

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

FACULTAD DE OBSTETRICIA



E. A. P. OBSTETRICIA

TESIS

**EVALUACIÓN DE LAS IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS
DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, AGOSTO –
DICIEMBRE 2016.**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL EN OBSTETRICIA

TESISTAS

GENOVEZ ACOSTA, Jovita Guadalupe
PACHECO TEODORO, Marcelina María

ASESORA

Dra. CS. Mónica Roxana Tamayo García

**HUÁNUCO – PERÚ
2018**

**EVALUACIÓN DE LAS IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS DE LOS
RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO
VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, AGOSTO – DICIEMBRE 2016**

DEDICATORIA

A Dios, por ser el que nos guía en nuestro quehacer profesional y con su bendición ha hecho que logremos este fin.

A nuestros padres, hermanos y familiares por brindarnos su apoyo económico, moral y afectivo.

A nuestros docentes de la Facultad de Obstetricia, asesora Dra. Mónica Roxana Tamayo García, por brindarnos su conocimiento, sabiduría y motivación para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por las bendiciones que nos brinda cada día en cada aspecto de nuestras vidas.

Agradecemos a la Facultad de Obstetricia y a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, por permitirnos formar parte de esta gran familia valdizana.

Agradecemos al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco por brindarnos las facilidades para el desarrollo de nuestro proyecto de investigación.

A nuestra asesora por dedicarnos el tiempo requerido para culminar nuestro proyecto de investigación.

A los jurados, por dedicar el tiempo necesario para desarrollar el proyecto de investigación para su culminación satisfactoria.

A la decana de nuestra facultad, por motivarnos siempre a seguir adelante.

A nuestros padres por confiar siempre en nosotras.

Al Lic. José Miguel Jara Jara por su gran apoyo, motivación, tiempo dedicado y por impulsar el desarrollo y culminación de nuestra tesis.

RESUMEN

EVALUACIÓN DE LAS IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, AGOSTO – DICIEMBRE 2016.

La investigación es de tipo descriptivo retrospectivo y de diseño No experimental, tuvo como objetivo valorar las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco 2016. Los resultados son: Las impresiones pelmatoscópicas fueron No adecuadas (95%), asimismo, el personal responsable del procedimiento fueron Otros 45% (Internos de obstetricia, enfermería, medicina), además, el tipo de papel utilizada para la impresión pelmatoscópica fue el papel Bulky (93%), la impresión pelmatoscópica fue Incompleta (52%), las líneas blancas estuvieron Ausentes (95%), las impresiones pelmatoscópicas fueron Empastadas (95%), y en un 100% de las impresiones pelmatoscópicas evaluadas no se observaron las crestas papilares (zona hallucal).

En conclusión, podemos decir que las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos realizadas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco 2016, en su mayoría son No adecuadas (95%).

Palabras Clave: Pelmatograma, líneas blancas, identificación, identidad, valoración, adecuada, recién nacido, evaluación, pelmatoscopia.

SUMMARY

EVALUATION OF THE PELMATOSCOPIC IMPRESSIONS OF THE NEWBORN IN THE REGIONAL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, AUGUST - DECEMBER 2016.

The research is retrospective descriptive and non-experimental design, aimed at assessing the pelmatoscopic impressions of newborns in the Regional Hospital Hermilio Valdizán - Huánuco 2016. The results are: The pelmatoscopic impressions were Not adequate (95%), Also, the personnel responsible for the procedure were Others 45% (Interns of obstetrics, nursing, medicine), in addition, the type of paper used for the pelmatoscopic impression was the Bulky paper (93%), the pelmatoscopic impression was Incomplete (52%), the white lines were absent (95%), the pelmatoscopic impressions were blurred (95%), and a 100% of the pelmatoscopic impressions evaluated were not observed the papillary crests (hallucal zone).

In conclusion, we can say that the pelmatoscopic impressions of the newborns made in the Regional Hospital Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco 2016, are mostly Not adequate (95%).

Keywords: Pelmatogram, white lines, identification, identity, assessment, adequate, newborn, evaluation, pelmatoscopy.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN.....	v
SUMMARY	vi
INTRODUCCIÓN.....	xi
CAPÍTULO I.....	13
FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.1. Planteamiento del Problema de Investigación	13
1.2. Formulación del Problema.....	15
1.3. Objetivos de la Investigación	15
1.3.1. Objetivo General	15
1.3.2. Objetivos Específicos	15
1.4. Justificación de la Investigación.....	16
1.5. Limitaciones de la Investigación	17
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	18
2.1. Antecedentes.....	18
2.1.1. Antecedentes Internacionales	18
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	22
2.1.3. Antecedentes Locales	23

2.2. Bases Teóricas	24
2.2.1. Pelmatoscopia	24
2.2.2 Historia	27
2.2.3. Recién Nacido y su derecho a la identificación	31
2.2.4 Impresión Pelmatoscópica del Recién Nacido.	32
2.2.5 Clasificación de la Impresión Pelmatoscópica	37
2.3. Definición de Términos Básicos.....	46
CAPÍTULO III.....	48
HIPÓTESIS Y VARIABLES	48
3.1. Hipótesis.....	48
3.2. Variables.....	48
3.3. Operacionalización de Variables	48
CAPÍTULO IV	49
MARCO METODOLÓGICO.....	49
4.1. Ámbito Espacial y Temporal	49
4.2. Nivel y tipo de Investigación	49
4.3. Diseño y esquema de la Investigación	50
4.4. Universo, Población y Muestra	50
4.4.1. Determinación del universo, población.....	50
4.4.2. Muestra	50
4.4.3. Criterios de Selección	51

4.5. Técnicas de Recolección y tratamiento de datos.....	52
4.5.1. Fuentes técnicas e instrumentos de Recolección de datos.....	52
4.6. Procesamiento y presentación de datos	53
CAPÍTULO V	54
RESULTADO.....	54
5.2. Discusión de Resultados	61
5.3. Conclusiones	65
5.4. Recomendaciones	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS.....	71

INDICE DE TABLAS

Nº NOMBRE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano. Huánuco, agosto – diciembre 2016.	54
Tabla 2. Personal responsable de las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano. Huánuco, agosto – diciembre 2016.....	55
Tabla 3. Tipo de papel que se usó en la impresión pelmatoscópica de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano. Huánuco, agosto – diciembre 2016.....	56
Tabla 4. Impresión pelmatoscópica de los recién nacidos en el hospital regional Hermilio Valdizan Medrano. Huánuco, agosto – diciembre 2016.....	57
Tabla 5. Impresión pelmatoscópica de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano. Huánuco, agosto – diciembre 2016.	58
Tabla 6. Líneas blancas de la impresión pelmatoscópica de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano. Huánuco, agosto – diciembre 2016.....	59
Tabla 7. Crestas papilares en las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano. Huánuco, agosto – diciembre 2016.....	60

INTRODUCCIÓN

El propósito de esta investigación es valorar las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, Agosto – Diciembre 2016. Nuestra investigación utiliza las teorías de la pelmatoscopía que es la ciencia que estudia las impresiones plantares.

El diseño de nuestra investigación fue de tipo no experimental, retrospectivo, descriptivo. Se utilizó la “ficha de recolección de datos” para registrar los datos obtenidos de las historias clínicas.

En la atención inmediata del recién nacido, la impresión pelmatoscópica es parte de un procedimiento para la identificación del recién nacido, y debido a su gran importancia, fue de nuestro interés evaluar si las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano eran adecuadas.

La investigación permitió evaluar las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en los meses de agosto a diciembre del año 2016. Asimismo, se identificó al personal responsable del procedimiento y el tipo de material (papel) en las que se tomó las impresiones pelmatoscópicas, como también se verificó las características de las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos.

La investigación consta de cinco capítulos, en el primer capítulo corresponde al planteamiento del problema, que incluye descripción del problema y formulación del problema, objetivos, justificación y limitaciones de la investigación.

El segundo capítulo corresponde al marco teórico conceptual, que incluye los estudios previos a nivel internacional, nacional y local, así como las bases teóricas y la definición de términos básicos.

En el tercer capítulo incluye la Hipótesis y operacionalización de variables.

En el cuarto capítulo se presenta el marco metodológico, que incluye el ámbito espacial y temporal, el nivel y tipo de investigación, diseño y esquema de investigación. Asimismo, la población, muestra y tipo de muestreo, criterios de selección. Técnicas de recolección de datos. Fuentes e instrumentos de recolección de datos y procesamiento y presentación de datos.

Por último, en el quinto capítulo, incluye los resultados de la investigación, discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema de Investigación

La pelmatoscopía es la disciplina que se ocupa del estudio, clasificación, archivo y homologación de las crestas papilares que se encuentran en la planta de los pies con fines de identificar de manera indubitable a la persona. En el caso de los recién nacidos son las líneas blancas o surcos formados por pliegues, éstos aparecen en la planta de los pies y sirven para identificar al recién nacido a través de las impresiones pelmatoscópicas.⁽¹⁾

En el Perú, se ha reportado denuncias por cambios de recién nacidos e incumplimiento de protocolos. En primer lugar, tenemos el caso del Hospital Hipólito Unanue en marzo del 2011, los padres denunciaron el cambio de su hija al percatarse que los datos escritos en su brazalete, no eran los correctos. Es así que, en primera instancia se realizó la pericia pelmatoscópica, en donde, encontraron como resultado: “deficiente”, es decir, que las huellas tomadas en primera fase, no podían ser utilizadas para su identificación, por lo que se optó por la prueba de ADN. Finalmente, llegaron a la conclusión de que se equivocaron al escribir los datos en el brazalete del recién nacido.⁽²⁾

Asimismo, en el Hospital Alberto Sabogal en mayo del 2012, otros padres denunciaron al personal del servicio de Neonatología debido al cambio de su hijo, el personal indicó que habían cometido una confusión al momento de colocarlos en las cunas.⁽²⁾

Otro caso fue el del Hospital de Ventanilla en junio del 2014, una madre denunció el cambio de su niño al notar que tenía el apellido de otra persona.

La madre refirió que el personal de salud, durante el parto, solo le mencionaron el sexo del recién nacido y no le mostraron el rostro. Lo que es peor, no se cumplió con el protocolo de identificación del recién nacido mediante la impresión pelmatoscópica. Finalmente, mediante la prueba de ADN se evidenció el cambio de los recién nacidos. ⁽²⁾

También, tenemos el caso del Hospital Honorio Delgado de Arequipa en agosto del 2016. Unos padres denunciaron el cambio de su hijo después de realizarse la prueba de ADN. De esta manera, ellos confirmaron que el niño que les entregaron en la alta médica no era suyo. Es así que, la fiscalía mandó a realizar una pericia de las impresiones pelmatoscópicas y prueba de ADN a 25 niños y niñas nacidos en la misma fecha, llegando a confirmar el cambio de dos recién nacidos. ⁽³⁾

En noviembre del 2013, en el C.S. Tahuantinsuyo, Independencia – Lima, la señora Mayra Quispe, denunció el cambio de su hijo debido a un error. El recién nacido, de sexo masculino, había sido registrado como femenino. Después de realizada la pericia pelmatoscópica, el Ministerio de Salud informó que el registro de la huella plantar en el departamento pelmatoscópica era igual a la huella tomada por el personal que atendió el parto, por lo que descartó un cambio de recién nacidos. ⁽⁴⁾

En el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” por lo que hemos observado en nuestras prácticas pre profesionales, no cuenta con una sección de pelmatoscopía, por lo tanto, podríamos decir que, las impresiones pelmatoscópicas al momento de la alta médica no son corroboradas con las impresiones tomadas en el momento del parto. Asimismo, durante el internado observamos que el servicio de Gineco –

Obstetricia no cuenta con los materiales necesarios. Además, no realizaron capacitaciones acerca de cómo tomar las impresiones pelmatoscópicas a los recién nacidos.

Por todo lo mencionado, quisimos investigar y conocer cómo son las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano y así dar a conocer nuestros resultados.

1.2. Formulación del Problema

Frente a la problemática antes mencionada nos permitimos formular la siguiente interrogante:

¿Cómo son las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, Agosto – Diciembre 2016?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Evaluar las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, Agosto – Diciembre 2016.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar al personal responsable del procedimiento de las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, Agosto – Diciembre 2016.

- Identificar el tipo de material en las que se tomó las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, Agosto – Diciembre 2016.
- Verificar las características de las Impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, Agosto – Diciembre 2016.

1.4. Justificación de la Investigación

- **A nivel teórico**

Esta investigación permite valorar las impresiones pelmatoscópicas, así como conocer las características de las dimensiones de las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos, los cuales, sirven como referencia teórica para estudios futuros, así como para la elaboración de proyectos y capacitaciones.

- **A nivel práctico**

Teniendo en cuenta los resultados encontrados en esta investigación puede ser utilizada como base teórica para la realización de capacitaciones teórico-prácticas, teniendo en cuenta las características de las impresiones pelmatoscópicas halladas en este estudio.

- **A nivel metodológico**

Los resultados encontrados serán útiles para realizar posteriores investigaciones prosiguiendo con el estudio de las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos, tales como, estudio de relaciones y factores que estén asociados a las impresiones pelmatoscópicas inadecuadas.

1.5. Limitaciones de la Investigación

- En el aspecto económico; la investigación no cuenta con el financiamiento por ninguna entidad pública o privada, por lo cual, el gasto de la Investigación fue a cargo de las investigadoras.
- Falta de disponibilidad de tiempo del personal del área de admisión del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- Demora en la respuesta de los documentos presentados en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Saca, Geovanna (Ecuador – 2017)

Realizó un estudio de investigación de tesis titulada “MANEJO DEL PROTOCOLO DE RECEPCIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL JULIUS DOEPFNER ZAMORA. LOJA – ECUADOR 2017”. Este estudio, fue de tipo descriptivo, analítico, retrospectivo y de corte transversal. Tuvo como objetivo examinar las normas que se cumplen según el Protocolo de Recepción del Recién Nacido del Ministerio de Salud Pública, por parte del personal de Salud e identificar las normas que no se cumplieron. El universo estuvo conformado por 366 recién nacidos del cual se tomó una muestra de 180. Después de recolectar información se concluyó que: la norma que más se incumple en esta casa de salud fue la falta de identificación del recién nacido por falta de material, asimismo, con respecto al componente normativo neonatal del año 2008, se aplica en el 70% de su totalidad y el 30% de las normas se las aplica de manera parcial⁽⁵⁾

Cárdenas, Santiago (Ecuador – 2015)

Realizó un estudio de investigación de tesis titulada “APLICACIÓN DEL PROTOCOLO DE MANEJO DE RECEPCIÓN DEL RECIÉN NACIDO, EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL REGIONAL ISIDRO AYORA. LOJA-ECUADOR 2015”. Este estudio fue de tipo descriptivo, analítico que tuvo el objetivo de conocer el cumplimiento de las normas del protocolo de manejo de recepción del recién nacido por parte del personal en el servicio de centro obstétrico del Hospital General Isidro Ayora en el lapso de setiembre a octubre del 2015. Después de recolectar información de 72 partos, concluyó que las normas que se incumplen en su totalidad son: mantener bajo el nivel de periné materno posterior al nacimiento del neonato y tomar la huella del pie izquierdo del recién nacido (100%) y del dedo pulgar de la madre. Normas que están estipuladas en el componente normativo del año 2008. Asimismo, que el personal de salud que atiende la mayor cantidad de partos es el interno rotativo de medicina en el 68% y cuya atención no está dirigida por un médico residente o especialista, ya que es parte del aprendizaje del interno de pregrado, teniendo en cuenta que es una institución de carácter docente. ⁽⁶⁾

Muñoz, Alfredo (Guatemala – 2012)

Realizó un estudio de investigación de tesis titulada “LAS IMPRESIONES LOFOSCÓPICAS DE LOS MENORES DE EDAD Y LA NECESIDAD DE REFORMAR LAS NORMAS RELATIVAS AL NACIMIENTO Y REGISTRO DE LAS PERSONAS. GUATEMALA - 2012”. Este estudio fue de tipo descriptivo, analítico que tuvo el objetivo verificar y constatar en Guatemala la existencia de un registro adecuado y sistemático de impresiones lofoscópicas de los menores de edad a partir de su nacimiento. El autor, después de analizar los protocolos internacionales para la identificación del recién nacidos en hospitales públicos y privados, así como, los procedimientos de impresiones palmares y plantares desarrollados en su país, además de la legislación guatemalteca para la identificación de personas, tales como: el código civil, el código penal y otras leyes correspondientes a los derechos del niño y adolescente. Concluyó que, en el Registro Civil y en el mayor porcentaje de los hospitales nacionales, no existe un registro adecuado y sistemático de las impresiones dactilares y plantares de los menores de edad a partir de su nacimiento. Asimismo, refirió que no existen manuales, ni protocolos estandarizados o guías en los hospitales y establecimientos públicos y privados acerca de la atención de la salud de las embarazadas. Por todo lo anterior, Muñoz, consideró que, de esta manera, el estado no podrá garantizar el pleno goce del derecho de identidad de la población guatemalteca.⁽⁷⁾

Horman, Pamela (New Jersey – 2014)

En un artículo publicado en las bases de datos de artículos médicos “Medical Library”, se publicó un estudio sistemático acerca de las impresiones pelmatoscópicas denominada “ASSESSMENT OF THE QUALITY OF NEONATAL FOOTPRINT” (Evaluación de la calidad de la huella neonatal). El estudio fue de tipo analítico. El objetivo de dicho estudio fue analizar la calidad de las impresiones plantares de los neonatos. Para esto, indagaron diferentes artículos de investigación encontrando siete artículos para su discusión y resultados. Los resultados encontrados fueron los siguientes: 74% de las impresiones plantares no pueden ser utilizados para la identificación de los neonatos. Es decir, en la mayoría no eran visibles las líneas blancas ni las crestas papilares (presentaba empastamiento). Concluyó que la calidad de la huella neonatal es deficiente. Sugirió que las huellas neonatales serían mejores si se utilizaran las nuevas tecnologías como sensores de huellas dactilares y plantares, así como escáneres de alta resolución. ⁽⁸⁾

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Curto, María (Loreto – 2011)

Realizó un estudio de investigación de tesis titulada “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO INMEDIATO DEL RECIÉN NACIDO EN HOSPITALES DEL MINSA. LORETO – 2011”. El estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo, correlacional. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en el cuidado inmediato del recién nacido. Su muestra estuvo constituida por 12 profesionales de enfermería que brindan cuidados inmediatos al recién nacido en los servicios de neonatología de los hospitales: Regional Felipe Arriola Iglesias y Apoyo Iquitos Cesar Garayar García. Los resultados fueron: de 12 profesionales de enfermería (100%) que participaron en el estudio, 11 (92%) presentaron conocimiento adecuado mientras que 01 (8%) conocimiento inadecuado; asimismo, 10 (83%) enfermeras tuvieron Prácticas Eficientes mientras que 02 (17%) presentaron Prácticas Deficientes. En este estudio, dentro de las Prácticas de atención al recién nacido se incluyó la afirmación: “Toma la huella plantar del niño y la del dedo índice de la madre imprimiéndose en la historia clínica materna y de neonato”.⁽⁹⁾

2.1.3. Antecedentes Locales

Esteban, Rosa (Huánuco – 2017)

Realizó un estudio de investigación de tesis titulada “EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO, SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO – 2016”. Este estudio fue analítico, con diseño correlacional que tuvo como objetivo evaluar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud del personal de Enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizán. Sus resultados fueron: Respecto al conocimiento, el 78,0% de encuestados tuvieron conocimientos buenos y el 95,1% tuvieron actitudes positivas hacía la atención inmediata del recién nacido. Asimismo, analizaron la relación entre las variables y encontraron que, la evaluación del conocimiento general hacía la atención inmediata del recién nacido y sus dimensiones (fase de anticipación, preparación, recepción, respuestas fisiológicas, identificación y protección, sonometría y examen físico y cuidados complementarios del recién nacido) se relacionaron significativamente con las actitudes hacía la atención inmediata del recién nacido. Dentro del cuestionario de conocimientos se incluye la dimensión Identificación y Protección en donde se incluye la práctica de la pelmatoscopia.⁽¹⁰⁾

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Pelmatoscopía

La palabra Pelmatoscopía proviene de dos voces griegas pelma = pie, skopein = examen, estudio u observación. En conclusión, Pelmatoscopía vendría a ser "estudio del pie", los creadores del término Pelmatoscopía fueron Carlos Urquijo y Oscar Preller. ⁽¹⁾

Es la rama técnica de la papiloscopía, que tiene por objeto el estudio de las impresiones papilares existentes en el tejido epidérmico de las plantas de los pies, con el objetivo de establecer en forma categórica, indubitable y fehaciente la identidad física humana. Pelmatoscopía es la disciplina de la ciencia papiloscópica que estudia la morfología papilar de la planta de los pies, con fines de identificar de manera indubitable a la persona. ⁽¹¹⁾

Pelmatograma

Es el conjunto anatómico de crestas papilares que presenta la planta del pie, se llama también así, al estampado del dibujo papilar y a su representación gráfica con fines didácticos o de estudio. ⁽¹⁾

Para el estudio de los pelmatogramas es necesario realizar la diferencia de carácter técnico entre impresión y huella plantar. La impresión es el gráfico que deja la planta del pie, al ser marcada por procedimientos adecuados sobre un papel, con el objetivo de estudiarlo; mientras tanto la huella plantar como su nombre lo indica, es la huella que deja el pie en cualquier superficie de manera voluntaria e involuntaria.

Cualidades fundamentales de la pelmatoscopía

Se comprobó de forma científica que las crestas papilares son perennes, inmutables y diversas⁽¹²⁾

a. Perennidad

Fisiológicamente y científicamente está demostrado que las crestas papilares inician su formación en el ser humano desde el segundo mes, específicamente a inicios de la quinta semana y quedan definitivamente formadas al sexto mes de la vida intrauterina⁽¹³⁾, para conservarse de modo indeleble hasta la destrucción de la piel por la putrefacción o descomposición cadavérica, sin que el crecimiento y aumento del tamaño del individuo produzca diferencias en las crestas papilares.

b. Inmutabilidad

Los diseños formados por las crestas papilares no se modifican ni se alteran por la voluntad propia del individuo, con el crecimiento hay un aumento del volumen, pero esto no altera las características presentes desde el nacimiento. Algunas lesiones como quemaduras o alteraciones de otras índoles se regeneran y reproducen íntegra y rápidamente el dibujo papilar siempre y cuando no sea destruida extensa y profundamente la dermis.

c. Variedad

Cada ser humano posee dibujos papilares propios ya sea en la planta de los pies, palma y dedos de las manos; completamente diferente a los demás seres humanos y aun es diferente las crestas papilares de la misma mano de una persona.

Está demostrado que en la formación de los dibujos papilares no influye la raza, sexo ni siquiera la transmisión hereditaria ya que no son idénticos los dactilogramas de los gemelos a pesar de su extraordinario parecido. Sin embargo, puede existir semejanza de conjunto, incluso en algunos detalles concretos, los dibujos papilares de padres e hijos o de hermanos, pero siempre se encontrarán detalles y características suficientes para diferenciarlos el uno del otro.

Cualidades secundarias fundamentales de la pelmatoscopía

- **Genéricas:** Existe en todo ser humano, independientemente de su raza, sexo y edad.
- **Imprimibles:** Porque dada la regular disposición lineal, en relieves y tersura de las crestas papilares, unidos a la existencia de una superficie homogénea entintada, son de fácil impresión, resultando un pelmatograma muy fiel y contrastado entre crestas y surcos.
- **Clasificables:** las crestas papilares permiten la formación de agrupamientos perfectamente diferenciables debido a los dibujos conformados morfológicamente, lo cual permite su ordenación metódica ya sea manual o en ordenadores automatizados.
- **Infalsificables:** No es posible imitar, ni de fácil manipulación con fines fraudulentos.
- **De interpretación universal:** Pueden ser interpretados universalmente similar a los números, por la simple observación del experto que los vaya a utilizar o estudiar, independientemente del idioma o clasificación adoptada.

2.2.2. Historia

En la época antigua, con respecto a la práctica de la pelmatoscopía, no se evidencia antecedentes de precursores de esta ciencia. Solo existen relatos de la existencia de dibujos digitales y palmares, plasmados en el interior de grutas y cuevas, que les servían de habitación al hombre primitivo, pero sin tener estudios científicos de la misma. Los aportes de Kia Kung Yen, historiador chino de la dinastía Tang, en sus escritos del año 650 d.c., hizo mención a la identificación mediante las impresiones dactilares, en un comentario sobre un antiguo método en la elaboración de documentos legales. Asimismo, se puede mencionar a algunos que lo practicaban, por decir: en los países orientales tenemos Eliu y Pablo, en China y Japón a Kumugasu y Minakata. A partir de 1665 tenemos a los siguientes pioneros: Marcelo Malpighi, que en el mismo año observó y estudió los relieves de las yemas de los dedos y de las palmas de las manos, y en 1684 el Dr. Nehemiah Grew realizó las primeras publicaciones en Europa, acerca del estudio de las impresiones dactilares. Seguidamente, mencionamos los aportes de Juan Evangelista Purkinge, William Herschel nacido en Gran Bretaña, Henry Faulds nacido en Escocia, Francisco Galton médico antropólogo, Juan Vucetich nacionalizado en Australia, y otros como Edward Richard Henry, Luis Reyna Almados nacido en México, Oloriz Aguilera nacido en España, Benjamín A. Martínez nacido en México. Cabe destacar, que entre los más reconocidos de esta ciencia son: Francisco Dalton, Juan Vucetich, Federico Oloriz Aguilera y Edward Henry. ⁽¹⁾

Las impresiones dejadas por los dedos, las palmas de las manos y los pies han sido utilizadas como signos identificativos desde épocas prehistóricas. Desde los años 1828, Johannes Evangelist Purkinge advierte de la importancia médico legal que puede tener el estudio de estos dibujos y describió los tipos de huellas dactilares de los dedos y los clasificó en nueve grupos principales. En el mismo año Huschk describió los relieves triangulares (deltas) de los dibujos papilares de los dedos, en 1850 William Hersbel, funcionario británico en la época colonial de la India, estudió la huella de los dedos pulgares e índice derecho de los indígenas que trabajaban como alfareros y señaló como característica de las impresiones únicas en las personas, y en 1888 Francisco Galton fue el primero en desarrollar una clasificación de las tres leyes fundamentales de los dibujos papilares que se resumen a tres vocablos y son: inmutabilidad, perennidad y variedad que luego perfeccionó Juan Vucetich en Argentina, seguido por los estudios de Henry Oscar Preller en Gran Bretaña. Los investigadores como: Carlos Urquijo y Oscar Preller a quienes se les conoce como los creadores del término Pelmatoscópía, se inclinaron por la identificación del recién nacido mediante impresiones plantares. También, es preciso mencionar que, en el año de 1888, el inglés Henry Faulds en Tokio, precisó los tipos arcos, presilla y verticilo en los dibujos papilares de yemas de los dedos. ⁽¹²⁾

Los inicios de la pelmatoscópía como ciencia y sistema de identificación datan de 1918, cuando se empleó por primera vez la identificación de los recién nacidos en una maternidad de Chicago y desde entonces éste ha sido su principal uso. ⁽¹⁾

A diferencia de las huellas dactilares y palmares que, si se hallan frecuentemente en los escenarios de hechos durante la inspección técnico-ocular, las huellas plantares raras veces aparecen. La razón, evidentemente, obedece a que las personas casi nunca se mueven descalzas, por lo que las huellas de pisadas suelen ser huellas de calzado. Aunque tal cosa resta valor práctico a la pelmatoscopía no impide que ésta sea considerada como un sistema de identificación tan válido como cualquiera de los otros que componen la lofoscopía. ⁽¹⁴⁾

La correcta identificación de los individuos es uno de los sentimientos más profundos, así como, el sentimiento de protección de los hijos que garantiza la continuidad de la especie. Es así que, en nuestra sociedad, la correcta identificación de las personas tiene una trascendencia y es en el momento posterior al nacimiento, en el que existe mayor vulnerabilidad, puesto que, se puede producir un cambio; que, aunque remota es posible. Es por ello, la gran importancia de identificar adecuadamente al recién nacido el cual viene abalada por múltiples hechos históricos.

El estudio de las impresiones plantares de los recién nacidos es uno de los métodos ideados para resolver problemas de identidad de neonatos, frente a conflictos de posibles cambios, de ahí que se implantase de forma sistemática en todas las maternidades.

La pelmatoscopía en el Perú

A partir de 1948 y debido a múltiples problemas de orden social tales como: excesivos casos de abandono de recién nacidos y cambios de bebés por diversas circunstancias producidos dentro del proceso hospitalario de maternidad. La Dirección General de la Policía de Investigación del Perú

dispuso la instalación de un servicio de identificación del recién nacido en el Hospital de la Maternidad de Lima, bajo los aspectos de la beneficencia pública de Lima. ⁽¹⁾

Para ello, debían usarse las impresiones plantares de los Recién Nacidos como medio de identificación individual.

Los primeros ensayos para la introducción de la pelmatoscopía en el Perú se iniciaron en el año 1954 con el Inspector General de la Policía Española Don Juan José Pedrola Gil, quien logró su implantación en el Hospital de la Maternidad de Lima desde el 10 de Julio de 1955.

En el Perú existen secciones pelmatoscópicas en los diferentes Centros Hospitalarios.

2.2.3. Recién Nacido y su derecho a la identificación

Se considera un recién nacido al producto vivo de la concepción que tiene 37 a 42 semanas de gestación y que está en condiciones óptimas para adaptarse al nuevo ambiente extrauterino.

El periodo neonatal comprende los primeros 28 días de vida extrauterina, y divide en periodo neonatal temprano los primeros siete días y periodo neonatal tardío de los días 8 al 28 posnatales.⁽¹⁵⁾

La identificación de los recién nacidos y de la madre son una parte importante dentro del derecho fundamental de la persona. Asimismo, en la ley orgánica del registro nacional de identificación y estado civil se reglamenta la identificación de las personas, así como de implementar, organizar, mantener y supervisar el funcionamiento de los registros dactiloscópicos y pelmatoscópicos de las personas. También, entre las funciones de este organismo, corresponde coordinar con los centros de salud públicos o privados que intervienen en el proceso de certificación de nacimientos. Además, se señala que, en el primer ejemplar el Documento Nacional de Identidad Nacional (D. N. I.) que se emita, constará de la identificación pelmatoscópica del recién nacido.

Y debido a la importancia de la identificación del recién nacido, las clínicas, hospitales, maternidades, centros de salud público o privados y similares, están obligados a remitir mensualmente a la oficina del registro de su jurisdicción, una relación de los nacimientos producidos en dicho período, existiendo una sanción en caso de incumplimiento.⁽¹⁶⁾

Cabe mencionar que, el Código Penal considera un delito contra el estado civil, cuando se altere o suprima la afiliación de un menor. O cuando se

oculte a un menor, se sustituya por otro, o se le atribuya falsa filiación, por lo que será suprimido con pena privativa de libertad no menor de un año ni menor de cinco años.⁽¹⁷⁾

2.2.4 Impresión Pelmatoscópica del Recién Nacido.

La identificación pelmatoscópica del recién nacido es un derecho fundamental, establecido en la Convención de los Derechos del niño aprobada por la Organización de Naciones Unidas en 1989.⁽¹⁸⁾ Mediante la impresión pelmatoscópica se asegurará la integridad del recién nacido de nuestro país, el mismo que servirá como mecanismo de defensa del menor y contribuirá a protegerlo. Por ejemplo, en casos de cambio de los recién nacidos, abandono, rapto, tráfico de niños.

La impresión pelmatoscópica del recién nacido es un procedimiento técnico administrativo y que se realiza inmediatamente después del parto, incluso antes de cortar el cordón umbilical. Posteriormente, se realiza la homologación de las impresiones pelmatoscópicas, una vez comprobada la similitud se procede a dar de alta a la madre y al niño.

Según la ley N° 27853, Ley de Trabajo de la Obstetra y el cumplimiento del Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 008-2003-SA, establece en el artículo 22°, en el inciso e: establece que la atención inmediata del recién nacido en el momento del parto, con su respectiva identificación pelmatoscópica corresponde al profesional obstetra.⁽¹⁹⁾

Valor identificador de las líneas blancas en las impresiones pelmatoscópicas.

Se denomina “Líneas blancas” a las líneas que deja la impresión pelmatoscópica del recién nacido. Estas líneas se producen debido a los pliegues naturales que esta zona presenta, originadas por la posición anatómica adoptada en el claustro materno y que, transcurrido 60 días de nacido, comienza a desaparecer en forma progresiva.⁽¹⁾

Las líneas blancas constituyen elementos auxiliares de mucha utilidad para la identificación del recién nacido, casi un 85% de los casos de bebés abandonados de una edad no mayor de 60 días, han sido identificados por las líneas blancas.

En los peritajes pelmatoscópicos formulados en base a las líneas blancas se requiere el mismo número de puntos característicos que los aprobados para la homologación de minucias papiloscópicas, para considerarse identidad plena. Es recomendable no usar líneas aisladas para tal fin, sino los que conforman figuras geométricas, como ángulos, triángulos, aspas, creses, cuadrados, etc.

Fases de la impresión pelmatoscópica

Son los siguientes:⁽¹⁴⁾

Primera fase

Después de la atención del parto por parte de la Obstetra o médico ginecólogo, se procede a la impresión pelmatoscópica del recién nacido realizada por el profesional de obstetricia o de enfermería y en algunos casos particulares por los internos de obstetricia, enfermería o medicina.

Segunda fase

Esta fase se realiza en la sección pelmatoscópica de la Policía Nacional del Perú por personal técnico capacitado en Identificación Pelmatoscópica en el momento que la madre y el recién nacido son dados de alta. En el primer término se anotan los datos identificatorios de los padres y luego del recién nacido, varón o mujer, en la ficha correspondiente a cada sexo.

Posteriormente se toma la impresión del pie que se utilizó en la primera fase y se realiza la comparación de los pelmatogramas obtenidas en ambas fases, una vez comprobada y/o verificada la identidad se obtendrá la impresión digital del índice derecho de la madre, la misma que de igual modo se tomará a la comparación y verificación dactiloscópica con el índice tomada anteriormente, y de comprobarse la identidad se procederá a emitir el alta de la madre y del recién nacido.

Equipo e instrumentos para realizar la impresión pelmatoscópica

- Historia clínica.
- Hoja pelmatoscópica del recién nacido (de preferencia papel bond de 80gr.)
- Una mesa pelmatoscópica, de 1.20 m. de altura aproximadamente.
- Rodillo de goma, de 10 a 15 cm. De longitud y diámetro conveniente para batir la tinta.
- Una plancha de lezamita, mármol o metal de 15 x 15 cm. Aproximadamente.
- Un cartucho de tinta litográfica o tinta Roneo, para mimeógrafo o imprenta; este elemento solo debe ser utilizado para las impresiones de

la planta del pie del recién nacido, mas no para las impresiones digitales de la madre.

- Un pedazo de cartón para depositar una pequeña cantidad de tinta (un día antes para que absorba la grasa de la tinta).
- Una espátula de madera, para estirar la tinta en la plancha de lezamita.
- Gasas y alcohol, para la limpieza del pie del recién nacido.
- Un recipiente conteniendo bencina, para la limpieza de la lezamita y del rodillo.
- Jabón y un cepillo de uñas para la higiene de las manos.
- Toalla y papel absorbente para el secado de las manos.

Técnicas y procedimientos para la obtención de las impresiones pelmatoscópicas del recién nacido.

- Diariamente debe hacerse la limpieza respectiva de los materiales: rodillo y lezamita o planchuela.
- Respecto a la tinta litográfica que se viene usando, se debe depositar un día antes sobre una superficie de cartón, para que este absorba la grasa que contiene y queda listo para usarla al día siguiente; agregando y removiendo con una gotita de bencina.
- Se deposita sobre la lezamita o planchuela, un grumo de tinta de tamaño similar a una lenteja, batiéndose de manera uniforme con el rodillo sobre la superficie de la lezamita hasta lograr una leve y uniforme capa, para que entintándose, se adhiera de manera homogénea.

- El recién nacido con buen APGAR, debe estar de costado y ubicado sobre una mesa diseñada para ese procedimiento y de espalda al perito identificador.
- Descubrir los dos pies del recién nacido, revisar la apariencia, características y la limpieza de los mismos.
- Luego se procede a limpiar con una gasa empapada de alcohol y bencina, con lo que se logra liberar la superficie plana del pie del unto sebáceo, y porciones de epidermis en proceso de desprendimiento a causa de la descamación fisiológica intra – útero.
- Luego con la mano derecha se toma el rodillo, y con la mano izquierda se toma el pie derecho del recién nacido, y con la planta del pie vuelta hacia arriba. En estas circunstancias se aplica de una sola pasada y en dirección proximal – distal el rodillo entintado sobre la planta del pie del recién nacido, procurando no hacer parada ni retroceso en el proceso de entintado y teniendo cuidado en la zona hallucal que es la de mayor importancia.
- Se ha observado en algunos hospitales, una variedad en la toma de la impresión plantar, en la que el identificador tomará con su mano izquierda el pie del recién nacido con la planta del pie hacia arriba, y con la planchuela presionándola y abarcándola por detrás del talón preferentemente hasta las falanges de los dedos, procurando hacerlo de una sola vez y en un solo sentido. Algunos hospitales y centros de salud, en vez de la planchuela utilizan un tampón ya entintado, y para su uso exclusivo de las tomas pelmatoscópicas.

- Una vez entintado los pies del recién nacido, se recomienda efectuar la impresión plantar suavemente, sin presionar demasiado, al contacto con la hoja pelmatoscópica (tarjeta pelmatoscópica) con el pie del recién nacido.
- Acto seguido, se da inicio de la toma plantar del recién nacido, en el borde Hypothenar, y con la hoja pelmatoscópica (tarjeta) tomada con los dedos de la mano derecha del profesional de obstetricia, y se va dando movimiento hacia el pie del recién nacido, tratando de cubrir toda la superficie de la zona de la bóveda hasta llegar al borde Thenar del pie. Finalmente, se obtendrá la impresión de la ficha pelmatoscópica del recién nacido, la que deberá estar consignada en la historia clínica del recién nacido.
- Para finalizar, se procede a realizar la limpieza del recién nacido y el corte del cordón umbilical, para luego proceder a la toma de la impresión dactilar de la madre (índice derecho).

2.2.5 Clasificación de la Impresión Pelmatoscópica

Regiones, zonas y tipos

Regiones

Sirve para determinar la orientación de los tipos pelmatoscópicos que se presentan en la zona hallucal.

- La región Distal, es la que corresponde hacia los dedos de los pies.
- La región Proximal, es la que corresponde hacia el talón del pie.
- La región Externa, es la comprendida hacia los bordes laterales.

- La región Interna, es la parte central determinada por una línea vertical imaginaria trazada de la región distal a la región proximal.

Zonas

Son las distintas partes en las que se ha dividido la planta de los pies.

- Zona Digital: Que comprende concretamente a los dedos del pie.
- Zona Yuxtadigital: Es la parte que sirve como base de los dedos de los pies y por debajo de estos.
- Zona Media: Es la correspondiente a los bordes de la parte céntrica del pie que está situada hacia el exterior considerando a la persona puesta de pie.
- Zona Bóveda: Es la colindante con la anterior, presenta una curvatura en la parte central del pie situada hacia el interior considerando a la persona parada normalmente cuando no aparece esa curvatura se considera el "pie plano".
- Zona Calcar: Es todo espacio comprendido por el talón del pie, y se denomina así, por estar en la ubicación del hueso calcáneo del pie.
- Zona Hallucal: Se encuentra ubicado entre las zonas yuxtadigital y bóveda, y por debajo del dedo pulgar. Es la de mayor importancia que las anteriores por que presenta gran variedad de dibujos papilares en forma nítida, lo que permite una buena clasificación de la tipología pelmatoscópica.

Tipos

En la pelmatoscopía se presentan cuatro tipos fundamentales que se encuentran ligados nemotécnicamente a las cuatro (04) primeras letras del alfabeto castellano:

- Tipo Arciforme A
- Tipo Bucle B
- Tipo Concéntrico C
- Tipo Doble D

Sub – tipos

Los subtipos en pelmatoscopía van a ser determinadas tomando como referencia las regiones o direcciones pelmatoscópicas, considerando hacia donde se orienta las crestas papilares generadas del Tipo.

Grado

Es la cuenta de crestas papilares entre el delta y el punto nuclear o entre ambos puntos nucleares por lo tanto es exclusivo de los tipos Bucles, Concéntricos y Dobles.

Exponente

Es propio del Tipo Doble y representa a los tipos que lo conforman.

Impresión y tipología pelmatoscópica

Son cuatro:

A. Tipo Arciforme (A)

Es el pelmatograma formado por crestas papilares continuas en forma de arcos superpuestos, que se suceden desde el pliegue de flexión de la primera falange del dedo mayor del pie, abarcando toda la zona Hallucal, originando un Delta que no siempre es visible en los calcos.

El tipo Arciforme carece de grado por no tener núcleo su fórmula es la letra “A” mayúscula para el tipo que se coloca como numerador de un quebrado.

Presenta (04) subtipo, según la convexidad del arco a cada una de las regiones Distal, Proximal, Externa e Interna; colocando las letras “d”, “p”, “e” “i” minúsculas, como denominador del tipo.

- **Arciforme Distal (a/d):** Es cuando la convexidad de la cresta en arco se orienta a la región distal.
- **Arciforme Proximal (a/p):** Es cuando la convexidad de las crestas en arco se orienta a la región proximal.
- **Arciforme Externa (a/e):** Es cuando la convexidad de las crestas en arco se orienta a la región externa.
- **Arciforme Interna (a/i):** Es cuando la convexidad de las crestas en arco se orienta a la región interna.

B. Tipo Bucle (B)

Es el pelmatograma formado por crestas largas dobladas sobre sí mismos y encajadas unas a otras a manera de horquillas, presillas, ganchos, interrogantes, que predisponen la existencia de dos letras, de los cuales uno no siempre es visible.

Su forma es la letra “B” mayúscula, para el tipo, que se coloca como numerador, a manera de quebrados. Presenta cuatro (04) subtipos que se determinan por la orientación que tenga la salida de la cola del Bucle a cada una de las regiones: Distal, Proximal, Externa e interna, representados por las letras “d”, “p”, “e”, “i” minúsculas, que se colocan como denominador del sub – tipo.

El Tipo Bucle presenta grado, que es la cuenta de crestas papilares entre el punto nuclear y el punto déltico más cercano, y el número resultante se coloca como denominador del Sub – Tipo.

- **Bucle Distal (b/d):** Es el pelmatograma formado por la presencia de un bucle cuya cola está orientada a la Región Distal.
- **Bucle Proximal (b/p):** Es el pelmatograma formado por la presencia de un Bucle, cuya cola está orientada a la Región Proximal.
- **Bucle Externo (b/e):** Es el pelmatograma formado por la presencia de un Bucle, cuya cola está orientada hacia la Región Externa.
- **Bucle Interno (b/i):** Es el pelmatograma formado por la presencia de un Bucle, cuya cola está orientada hacia la Región Interna.

C. Tipo Concéntrico (C)

Es el pelmatograma constituido por las crestas papilares que adoptan un desarrollo en vuelta, formando espirales (simples o compuestas), circular, concéntrico u ovoides, que presentan dos deltas, de los cuales uno siempre es visible.

Su fórmula es la letra “C” mayúscula para el tipo, que se consigna como numerador, a manera de quebrados presenta cinco subtipos determinados en dos factores.

Primer factor: cuando el concéntrico está formado por crestas en espiral, el subtipo está dado por la orientación que tenga la salida de la generatriz de la espiral a cualquiera de las Regiones: Distal (d), Proximal (p), Externa (e), Interna (i); ya que se colocan como denominador del Tipo.

Segundo factor: cuando el tipo concéntrico está constituido por núcleos que adoptan la forma de círculos y ovoides concéntricos careciendo de generatriz; por lo tanto, sus crestas no tienen una orientación determinada a ninguna Región, denominándose en este caso Sub – Tipo Ocluida, que se presenta por la letra “o” minúscula, que también va como denominador del Tipo.

El tipo Concéntrico al igual que el Bucle presentan Grado que se obtiene de la misma manera, contando el número de crestas papilares entre el punto nuclear y el punto déltico cercano, el mismo que se coloca en la fórmula como denominador del Sub – Tipo.

- **Concéntrico Distal (C/d):** Es el pelmatograma formado por las crestas papilares en forma de un concéntrico en espiral cuya generatriz está orientada a la Región Distal,
- **Concéntrico Proximal (C/p):** Es el pelmatograma formado por las crestas papilares en forma de un concéntrico en espiral cuya generatriz está orientada a la Región Proximal.
- **Concéntrico Externo (C/e):** Es el pelmatograma formado por las crestas papilares en forma de un concéntrico en espiral cuya generatriz está orientada a la Región Externa.
- **Concéntrico Interno (C/i):** Es el pelmatograma formado por las crestas papilares en forma de un concéntrico en espiral cuya generatriz está orientada a la Región Interno.
- **Concéntrico Ocluido (C/o):** Es el pelmatograma formado por las crestas papilares en forma de un concéntrico constituido por circular u

ovoide que carecen de generatriz y de orientación a cualquier Región del pie.

D. Tipo Doble

Es el pelmatograma de las crestas papilares que está constituido por la combinación de dos tipos de los tres estudiados anteriormente o de los mismos entre sí (Arciforme, Bucle, Concéntrico), adoptando las siguientes variaciones:

- Arciforme con Arciforme
- Arciforme con Bucle
- Arciforme con Concéntrico
- Bucle con Arciforme
- Bucle con Bucle
- Bucle con Concéntrico
- Concéntrico con Arciforme
- Concéntrico con Bucle
- Concéntrico con Concéntrico

Estando el Tipo Doble conformado por la combinación de dos Tipos simples, el Tipo que ocupa la base en el pelmatograma se le denomina Primario el Tipo superpuesto Secundario, y para conocer su ubicación en la formula a cada Tipo se le asigna un número representativo, aquí tenemos a los siguientes:

- N° 1 Representa al Tipo Arciforme
- N° 2 Representa al Tipo Bucle
- N° 3 Representa al Tipo Concéntrico

a. Fórmula

Su fórmula es la letra “D” mayúscula para el Tipo que se coloca como numerador a manera de un quebrado, llevando como exponente a los números representativos de los Tipos que los forman.

b. Sub – Tipos

El Subtipo de los Tipos Dobles, se determinan por la orientación que tengan las crestas papilares del Tipo Primario hacia cualquiera de las regiones plantares, tenemos:

- Si el Tipo Primario es un Arciforme, será por la orientación de la convexidad de las crestas del arco.
- Si el Tipo Primario es Bucle, será por la salida de la cola del Bucle.
- Si el tipo primario es un concéntrico, formado por crestas circulares u ovoides, sin tener generatriz, se determina el sub-tipo denominado Ocluido.

El tipo Doble presenta 5 subtipos, representado por las letras “d”, “p”, “e”, “i”, “o” minúsculas que se consignan en la formula como denominador del Tipo.

c. Grado

El Grado se mide contando el número de crestas papilares existentes entre los puntos nucleares del Tipo Primario y Secundario, y cuando existe un solo núcleo, contando el número de crestas entre el punto núcleo y el punto déltico más cercano.

d. Exponente

Es la representación numérica de los Tipos Dobles debiendo colocarse en la parte superior derecha la letra "D" primero al número correspondiente al Tipo Primario y el de un guion el número del Secundario.

El exponente está indicando que el Tipo Doble está formado en este caso por un Bucle como Primario y un Concéntrico como Secundario.

e. Observación

Cuando el Tipo Doble está formado por un Arciforme Externo y un Arciforme Interno se denomina como Ocluido el Subtipo, en vista de que ninguno de los tipos hace base del otro.

Teratología Pelmatoscópica

Se encarga del estudio de las anomalías que se presenta en la zona hallucal o en la planta de los pies, que podrían ser de origen congénito o adquirido, tenemos a los siguientes.

- **Estigmatizado:** Es cuando el pelmatograma se caracteriza por la presencia de una cicatriz sobre el núcleo, delta o deltas que impiden la clasificación pelmatoscópica, es una anomalía adquirida, propia de los habitantes de la sierra o selva, acostumbrados a caminar con calzados rústicos o sin ellos. Su fórmula es la letra "E" mayúscula, carece de Subtipo, Grado y Exponente.
- **Falto:** Constituido por una anomalía congénita o adquirida, se caracteriza por una deformación ósea del metatarso, falanges o huesos cuneiformes, o por la ausencia de tejido muscular que debe constituir la

zona Hallucal. Esta anomalía se representa con la letra “F” mayúscula cuyo Tipo; carece de Subtipo, Grado y Exponente.

- **Grotesco:** Se caracteriza por la presencia de un pie deforme, desproporcionado o contrahecho, que viene a constituir una anomalía congénita o adquirida. Su fórmula es la letra “G” mayúscula, carece de Subtipo, Grado y Exponente.

2.3. Definición de Términos Básicos

- **Crestas Papilares:** Unión de dos hileras de papilas dérmicas que dan una dirección determinada manifestándose en las superficies de las yemas de los dedos, palmar y plantar; parecidos a relieves y asemejando a diferentes figuras, estas pueden presentarse solas o combinadas.
- **Evaluación:** Es el proceso de obtención de información y de su uso para formular juicios que a su vez se utilizan para tomar decisiones.
- **Identidad:** Cualidad de idéntico. Conjunto de rasgos propios de un individuo o de una colectividad que los caracterizan frente a los demás.
- **Impresión:** Modo de estar impreso un texto, dibujo, figura, etc.
- **Identificación:** Es la acción y efecto de identificar o identificarse, entendiendo por identificar: reconocer que una persona o cosa es la misma que se supone o busca.

- **Líneas Blancas:** Surcos o pliegues naturales que deja la planta del pie del recién nacido previamente entintado, esto es debido a la posición anatómica que adopto en el claustro materno, aproximadamente a los 60 días progresivamente desaparece también es considerado como un elemento auxiliar para identificar al recién nacido.

- **Pelmatograma:** Es el conjunto anatómico de crestas papilares que presenta la planta del pie. Se llama también así, al estampado del dibujo papilar y a su representación gráfica con fines didácticos o de estudio.

- **Pelmatoscopía:** Es la rama técnica de la papiloscopía, que tiene por objeto el estudio de las impresiones papilares existentes en el tejido epidérmico de las plantas de los pies, con el objetivo de establecer en forma categórica, indubitable y fehaciente la identidad física humana.

- **Recién nacido:** Se le considera hasta los 28 días de vida extrauterina.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Teniendo en cuenta los antecedentes y experiencia en el área de Gineco – Obstetricia, en el servicio de Centro Obstétrico, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Según refiere Hernández, Fernández y Baptista en el 2014, en la investigación de tipo descriptiva Univariada el planteamiento de la hipótesis no se somete a una prueba de hipótesis cuando el objetivo estadístico es describir. Pero en este estudio se puede plantear una hipótesis tentativa que responda o explique la formulación del problema.

Hipótesis de investigación:

Las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos son adecuadas.

3.2. Variable

Variable de estudio: Evaluación de la Impresión pelmatoscópica.

3.3. Operacionalización de la Variable

Se encuentra en el Anexo N° 01

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1. **Ámbito Espacial y Temporal**

4.1.1. **Ámbito Espacial**

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano ubicado actualmente en la Carretera Central paradero Km 82 altura calle 1 N° 278, distrito de Amarilis – Huánuco.

4.1.2 **Ámbito Temporal**

El ámbito de estudio fue de agosto a diciembre del 2016 y la recolección de datos se realizó durante el mes de noviembre y diciembre del 2016 y finalizando la recolección de datos en junio del 2018.

4.2. **Nivel y tipo de Investigación**

- **Según el análisis y el alcance de los resultados:** el estudio fue de tipo **descriptivo** mediante este estudio se evaluaron las hojas pelmatoscópicas de los recién nacidos.
- **Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información:** el estudio fue de tipo **retrospectivo** porque se recolectó datos ya existentes, donde el investigador no tuvo participación, teniendo como fuente las historias clínicas del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- **Según el periodo y secuencia:** el estudio fue de tipo **transversal** porque se recolectó datos en un momento único.

4.3. Diseño y esquema de la Investigación

El diseño de nuestra investigación es **No experimental** – descriptivo, en este diseño de investigación, se observan los hechos tal como se dan en su contexto natural, sin manipular la variable como en los diseños experimentales. Se observaron las hojas de las impresiones pelmatoscópicas del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

El esquema es el siguiente:

M-----O

Donde:

M = Muestra.

O = Observación de la variable de estudio.

4.4. Universo, Población y Muestra

4.4.1. Determinación del universo, población

Universo: Nuestro universo estuvo constituido por 2229 hojas pelmatoscópicas de los recién nacidos durante un año en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2016.

Población: Nuestra población estuvo constituida por 743 hojas pelmatoscópicas de los recién nacidos entre los meses agosto a diciembre en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2016.

4.4.2. Muestra

Estuvo constituido por 100 hojas pelmatoscópicas de los recién nacidos durante los meses agosto a diciembre, en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2016.

Tipo de muestreo: No Probabilístico de tipo por conveniencia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

4.4.3. Criterios de Selección

Criterio de inclusión

- Historias Clínicas con hojas pelmatoscópicas de recién nacidos vivos.
- Historias Clínicas con hojas pelmatoscópicas de recién nacidos mayor o igual a 37 semanas de edad gestacional.
- Impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos durante el año 2016, en los meses de agosto a diciembre.
- Historias Clínicas con hojas pelmatoscópicas de recién nacidos de parto vaginal y cesárea.
- Historias clínicas con Impresiones pelmatoscópicas tomadas en la primera fase.

Criterio de exclusión

- Historias Clínicas con hojas pelmatoscópicas de recién nacidos menores a 37 semanas de edad gestacional.
- Impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos de años y meses que no corresponden a nuestro criterio de inclusión.
- Historias Clínicas con hojas pelmatoscópicas de óbitos.
- Historias Clínicas con hojas pelmatoscópicas sin impresiones plantar del recién nacido.
- Historias clínicas con impresiones pelmatoscópicas tomadas en la segunda fase.

4.5. Técnicas de Recolección y tratamiento de datos

4.5.1. Fuentes técnicas e instrumentos de Recolección de datos

Técnicas

La técnica que se utilizó fue el análisis documentario de las Historias Clínicas, esta constituye la técnica de recolección básica, corresponde a la investigación de tipo retrospectiva y se obtiene información a través del instrumento de recolección de datos (ficha de recolección de datos) trasladando la información anteriormente registrada.

Instrumentos

Empleamos una ficha de recolección de datos, a partir de la variable de estudio (evaluación de las impresiones pelmatoscópicas), de sus dimensiones (personal responsable, tipo de material, características de las impresiones pelmatoscópicas) e indicadores. Este instrumento se sometió a una validación de juicio de expertos; en la que se encuentra toda la información.

El instrumento se sometió a la validación con la técnica Delphi que consistió en buscar la opinión en tres jueces con experiencia en metodología y temática.

JUECES	Calificación cuantitativa	Calificación cualitativa
Dra. Justina I. Prado Juscamaita	20	Muy bueno
Mg. Rosario De La Mata Huapaya	18	Muy bueno
Mg. Ruth L. Córdova Ruiz	20	Muy bueno
TOTAL	19.3	Muy bueno

Fuente: Elaboración propia.

Asimismo, se hizo la prueba de confiabilidad a través del Alfa de Cronbach del instrumento de investigación, en el que se determinó alta confiabilidad (ver anexo).

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,877	7

4.6. Procesamiento y presentación de datos

Se procedió a verificar las fichas de recolección de datos para la tabulación de los resultados mediante barras de frecuencias y porcentajes apoyados en el programa informático Excel.

Los datos fueron recolectados de las Historias Clínicas del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

CAPÍTULO V

RESULTADO

Tabla N° 01
IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO,
AGOSTO – DICIEMBRE 2016.

IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS	RESULTADOS	
	f1	%
ADECUADAS	5	5%
NO ADECUADAS	95	95%
TOTAL	100	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Interpretación: En la tabla N° 01 podemos observar, con respecto a las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, del periodo de Agosto - Diciembre 2016. El 95% de los resultados del total de la muestra fueron impresiones pelmatoscópicas No Adecuadas, por otro lado, un 5% del total de la muestra fueron Adecuadas, es decir, estas impresiones pelmatoscópicas se encontraban completas, nítidas y presentaban líneas blancas.

Gráfico N° 01

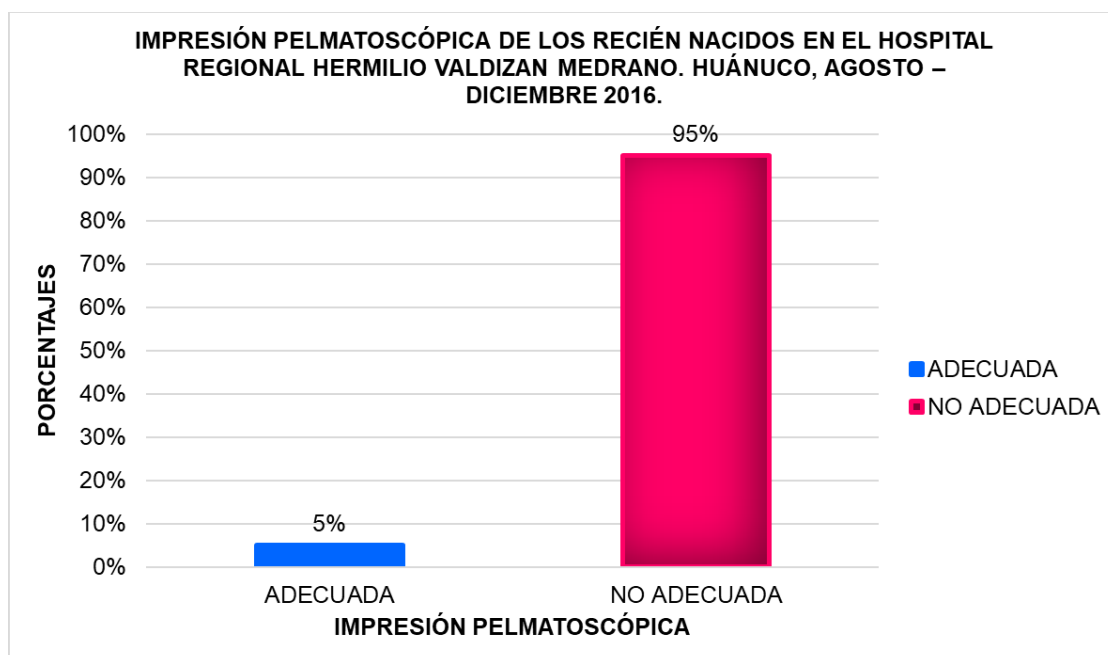


Tabla N° 02

**PERSONAL RESPONSABLE DE LAS IMPRESIONES
PELMATOSCÓPICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL
REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, AGOSTO –
DICIEMBRE 2016.**

PERSONAL RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	RESULTADOS	
	f1	%
OBSTETRA	16	16%
ENFERMERA	39	39%
OTROS (Internos de obstetricia, enfermería, medicina humana)	45	45%
TOTAL	100	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Interpretación: Referente a la tabla N° 02 podemos observar, con respecto a las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, del periodo de Agosto - Diciembre 2016. El 45% de los resultados del total de la muestra fueron ejecutadas por un personal ajeno a la institución, es decir, existen internos de obstetricia, medicina humana, enfermería de distintas universidades del país, mientras en el 39% de impresiones pelmatoscópicas fueron ejecutadas por el personal de enfermería y solo el 16% por el personal de Obstetricia. Podríamos decir que a pesar de que es parte de su labor profesional no lo realizan.

Gráfico N° 02

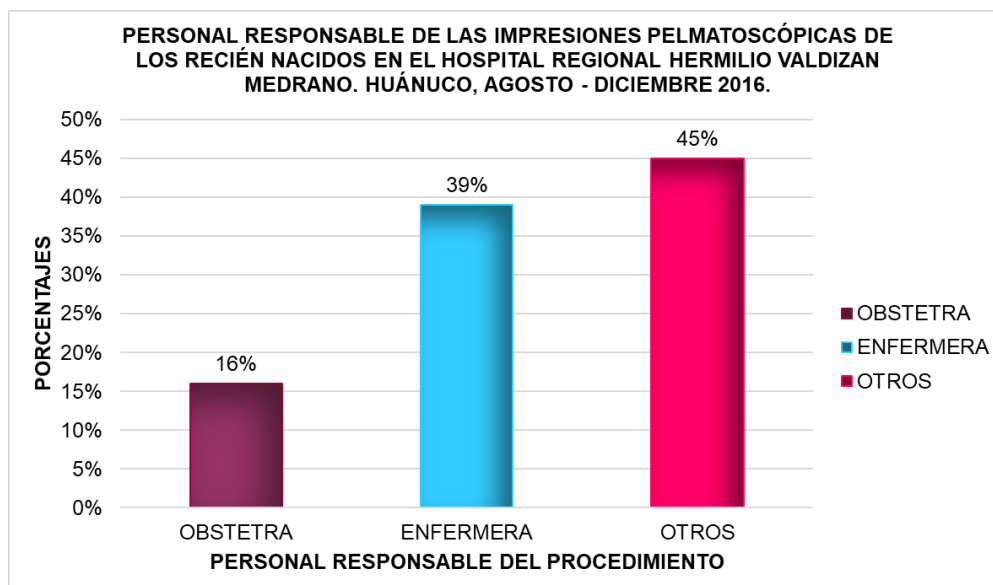


Tabla N°03

TIPO DE PAPEL QUE SE USÓ EN LA IMPRESIÓN PELMATOSCÓPICA DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, AGOSTO – DICIEMBRE 2016.

TIPO DE PAPEL	RESULTADOS	
	f1	%
PAPEL BOND	7	7%
PAPEL BULKY	93	93%
TOTAL	100	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Interpretación: En la tabla N°03 observamos que las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, del periodo de Agosto - Diciembre 2016. Es de evidenciarse que el 93% de impresiones pelmatoscópicas son realizadas en hojas de papel Bulky, y solo el 7% son realizadas en hojas de papel Bond, los mismos que cumplen criterios correctos.

Gráfico N° 03

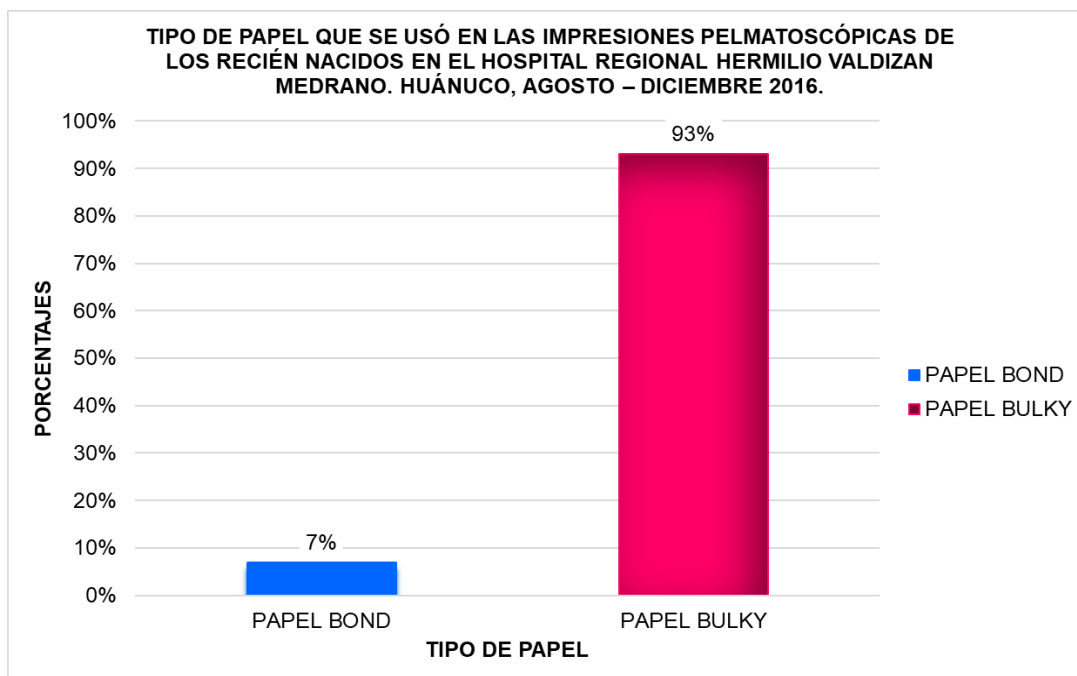


Tabla N° 04

IMPRESIÓN PELMATOSCÓPICA DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, AGOSTO – DICIEMBRE 2016.

IMPRESIÓN PELMATOSCÓPICA	RESULTADOS	
	f1	%
COMPLETA	48	48%
INCOMPLETA	52	52%
TOTAL	100	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Interpretación: En la tabla N°04 con respecto a las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, del periodo de Agosto - Diciembre 2016. Es de verse que el 52% de impresiones pelmatoscópicas se encontraban Incompletas y un 48% se encontraban Completas.

Gráfico N° 04

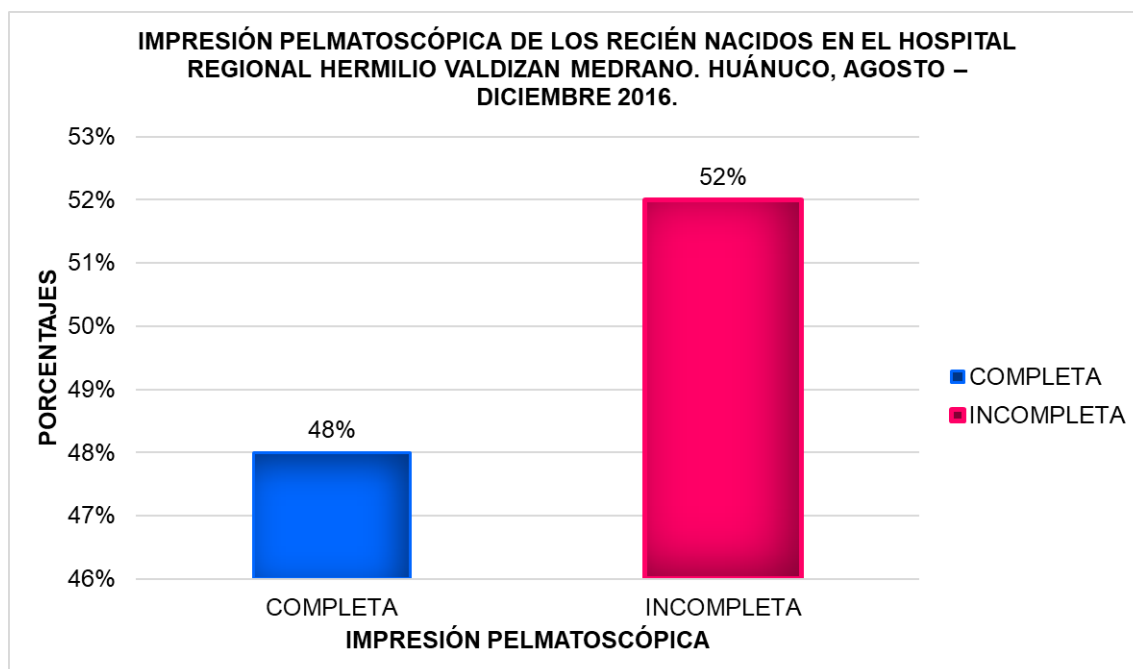


Tabla N°05

IMPRESIÓN PELMATOSCÓPICA DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, AGOSTO – DICIEMBRE 2016.

IMPRESIÓN PELMATOSCÓPICA	RESULTADOS	
	f1	%
NÍTIDO	5	5%
EMPASTADO	95	95%
TOTAL	100	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Interpretación: En la tabla N°05 con respecto a las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, del periodo de Agosto - Diciembre 2016. Vemos que el 95% se encontraba Empastado (por exceso de tinta o sobre posición de la toma) y solo el 5% se observó Nítido.

Gráfico N° 05

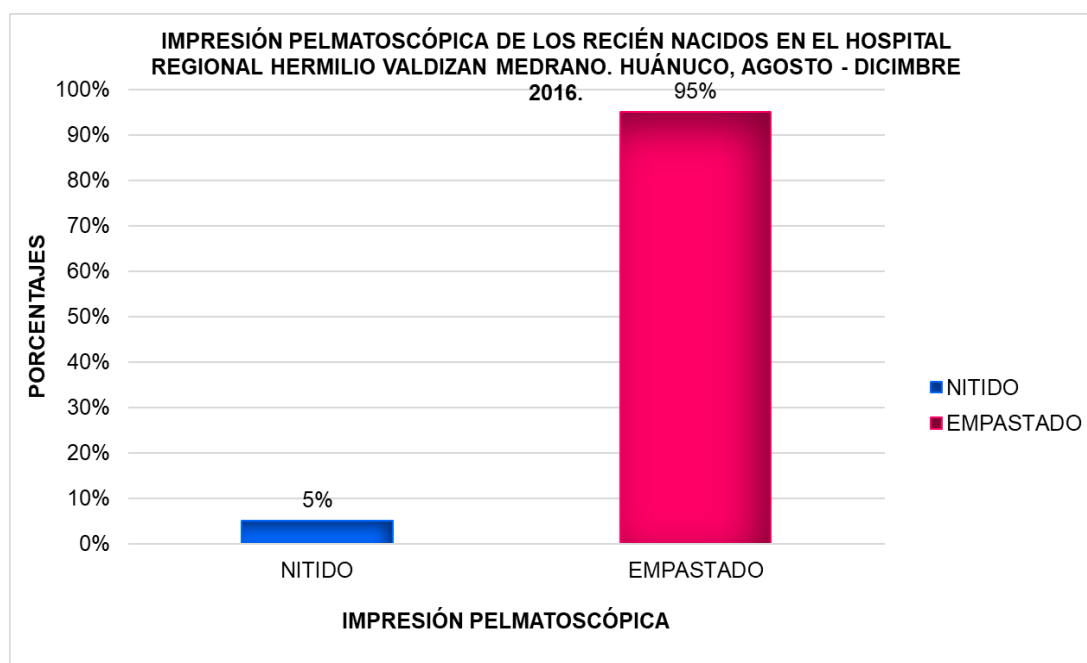


Tabla N°06

**LÍNEAS BLANCAS DE LA IMPRESIÓN PELMATOSCÓPICA DE LOS
RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN
MEDRANO. HUÁNUCO, AGOSTO – DICIEMBRE 2016.**

LÍNEAS BLANCAS	RESULTADOS	
	f1	%
PRESENTES	5	5%
AUSENTES	95	95%
TOTAL	100	100%

Fuente: ficha de recolección de datos.

Interpretación: En la tabla N°06 con respecto a las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, del periodo de Agosto - Diciembre 2016. En el 95% del total de las impresiones pelmatoscópicas, las líneas blancas se encontraban Ausentes, mientras que el 5% se encontraban Presentes. Al respecto podemos decir que las líneas blancas sirven como un sistema auxiliar para identificar al recién nacido.

Gráfico N° 06

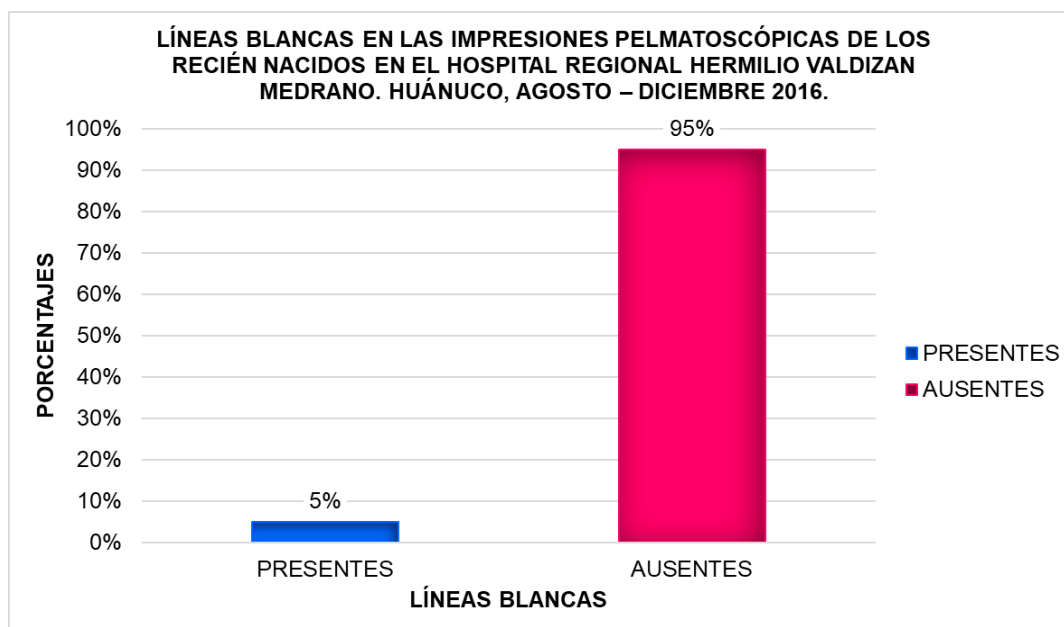


Tabla N°07

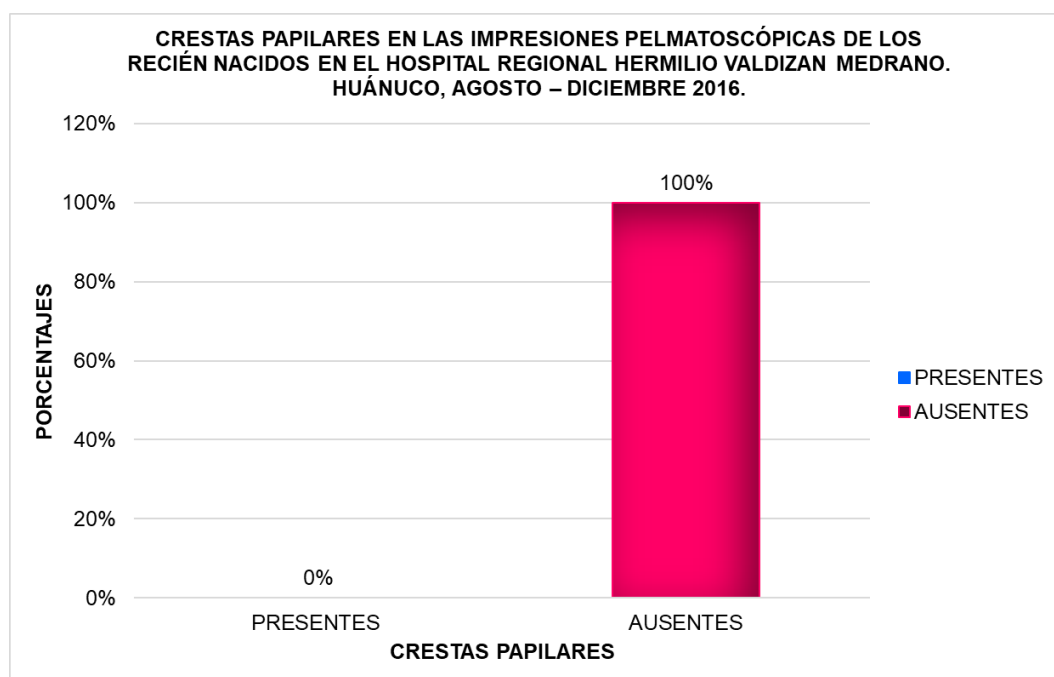
**CRESTAS PAPILARES EN LAS IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS DE
LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO
VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, AGOSTO – DICIEMBRE 2016.**

CRESTAS PAPILARES	RESULTADOS	
	f1	%
PRESENTES	0	0%
AUSENTES	100	100%
TOTAL	100	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Interpretación: En la tabla N°07 con respecto a las crestas papilares de las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, del periodo de Agosto - Diciembre 2016. Estas se encontraban Ausentes en el total de la muestra que, representa el 100%.

Gráfico N° 07



5.2. Discusión de Resultados

Teniendo en cuenta los estudios realizados acerca de las impresiones pelmatoscópicas, y los resultados hallados, podemos añadir:

En los resultados generales (tabla 1 y gráfico 1), encontramos que las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en los meses de agosto a diciembre del año 2016, el 95% son no adecuadas y el 5% son adecuadas. Estos resultados guardan relación con la investigación realizada por: Muñoz (2012), “Las impresiones lofoscópicas de los menores de edad y la necesidad de reformar las normas relativas al nacimiento y registro de las personas. Guatemala - 2012” donde refiere que no existe un registro adecuado y sistemático de las impresiones plantares de los menores de edad a partir de su nacimiento. Asimismo, estos resultados son similares a los encontrados por Horman (2014), “Assessment of the quality of neonatal footprint” (Evaluación de la calidad de la huella neonatal), donde concluyó que la calidad de la huella neonatal es deficiente (74%).

Con respecto, al personal responsable del procedimiento pelmatoscópico de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (tabla 2 y gráfico 2) encontramos a Otros (Internos de obstetricia, enfermería, medicina) con 45%, personal de Enfermería 39% y personal de Obstetricia 16%. Estos resultados guardan relación con los estudios realizados por: Cárdenas (2015), “Aplicación del protocolo de manejo de recepción del recién nacido, en el centro obstétrico del Hospital Regional Isidro Ayora. Loja-Ecuador 2015”, donde refiere que el personal encargado de la atención de partos es el interno rotativo de medicina. Asimismo, nuestros resultados

tienen relación con lo encontrado por Curto (2011), “Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el cuidado inmediato del recién nacido en Hospitales del MINSA. Loreto – 2011”, donde refiere que el personal de enfermería realiza la toma de la huella plantar del niño y del dedo índice de la madre imprimiéndose en la historia clínica materna y de neonato, de este mismo modo, encontramos en nuestros resultados, la participación del personal de enfermería en la toma pelmatoscópica.

Con respecto al tipo de hoja que se usó para la impresión pelmatoscópica de los recién nacidos realizadas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2016. (tabla 3 y gráfico 3) encontramos que corresponde a la Hoja Bulky 100%, lo cual nos da a entender que esta institución no cuenta con el material adecuado para realizar la toma de la impresión pelmatoscópica. Estos resultados son similares a lo expuesto por: Saca (2017), “Manejo del protocolo de recepción del recién nacido en el centro obstétrico del Hospital Julius Joepfner Zamora. Loja – Ecuador 2017”, donde concluye que la norma que más se incumple es la falta de identificación del recién nacido por falta de material.

Con respecto a las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos realizadas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2016. (tabla 4 y gráfico 4) encontramos: Las impresiones pelmatoscópicas son incompletas en un 52% y Completas en un 48%, lo cual nos da a entender que esta institución no cuenta con el material adecuado para realizar la toma de la impresión plantar. Estos resultados guardan relación a la investigación realizada por: Muñoz (2012), “Las impresiones lofoscópicas de los menores de edad y la necesidad de reformar las normas relativas al

nacimiento y registro de las personas. Guatemala - 2012”, donde refiere que no existe un registro adecuado y sistemático de las impresiones plantares de los menores de edad a partir de su nacimiento. Asimismo, estos resultados son similares a los encontrados por Horman (2014), “Assessment of the quality of neonatal footprint” (Evaluación de la calidad de la huella neonatal), donde concluyó que la calidad de la huella neonatal es deficiente (74%).

Con respecto a la nitidez de las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos realizadas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2016. (tabla 5 y gráfico 5) encontramos: Nítidos 5% y Empastados 95%.

Estos resultados guardan relación a la investigación realizada por: Muñoz (2012), “Las impresiones lofoscópicas de los menores de edad y la necesidad de reformar las normas relativas al nacimiento y registro de las personas. Guatemala - 2012”, donde refiere que no existe un registro adecuado y sistemático de las impresiones plantares de los menores de edad a partir de su nacimiento. Asimismo, estos resultados son similares a los encontrados por Horman (2014), “Assessment of the quality of neonatal footprint” (Evaluación de la calidad de la huella neonatal), donde concluyó que la calidad de la huella neonatal es deficiente (74%).

Con respecto a las líneas blancas de las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos realizadas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2016. (tabla 6 y gráfico 6) encontramos: Presentes 5% y Ausentes 95%. Estos resultados guardan relación a la investigación realizada por: Muñoz (2012), “Las impresiones lofoscópicas de los menores de edad y la necesidad de reformar las normas relativas al nacimiento y registro de las personas. Guatemala - 2012”, donde refiere que no existe un

registro adecuado y sistemático de las impresiones plantares de los menores de edad a partir de su nacimiento. Asimismo, estos resultados son similares a los encontrados por Horman (2014), "Assessment of the quality of neonatal footprint" (Evaluación de la calidad de la huella neonatal), donde concluyó que la calidad de la huella neonatal es deficiente (74%).

Con respecto a las crestas papilares (zona hallucal) de las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos realizadas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2016. (tabla 7 y gráfico 7) encontramos: Presentes 0% y Ausentes 100%. Estos resultados guardan relación a la investigación realizada por: Muñoz (2012), "Las impresiones lofoscópicas de los menores de edad y la necesidad de reformar las normas relativas al nacimiento y registro de las personas. Guatemala - 2012", donde refiere que no existe un registro adecuado y sistemático de las impresiones plantares de los menores de edad a partir de su nacimiento. Asimismo, estos resultados son similares a los encontrados por Horman (2014), "Assessment of the quality of neonatal footprint" (Evaluación de la calidad de la huella neonatal), donde concluyó que la calidad de la huella neonatal es deficiente (74%).

5.3. Conclusiones

- Al ser evaluadas las 100 impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos concluimos que, el 95% son no adecuadas, debido a que las crestas papilares de la zona hallucal y las líneas blancas no fueron nítidas y solo en el 5% se observó las líneas blancas, que constituye un elemento auxiliar para la identificación del recién nacido.
- En el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano el personal responsable del procedimiento que con mayor frecuencia realiza la impresión pelmatoscópica del recién nacido son Otros (internos de obstetricia, enfermería, medicina) (45%), seguido del personal de enfermería (39%) y el personal de obstetricia (16%).
- El tipo de papel que se usó para la impresión pelmatoscópica de los recién nacidos, en su mayoría fue el papel Bulky (93%).
- En cuanto a las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos, se encontraron más Impresiones pelmatoscópicas Incompletas que completas (52%).
- Con respecto a la nitidez de las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos realizadas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano. Huánuco, Agosto - Diciembre 2016, se encontraron con mayor frecuencia impresiones plantares empastadas (95%).

- Respecto a la presencia de crestas papilares en la zona hallucal de la impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos; en la totalidad de la muestra no se evidenció (100%).

5.4. Recomendaciones

- Sugerimos capacitación al personal de salud del departamento de Gineco-obstetricia (atención inmediata al recién nacido), con respecto a las técnicas de la impresión pelmatoscópica para la identificación del recién nacido. Dicha capacitación debe ser realizada por el Departamento de Investigación Criminalística (DEINCRI) de Huánuco.
- Recomendar a los responsables del departamento de Gineco-obstetricia (centro obstétrico) capacitar a los internos rotativos por dicho servicio acerca de la identificación del recién nacido (pelmatoscopía).
- Se recomienda al Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano proveer al servicio de Gineco-obstetricia, papel bond prediseñado para la impresión pelmatoscópica de los recién nacidos.
- Es necesario instalar en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, una sección de pelmatoscopía para realizar la homologación e identificación del recién nacido en el alta médica en coordinación con las oficinas de la RENIEC y la Policía Nacional del Perú.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Córdova R. Factores Asociados a la Mala Calidad de la Identificación del Recién Nacido en los Hospitales de la Provincia de Huánuco. Enero-Junio 2002 [tesis para optar el grado de magíster en epidemiología] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2002.
2. La República [Internet]. Lima: Cambiados al nacer; 2016 [cited 2017 Setiembre 10]. Available from: <https://larepublica.pe/domingo/969433-cambiados-al-nacer>.
3. Beltrán C. La República. [Internet]. El Calvario de Mateo y Liam, los bebés cambiados en hospital de Arequipa; 2016 [cited 2017 Setiembre 10]. Available from: <https://larepublica.pe/en-portada/971761-el-calvario-de-mateo-y-liam-los-bebes-cambiados-en-hospital-de-arequipa>.
4. Perú21. [Internet]. Minsa: Análisis de huella plantar certifica que no hubo cambio de bebé; 2013 [cited 2016 Mayo 5]. Available from: <https://peru21.pe/lima/minsa-analisis-huella-plantar-certifica-hubo-cambio-bebe-134573>.
5. Saca G. Manejo del Protocolo de Recepción del Recién Nacido en el Centro Obstétrico del Hospital Julius Doepfner Zamora. Loja – Ecuador [tesis para optar el grado de médico general] Loja: Universidad Nacional De Loja; 2017.
6. Cárdenas S. Aplicación del Protocolo de Manejo de Recepción del Recién Nacido, en el Centro Obstétrico del Hospital Regional Isidro Ayora Loja – Ecuador [tesis para optar el grado de médico general] Loja: Universidad Nacional de Loja; 2015.
7. Muñoz A. Las Impresiones Lofoscópicas de los Menores de Edad y la Necesidad de Reformar las Normas Relativas al Nacimiento y Registro

- de Personas [tesis para optar el grado de licenciado en ciencias jurídicas y sociales] Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2012.
8. Horman P. Medical Center. [Internet]. Assessment of the quality of neonatal footprint; 2014 [cited 2016 Noviembre 15]. Available from: <http://spuh.idm.oclc.org/nursery/journal/horman/201410/assessment-quality-neon-footprint.aspx>.
 9. Curto M. Conocimiento y Práctica del Profesional de Enfermería en el Cuidado Inmediato del Recién Nacido en Hospitales del MINSA Loreto – Perú [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería] Loreto: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2011.
 10. Rosa E. Evaluación del Conocimiento y Actitud del Personal de Enfermería en la atención Inmediata del Recién Nacido, servicio de Neonatología, Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco – Perú [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
 11. Maque M., Tamayo M., Castañeda N. y Carrillo C. Eficacia de la Pelmatoscopia a través de Capacitación Especializada e Implementación de Oficinas Pelmatoscópicas en el Hospital "Hermilio Valdizan Medrano" y el Centro de Salud "Calos Showing Ferrari". Huánuco, Mayo 2003 - Abril 2004. Investigación Valdizana. 2009 Julio-Diciembre; 3(2).
 12. Tamayo M. Compendio de Medicina Legal y Judicial. 3rd ed. Huánuco: Mariano Tamayo; 2013.
 13. Tamayo M. La Pelmatoscopia: Una Herramienta de la Criminalística en Obstetricia. Huánuco: Mónica Tamayo; 2018.

14. Mezzich G, Rosario A. Gestión de la Calidad del Peritaje Criminalístico en el Perú. [Internet]. La identificación pelmatoscópica del recién nacido vivo: Derecho fundamental; 2012 [cited 2016 Julio 24]. Available from: <http://calidaddeperitajecriminalistico.blogspot.com/2012/10/identificacion-del-recien-nacido.html>.
15. Colegio de Obstetras del Perú (COP). Compendio de Normas. Sexta ed. Lima: Gráfica SAC; 2012.
16. Rodríguez R. Manual de Neonatología. 2da ed. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. DE C.V.; 2012.
17. Reniec - Transparencia Administrativa. [Internet]. Ley Orgánica del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil; 2012 [cited 2017 Octubre 15]. Available from: <http://www.reniec.gob.pe/Transparencia/TransparenciaAdministrativaInfoGnral.jsp?idInformacion=41>
18. Ministerio de Justicia (MINJUS). Código Penal. 12ima ed. Lima: Dosmasuno S.A.C.; 2016.
19. Alarcón G., Albornoz Y. y Prado J. Metodología de la Investigación Científica en Salud. Huánuco: UNHEVAL editor Universitaria; 2009.
20. Hernández R., Fernández C. y Baptista M. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill/Interamericana EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014.
21. Sadler T., Embriología médica, 11va ed. España: Wolters kluwer Health, S.A., 2010.

ANEXOS

ANEXO 1

Operacionalización de Variables: Evaluación de las impresiones Pelmatoscópicas de los Recién Nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, Agosto - Diciembre 2016.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ES.	INSTRUMENTO	FUENTE
Variable de estudio: Impresión pelmatoscópica	Técnica que se realiza al recién nacido mediante una impresión plantar para su identificación.	PERSONAL RESPONSABLE	-Obstetra -Enfermera -Otros	NOMINAL	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	HISTORIA CLÍNICA
		MATERIAL	-Hoja Bond -Hoja Bulky			
		IMPRESIÓN PELMATOSCÓPICA DEL RECIÉN NACIDO	-Nitidez -Impresión pelmatoscópica completa -Impresión pelmatoscópica incompleta -Presencia de líneas blancas. -Presencia de crestas papilares.	NOMINAL		

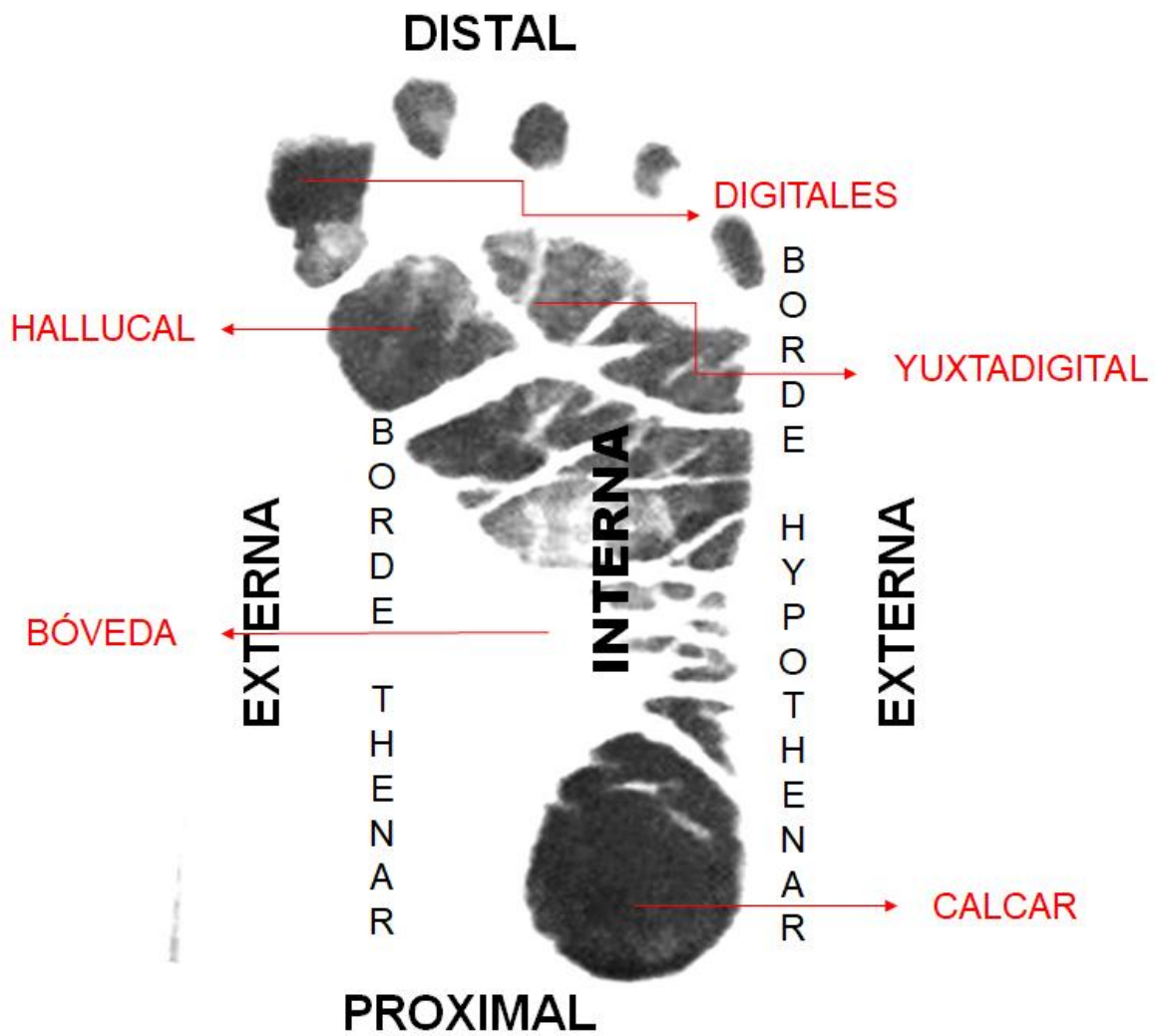
ANEXO 2

Matriz de consistencia: Evaluación de las impresiones Pelmatoscópicas de los Recién Nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, Agosto - Diciembre 2016.

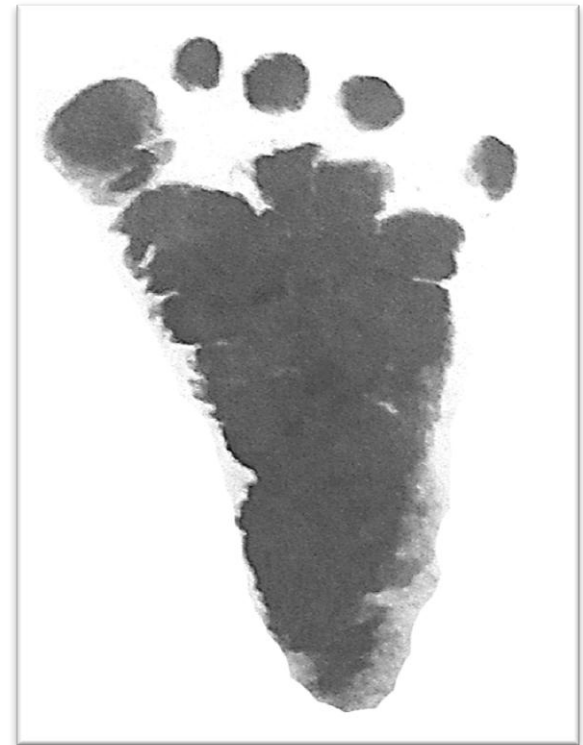
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cómo son las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, Agosto – Diciembre 2016?	<p>Objetivo general:</p> <p>Valorar las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, Agosto – Diciembre 2016.</p> <p>Objetivo específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar la dimensión “Personal Responsable del Procedimiento” de las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, Agosto – Diciembre 2016. Identificar la dimensión “Material” de las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, Agosto – Diciembre 2016. Verificar las características de la dimensión “Impresiones plantares de los recién nacidos” de las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, Agosto – Diciembre 2016. 	<p>Hi:</p> <p>Las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos son adecuadas.</p> <p>Ho:</p> <p>Las impresiones pelmatoscópicas de los recién nacidos son no adecuadas.</p>	<p>Variable de estudio:</p> <p>Impresión pelmatoscópica</p>	<p>Tipo de estudio</p> <ul style="list-style-type: none"> Descriptivo, transversal Retrospectivo <p>Diseño de investigación: No experimental</p> <p>Área de estudio: El estudio se llevó a cabo en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano ubicado actualmente en la Carretera Central paradero Km 82 altura calle 1 N° 278, distrito de Amarilis – Huánuco.</p> <p>Población: Nuestra población estuvo constituida por 743 hojas pelmatoscópicas de los recién nacidos entre los meses agosto a diciembre en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2016.</p> <p>Muestra: Estuvo constituido por 100 hojas pelmatoscópicas de los recién nacidos durante los meses agosto a diciembre, en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2016.</p> <p>Tipo de muestreo:</p> <ul style="list-style-type: none"> No Probabilístico De tipo por conveniencia <p>Técnicas:</p> <p>Análisis documental de las Historias Clínicas.</p> <p>Instrumento:</p> <p>Empleamos ficha de recolección de datos, previa validación de juicio de expertos; en la que se encuentra toda la información.</p>

ANEXO N° 3

IMPRESIÓN PELMATOSCÓPICA ADECUADA



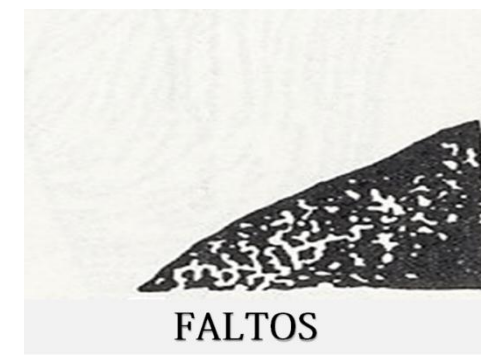
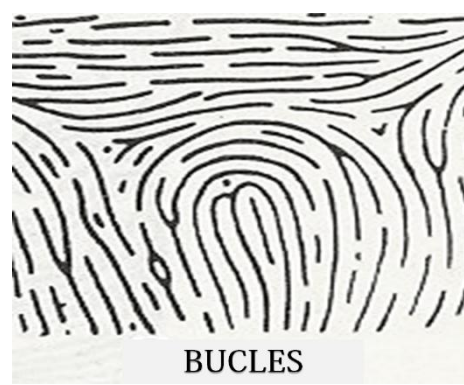
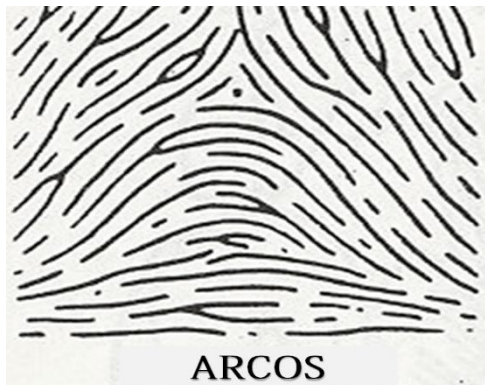
ANEXO N°4



IMPRESIÓN PELMATOSCÓPICA NO ADECUADA

ANEXO N° 5

TIPOLOGÍA PELMATOSCÓPICA





ANEXO N° 06
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD OBSTETRICIA



EVALUACIÓN DE LAS IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, AGOSTO – DICIEMBRE 2016.

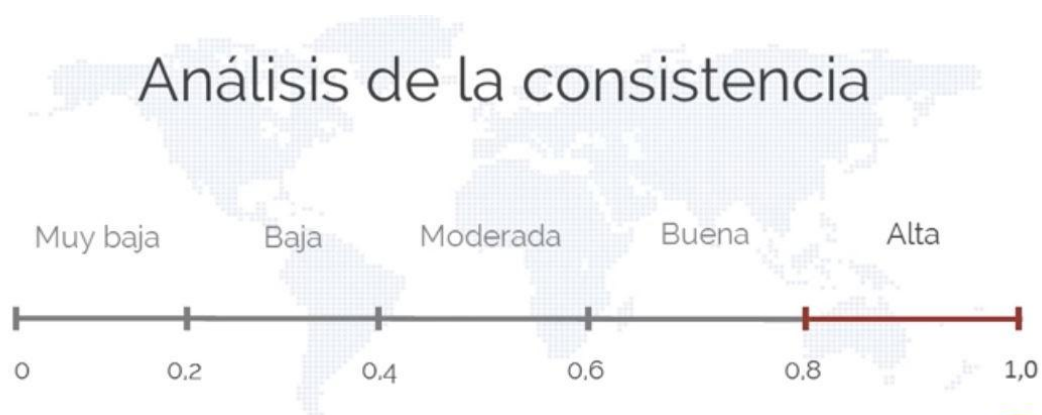
INSTRUMENTO N° 01
FICHA RECOLECCION DE DATOS

Historia Clínica N°

Fecha de observación:/...../.....

La impresión pelmatoscópica es: Adecuada () No Adecuada ()

- I. Personal responsable del procedimiento:
 - a) Obstetra ()
 - b) Enfermera ()
 - c) Otros:.....()
- II. Tipo de papel en la que se tomó la muestra pelmatoscópica del recién nacido:
 - a) Papel Bond ()
 - b) Papel Bulky ()
- III. La impresión pelmatoscópica del recién nacido es:
 - a) Completa ()
 - b) Incompleta ()
- IV. La impresión plantar del recién nacido es:
 - a) Nítido ()
 - b) Empastado ()
- V. Las líneas blancas de la impresión pelmatoscópica del recién nacido están:
 - a) Presentes ()
 - b) Ausentes ()
- VI. Crestas papilares de la impresión pelmatoscópica del recién nacido están:
 - a) Presentes ()
 - b) Ausentes ()

Anexo 7**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,877	7



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"
 UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
 FACULTAD DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, a los ...07..... días del mes de *Agosto*..... de 2018, siendo las ...10:15... Horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Conferencia de la Facultad de Obstetricia, los miembros integrantes del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis Titulada: "**EVALUACIÓN DE LAS IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO, AGOSTO -DICIEMBRE 2016**", presentada por la Bachiller en Obstetricia Bachilleres **GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe**, para obtener el **TÍTULO DE OBSTETRA**, estando integrado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE	:	Mg. Julio Constatino Tueros Espinoza
SECRETARIA	:	Dra. Clara Fernandez Picon
VOCAL	:	Dr. León Rocano Rojas
ACCESITARIA	:	Mg. Jessye Ramos García


Finalizado el acto de Sustentación los Miembros del Jurado procedieron a calificar, efectuándose la votación con el siguiente resultado:

.....(03)..... Papeleta (S) APROBADOS
 Papeleta (S) DESAPROBADOS

Con nota cuantitativa de: *17*..... y cualitativa de: *Muy Bueno*.....

Con lo que se dio por concluido el acto de graduación.


En fe, de lo cual firmamos.



 Mg. Julio Constatino Tueros Espinoza
 PRESIDENTE



 Dra. Clara Fernandez Picon
 SECRETARIA



 Dr. León Rocano Rojas
 VOCAL

Asesora: Dra. Monica Tamayo Garcia



"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, a los 07 días del mes de Agosto de 2018, siendo las 10:15 Horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Conferencia de la Facultad de Obstetricia, los miembros integrantes del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis Titulada: **"EVALUACIÓN DE LAS IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO, AGOSTO -DICIEMBRE 2016"**, presentada por la Bachiller en Obstetricia Bachilleres **PACHECO TEODORO Marcelina Maria**, para obtener el **TÍTULO DE OBSTETRA**, estando integrado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE	:	Mg. Julio Constatino Tueros Espinoza
SECRETARIA	:	Dra. Clara Fernandez Picon
VOCAL	:	Dr. León Rocano Rojas
ACCESITARIA	:	Mg. Jessye Ramos García

Finalizado el acto de Sustentación los Miembros del Jurado procedieron a calificar, efectuándose la votación con el siguiente resultado:

..... 1031 Papeleta (S) APROBADOS
 - Papeleta (S) DESAPROBADOS

Con nota cuantitativa de: 17 y cualitativa de: Muy Bueno

Con lo que se dio por concluido el acto de graduación.

En fe, de lo cual firmamos.

Mg. Julio Constatino Tueros Espinoza
PRESIDENTE

Dra. Clara Fernandez Picon
SECRETARIA

Dr. León Rocano Rojas
VOCAL

Asesora: Dra. Monica Tamayo Garcia



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" - HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



Distribución: Jurados, Asesora, Interesadas y Archivo.

RESOLUCIÓN N° 270-2018-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 19 de julio de 2018.

VISTO:

La Solicitud N° 0414216 de fecha 16.JUL.2018, presentada por las Bachilleres en Obstetricia PACHECO TEODORO Marcelina Maria y GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe, de la Facultad de Obstetricia;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 147-2018-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 25.ABR.2018, se aprobó el proyecto de tesis titulado: *"TOMA PELMATOSCOPICA ADECUADA DEL RECIEN NACIDO Y SU INFLUENCIA PARA LA VALORACIÓN DE SU IDENTIFICACIÓN EN LA SOCIEDAD. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO – 2016*, de las ex alumnas PACHECO TEODORO Marcelina Maria y GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe;

Que, mediante Resolución N° 237-2018-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 22.Jun.2018, se designó los dictaminadores de Jurado de la Tesis titulada: *"TOMA PELMATOSCOPICA ADECUADA DEL RECIEN NACIDO Y SU INFLUENCIA PARA LA VALORACIÓN DE SU IDENTIFICACIÓN EN LA SOCIEDAD. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO – 2016"*, de las Bachilleres PACHECO TEODORO Marcelina Maria y GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe;

Que, las ex alumnas PACHECO TEODORO Marcelina Maria y GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe, solicitan la modificación del título de investigación por sugerencia de los jurados; adjuntan la Carta N° 001-MRTG-D-FOBST-UNHEVAL-2018 de fecha 16.JUL.2018 de la Asesora, Dra. Monica Tamayo Garcia, que indica que habiendo sido revisado el informe final de tesis por los jurados, se vio por conveniente modificar el título por el siguiente; *"EVALUACIÓN DE LAS IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO, AGOSTO -DICIEMBRE 2016"*;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

- 1° **MODIFICAR** la Resolución N° 147-2018-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 25.ABR.2018 que aprobó el título del proyecto de tesis *"TOMA PELMATOSCOPICA ADECUADA DEL RECIEN NACIDO Y SU INFLUENCIA PARA LA VALORACIÓN DE SU IDENTIFICACIÓN EN LA SOCIEDAD. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO – 2016"* debiendo ser: ***"EVALUACIÓN DE LAS IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO, AGOSTO -DICIEMBRE 2016"***, a cargo de las Bachilleres **PACHECO TEODORO Marcelina Maria y GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe**; por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución.
- 2° **MODIFICAR** la Resolución 237-2018-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 22.Jun.2018 que designó a los Jurados Examinadores del Informe de Borrador de Tesis, en lo que refiere al título de la tesis, debiendo ser denominada: ***"EVALUACIÓN DE LAS IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO, AGOSTO -DICIEMBRE 2016"***, de de las Bachilleres **PACHECO TEODORO Marcelina Maria y GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe**.
- 3° **COMUNICAR** a los Miembros del Jurado Calificador integrado por los siguientes docentes y a la Asesora Dra. Mónica Roxana Tamayo Garcia:

PRESIDENTE	:	Mg. Julio Constatino Tueros Espinoza
SECRETARIA	:	Dra. Clara Fernandez Picon
VOCAL	:	Dr. León Rocano Rojas
ACCESITARIA	:	Mg. Jessye Ramos García

Regístrese, comuníquese y archívese.

Distribución: Jurados/Asesora/Interesadas/Archivo



"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



RESOLUCIÓN N° 237-2018-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 22 de junio de 2018.

VISTO:

La Solicitud N° 0414215, de fecha 11.JUN.2018, presentada por las Bachilleres en Obstetricia PACHECO TEODORO Marcelina María y GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe, de la Facultad de Obstetricia;

PO'

CONSIDERANDO:

Que, en el Art. 17° del Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL señala: "Una vez que el tesista ha elaborado el Borrador de Tesis, con el visto bueno de su Asesor, y obtenido el grado de bachiller, solicitará al Decano, en el Formato Único de Trámite, se designe al Jurado de Tesis, adjuntando a su solicitud, la copia de la resolución que aprueba el Proyecto de Tesis y cuatro (04) ejemplares del Borrador de Tesis, un ejemplar para cada miembro del Jurado". Art. 18° señala: "El Jurado de Tesis es designado por el Decano, integrado por cuatro (04) profesores ordinarios: tres (03) serán titulares y un (01) accesitario. El Jurado se compone de: Presidente, Secretario y Vocal. De los cuales dos son especialistas del tema de la Tesis y un especialista en metodología de la investigación. El de mayor categoría y precedencia preside dicho Jurado";

Que, las Bachilleres en Obstetricia PACHECO TEODORO Marcelina María y GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe; comunican que han culminado con la elaboración del Borrador de la Tesis titulada: "*TOMA PELMATOSCOPICA ADECUADA DEL RECIEN NACIDO Y SU INFLUENCIA PARA LA VALORACIÓN DE SU IDENTIFICACIÓN EN LA SOCIEDAD. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO - 2016*", bajo el asesoramiento de la Dra. Mónica Tamayo García, quien mediante Carta N° 001-MRTG-D-FOBST-UNHEVAL-2018 de fecha 11.JUN.2018, comunica la culminación de elaboración del Borrador de Tesis; y que cumple con los estándares exigidos del Reglamento de Grados y Títulos, y se encuentra en condiciones de ser revisado por el Jurado de Tesis, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

- 1° DESIGNAR**, dictaminadores de Jurado de la Tesis titulada: "*TOMA PELMATOSCOPICA ADECUADA DEL RECIEN NACIDO Y SU INFLUENCIA PARA LA VALORACIÓN DE SU IDENTIFICACIÓN EN LA SOCIEDAD. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO - 2016*", presentada por las Bachilleres **PACHECO TEODORO Marcelina María y GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe**, recayendo la presidencia al Mg. Julio Constantino Tueros Espinoza por precedencia; debiendo el jurado estar integrado de la siguiente manera; por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución.

PRESIDENTE	:	Mg. Julio Constantino Tueros Espinoza
SECRETARIA	:	Dra. Clara Fernandez Picon
VOCAL	:	Dr. León Rocano Rojas
ACCESITARIA	:	Mg. Jessye Ramos García

- 2° DISPONER**, que los docentes designados informen al Decano acerca de la suficiencia del Borrador de Tesis en un plazo que no exceda los quince días hábiles.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
 FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dra. Mary L. Maque Ponce
 DECANA

Distribución: Jurados, Asesora, Interesadas y Archivo.



"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



RESOLUCIÓN N° 147-2018-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 25 abril de 2018.

VISTO:

La Carta N° 005-LRR-D-FOBST-UNHEVAL-2018 y Carta N° 008-LRR-FOBST-UNHEVAL-2018 de fecha 20.ABR.2018, presentadas por la Dra. Clara Fernandez Picon y el Dr. León Rocano Rojas, respectivamente;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Proveído N° 355-2016-UNHEVAL/OBST-D de fecha 23.JUN.2016, se designó a la Comisión Revisora Adhoc, integrado por las docentes Mg. Clara Fernandez Picon y Mg. León Rocano Rojas, para revisión del proyecto de tesis: "*TOMA PELMATOSCOPICA ADECUADA DEL RECIEN NACIDO Y SU INFLUENCIA PARA LA VALORACIÓN DE SU IDENTIFICACIÓN EN LA SOCIEDAD. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO – 2016*", presentada por las alumnas PACHECO TEODORO Marcelina María y GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe; en cumplimiento al Art.4° del Reglamento de Grados y Títulos;

Que, mediante Carta N° 005-LRR-D-FOBST-UNHEVAL-2018 y Carta N° 008-LRR-FOBST-UNHEVAL-2018 de fecha 20.ABR.2018, presentadas por la Dra. Clara Fernandez Picon y el Dr. León Rocano Rojas, miembros de la Comisión Revisoras Adhoc, informan que han concluido con la revisión del proyecto de tesis "*TOMA PELMATOSCOPICA ADECUADA DEL RECIEN NACIDO Y SU INFLUENCIA PARA LA VALORACIÓN DE SU IDENTIFICACIÓN EN LA SOCIEDAD. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO – 2016*", de las ex alumnas PACHECO TEODORO Marcelina María y GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe, indicando que se encuentra apto para su aprobación y ejecución;

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad, en su Capítulo IV de la modalidad de la tesis, Art. 18° dice: Emitida la Resolución de Decanato, el alumno(a) procederá a desarrollar su Proyecto de Tesis en un tiempo mínimo de sesenta (60) días hábiles. Si no lo desarrollara en un plazo de catorce meses, debe presentar un nuevo Proyecto de Tesis, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

- 1° **APROBAR** el proyecto de tesis titulado: "*TOMA PELMATOSCOPICA ADECUADA DEL RECIEN NACIDO Y SU INFLUENCIA PARA LA VALORACIÓN DE SU IDENTIFICACIÓN EN LA SOCIEDAD. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO – 2016*", de las ex alumnas **PACHECO TEODORO Marcelina María** y **GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe**, de la Facultad de Obstetricia, asesorada por la Dra. Mónica Roxana Tamayo García.
- 2° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a las interesadas.

Regístrese, comuníquese y archívese.

DISTRIBUCIÓN:

DUIFO
 Asesor
 Interesadas
 Archivo.
 MMP/mgr


 Dr. Mary E. Rodríguez
 Decana



"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



RESOLUCIÓN N° 055-2016-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 07 de diciembre de 2016.

VISTO:

El Informe N° 092-CII-F-OBST-2016, de fecha 05.DIC.2016, del Instituto de Investigación de la Facultad de Obstetricia;

CONSIDERANDO:

Que, con Resolución N° 163-2016-UNHEVAL/FOBST-DI., de fecha 16.JUN.2016, se aprueba como exclusividad el título del Proyecto de Investigación: "TOMA PELMATOSCOPICA ADECUADA DEL RECIEN NACIDO Y SU INFLUENCIA PARA LA VALORACIÓN EN LA SOCIEDAD, HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha UCAYALI - 2016", de las alumnas GENOVEZ ACOSTA, Jovita Guadalupe y PACHECO TEODORO, Marcelina María y se nombra al Dra. Mónica Roxana Tamayo García, Asesora de las alumnas mencionadas;

Que, con FÚT. N° 0318147, de fecha 28.SET.2016, las alumnas GENOVEZ ACOSTA, Jovita Guadalupe y PACHECO TEODORO, Marcelina María, solicitan modificación de ámbito de estudio de investigación debiendo ser: "TOMA PELMATOSCOPICA ADECUADA DEL RECIEN NACIDO Y SU INFLUENCIA PARA LA VALORACIÓN EN LA SOCIEDAD, HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO. HUÁNUCO - 2016";


Que, con Informe N° 092-CII-F-OBST-2016, de fecha 05.DIC.2016, el Instituto de Investigación de la Facultad de Obstetricia, indica que la comisión ha revisado el cambio de ámbito de estudio de investigación debiendo ser: "TOMA PELMATOSCOPICA ADECUADA DEL RECIEN NACIDO Y SU INFLUENCIA PARA LA VALORACIÓN EN LA SOCIEDAD, HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO. HUÁNUCO - 2016", declarando PROCEDENTE la solicitud de las alumnas GENOVEZ ACOSTA, Jovita Guadalupe y PACHECO TEODORO, Marcelina María;

Que, estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

- 1° **MODIFICAR** el ámbito de estudio de investigación debiendo ser: **"TOMA PELMATOSCOPICA ADECUADA DEL RECIEN NACIDO Y SU INFLUENCIA PARA LA VALORACIÓN EN LA SOCIEDAD, HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO. HUÁNUCO - 2016"**, de las alumnas **GENOVEZ ACOSTA, Jovita Guadalupe** y **PACHECO TEODORO, Marcelina María** y queda registrado en el cuaderno de Actas del Instituto de Investigación de la Facultad de Obstetricia.
- 2° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a las interesadas.




 Dra. Mary Luisa Maque Ponce
 DECANA

Regístrese, comuníquese y archívese.

DISTRIBUCIÓN:
IIFO
INTERESADAS
ASESORA
ARCHIVO



"Año de la Consolidación del Mar de Grau"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



RESOLUCIÓN N° 163-2016-UNHEVAL/FOBST-DI.

Huánuco, 16 de junio de 2016.

VISTO:

La Solicitud N° 0305202, de fecha 15.JUN.2016, presentada por las alumnas GENOVEZ ACOSTA, Jovita Guadalupe y PACHECO TEODORO, Marcelina María, de la Facultad de Obstetricia, mediante el cual solicitan la aprobación de exclusividad de tema y nombramiento del asesor;

CONSIDERANDO:

Que, con Solicitud N° 0305202, de fecha 15.JUN.2016, las alumnas GENOVEZ ACOSTA, Jovita Guadalupe y PACHECO TEODORO, Marcelina María, de la Facultad de Obstetricia, solicitan nombramiento del Asesor y la exclusividad de tema para el Proyecto de Investigación titulado: "TOMA PELMATOSCOPIA ADECUADA DEL RECIEN NACIDO Y SU INFLUENCIA PARA LA VALORACIÓN EN LA SOCIEDAD, HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha UCAYALI - 2016";

Que, con Informe N° 051-2016-DIIFO, de fecha 16.JUN.2016, el Instituto de Investigación de la Facultad de Obstetricia, indica que la comisión ha revisado el tema del Proyecto de Investigación titulado: "TOMA PELMATOSCOPIA ADECUADA DEL RECIEN NACIDO Y SU INFLUENCIA PARA LA VALORACIÓN EN LA SOCIEDAD, HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha UCAYALI - 2016", dando por aceptado para su ejecución y quedando registrado como exclusividad;

Que, el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Obstetricia, establece que la elaboración de su Proyecto de Investigación para acceder al Título Profesional requiere del patrocinio de un asesor, de tal modo que garantice la calidad del trabajo, desde la elaboración del proyecto hasta la redacción del documento final;

Que, la Dra. Mónica Roxana Tamayo García ha presentado la constancia de aceptación para el asesoramiento del Proyecto de Investigación titulado: "TOMA PELMATOSCOPIA ADECUADA DEL RECIEN NACIDO Y SU INFLUENCIA PARA LA VALORACIÓN EN LA SOCIEDAD, HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha UCAYALI - 2016", de las alumnas GENOVEZ ACOSTA, Jovita Guadalupe y PACHECO TEODORO, Marcelina María;

Que, estando a las atribuciones conferidas a la Decana Interina de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 0002-2016-UNHEVAL-RI., de fecha 07 marzo de 2016;

SE RESUELVE:

- 1° **APROBAR** como exclusividad el título de Proyecto de Investigación: "TOMA PELMATOSCOPIA ADECUADA DEL RECIEN NACIDO Y SU INFLUENCIA PARA LA VALORACIÓN EN LA SOCIEDAD, HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha UCAYALI - 2016", de las alumnas **GENOVEZ ACOSTA, Jovita Guadalupe** y **PACHECO TEODORO, Marcelina María** y queda registrado en el cuaderno de Actas del Instituto de Investigación de la Facultad de Obstetricia.
- 2° **NOMBRAR** a la **Dra. Mónica Roxana Tamayo García, Asesora** de las alumnas **GENOVEZ ACOSTA, Jovita Guadalupe** y **PACHECO TEODORO, Marcelina María**; para la elaboración de su Proyecto de Investigación, así como la orientación de su desarrollo.
- 3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a las interesadas.



Regístrese, comuníquese y archívese.
Dra. Mary Luisa Maque Ponce
DECANA INTERINA

Distribución:

DIIFO, Interesadas, Asesora y Archivo.



PERÚ


 Dirección Regional de Salud - Huánuco
 Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Huánuco, 04 de Junio del 2018.

CARTA N° 0124 -2018-GRH-DRS-HRHVMH-HCO-DE-UADI.

Señorita:

GENOVEZ ACOSTA, Jovita Guadalupe.

Alumna de la facultad de Obstetricia de la universidad nacional "Hermilio Valdizán" - Huánuco.

Presente.-**ASUNTO : AUTORIZACIÓN** para proyecto de **INVESTIGACIÓN**
REFERENCIA: a). Solicitud de fecha 22 de mayo del 2018
 b). PROVEIDO N° 034 – 2018 – HRHVM – UEÉI- JE

Es grato dirigirme a usted, pára saludarle cordialmente y en respuesta al documento de la Referencia inciso a), en la cual se solicita Autorización para realizar su Proyecto de Investigación, y contando con la opinión favorable de la Jefatura de la Unidad de Estadística e Informática de nuestra institución, esta Dirección **AUTORIZA** la realización de su Proyecto de titulado **"EVALUACIÓN DE LAS IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, AGOSTO - DICIEMBRE 2016"** para cuyo efecto debe de coordinar con la Jefatura de Estadística e Informática a fin de que les brinde las facilidades del caso.

Es pertinente recordarle que del proceso de la investigación a desarrollarse, la información obtenida y los resultados alcanzados, deben ser de carácter **RESERVADO Y CONFIDENCIAL**, debiendo ser utilizado solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única de la investigadora, así mismo al finalizar el trabajo deberá alcanzar un ejemplar a la Unidad de Apoyo a la Docencia.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes

Atentamente,
 GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"

 Mg. HERIBERTO HIDALGO CARRASCO
 CMP-19586 - RNE 12927
 DIRECTOR EJECUTIVO

 HTMC/LAYCH/laych.
 Hco. 30.05.2018.
 C.c. Archivo

www.hospitalvaldizanhco.gob.pe

 Jr. Hermilio Valdizán N
 Huánuco - Perú
 T(06251) 3370
 Telefax (06251) 3370



PERÚ


 Dirección Regional de Salud Huánuco
 Hospital Regional Hermilio Valdizán Hco.

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Huánuco, 04 de Junio del 2018.

CARTA N° 0125 -2018-GRH-DRS-HRHVMH-HCO-DE-UADI.

Señorita:

PACHECO TEODORO, Marcelina María.

Alumna de la facultad de Obstetricia de la universidad nacional "Hermilio Valdizán" - Huánuco.

Presente.-**ASUNTO : AUTORIZACIÓN** para proyecto de **INVESTIGACIÓN****REFERENCIA:** a). Solicitud de fecha 22 de mayo del 2018

b). PROVEIDO N° 033 – 2018 – HRHVM – UEÉI- JE

Es grato dirigirme a usted, pára saludarle cordialmente y en respuesta al documento de la Referencia inciso a), en la cual se solicita Autorización para realizar su Proyecto de Investigación, y contando con la opinión favorable de la Jefatura de la Unidad de Estadística e Informática de nuestra institución, esta Dirección **AUTORIZA** la realización de su Proyecto de titulado **"EVALUACIÓN DE LAS IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, AGOSTO - DICIEMBRE 2016"** para cuyo efecto debe de coordinar con la Jefatura de Estadística e Informática a fin de que les brinde las facilidades del caso.

Es pertinente recordarle que del proceso de la investigación a desarrollarse, la información obtenida y los resultados alcanzados, deben ser de carácter **RESERVADO Y CONFIDENCIAL**, debiendo ser utilizado solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única de la investigadora, así mismo al finalizar el trabajo deberá alcanzar un ejemplar a la Unidad de Apoyo a la Docencia.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes

Atentamente,
 GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"

 Mg. HERIBERTO HIDALGO CARRASCO
 CMP. 19586 - RNC 12927
 DIRECTOR EJECUTIVO

 HTHC/LAYCH/laych.
 Hco. 30.05.2018.
 C.c. Archivo

www.hospitalvaldizanhco.gob.pe

 Jr. Hermilio Valdizán 1
 Huánuco - Perú
 T(06251) 3370
 Telefax (06251) 3370



RESOLUCIÓN N° 297-2018-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 03 de agosto de 2018.

VISTO:

La solicitud de fecha 01.AGO.2018, presentada por las Bachilleres en Obstetricia PACHECO TEODORO Marcelina María y GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 237-2018-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 22.JUN.2018, se designó al jurado examinador del informe de tesis *"TOMA PELMATOSCOPICA ADECUADA DEL RECIÉN NACIDO Y SU INFLUENCIA PARA LA VALORACIÓN DE SU IDENTIFICACIÓN EN LA SOCIEDAD. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO – 2016;* de las Bachilleres PACHECO TEODORO Marcelina María y GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe; asimismo mediante Resolución N° 270-2018-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 19.JUL.2018, se modificó la Resolución 237-2018-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 22.JUN.2018 que designó a los Jurados Examinadores del Informe de Borrador de Tesis, en lo que refiere al título de la tesis, debiendo ser denominada: *"EVALUACIÓN DE LAS IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO, AGOSTO -DICIEMBRE 2016"*;

Que, los miembros de Jurado de Tesis después de haber realizado la revisión de dicha tesis informan que se encuentra APTA para ser sustentada, dado que se ajusta a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL;

Que, las Bachilleres PACHECO TEODORO Marcelina María y GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe; solicitan se les declare expeditas y se les fije fecha y hora de sustentación de tesis;

Que, el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en el Capítulo IV, de la Modalidad de Tesis, en su art. 25° dice: "Una vez que los miembros del Jurado hubieran informado al Decano acerca de la suficiencia del trabajo de tesis, el Decano emitirá la resolución fijando día, hora y lugar para la sustentación..." y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

- 1° **DECLARAR** expeditas a las Bachilleres **PACHECO TEODORO Marcelina María y GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe**, para la sustentación de tesis.
- 2° **FIJAR fecha, hora y lugar** de sustentación de la tesis Titulada: *"EVALUACIÓN DE LAS IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO, AGOSTO -DICIEMBRE 2016"*, de las Bachilleres **PACHECO TEODORO Marcelina María y GENOVEZ ACOSTA Jovita Guadalupe**; por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución.
DÍA : MARTES 07 de agosto de 2018
HORA : 10:00 a.m.
LUGAR : Sala de Conferencia de la Facultad de Obstetricia.
- 3° **COMUNICAR** a los Miembros del Jurado Calificador integrado por los siguientes docentes y a la Asesora Dra. Mónica Roxana Tamayo García:

PRESIDENTE	:	Mg. Julio Constatino Tueros Espinoza
SECRETARIA	:	Dra. Clara Fernandez Picon
VOCAL	:	Dr. León Rocano Rojas
ACCESITARIA	:	Mg. Jessye Ramos García
- 4° **DISPONER** que los docentes designados deberán ceñirse a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL.

Regístrese, comuníquese y archívese.

DISTRIBUCIÓN: Jurados, Asesora, Interesados, Publicación y archivo

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe: Mg. Ruth L. Córdova Ruiz

Mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado **“EVALUACIÓN DE LAS IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, AGOSTO - DICIEMBRE 2016”** elaborado por las tesis de la facultad de Obstetricia en la que reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Ruth Córdova

FIRMA

DNI: 22520276

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA
VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Experto (a): Mg. Ruth E. Córdova Ruiz

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO (2 puntos)	INCORRECTO (0 puntos)
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con calidad y pertinencia.	2	
2. El instrumento tiene estructura lógica .	2	
3. La secuencia de presentación es óptima .	2	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	2	
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	2	
6. Los activos (operacionalización de variables) refleja las fases de la elaboración del proyecto de investigación .	2	
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	2	
8. La preguntas permiten el logro de los objetivos .	2	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio .	2	
TOTAL	20	

Observaciones:.....
.....
.....

Ruth Cordova

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 22520276

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe: *Dra. Isabel Pardo Juscauaita*

Mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado **“EVALUACIÓN DE LAS IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, AGOSTO - DICIEMBRE 2016”** elaborado por las tesis de la facultad de Obstetricia en la que reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

.....

FIRMA

DNI: *22515074*

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA
VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Experto (a): PRADO JUSCAMAITA, ISABEL

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO (2 puntos)	INCORRECTO (0 puntos)
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con calidad y pertinencia.	2	
2. El instrumento tiene estructura lógica .	2	
3. La secuencia de presentación es óptima .	2	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	2	
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	2	
6. Los activos (operacionalización de variables) refleja las fases de la elaboración del proyecto de investigación .	2	
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	2	
8. La preguntas permiten el logro de los objetivos .	2	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio .	2	
TOTAL	20	

Observaciones:.....
.....
.....

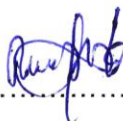
.....
FIRMA DEL EXPERTO

DNI:..... 22515074

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe: *Rosario de la Plata Meapaya*

Mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado **“EVALUACIÓN DE LAS IMPRESIONES PELMATOSCÓPICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, AGOSTO - DICIEMBRE 2016”** elaborado por las tesis de la facultad de Obstetricia en la que reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.



.....
FIRMA

DNI: *22474880*

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA
VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Experto (a): Rosario de la Plata Mearza

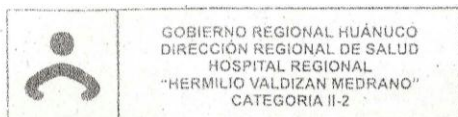
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO (2 puntos)	INCORRECTO (0 puntos)
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con calidad y pertinencia.		0
2. El instrumento tiene estructura lógica .	2	
3. La secuencia de presentación es óptima .	2	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	2	
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	2	
6. Los activos (operacionalización de variables) refleja las fases de la elaboración del proyecto de investigación .	2	
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	2	
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos .	2	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio .	2	
TOTAL	18	

Observaciones:.....
.....
.....



FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 22474880

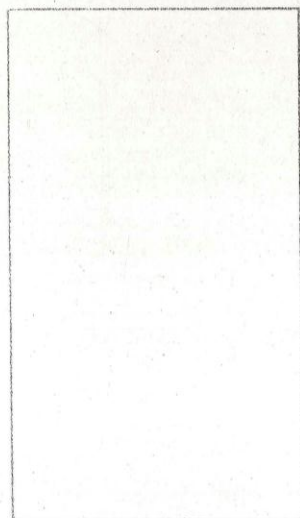


HOJA DE IDENTIFICACIÓN PELMATOSCÓPICA DEL RN

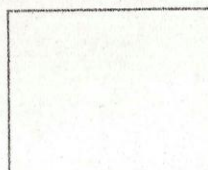
FECHA DE NACIMIENTO:/...../..... HORA:

TEST DE APGAR

Puntaje	0	1	2	1 min	5 min	10 min	15 min	20 min
Esfuerzo Respiratorio	AUSENTE	Llanto débil	Llanto vigoroso					
Frecuencia Cardíaca	AUSENTE	Menos 100	100 a más					
Coloración	Cianosis Generalizada	Cuerpo rosado y Extremidades azules	Rosado					
Tono Muscular	Flacidez Total	Cierta flexión de extremidades	Extremidades bien flexionadas					
Irritabilidad Refleja	Sin Respuesta	Algún movimiento	Tos, muecas, estornudos					



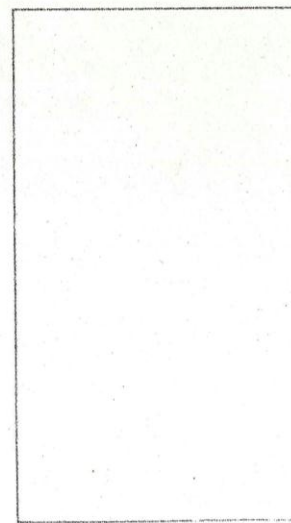
INMEDIATAMENTE DESPUÉS
DEL PARTO



ÍNDICE DERECHO
DE LA MADRE



ÍNDICE DERECHO
DE LA MADRE
EN EL MOMENTO
DEL PARTO



EN EL MOMENTO DEL ALTA

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE

APELLIDOS Y NOMBRES RN:

N° DE CAMA:

FIRMA Y SELLO DEL OBSTETRA QUE ATENDIÓ