a la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021	31
Tabla 3	Estado civil de la madre relacionado a la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021	33
Tabla 4	Grado de instrucción de la madre relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021	35
Tabla 5	Ocupación de la madre relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud José Antonio Encinas, Puno 2021	37
Tabla 6	Paridad de la madre relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021	39
Tabla 7	Controles pre natales relacionados con la puntuación del APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud José Antonio Encinas, Puno 2021	41
Tabla 8	Tipo de parto relacionado con la puntuación de PAGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud José Antonio Encinas, Puno 2021	43



Tabla 9	Enfermedades previas de gestación relacionados con la puntuación de PAGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud José Antonio Encinas, Puno 2021	45
Tabla 10	Alteraciones placentarias relacionados con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud José Antonio Encinas, Puno 2021	47
Tabla 11	Color de líquido amniótico relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud José Antonio Encinas, Puno 2021.	49
Tabla 12	Puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021	51



## RESUMEN

La investigación lleva por título: "Características maternas relacionado a la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el establecimiento de salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021". El **objetivo** fue "Determinar la relación de las características maternas con la puntuación de APGAR en neonatos". **Material y métodos:** Se trata de una investigación descriptiva, no experimental, con diseño correlacional, la muestra estuvo constituido por 45 madres y neonatos, se aplicó la técnica de la entrevista y observación con el instrumento de la guía de entrevista y guía de observación. **Resultados:** El 86.7% de las madres tuvieron las edades de 21 a 30 años, 82,2% proceden del área urbana, 57,8% fueron casadas, el 53,3% de las madres tiene como grado de instrucción primaria, el 51,1% tiene ocupación independiente, 75,6% de madres fueron secundíparas, el 86,7% cumplieron con sus controles prenatales, 82,2% de neonatos nacieron de parto eutócico, 17,8% refieren como enfermedad previa a la gestación a la infección urinaria, en el 95,6% de casos no hubo alteraciones placentarias, en el 80,0% se observó líquido amniótico de color claro, la puntuación de APGAR en el 95,6% de neonatos fue normal con una puntuación mayor 7, mientras que, en el 4,4% la puntuación fue menor al 7. **En conclusión:** Las características demográficas: edad, procedencia, estado civil; características culturales: grado de instrucción y características obstétricas: paridad, control prenatal, tipo de parto, enfermedades previas, tipo de placenta y color de líquido amniótico están relacionados con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas ( $p < 0,05$ ); las características sociales: ocupación no tiene relación ( $p > 0,05$ ).

**Palabras clave:** Apgar, neonato, prematuro, parto, recién nacido.



## ABSTRACT

The investigation named: "Maternal's features related to APGAR's score in newborn attended in health facility I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021". The aim was "Determine the relation about maternal's features with APGAR's score on newborn". Materials and methods: It is about a descriptive investigation, not experimental, with correlational design, the sample consisted on 45 mothers and newborns, the technique that was used was interview and observation. Results: The 86.7% of the mothers was between 21 to 30 years old, 82.2% come from urban areas, 57.8% were married, the 53.3% have 53.3% of the mothers have a primary education level, 51.1% have an independent occupation, 75.6% of mothers were secondary, 86.7% complied with their prenatal check-ups, 82.2% of newborns were born by eutocic birth, 17.8% referred to urinary infection as disease prior to pregnancy, in 95.6% of cases there were no placental alterations, in 80.0% light-colored amniotic fluid was observed, the score APGAR in 95.6% of neonates was normal with a score greater than 7, while in 4.4% the score was less than 7. In conclusion: Demographic characteristics: age, origin, marital status; cultural characteristics: level of education and obstetric characteristics: parity, prenatal control, type of birth, previous illnesses, type of placenta and color of amniotic fluid are related to the APGAR score in newborns treated at the José Antonio I-4 Health Facility Holm oaks ( $p < 0.05$ ); social characteristics: occupation has no relation ( $p > 0.05$ ).

**Key words:** Apgar, neonate, premature, childbirth, newborn.



## INTRODUCCIÓN

La puntuación de APGAR, es una prueba que se aplica a todos los niños poco después del nacimiento, es de suma importancia debido a que evalúa la vitalidad del Recién Nacido, en el primer y quinto minuto de nacimiento. La prueba evalúa en otras palabras el estado clínico del neonato de forma rápida, entre los que se califica comprende: frecuencia cardiaca, tono muscular, color de la piel, entre otros signos.

Los primeros 24 horas de nacido es crucial para la vida del ser humano, por lo que se reportan casos importantes de morbilidad y mortalidad en este periodo, por lo cual es importante conocer los factores de riesgo, para poder de alguna manera evitarlas.

La puntuación de APGAR probablemente este influenciada por diversas características de la madre y del propio niño, el mismo será calificado por el profesional de enfermería en los primeros minutos de nacimiento del niño, esta prueba mide la vitalidad del niño, pero no puede predecir si crecerá de manera saludable durante su vida, ni tampoco cuan inteligente sea.

La importancia de valorar la puntuación de APGAR es muy importante en el momento del nacimiento del nuevo ser, porque permite comprobar si el bebé está vivo, con este procedimiento se descarta la asfixia, de ser necesario se actúa de inmediato con reanimación o administración de oxígeno los 5



aspectos que el profesional evalúa son: apariencia, pulso, gesticulaciones, actividad y respiración.

Con la finalidad de conocer la relación de las características maternas con la puntuación de APGAR en neonatos en un establecimiento de salud de la ciudad de Puno, se realizó la presente investigación, cuyos resultados, servirán a los profesionales de la salud, para realizar actividades de promoción de la salud dirigidas a las mujeres en edad fértil.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La puntuación de APGAR fue diseñada en los años 1953 por la médico anesthesióloga Virginia APGAR, esta herramienta es muy utilizada en todo el mundo casi de manera obligatoria, con el fin detectar en el neonato las respuesta a la reanimación, contiene 5 componentes: "irritabilidad refleja, frecuencia cardiaca, respiración, tono muscular y el color, el valor obtenido en el minuto1 determina la tolerancia del bebé en el proceso de nacimiento, mientras que el valor obtenido al minuto 5 indica la adaptación del neonato al medio en el que se encuentra".

Según investigaciones la score Apgar cuando el niño presenta una puntuación de 5, a los 5 minutos y 10, advierten un mayor riesgo concerniente a la parálisis cerebral por ello el grado de anomalía se correlaciona con el riesgo de parálisis cerebral. Esta puntuación se ve afectada por una diversidad de condiciones, entre ellas la edad gestacional, los fármacos que ha ingerido la madre durante el embarazo. Si la puntuación de Apgar a los 5 minutos es de 7 o más, existe una baja probabilidad de que se produzca la hipoxia y la isquemia que ocasiona encefalopatía en el neonato. (1)



Estudios a nivel mundial reportaron que el 10% de neonatos necesitan en algún momento maniobras de resucitación al nacer porque se detectaron la puntuación mínima según el test de APGAR, a ello se suman otros factores como la edad de la madre, sufrimiento fetal, bajo al nacer, también refieren que esta maniobra requiere de 1-1,5% de recién nacidos a término y un 7 % en pretérminos. Otro dato importante indica de 3 a 5 de cada 100 niños experimentan fallo cardiorrespiratorio al momento del nacimiento, ellos están en riesgo de presentan asfixia, por lo que constituye una emergencia en la sala de partos, es situación se encontró en un 2-5% de los neonatos. (2)

La puntuación de APGAR es un método practico que lleva poco tiempo para evaluar con objetividad y de manera sistemática al recién nacido, inmediatamente del nacimiento, con el fin de ayudar a identificar a aquellos niños que requieren resucitación y sobre todo predecir su supervivencia en "periodo neonatal". Los recién nacidos a término y con adaptación normal generalmente consiguen una puntuación de 8 a 10 puntos en el primer momento y a los cinco minutos. En cambio, los recién nacidos que obtienen un puntaje de 4 a 7 puntos requieren una observación constante para ver si mejoran en su condición. (3)

Con el fin de identificar las características maternas relacionados a la puntuación de APGAR, en neonatos atendidos en el centro de Salud José Antonio Encina de la ciudad de Puno, se propone la siguiente interrogación.



## **Problema general**

¿Qué características maternas están relacionados con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021?

## **Problemas específicos**

- ¿Qué características demográficas maternas están relacionados con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas?
- ¿Qué características culturales maternas están relacionados con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas?
- ¿Cuáles son las características sociales maternas que tienen relación con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas?
- ¿Qué características obstétricas maternas están relacionados con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas?
- ¿Cómo es la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas?

## **1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Objetivo general**

Determinar la relación de las características maternas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021.



### Objetivos específicos

- Describir la relación de las características demográficas maternas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.
- Establecer la relación de las características culturales maternas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.
- Analizar la relación de las características sociales maternas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.
- Describir la relación de las características obstétricas maternas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.
- Identificar la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.

### 1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Muchos problemas obstétricos, aparecen en el periodo de trabajo de parto y durante el nacimiento, incrementando la morbilidad y mortalidad de las madres y niños. Por lo tanto, es de suma importancia la valoración del recién nacido con el test de APGAR, los que tienen una puntuación baja puede ser que nacieron de un parto distócico o disfuncional.

Todo recién nacido debe ser evaluado minuciosamente, con el fin de identificar los factores que están asociados con la puntuación disminuida



en el test de APGAR. Estudios refieren que la duración del periodo expulsivo, la presencia de meconio en el líquido amniótico, hipertensión arterial, anemia, enfermedad pulmonar crónica, son situaciones que ponen en riesgo a los recién nacidos.

Es importante la valoración del niño con el test de APGAR, para brindar intervención en el momento oportuno, si es posible permitirá salvar la vida del neonato. Por otro lado, también es relevante identificar los factores de riesgo materna de manera oportuna, con el fin de disminuir las consecuencias adversas en el recién nacido. Es la razón por lo cual se realiza la investigación, la identificación de los factores asociados a la puntuación de APGAR, permitirán realizar intervenciones de enfermería en un momento determinado.

La importancia práctica, comprende la vigilancia de las complicaciones respiratorias, cardíacas en neonatos, principalmente identificar el síndrome de dificultad respiratoria y la taquipnea transitoria en recién nacido a término y prematuros. Los resultados permitirán a desarrollar las estrategias de atención dirigida a los niños en los diferentes establecimientos de salud, también la presente investigación servirá a futuros estudios, ya que los resultados ofrecerán un sustento teórico fundamental para los profesionales de la salud del servicio de ginecología y neonatología, sobre la alteración de la condición vital del neonato para así tomar medidas oportunas y adecuadas que contribuyan a un nacimiento óptimo y un buen estado materno – infantil.



## 1.4. HIPÓTESIS

### Hipótesis general

Las características maternas están relacionadas significativamente con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021.

### Hipótesis específicas

- Las características demográficas de la madre están relacionadas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.
- Las características culturales de la madre están relacionadas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.
- Las características sociales de la madre están relacionadas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.
- Las características obstétricas de la madre están relacionadas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.
- La puntuación de APGAR al minuto en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas en el 50% es mayor a  $\geq 7$  puntos (Normal).



## 1.5. Variables

**Variable independiente:** Características maternas

**Variable dependiente:** Puntuación de APGAR en neonatos

## 1.6. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de valor	Tipo de variable
<b>Variable Independiente</b>  Características maternas	Demográficas	Edad materna	< de 20 años 21 a 30 años > 31 a 37 años	Ordinal
		Procedencia	Urbano Rural	Nominal
		Estado civil	Casada Conviviente Soltera Viuda	Nominal
	Culturales	Grado de instrucción	Analfabeta Primaria Secundaria Superior	Ordinal
	Sociales	Ocupación	Empleada Estudiante Independiente Su casa	Nominal
	Obstétricas	Paridad	Primípara Segundípara Multipara	Nominal
		Control pre natal	No controlada Controlada	Nominal
		Tipo de parto	Eutócico Distócico	Nominal
		Enfermedades previas a la gestación	Hipertensión Diabetes Anemia Infección urinaria Otros	Nominal
		Alteraciones placentarias	Ruptura prematura de membranas Placenta previa Ninguna	Nominal
	Líquido amniótico	Claro Meconial	Nominal	
<b>Variable dependiente</b>  APGAR del neonato		Puntuación de APGAR al minuto	Normal ( $\geq 7$ puntos) Bajo ( $< 7$ puntos)	Ordinal



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### **Antecedentes internacionales**

Ríos KN, en Loja investigó sobre Factores de riesgo obstétricos en relación con APGAR, donde encontró que los principales factores de riesgo obstétricos son la hipertensión arterial con un 42% y los factores placentarios con 25%, que serían la causa del APGAR bajo; también de los 40 casos estudiados, 67% de los recién nacidos presentaron APGAR bajo (4-6 puntos), en tanto 33% presentaron APGAR menos de 3 puntos. Concluyendo que existe correlación importante de los factores de riesgo obstétrico y el APGAR bajo. (4)

Salvo F, Jorge A, Alarcón R, Nachar R, Paredes A. Estudiaron también factores de riesgo del Apgar bajo en recién nacidos, arribando a los siguientes resultados: El 2.1% presentaron PA menor a 3 al minuto, además el 0.5% presentaron una puntuación menor o igual a 5 a los 5 minutos. Estadísticamente se demostró que los factores de riesgo de PA bajo fueron: RN con peso muy bajo, graves malformaciones congénitas, pequeños para la edad gestacional, los pretérminos, 42 semanas de



embarazo, periodo expulsivo largo, fórceps, desprendimiento placentario y contaminación de líquido con meconio. Conclusiones: se identificó los factores de riesgo de PA bajo, estos deben ser tomados en cuenta para un mejor manejo de la madre y del niño en el parto. (5)

Nozar MF, Tarigo J, Fiol V. estudiaron a los factores asociados con bajo puntaje de Apgar. Llegando al siguiente resultado: En el Hospital nacieron 12,528 recién nacidos vivos a término, de estos 34 a los 5 minutos presentaron Apgar  $\leq$  a 5, presentado el 0,27% de la muestra estudiada. Además, encontraron que no existe diferencia estadística significativa de los factores asociados a asfixia perinatal. En conclusión: En general varios factores analizados no están asociados con la puntuación de Apgar a los 5 minutos, otros que se asocian llevando al RN a la depresión moderada y severa, muchas veces no se pueden evitar. (6)

### **Antecedentes nacionales**

Vilcapaza L. en la ciudad de Lima realizó otra investigación sobre factores de asociados a puntaje de Apgar. Encontrando los siguientes resultados: trabajaron con una muestra de 83 casos y considerando la misma cantidad como controles. Identificaron a las siguientes variables que estuvieron asociadas entre ellos la cesárea, líquido amniótico meconial, presentación anómala y la educación materna inadecuada, donde la instrucción fue secundaria incompleta. (7)

Bazán MP. En Cajamarca, también investigó a los factores de riesgo maternos relacionados con el bajo, arribando a los siguientes resultados:



El bajo peso al nacer en neonatos a término fueron los siguientes factores maternos: el 45.5% tienen menos de 19 años, 18.20% son multíparas, además han ganado exceso de peso en el último trimestre de embarazo, el 18.20% tiene talla inferior a 145cm, 99.90% presenta IMC 19.8 a 26, 36.4% no completaron los controles, 45.50% refieren periodo intergenésico corto o largo y 90.90% presentó sucesos durante el embarazo. En cuanto a los factores sociodemográficos de riesgo: 18.20% son solteras, 72.7% se dedican a su casa y 54.50% tienen procedencia rural. En conclusiones: Estadísticamente existe relación, donde la edad materna ( $p=0.0271$ ), sucesos patológicos en el embarazo ( $p = 0.001$ ), y la procedencia del área rural ( $p = 0.0270$ ) siendo menor a 0.05. (8)

Curioso PD. En Huaco también estudio a los factores de riesgo asociados con APGAR bajo a los 5 minutos. Reportando que las variables asociadas a esta puntuación baja a los 5 minutos de nacido fueron: líquido amniótico meconial (P: 0.002), cesárea como vía de parto (P: 0.000), retardo de crecimiento intrauterino (P: 0.007), malformaciones congénitas mayores (P: 0.012). (9)

Flores PGC. En la ciudad de Iquitos también investigó a los factores de riesgo asociados a Apgar Bajo en Recién Nacidos. Encontrando estos resultados importantes: las características maternas que guardan relación con factores de riesgo de Apgar Bajo en RN: madres adolescentes, madres añosas, grado de instrucción secundaria, embarazadas con menos de 6 controles y APN. En cuanto a las complicaciones del embarazo que



también representaron riesgo para Apgar Bajo en RN fueron: Hipertensión inducida por el embarazo y Parto Prolongado. Referente a las características del RN que guardan relación con factores de riesgo de Apgar Bajo fueron: Peso bajo al nacer y pretérmino por Capurro. (10)

Payajo E. reporta otro estudio sobre factores maternos prenatales asociados a Apgar bajo a los 5' en neonatos. Encontrando los siguientes resultados: Edad promedio de la madre de 22 a 26 años, los factores asociados a Apgar bajo a los 5 minutos en neonatos fueron: Mujeres grávidas obesas (IMC >30), gestantes mayores 35 años, multíparas, antecedentes de abortos y presentaron anemia ( $P < 0,05$ ). Conclusiones: "Los factores maternos prenatales asociados a Apgar bajo al 5to minuto en neonatos fueron: edad materna mayor de 35 años, pobre control prenatal, obesidad materna, la multiparidad, el antecedente de aborto y la anemia materna". (11)

### **Antecedentes regionales y locales**

Mamani JC. "Score de APGAR en los recién nacidos de madres con controles prenatales adecuados e inadecuados", llegando a las siguientes conclusiones: Los controles de la gestante tienen una asociación significativa con el Score APGAR, en tanto, la puntuación baja tiene que ver con los controles prenatales inadecuados, una edad gestacional pretérmino, BP, MBP, EBP. Los que no tienen relación con el APGAR bajo fueron: edad de la madre, sexo del RN. (12)



Peralta VR. En Puno, también estudió a los factores de riesgo asociados a puntaje de APGAR bajo. Llegando a las siguientes conclusiones: "Los factores de riesgo relacionados a Apgar bajo fueron: el sufrimiento fetal, la cesárea como vía de parto, la presentación fetal anómala, el líquido amniótico meconial, enfermedades hipertensivas del embarazo". (13)

## 2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL QUE SUSTENTA LA INVESTIGACIÓN

### Características maternas asociados al APGAR del neonato

#### Características demográficas

La bibliografía hace referencia a muchos factores maternos que están relacionados a la puntuación de APGAR en neonatos.

**Edad materna:** Le edad de la madre es determinante para la puntuación del Apgar, sobre todo cuando la madre tiene menor a 15 años o mayor que 35 años. En caso del embarazo adolescente, generalmente es no deseado que conduce a una actitud de rechazo y ocultamiento por desconfianza a los padres y al qué dirán de la familia, amigos y la sociedad, en este caso no acuden al control prenatal o lo hacen en forma tardía, también se considera como otro factor importante las adolescentes se encuentran en desarrollo físico por lo tanto los órganos reproductores también cursan por este proceso, lo que provoca un control prenatal tardío o insuficiente, aunados todos estos factores atentan la salud del neonato, como un crecimiento inadecuado intrauterino, parte pretérmino o parto distócico que favorece a una puntuación baja del APGAR. (14)



## **Procedencia**

En la atención de la madre es necesario identificar todos los factores de riesgo posibles dentro de ellos pueden ser modificables y no modificables.

El lugar de procedencia se refiere al espacio donde habita la madre con su familia con las características propias de la zona, clasificándose como área rural y urbana.

## **Estado civil**

El estado civil es la condición de la persona en relación a la afiliación o matrimonio, es necesario considerar en la puntuación de APGAR, debido a que tiene que ver con el acompañamiento de la embarazada, durante el proceso de 9 meses, con esa actitud la mujer y el feto se sentirán protegidos, la salud de la madre mejorará y será menos estresante. (15)

## **Características Culturales**

### **Grado de instrucción**

El grado de instrucción es el año de estudio que ha logrado la población, es el máximo grado aprobado por la persona en cualquier nivel.

En un estudio realizado en la localidad de Puno encontraron 17,0% del total de madres tendrían estudios de primaria, 53,2%, tendrían estudios secundarios, 29.8% tendrían estudios superiores tanto técnicos como universitarios; 26,6% presentaron APGAR bajo. (13)

## **Características Sociales**

### **Ocupación**



La ocupación se refiere a la actividad que realiza la madre gestante, la relación que tendría con la puntuación del APGAR, radica que estas demanden de mucha fuerza o provoquen estrés, los trabajos suaves sirven de distracción a las madres y son poco estresantes, muchos estudios no consideran como un factor de riesgo. (16)

## **Características Obstétricas**

### **Paridad**

Se refiere al número de partos que tuvo la mujer en su vida reproductiva, el nacimiento de sus bebés ha podido ocurrir por diferentes vías como vaginal o cesarí. En este caso no cuenta si el nacido ha sido a término o prematuro, vivo o muerto. Se conocen como primípara, cuando la mujer ha tenido un embarazo y llegó al parto, en cambio la múltipara es cuando la mujer tuvo de dos o más embarazos que también llegaron a la etapa del parto. (17)

### **Control pre natal**

Son las acciones que realiza el profesional de la salud, en forma sistemática, periódica e individual a la mujer embarazada, para un diagnóstico y tratamiento de los factores de riesgo de la mortalidad y morbilidad de la madre y el producto. Se clasifica como controlada cuando la mujer grávida recibe de 6 a más controles, de lo contrario se considera como no controlada, esta acción es importante porque se pueden identificar anomalías del feto y también de la madre antes del parto.



## **Tipo de parto**

El nacimiento de un bebe puede darse por vía vaginal cuando la madre y el niño se encuentren dentro de parámetros normales según los controles. Otras veces puede terminar en cesárea es decir a través de la incisión de la pared abdominal y el útero materno, de donde se extraerá al producto, este procedimiento se realiza para salvar la vida del niño o la madre, usualmente se emplea cuando existe un riesgo significativo para la madre o el producto. La cesárea es un factor de riesgo para complicaciones respiratorias neonatales, primordialmente para el "síndrome de dificultad respiratoria y la taquipnea transitoria del recién nacido", así como para neonatos a término y pretérmino, es decir existe mayor riesgo de desarrollar morbilidad respiratoria los niños que hayan nacido a término a través de la vagina. (18)

## **Enfermedades previas a la gestación**

Las patologías que pueden presentar la mujer gestante son varias, causadas por bacterias, virus u otras. Una de las infecciones frecuentes es las urinaria dentro de ello bacteriuria, cistitis y pielonefritis, en esta etapa encuentran un ambiente propicio por los cambios morfológicos y fisiológicos durante el proceso del embarazo. Estas infecciones muchas veces son recurrentes pro lo que incrementan el riesgo de un parto prematuro con lo cual afectaría en la puntuación del APGAR en el recién nacido. (19)



Otra de las afecciones comunes es la hipertensión arterial que se presenta en la etapa de la gestación, quizá sea la que más negativa sobre el producto y la madre, puede tener graves consecuencias en ambas, una de las complicaciones es el desprendimiento prematuro de la placenta, esto puede causar disminución de administración de oxígeno al feto y sufrimiento fetal, el mismo se va manifestar en la baja puntuación de APGAR a los 5 minutos. (20)

### **Alteraciones placentarias**

Dentro de los problemas placentarios se cita al desprendimiento prematuro de la placenta, se caracteriza por un sangrado en la "interfaz decidual placentaria", que ocasiona el desprendimiento de la placenta, esta puede ser parcial o total, ocurre antes del nacimiento del feto, se manifiesta con sangrado profuso, dolor abdominal, contracciones uterinas, puede desencadenar un resultado fatal como la morbimortalidad perinatal, estudios reportan que llega hasta el 12% de casos y ocurre después de las 20 semanas de embarazo. La muerte del feto muchas veces ocurre en el útero, otras veces después del nacimiento usualmente con la complicación respiratoria. (21)

También se encuentra la placenta previa, que consiste en la "inserción parcial o total de la placenta en el segmento inferior del útero", esta es una situación muy peligrosa para la madre y el feto, porque puede ocasionar una hemorragia, algunas veces se asocia a la edad de la madre, cesáreas



anteriores, multiparidad, gestaciones múltiples, características de la placenta. Ante esta situación el embarazo termina en cesarí. (21)

### **Líquido amniótico**

El líquido amniótico tiene un color característico, cuando el meconio se encuentra en el líquido amniótico es un factor de riesgo y preocupación para el equipo de salud, esta tinción generalmente tiene relación a su vez con la hipertensión arterial materna, anemia, enfermedad pulmonar crónica y un embarazo prolongado. Se presenta del 10% al 15%, esta situación puede llevar al neonato a una insuficiencia respiratoria con ello disminuye la puntuación de APGAR. (14)

### **APGAR del neonato**

En Estados Unidos, en los años 1952, la médico anestesióloga Virginia Apgar, desarrollo un sistema de evaluación a los neonatos, de aplicación sencilla y rápida, para determinar las condiciones del recién nacido. Al inicio se aplicaba al minuto del nacimiento y posteriormente a los 5 minutos de nacimiento. La importancia es el pronóstico de la mortalidad del neonata en las primeras horas de nacido, un puntaje de 7 a más indica buenas condiciones del niño. (22)

La Dra. Identificó que la mayoría de los recién nacidos morían porque les faltaban oxígeno, además describe tres factores importantes, afecciones de la madre con ello el efecto en el niño, habilidades para la atención del profesional, poca formación profesional para la atención del neonato, en



especial sobre las maniobras de reanimación cardio pulmonar y procedimientos obstétricos. Este test es usando hasta la actualidad en todos los hospitales, quiere decir que a los neonatos se mira a través de los ojos de Virginia Apgar. (23)

Es muy importante aprender a valorar en el minuto y a los cinco minutos de nacido del RN, con este procedimiento podemos salvar vidas.

### **Puntuación del APGAR**

La puntuación de APGAR, usualmente se realiza en dos momentos, la primera al minuto y el segundo a los 5 minutos de nacido. Un valor mayor a 7 puntos indica que el recién nacido se encuentra en buenas condiciones. Si es menor, necesita la evaluación a los 5 minutos y luego repetir otra vez hasta en 20 minutos. (24)

Considera 5 parámetros objetivamente identificables, los mismos son: "frecuencia cardíaca, esfuerzo respiratorio, tono muscular, irritabilidad refleja, y color", la puntuación asignada será de 0 a 2 puntos, la sumatoria total alcanza a 10 puntos en total.

**Color:** El color del recién nacido normal es rosado, en este caso la coloración cianótica del neonato se debe a la alta necesidad de transportar oxígeno y a la baja saturación de oxígeno. Esta característica se valora mediante la observación al momento de nacimiento, la coloración azulada puede presentarse en las extremidades por lo tanto generalmente no se llega al APGAR 10/10, usualmente el neonato pierde el puntaje en el parámetro de color. (25)

**Tono muscular:** "El tono muscular es la resistencia percibida ante una movilización externa durante una relajación". Este tono muscular se puede



valorar de diversas maneras, lo más práctico es visualizar la postura del bebé, generalmente se encuentra en posición semiflexionado, generalmente cuando ejecuta movimientos pasivos o cuando se observa totalmente extendido y flácido indica un tono ausente. (26) También se puede observar la retracción del miembro superiores e inferiores a una posición inicial.

**Irritabilidad:** “Se mide por medio de la estimulación táctil, que producen movimientos y actitudes corporales”; también se pueden usarse otros mecanismos por ejemplo una sonda para aspirar la orofaringe y las fosas nasales con ello lo que se causan gestos, llanto fuerte o tos. (27)

**Frecuencia cardiaca:** “La frecuencia cardiaca tiene valor de 0 si se encuentra ausente, si es menor de 100 se le designa 1 punto y si es mayor de 100 se le designa 2 puntos”.

**Esfuerzo espiratorio:** “El esfuerzo respiratorio se considera como el signo más importante del score de Apgar”, es el segundo signo en ausentarse cuando el RN sufre depresión respiratoria, indica el inicio de la respiración pulmonar y con esto el comienzo del proceso de adaptación cardiocirculatoria. (28)

Se indica que el APGAR tiene una puntuación baja cuando la calificación alcanza 0 a 6 al minuto, en este caso se debe hacer vigilancia, tomar otra vez a los 5 minutos para evaluar la evolución, desde el punto de vista



neurológico, cuando es 7 puntos después de 5 minutos debe anotarse como recuperado.

Los neonatos que al momento de nacimiento llegan a una puntuación de 7 a más, se vuelve a evaluación a los 5 minutos, si llega a la puntuación de 8 a 9 puntos, brindar cuidados inmediatos al niño, se clasifica como normal.

(29)

### PUNTUACIÓN APGAR

<b>Signo</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Frecuencia Cardíaca</b>	Ausente	Inferior a 100 X	Superior a 100 X
<b>Respiración</b>	Ausente	Débil irregular	Llanto
<b>Tono Muscular</b>	Flacidez	Discreta flexión	Flexión acentuada
<b>Irritabilidad Refleja</b>	Ausencia de respuesta	Mueca	Tos, estornudo, llanto
<b>Coloración de la piel</b>	Cianótica o pálida	Cuerpo rosado, miembros cianóticos	Totalmente rosado



## 2.3. Marco conceptual

**APGAR:** Escala que considera el aspecto, pulso, gesto, actividad y respiración para la evaluación del neonato.

**Prematuridad:** Edad del neonato menor a las 37 semanas de gestación.

**Factor de riesgo:** Cualquier característica o rasgo del individuo de sufrir un daño o enfermedad.

**Parto prolongado:** Alteración del trabajo de parto por diversas causas como falta de avance del feto hacia el canal del parto, ya sea por situaciones mecánicas o dinámicas, pasando las 12 horas.

**Trastorno hipertensivo:** Aumento del valor normal de la presión arterial de la gestante después de la semana 20, con alteración de los valores de proteína en la orina.

**Infección del tracto urinario:** Afección de las vías urinarias altas o bajas, con molestias generales como la fiebre, dolor, leucocitosis.

**Placenta Previa:** "Implantación de la placenta en el segmento uterino después de la 20 semana de gestación". (30)

**Desprendimiento prematuro de placenta:** "Separación de la placenta normoinserta después de la semana 20 de gestación y antes de la expulsión del producto". (30)

## CAPÍTULO III

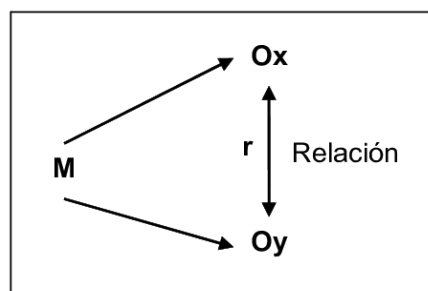
### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo no experimental, debido a que se describe a las variables tal y como se encontraron en el momento de la recolección de los datos.

El diseño que se utilizó en la investigación es el correlacional porque se trata de dos variables.

Se presenta esquemática de la siguiente manera:



**Muestra (M):** 45 neonatos atendidos en el Centro de Salud José Antonio Encinas de la ciudad de Puno

**Variable Independiente (OX):** Características maternas

**Variable dependiente (OY):** Puntuación de APGAR en neonatos



### 3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

El método que se manejó en el presente estudio fue el deductivo debido a que se analizaron los fenómenos observados el mismo permitió analizar las características particulares para luego llegar conclusiones específicas.

### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

**Población:** Estuvo constituido por todos los recién neonatos atendidos en el Centro de Salud José Antonio Encinas, Puno. Compuesto por 45 neonatos entre varones y mujeres. (Cuaderno de registros G.O.)

**Muestra:** La muestra estuvo formado por toda la población que son 45 neonatos atendidos en el servicio de ginecología y obstetricia del Centro de Salud José Antonio Encinas

**riterios de inclusión:**

Neonatos de sexo masculino y femenino atendidos en el C.S. JAE

Recién nacido a término y pretérmino

Madre con parto normal y distócico

**Criterios de exclusión:**

Óbito fetal

Gestación múltiple

Madres que no desearon participar en el estudio

### 3.4 TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

**Técnicas:** Las técnicas que se empleó en la investigación fue la entrevista para la recopilación de la información para la primera variable

“Características maternas” y observación aplicada en la segunda variable “Puntuación de APGAR en neonatos” a los cinco minutos de nacido.

**Fuentes:** En la presente investigación se utilizó como fuente primaria los datos que proporcionaron las participantes de manera directa que son las madres de los neonatos. Las fuentes secundarias estuvieron constituidas por las tesis, revistas, artículos científicos, libros manuales entre otros.

**Instrumentos:** Los instrumentos que se emplearon fueron la guía de entrevista para la primera variable, el mismo estuvo constituida por 11 preguntas dirigidas a las madres de los neonatos con una sola respuesta. También se empleó la guía de observación para copilar información acerca del APGAR del neonato, el mismo fue compuesta por cinco indicadores cada uno con una puntuación de 0 a 2, con un total de 10 puntos. La valoración a los cinco minutos, se calificó de la siguiente manera: normal cuando es  $\geq 7$  puntos y bajo cuando la puntuación es  $< 7$  puntos.

### 3.5 VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Para comprobar la hipótesis propuesta se empleó la prueba estadística denominado Ji-cuadrado ( $\chi^2$ ). Cuyo formula se presenta en el siguiente esquema:

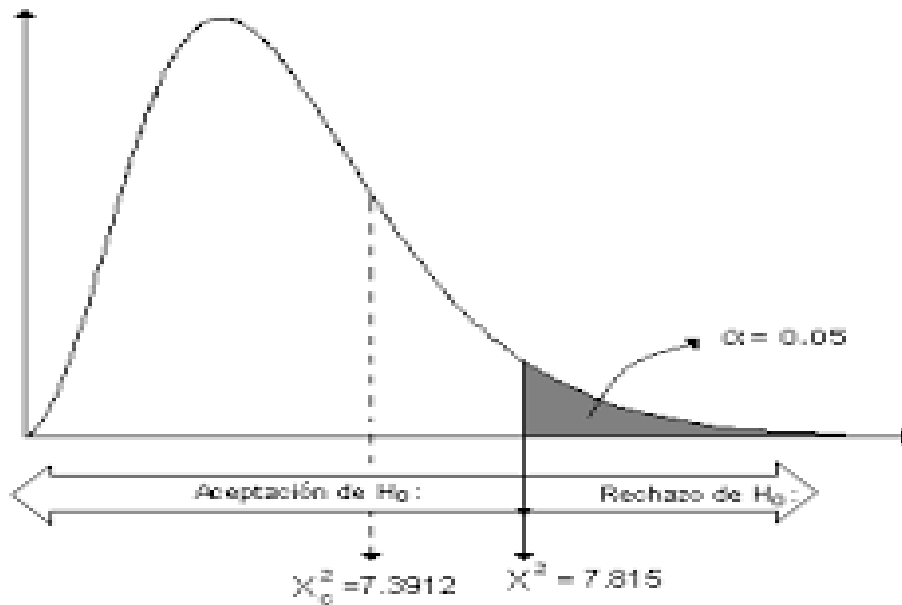
$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

**Donde:**

**oi:** representa a cada frecuencia observada

**ei:** representa a cada frecuencia esperada.

### Gráfico de la Ji-cuadrado ( $\chi^2$ ).



### 3.6 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para la confiabilidad a los instrumentos empleados en el presente estudio previo a la aplicación de los mismos, se realizaron la validación con el juicio de expertos, tomando tres profesionales para su revisión y aprobación de cada uno de los instrumentos, los mismos alcanzaron sus puntos de vista, en seguida se han corregido y mejorado la formulación de las preguntas, en seguida fueron aprobados para emplear en el trabajo de campo.

### 3.7 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez recolectada la información de la primera fuente, se procedió a la codificación de cada uno de ellos. Posteriormente se ingresaron al programa de SPSS versión 25 en español, en seguida se realizaron el cálculo de las frecuencias observadas y esperadas. Concluyendo este procedimiento, se organizaron en tablas de frecuencia de doble entrada y tabla simple, cada uno de ellos tienen un interpretación y análisis.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### RESULTADOS

En la presente investigación se han establecidos un objetivo general y cinco objetivos específicos.

El primer objetivo específico fue: "Describir la relación de las características demográficas maternas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas".

En la primera parte se analiza el indicador "edad materna relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos".

De la totalidad de madres que participaron del estudio (45, 100%), el 86.7% pertenecen al grupo de edad de 21 a 30 años, de este grupo el 84,5% de recién nacidos presentaron una puntuación normal de APGAR, seguido del 2,2% con menor puntuación. el 8,9% de las madres tuvieron de 31 a 37 años cuyos neonatos en el 8.9% tuvieron una puntuación mayor de 7.

Según la prueba estadística de chi cuadrada, se arribó al siguiente resultado:

$X^2_{cal}=10,284$ ,  $X^2_{tab}=5,991$ , para 2 grados de libertad y un nivel de significancia



de 0,006, el mismo fue significativo. Por lo cual se concluye que la “edad materna si se relaciona con la puntuación de APGAR en neonatos”.

La puntuación de APGAR es para evaluar a recién nacidos poco después de haber nacido, este test evalúa la frecuencia cardiaca del bebé, tono muscular, muecas, frecuencia respiratoria y color de piel, en caso de que el estado físico del bebé resulta comprometido se evalúa por tercera vez, en caso de encontrarse con una puntuación normal estará en condiciones de compartir en ambiente o pasar más tiempo con su mamá, esta evolución es importante que conozcan los padres en particular la madre, más aún si es joven o es madre primeriza, para que tenga cuidado en con el recién nacido.



**Tabla 1. Edad materna relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021**

EDAD	PUNTUACIÓN DE APGAR					
	Normal (≥7 puntos)		Bajo (< 7puntos)		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
< 20 años	1	2,2	1	2,2	2	4,4
21 a 30 años	38	84,5	1	2,2	39	86,7
31 a 37 años	4	8,9	0	0,0	4	8,9
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>95,6</b>	<b>2</b>	<b>4,4</b>	<b>45</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Elaboración propia

$$X^2_{cal}=10,284$$

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gl=2$$

$$P=0,006$$

**SIGNIFICATIVO**



En la presente sección se visualiza: "Procedencia de la madre relacionado a la puntuación de APGAR en neonatos".

Del total de 45 madres (100%), el 82,2% proceden del área urbana, donde el 82,2% de recién nacidos, presentaron una puntuación normal de APGAR, el 17.8% de las madres proceden del área rural, de este grupo el 13,1% también presentaron una puntuación normal de APGAR.

Para la comprobación de la hipótesis se encontró una  $X^2_{cal}=9,680$ ,  $X^2_{tab}=3,841$ , para un grado de libertad, con un nivel de significancia de 0,002. Como es menor a 0.05, es significativo. Por lo que la "procedencia de la madre está relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos".

El médico, obstetra y la enfermera que atienden a la mujer parturienta, al nacimiento del bebe utilizan el test de APGAR para evaluar su vitalidad, sumando las puntuaciones según el cuadro.

Todas las madres que dan a Luz deben conocer las características normales y patologías, por ello es importante explicarle de manera sencilla con respecto al APGAR, las madres de las zonas rurales tienen algunas limitaciones como el idioma para comprender de manera precisa las explicaciones que se les otorga en los establecimientos de salud.



**Tabla 2. Procedencia de la madre relacionado a la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021**

PROCEDENCIA	PUNTUACIÓN DE APGAR					
	Normal ( $\geq 7$ puntos)		Bajo ( $< 7$ puntos)		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Urbana	37	82,2	0	0,0	37	82,2
Rural	6	13,1	2	2,2	8	17,8
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>95,6</b>	<b>2</b>	<b>4,4</b>	<b>45</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Elaboración propia

$$X^2_{cal}=9,680 \quad X^2_{tab}=3,841 \quad G1=1 \quad P=0,002$$

**SIGNIFICATIVO**



En esta parte se analiza: “Estado civil de la madre relacionado a la puntuación de APGAR en neonatos”.

De 45 madres entrevistadas el 57,8% refieren que su estado civil es casada, donde el total de los neonatos presentaron una puntuación de APGAR normal, mientras que el 33,3% de las madres son convivientes, con el mismo porcentaje los neonatos tiene una puntuación mayor de 7. El 8.9% son solteras, en este grupo el 4,4% de neonatos presentaron una puntuación de APGAR mayor a 7 puntos y con el mismo porcentaje obtuvieron una puntuación menor a 7.

Estadísticamente se encontró una  $X^2_{cal}=21,453$  mayor a la  $X^2_{tab}=5,991$ , para 2 grados de libertad y un nivel de significancia de 0,000, resultado significativo por lo que se acepta que el “estado civil de la madre está relacionado a la puntuación de APGAR en neonatos”.

El apoyo emocional por parte de la pareja a la mujer en el proceso de parto es muy importante por la estabilidad psicológica que recibirá para ella y su bebe, es usual que el padre ingrese a la sala de partos cuando esta es normal, pero cuando la madre es soltera no se dará este vínculo, ellos deberán conocer cuando la puntuación es mayor a 7 significa que el estado de salud física del recién nacido esta norma, cuando la puntuación es baja no significa que él bebe este enfermo, solo que necesita otras atenciones o tratamiento médico inmediato como succionarle las vías aéreas, administrarle oxígeno, para que pueda respirar y estabilizarse en unos minutos.

**Tabla 3. Estado civil de la madre relacionado a la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021**

ESTADO CIVIL	PUNTUACIÓN DE APGAR					
	Normal ( $\geq 7$ puntos)		Bajo ( $< 7$ puntos)		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Casada	26	57,8	0	0,0	26	57,8
Conviviente	15	33,3	0	0,0	15	33,3
Soltera	2	4,4	2	2,2	4	8,9
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>95,6</b>	<b>2</b>	<b>4,4</b>	<b>45</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Elaboración propia

$X^2_{cal}=21,453$

$X^2_{tab}=5,991$

Gl=2

P=0,000

**SIGNIFICATIVO**



En el segundo objetivo específico corresponde a: “Establecer la relación de las características culturales maternas con la puntuación de APGAR en neonatos”.

En esta tabla se analiza “Grado de instrucción de la madre relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos”.

Del total de madres que participaron en el estudio, el 53,3% de las madres tiene como grado de instrucción primaria, con el mismo porcentaje los recién nacidos presentaron una puntuación normal de APGAR. El 24.4% de las madres tuvieron nivel de instrucción secundaria, son el 20,0% de recién nacido con puntuación de APGAR normal. Por último, el 22,2% de las madres refieren tener grado de instrucción superior, con el mismo porcentaje los recién nacido presentan una puntuación normal de APGAR.

Los resultados del chi cuadrado muestran que la  $X^2_{cal} = 6,469$  es mayor que la  $X^2_{tab} = 5,991$ . Para 2 grados de libertad y un nivel de significancia de 0,039.

Con lo cual se acepta que el “grado de instrucción de la madre si está relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos”.

Los niños pequeños son completamente dependientes, los padres deben poseer conocimiento acerca del cuidado del recién nacido, desde el momento de nacimiento, al participar activamente aprenderán muchos conocimientos, con ello podrán acercarse con interés especial a sus hijos y apoyar en el crecimiento y desarrollo.

**Tabla 4. Grado de instrucción de la madre relacionado con la puntuación de APAGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021**

GRADO DE INSTRUCCIÓN	PUNTUACIÓN DE APGAR				Total	
	Normal ( $\geq 7$ puntos)		Bajo ( $< 7$ puntos)		N°	%
	N°	%	N°	%		
Primaria	24	53,3	0	0,0	24	53,3
Secundaria	9	20,0	2	2,2	11	24,4
Superior	10	22,2	0	0,0	10	22,2
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>95,6</b>	<b>2</b>	<b>4,4</b>	<b>45</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Elaboración propia

$$X^2_{cal} = 6,469$$

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$Gl = 2$$

$$P = 0,039$$

**SIGNIFICATIVO**



El tercer objetivo específico fue: "Analizar la relación de las características sociales maternas con la puntuación de APGAR en neonatos".

En esta sección se analiza: "Ocupación de la madre relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos".

Del total de 45 madres entrevistadas, el 51,1% tiene ocupación independiente, de este grupo el 48,9% de neonatos presento una puntuación normal del APGAR, y el 2,2% presento una puntuación menor a 7 puntos. El 28,9% de madres tienen ocupación su casa, mientras que el 26,7% de los neonatos presentaron un APGAR normal y el 2,2% depresión leve. Por otro lado, el 20,0% de madres fueron estudiantes, cuyos neonatos en su totalidad presentaron puntuación de APGAR norma.

Los resultados de la prueba estadísticas, arrojaron el siguiente resultado:  $X^2_{cal} = 0,742$ ,  $X^2_{tab} = 5,991$ , para 2 grados de libertad y un nivel de significancia = 0,690, mayor que 0,05; por lo tanto, se concluye que la "Ocupación de la madre no está relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos".

La condición social de la madre es importante durante la gestación y el nacimiento, dependerá del trabajo que realiza sobre todo en los meses de gestación el tipo de trabajo y la frecuencia sobre todo puede influir en el nacimiento prematuro, por lo tanto, estaría influyendo de alguna manera en la puntuación del APGAR. La pareja o miembros de la familia tienen un papel importante durante este proceso, no olvidar la función básica de la familia, para asegurar el bienestar del recién nacido.

**Tabla 5. Ocupación de la madre relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud José Antonio Encinas, Puno 2021**

OCUPACIÓN DE LA MADRE	PUNTUACIÓN DE APGAR					
	Normal ( $\geq 7$ puntos)		Bajo ( $< 7$ puntos)		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Estudiante	9	20,0	0	0,0	9	20,0
Independiente	22	48,9	1	2,2	23	51,1
Su casa	12	26,7	1	2,2	13	28,9
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>95,6</b>	<b>2</b>	<b>4,4</b>	<b>45</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Elaboración propia

$$X^2_{cal} = 0,742 \quad X^2_{tab} = 5,991 \quad Gl = 2 \quad P = 0,690$$

**SIGNIFICATIVO**



El cuarto objetivo específico planteado corresponde a: “Describir la relación de las características obstétricas maternas con la puntuación de APGAR en neonatos”.

En la presente tabla se describe: “paridad de la madre relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos”.

El 75,6% de las madres indican que es secundíparas, con el mismo porcentaje los recién nacidos tienen una puntuación normal de APGAR, el 13,3% de las madres son primíparas donde el 11,1% de los recién nacidos presentaron una puntuación normal y el 2,2% presentaron depresión leve. Lo mismo ocurre cuando las madres fueron múltiparas.

Estadísticamente los resultados son los siguientes:  $X^2_{cal}=6,541$  mayor que la  $X^2_{tab}=5,991$ , para 2 grados de libertad y un nivel de significancia de 0,038, por lo tanto, la “paridad de la madre está relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos”.

Si bien es cierto no hay escuela de padres para aprender sobre el cuidado de los hijos, cada mujer aprende desde la primera vez que se hace madre, cada hijo nace con características particulares, de esta manera los cuidados se van aprendiendo en la escuela de la vida, cada hijo es una nueva experiencia, por lo tanto, las mujeres primerizas vivirán una nueva experiencia. También es recomendable que asistan a las sesiones y controles durante el embarazo para asimilar conocimientos básicos sobre los cuidados del recién nacido.

**Tabla 6. Paridad de la madre relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021**

PARIDAD DE LA MADRE	PUNTUACIÓN DE APGAR					
	Normal ( $\geq 7$ puntos)		Bajo ( $< 7$ puntos)		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Primípara	5	11,1	1	2,2	6	13,3
Segundípara	34	75,6	0	0,0	34	75,6
Múltipara	4	8,9	1	2,2	5	11,1
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>95,6</b>	<b>2</b>	<b>4,4</b>	<b>45</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Elaboración propia

$$X^2_{cal}=6,541$$

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gl=2$$

$$P=0,038$$

**SIGNIFICATIVO**



En la presente tabla se observa: "Controles pre natales relacionados con la puntuación del APGAR en neonatos".

Del total de madres que participaron en el estudio, el 86,7% cumplieron con sus controles prenatales, de este grupo en su totalidad los neonatos presentaron un APGAR normal llegando a una puntuación mayor a 7. El 13,3 de madres no completaron sus controles, de ello el 8.9% de neonatos presentaron un APGAR normal y 4,4% presentaron puntuación menor a 7, lo cual significa que tuvieron algún grado de depresión.

La prueba estadística de chi cuadrada demuestra una  $X^2_{cal2}=13,605$  mayor que  $X^2_{tab}= 3,841$ , para un grado de libertad y un nivel de significancia 0,000, menor a 0.5, por lo tanto, se concluye que los "Controles pre natales si se relacionan con la puntuación del APGAR en neonatos".

El control prenatal es primordial para tener un parto sin complicaciones, los niños que nacen de madres que no acudieron al control durante el embarazo corren el riesgo de nacer prematuros o con bajo peso u otras complicaciones, que pueden influir en la puntuación de APGAR, al nacer un niño con depresión, en lo futuro puede traer consecuencias en el desarrollo psicomotor.

**Tabla 7. Controles pre natales relacionados con la puntuación del APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud José Antonio Encinas, Puno 2021.**

CONTROL PRENATAL	PUNTUACIÓN DE APGAR				Total	
	Normal ( $\geq 7$ puntos)		Bajo ( $< 7$ puntos)		N°	%
	N°	%	N°	%		
No controlada	4	8,9	2	4,4	6	13,3
Controlada	39	86,7	0	0,0	39	86,7
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>95,6</b>	<b>2</b>	<b>4,4</b>	<b>45</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Elaboración propia

$$X^2_{cal2}=13,605$$

$$X^2_{tab}= 3,841$$

$$Gf=1$$

$$P=0,000$$

**SIGNIFICATIVO**



En la siguiente tabla se presenta: "Tipo de parto relacionado con la puntuación de PAGAR en neonatos".

El 82,2% de recién neonatos nacieron de parto eutócico, con el mismo porcentaje obtuvieron una puntuación mayor a 7 a los 5 minutos de nacido.

El 17,8% de neonatos nacieron de un parto distócico, de este grupo el 13,3% obtuvieron una puntuación mayor a 7 puntos y del mismo grupo el 4,4% tuvo una puntuación menor a 7 puntos.

Según los resultados estadísticos se hallaron lo siguiente:  $X^2_{cal}=9,680$  mayor a  $X^2_{tab}= 5,991$ , para 2 grados de libertad y un nivel de significancia de 0,002, menor a 0.05, con lo cual se concluye que el resultado es significativo y que el "tipo de parto si se relaciona con la puntuación de PAGAR en neonatos".

El tipo de parto para la mujer es un evento muy importante, existen sentimientos encontrados entre ellos el miedo, porque se ha transmitido desde la historia relatando que el parto es un momento peligroso y que conlleva a riesgos. Por eso la experiencia y la expectativa de la mujer durante el proceso de parto tendrían una fuerte repercusión en ellas, por lo tanto, la experiencia de un parto vaginal con la cesaría es diferente, también varia las emociones como la ansiedad y el miedo.

**Tabla 8. Tipo de parto relacionado con la puntuación de PAGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud José Antonio Encinas, Puno 2021**

TIPO DE PARTO	PUNTUACIÓN DE APGAR					
	Normal ( $\geq 7$ puntos)		Bajo ( $< 7$ puntos)		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Eutócico	37	82,2	0	0,0	37	82,2
Distócico	6	13,3	2	4,4	8	17,8
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>95,6</b>	<b>2</b>	<b>4,4</b>	<b>45</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Elaboración propia

$X^2_{cal}=9,680$     $X^2_{tab}= 5,991$     $Gl= 2$     $P=0,002$

**SIGNIFICATIVO**



En la siguiente tabla se describe: "Enfermedades previas de gestación relacionados con la puntuación de APGAR en neonatos".

De la totalidad de madres entrevistadas, el 17,8% refieren como enfermedad previa a la gestación a la infección urinaria, donde el 13,2% de neonatos presentaron una puntuación normal de APGAR en cambio el 4,4% presentaron depresión porque la puntuación fue menor a 7 puntos. Además, el 4,4% de mujeres refieren como antecedente a la hipertensión arterial, donde con el mismo porcentaje de neonatos presentaron una puntuación normal de APGAR. Donde el  $X^2_{cal} = 9,680$  es mayor que  $X^2_{tab} = 5,991$ , para 2 grados de libertad y un nivel de significancia 0.008, menor que 0,05 por lo que existe relación de la "enfermedades previas de gestación con la puntuación de APGAR en neonatos".

Muchas enfermedades presentes durante el embarazo pueden ser factores de riesgo para la puntuación del APGAR, así como la hipertensión arterial, diabetes, infección urinaria entre otros, por lo tanto, es necesario vigilar al recién nacido desde que nace por horas o días posteriores al nacimiento para conocer su condición y su evolución sobre todos en este tiempo que se denomina de transición. En este periodo se pueden detectar gran parte de los problemas de adaptación entre ellos la termorregulación, dificultad para respirar, entre otros.

**Tabla 9. Enfermedades previas de gestación relacionados con la puntuación de PAGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud José Antonio Encinas, Puno 2021**

ENFERMEDADES PREVIAS	PUNTUACIÓN DE APGAR					
	Normal ( $\geq 7$ puntos)		Bajo ( $< 7$ puntos)		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Hipertensión arterial	2	4,4	0	0,0	2	4,4
Infección urinaria	6	13,2	2	4,4	8	17,8
Otros	35	77,8	0	0,0	35	77,8
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>95,6</b>	<b>2</b>	<b>4,4</b>	<b>45</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Elaboración propia

$X^2_{cal} = 9,680$

$X^2_{tab} = 5,991$

$Gl = 2$

$P = 0.008$

**SIGNIFICATIVO**



En la presente tabla se visualiza: "Alteraciones placentarias relacionados con la puntuación de APGAR en neonatos".

Durante el estudio se ha podido identificar que en el 95,6% de casos no hubo alteraciones placentarias, en este caso con el mismo porcentaje los neonatos presentaron una puntuación normal; solo en el 4,4% presentaron placenta previa, de ellos con el mismo porcentaje de neonatos presentaron APGAR menor a 7 puntos, significa que los neonatos presentaron depresión de algún tipo.

Según la prueba estadística de Chi cuadrado se encontró una  $X^2_{cal}=45,000$  mayor a  $X^2_{tab}= 3,841$ , para un grado de libertad y un nivel de significancia de 0,000 menor a 0,5. Por lo cual se concluye que las "alteraciones placentarias si se relacionan con la puntuación de APGAR en neonatos".

Es importante el examen completo de la madre, del recién nacido y de la placenta, según estudios las anomalías de la placenta con frecuencia se han asociado a la comorbilidad en el recién nacido, esto resume lo que aconteció durante la gestación, por lo tanto se debe realizar una evaluación minuciosa de la placenta, cuando esta no se ha desarrollado adecuadamente no será capaz de proporcionar un ambiente apropiado para el desarrollo y crecimiento del feto, al nacer prematuro afectaría la puntuación del APGAR.



**Tabla 10. Alteraciones placentarias relacionados con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud José Antonio Encinas, Puno 2021.**

ALTERACIONES PLACENTARIAS	PUNTUACIÓN DE APGAR				Total	
	Normal ( $\geq 7$ puntos)		Bajo ( $< 7$ puntos)		N°	%
	N°	%	N°	%		
Placenta previa	0	0,0	2	4,4	2	4,4
Ninguno	43	95,6	0	0,0	43	95,6
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>95,6</b>	<b>2</b>	<b>4,4</b>	<b>45</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Elaboración propia

$$X^2_{cal}=45,000$$

$$X^2_{tab}= 3,841$$

$$G1=1 \quad P= 0,000$$

**SIGNIFICATIVO**



En esta sección se analiza: "Líquido amniótico relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos".

Del total de madres 45 (100.0%), que dieron el parto, en el 80,0% se observó líquido amniótico de color claro o transparente, con el mismo porcentaje los neonatos presentaron un APGAR mayor a 7 puntos, en el 20,0% se observó un líquido amniótico meconial (pure de arvejas), en este caso 15,6% de los neonatos presentaron una puntuación normal de APGAR y el 4,4% presentaron una puntuación menor a 7, por lo tanto, presentaron algún grado de depresión.

Según la estadística se encontró un  $X^2_{cal}=8,372$  mayor que  $X^2_{tab}= 3,841$ , para un grado de libertad y un nivel de significancia (0,004) menor a 0,05.

En efecto el "color del líquido amniótico si está relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos".

Los antecedentes maternos tienen relación de alguna manera con la salud del bebe, por ello se advierte que la condición del líquido amniótico tendría relación con la asfixia perinatal por ello incrementaría la morbilidad neonatal, así la presencia de meconio intenso constituye un factor de riesgo en los periodos durante el parto y después del parto.

**Tabla 11. Color de líquido amniótico relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud José Antonio Encinas, Puno 2021.**

Color de Líquido amniótico	PUNTUACIÓN DE APGAR				Total	
	Normal ( $\geq 7$ puntos)		Bajo ( $< 7$ puntos)		N°	%
	N°	%	N°	%		
Color	36	80,0	0	0,0	36	80,0
Meconial	7	15,6	2	4,4	19	20,0
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>95,6</b>	<b>2</b>	<b>4,4</b>	<b>45</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Elaboración propia

$X^2_{cal}=8,372$

$X^2_{tab}=3,842$

Gl=1

P=0,004

**SIGNIFICATIVO**



Finalmente, el quinto objetivo específico planteado fue: "Identificar la puntuación de APGAR en neonatos".

La Puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, en el 95,6% fue normal con una puntuación mayor del 7; en el 4,4% esta puntuación fue menor al 7, resultado que significa los neonatos con este puntaje sufrieron algún grado de depresión.

La puntuación de APGAR describe la situación del neonato inmediatamente después del parto, es una herramienta normalizada muy útil, mediante este mecanismo se registra la transición de la etapa feto-neonato, una puntuación a los 5 minutos de nacimiento mayor a 7 indica que el bebé se encuentra en estado físico normal, cuando esta es menor a 6 puntos requiere maniobras de resucitación al nacer por presentar depresión. Este método es rápido y práctico para evaluar objetiva y sistemáticamente al recién nacido, con el propósito de ayudar a identificar la necesidad de resucitación y predecir la supervivencia en el periodo neonatal.



**Tabla 12. Puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021**

Puntuación de APGAR	N°	%
Normal ( $\geq 7$ puntos)	43	95,6
Bajo ( $< 7$ puntos)	2	4,4
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Elaboración propia



## DISCUSIÓN

En la presente investigación se arribaron a los siguientes resultados: El 86.7% de las madres tuvieron las edades de 21 a 30 años, 82,2% proceden del área urbana, 57,8% fueron casadas, el 53,3% de las madres tiene como grado de instrucción primaria, el 51,1% tiene ocupación independiente, 75,6% de madres fueron secundíparas, el 86,7% cumplieron con sus controles prenatales, 82,2% de neonatos nacieron de parto eutócico, 17,8% refieren como enfermedad previa a la gestación a la infección urinaria, en el 95,6% de casos no hubo alteraciones placentarias, en el 80,0% se observó líquido amniótico de color claro, la puntuación de APGAR en el 95,6% de neonatos fue normal con una puntuación mayor 7, mientras que, en el 4,4% la puntuación fue menor al 7. En Ecuador Ríos encontró como factor de riesgo obstétrico a la hipertensión arterial con un 42% y los factores placentarios con 25%, como causas de alteración de APGAR bajo; además del total de 40 casos estudiados, el 67% de los recién nacidos presentan un puntaje de APGAR bajo (4-6 puntos). (4) otro estudio realizado por Salvo, Alarcón Nachar y Paredes encontraron el 2.1% de recién nacidos presentaron un PA  $\leq$  3 al minuto y 0.5% presentaron un puntaje  $\leq$  5 a los 5 minutos. (5) Por otro lado Vilcapaza en Lima, en sus conclusiones refiere que los factores de riesgo asociadas al puntaje Apgar son: "cesárea, líquido amniótico meconial, presentación anómala y secundaria incompleta". (7) En Huacho Curioso arribó a las siguientes conclusiones: "Los factores de riesgo asociados a un puntaje de Apgar bajo al nacer fueron: cesárea como vía de parto, presencia de líquido amniótico meconial, retardo de crecimiento intrauterino y presencia de malformaciones congénitas". (9) en Iquitos Flores



llegó a la siguiente conclusión: existe asociación entre factores de riesgo materno con Apgar bajo: Edad, grado de instrucción, controles prenatales, Infecciones, hipertensión, parto prolongado, bajo peso al nacer y recién nacido pretérmino por Capurro". (10) Payajo también llegó a las siguientes conclusiones "los factores maternos asociados a Apgar bajo al 5to minuto en neonatos: edad materna más de 35 años, pobre control prenatal, obesidad materna, multiparidad, antecedente de aborto y la anemia materna". (11) Estos resultados tienen similitudes con los encontrados en nuestra investigación como edad materna, paridad, grado de instrucción, anomalías placentarias, tipo de parto, color de líquido amniótico entre otros, a pesar de que los estudios se realizaron en diferentes contextos, frente a estos resultados se recomienda que las madres gestantes deben acudir a los establecimientos de salud para su control prenatal y debe cumplirlas, también deben cuidarse durante el periodo de gestación en cuanto a la alimentación, emociones, evitar trabajos que requieran esfuerzo, el parto debe ser en el hospital para garantizar la salud de binomio madre-niño.



## CONCLUSIONES

### PRIMERA:

Existe relación significativa de las características maternas demográficas, culturales y obstétricas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas ( $p < 0,05$ ); las características maternas sociales no tienen relación con la puntuación de APGAR ( $p > 0,05$ ). Por lo tanto, se cumple de manera parcial las hipótesis planteadas. **Tablas (1-12)**

### SEGUNDA:

En cuanto a las características demográficas maternas: el 86,7% de las madres tuvieron las edades de 21 a 30 años, 82,2% proceden del área urbana, 57,8% fueron casadas; Estos indicadores están relacionados con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, ( $p < 0,05$ ), resultado significativo, con lo cual se comprueba la hipótesis planteada. **Tablas (1-3)**

### TERCERA:

Respecto a las características culturales maternas, el 53,3% de las madres tienen el grado de instrucción primaria, este indicador se relaciona con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas. **Tabla (4)**



## **CUARTA:**

En referencia de las características sociales maternas: el 51,1% tienen ocupación independiente,  $p > 0,05$ , la ocupación de la madre no está relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas. Por lo tanto, se niega la hipótesis planteada. **Tabla (5)**

## **QUINTA:**

Respecto a las características obstétricas maternas: el 75,6% de madres fueron secundíparas, el 86,7% cumplió con sus controles prenatales, 82,2% de neonatos nacieron de parto eutócico, 17,8% refieren como enfermedad previa a la gestación a la infección urinaria, en el 95,6% de casos no hubo alteraciones placentarias, en el 80,0% se observó líquido amniótico de color claro;  $p < 0,05$  por lo tanto estos indicadores están relacionados con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas. **Tablas (6-11)**

## **SEXTA:**

La puntuación de APGAR en el 95,6% de neonatos fue normal con una puntuación mayor 7, mientras que, en el 4,4% la puntuación fue menor al 7. **Tabla (12)**



## RECOMENDACIONES

### **PRIMERA:**

Al médico, obstetra y enfermera en la sala de partos vigilar minuciosamente a la mujer en etapa de parto, evaluar y registrar la puntuación del APGAR al minuto y 5 minutos. Contar con todos los equipos necesarios para reanimación cardiopulmonar.

### **SEGUNDA:**

Alas licenciadas en obstetricia persuadir a las madres para el cumplimiento de los controles prenatales y hacer seguimiento en caso necesario, a la vez educar a la madre sobre las consecuencias de no cumplir con los controles durante el embarazo y como repercute en el recién nacido.

### **TERCERA:**

A las licenciadas en enfermería, educar a las madres después del nacimiento sobre el significado del APGAR y los cuidados básicos del recién nacido en el hogar como el cuidado de la piel, alimentación, higiene, esquema de vacunación y control del recién nacido.

### **CUARTA:**

A las madres y los familiares involucrarse en la atención al recién nacido brindando protección y apoyo durante la etapa neonatal y lactante. El bebé debe permanecer en el hogar durante los primeros meses de vida para evitar la exposición a riesgos.



## **QUINTA:**

A las licenciadas en obstetricia educar a las madres gestantes sobre la condición de su embarazo y un probable tipo de parto con el fin de que se encuentren familiarizadas, además se puede disminuir la ansiedad y el medio para esta etapa.

## **SEXTA:**

Al médico y enfermera que atienden al recién registrar la puntuación de APGAR al minuto y a los 5 minutos. Explicar a los padres sobre la condición del recién nacido.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Academy of Pediatrics. The Apgar Score. Pediatrics. 2015.
2. León A, Ysidrón E. Factores relacionados con el Apgar bajo al nacer. Obstet Ginecol. 2011; 3(25).
3. Laffita A. Factores que influyen en el Apgar bajo al nacer, en el Hospital américa arias. Rev. Obs. 2010; 6(70).
4. Ríos L. Factores de riesgo obstétricos relacionados con recién nacidos a término con APGAR bajo a los 5 minutos atendidos en el Hospital General Isidro Ayora de Loja. Tesis Pregrado. Ecuador: Universidad Nacional de Loja, Facultad de salud humana; 2017.
5. Hugo SF, Jorge FA, Jaime AR, Raúl NH, Axel PV. Factores de riesgo de test de Apgar bajo en recién nacidos. Rev. chil. pediatr. 2007 junio; 78(3).
6. Nozar MF, Tarigo J, Fiol V. Factores asociados con bajo puntaje de Apgar en la maternidad del Centro Hospitalario Pereira Rossell. Anales de la Facultad de Medicina. 2019 junio; 6(1).
7. Vilcapaza L. Factores de riesgo asociados a puntaje de Apgar bajo en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo. Tesis pregrado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de medicina; 2016.
8. Bazán DP. Factores de riesgo maternos relacionados con el bajo peso al nacer en neonatos a término – C.S Simón Bolívar. Tesis pregrado. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Facultad ciencias de la salud; 2019.



9. Curioso D. Factores de riesgo asociados con APGAR bajo a los 5 minutos en recién nacidos a término del servicio de neonatología del Hospital General de Huacho. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carreón, Escuela profesional de medicina humana; 2019.
10. Flores GC. Factores de Riesgo asociados a Apgar Bajo en Recién Nacidos atendidos en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García. Tesis pre grado. Iquitos: Universidad Científica del Perú, Facultad de ciencias de la salud; 2017.
11. Payajo E. Factores maternos prenatales asociados a Apgar bajo a los 5' en neonatos del servicio de Neonatología Del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Tesis pregrado. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Facultad de Medicina; 2020.
12. Mamani C. Score de APGAR en los recién nacidos de madres con controles prenatales adecuados e inadecuados en el Hospital Regional de Ayacucho. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de medicina; 2018.
13. Peralta R. Factores de riesgo asociados a puntaje de APGAR bajo en el servicio de neonatología del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón. Tesis de Pregrado. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Escuela Profesional de Medicina; 2017.
14. Oyelese Y, Culin A, Ananth CV, Kaminsky LM, Vintzileos A, Smulian JC. Meconium stained amniotic fluid across gestation and neonatal acid base status. 2009.



15. Almeida NK, Pedreira CE, Almeida RV. Impact of maternaleducation level on risk of low Apgar score. Public Health. 2016.
16. Hernández N, Valdés Y, Suñol V, López Q. Factores maternos y perinatales influyentes en la morbilidad neonatal: revisión narrativa de la literatura. 2015.
17. Gutarra V. Conceptos básicos de obstetricia. 2012.
18. Wendy M, Harish M. Elective Cesarean Delivery, neonatal Intensive Care Unit Admission, and Neonatal Respiratory Distress. 2010.
19. Latest I. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Journal Finder. 2019 mayo; 39(7).
20. Hopkins LM. Duration of the second stage of labour in. Am J Obstet Gyneco. 2009 junio; 196(6).
21. Organización Mundial de la Salud. Factores de riesgo. 2019.
22. Low JA. Reflections on the ocurrence and significance of the antepartum fetal asphyxia. Best Practice & Research Obstetrics and Gynecol. 2009.
23. Kliegman N. Tratado de pediatría. 2016.
24. The American College of Obstetricians and Gynecologists-American Academy of Pediatrics. Committee Opinion. 2015. The Apgar Score. Obstet Gynecol.
25. Rodríguez Z, Fernando A. Macrosomía fetal, desprendimiento prematuro de placenta, bajo peso al nacer y sufrimiento fetal agudo como factores de riesgo obstétricos para Apgar bajo a los 5 minutos en recién nacidos a término en el Hospital Belén de Trujillo año 2009. Tesis



- de licenciatura. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad ciencias de la salud; 2010.
26. Gómez J. Tono muscular normal: consideraciones generales. r, 2. 2nd ed. México: Elsevier; 2015.
  27. Pérez L. Anoxia del recién nacido; Tratado de Pediatría. La Habana: Ciencias Médicas; 2006.
  28. Kliergrnan R, Staton B, Schor N, Behrman R. Nelson tratado de pediatría Barcelona, España: Elsevier; 2011.
  29. Arana A. Factores de riesgo asociados a puntaje APGAR bajo al nacer en neonatos. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de; 2014.
  30. Pacheco J. Tratado de Ginecología, Obstetricia y Reproducción. 2nd ed. Lima: REP; 2009.



## ANEXOS

### ANEXO 1

#### GUÍA DE ENTREVISTA

##### Características demográficas

- 1.- Edad materna
  - a) < de 20 años
  - b) 21 a 30 años
  - c) 31 a 37 años
- 2.- Procedencia
  - a) Urbano
  - b) Rural
- 3.- Estado civil
  - a) Casada
  - b) Conviviente
  - c) Soltera
  - d) Viuda

##### Características culturales

- 4.- Grado de instrucción
  - a) Analfabeta
  - b) Primaria
  - c) Secundaria
  - d) Superior

##### Características sociales

- 5.- Ocupación
  - a) Empleada
  - b) Estudiante
  - c) Independiente
  - d) Su casa

##### Características obstétricas

- 6.- Paridad
  - a) Primípara
  - b) Secundípara
  - c) Multípara
- 7.- Controles pre natales
  - a) No controlada (< 6 controles)



b) Controlada ( $\geq 6$  controles)

8.- Tipo de parto

- a) Eutócico
- b) Distócico

9.- Enfermedades previas a la gestación

- a) Hipertensión
- b) Diabetes
- c) Asma
- d) Infección urinaria
- e) Otros

10.- Alteraciones placentarias

- a) Ruptura prematura de membranas
- b) Placenta previa
- c) Ninguna

11.- Líquido amniótico

- a) Claro
- b) Meconial



## ANEXO 2

### PUNTUACIÓN DE APGAR

Puntuación/Parámetro	0	1	2
<b>Coloración piel</b>	Azul o pálido	Cuerpo rosado y extremidades azuladas	Cuerpo totalmente rosado
<b>Frecuencia cardiaca</b>	Ausencia de latido	Menos de 100 latidos por minuto	Más de 100 latidos por minuto
<b>Respiración</b>	Ausente	Lenta e irregular	Buena con llanto
<b>Tono muscular</b>	Flácida	Extremidades ligeramente flexionadas	Movimiento activo
<b>Irritabilidad refleja</b>	Sin respuesta	Se queja o hace muecas	Llanto, tos, estornudos, movimientos
PUNTUACIÓN DE APGAR			

### CALIFICACIÓN

Normal ( $\geq 7$  puntos)

Bajo ( $< 7$  puntos)



**ANEXO 3  
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TÍTULO:** Características maternas relacionado a la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el establecimiento de salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTEIS	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICAOR	ESCLA DE VALOR	TIPO DE VARIABLE
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> - ¿Qué características maternas estarán relacionados con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b> - ¿Qué características demográficas maternas estarán</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> - Determinar la relación de las características maternas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> - Describir la relación de las características demográficas maternas con la puntuación de</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> - Existe relaciones significativas de las características maternas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b> - Las características demográficas maternas: Edad, procedencia y estado civil están relacionados con la puntuación de</p>	<p><b>Variable independiente:</b> <b>Características maternas</b></p>	<p>Demográficas</p> <p>Culturales</p> <p>Sociales</p> <p>Obstétricas</p>	<p>Edad materna</p> <p>Procedencia</p> <p>Estado civil</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Ocupación</p> <p>Paridad</p>	<p>&lt; de 20 años 21 a 30 años 31 a 37 años</p> <p>Urbano Rural</p> <p>Casada Conviviente Soltera Viuda</p> <p>Analfabeta Primaria Secundaria Superior</p> <p>Empleada Estudiante Independiente Su casa</p> <p>Primípara Segundípara</p>	<p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>



<p>relacionados con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas?</p> <p>- ¿Qué características culturales maternas estarán relacionados con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas?</p> <p>- ¿Cuáles son las características sociales maternas que se relación con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas?</p>	<p>APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.</p> <p>- Establecer la relación de las características culturales maternas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.</p> <p>- Analizar la relación de las características sociales maternas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.</p> <p>- Describir la relación de las características</p>	<p>APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.</p> <p>- Las características culturales maternas: Grado de instrucción se relaciona con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.</p> <p>- Las características sociales maternas: Ocupación está relacionado con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.</p> <p>- Las características obstétricas maternas: Paridad, controles pre natales, tipo de parto, enfermedades</p>			<p>Controles pre natales</p> <p>Tipo de parto</p> <p>Enfermedades previas a la gestación</p> <p>Alteraciones placentarias</p> <p>Líquido amniótico</p>	<p>Múltipara</p> <p>No controlada Controlada</p> <p>Eutócico Distócico</p> <p>Hipertensión Diabetes Anemia Infección urinaria Otros</p> <p>Ruptura prematura de membranas Placenta previa Ninguna</p> <p>Claro Meconial</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
---	---	---	--	--	--	---	--



<p>- ¿Qué características obstétricas maternas estarán relacionados con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas?</p> <p>- ¿Cómo será la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas?</p>	<p>obstétricas maternas con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.</p> <p>- Identificar la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.</p>	<p>previas a la gestación, alteraciones placentarias y líquido amniótico están relacionados con la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas.</p> <p>- La puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas en el 50% es mayor a <math>\geq 7</math> puntos (Normal).</p>	<p><b>Variable dependiente:</b> <b>Puntuación de APGAR en neonatos</b></p>		<p>Puntuación de APGAR al minuto</p>	<p>Normal (<math>\geq 7</math> puntos)</p> <p>Bajo (<math>&lt; 7</math> puntos)</p>	<p>Ordinal</p>
---	--	---	--	--	--------------------------------------	---	----------------



**ANEXO 4**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo: .....

acepto participar voluntariamente en la presente investigación, debo manifestar que la ejecutante Sta. Katia Danira Alcos Apomayta, me ha informado el objetivo del estudio. Mi participación consiste en responder con verdad las preguntas que me formulara.

También es de mi conocimiento que los datos servirán solo para la presente investigación, la investigadora guardara la confidencialidad y anonimato de los datos que proporcione mi persona.

Acepto participar voluntariamente en el estudio, por lo cual tanto, firma el presente documento.

Puno, .....

.....

**Firma del participante**

### ANEXO N° 5

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: .....
- 1.2 Centro de trabajo del experto: .....
- 1.3 Instrumento motivo de evaluación: .....
- 1.4 Autor: **Bach. Katia Danira Alcos Apomayta**
- 1.5 Título: Características maternas relacionado a la puntuación de APGAR en neonatos atendidos en el establecimiento de salud I-4 José Antonio Encinas, Puno 2021.

#### II. ASPECTOS DE EVALUACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente (0-20)				Regular (25-40)				Buena (45-60)				Muy buena (65-80)				Excelente (85-100)			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado																				
Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				
Actualidad	Esta acorde a los aportes recientes en la disciplina de estudio																				
Organización	Existe organización lógica																				
Suficiencia	Comprende las dimensiones de la investigación en cantidad y calidad																				
Intencionalidad	Es adecuado para valorar la variable seleccionada																				
Consistencia	Esa basada en aspectos teóricos y científicos																				
Coherencia	Hay relación entre los indicadores, dimensiones e índices																				
Metodología	El instrumento se relaciona con el método planteado																				
Aplicabilidad	El instrumento es fácil de aplicar																				

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento es aplicable (más de 65 puntos): ( )

El instrumento no es aplicable (≤ 20 puntos): ( )

El instrumento es aplicable atendiendo las observaciones (25-60 puntos): ( )

Observaciones: .....



.....

**IV. VALIDADO POR:**

.....

**Firma y post firma del experto**

**Correo:** .....

**Puno, ..... del 2021**



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 12 de Enero del 2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: Katia Daniela Alcos Apomayta  
Dirección: Paje Onda Azul # 136  
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 76410657  
Teléfono: 933-16 09 73 email: \_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_  
Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA  
Título o Grado Académico a optar: LICENCIADO EN ENFERMERÍA  
Asesor: Dra. María Concepción Figueroa Vilca  
Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:  
Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico   
Título: CARACTERÍSTICAS MATERNAS RELACIONADO A LA PUNTAJE DE APGAR EN NEONATOS ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD 1-4 José Antonio Encinas, PUNO 2021  
Palabras claves, (3 a 5 términos): APGAR, NEONATO, PREMATURO, PARTO, RECIENTE NACIDO  
¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?  
2

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.  
<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller  Título  2da Especialidad  Maestría  Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: Salud Pública - P-10

Firma de Autor



huella digital

12 de Enero del 2024

Fecha

