



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Plan de mejora para el cuidado del recién nacido en madres que  
acuden a un hospital público, Chiclayo

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

Requejo Ayala, Henry Daniel ([orcid.org/0009-0003-9985-0514](https://orcid.org/0009-0003-9985-0514))

**ASESORAS:**

Dra. Monteagudo Zamora, Vilma ([orcid.org/0000-0002-7602-1807](https://orcid.org/0000-0002-7602-1807))

Dra. Guerra Fernandez, Rosa Maria del Carmen ([orcid.org/0000-0003-0707-5753](https://orcid.org/0000-0003-0707-5753))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Dirección de los Servicios de Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

CHICLAYO - PERÚ

2024

## DEDICATORIA

A mis hijos, Santiago y Sebastián por su amor incondicional, quienes me dieron la fortaleza para seguir superándome y ser siempre mi motor y motivo para lograr este gran paso y seguir adelante, Gracias por ser parte de mi vida y mi camino en mi carrera profesional.

El autor

## AGRADECIMIENTO

A Dios, por su amor y por brindarme fortaleza para continuar con cada una de mis metas.

A mis padres, Daniel y Sofía quienes me dieron la vida buenos valores.

A mis asesoras de tesis Dra. Vilma Monteagudo Zamora y la Dra. Rosa Guerra Fernández por su orientación, paciencia y exigencia durante todo el proceso de investigación. Gracias a su valiosa orientación y tutoría, he adquirido habilidades y experiencia que sin duda me serán muy útiles en mi carrera profesional.

A mis compañeros de estudio por compartir muchas experiencias y a mis compañeros de trabajo por su apoyo incondicional.

El autor

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MONTEAGUDO ZAMORA VILMA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Plan de mejora para el cuidado del recién nacido en madres que acuden a un hospital público, CHICLAYO", cuyo autor es REQUEJO AYALA HENRRY DANIEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHICLAYO, 21 de Diciembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MONTEAGUDO ZAMORA VILMA <b>CARNET EXT.:</b> 001725395 <b>ORCID:</b> 0000-0002-7602-1807	Firmado electrónicamente por: MMONTEAGUDOZA el 14-01-2024 10:59:00

Código documento Trilce: TRI - 0705353

## DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### **Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, REQUEJO AYALA HENRRY DANIEL estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Plan de mejora para el cuidado del recién nacido en madres que acuden a un hospital público, CHICLAYO", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
HENRRY DANIEL REQUEJO AYALA <b>DNI:</b> 44340278 <b>ORCID:</b> 0009-0003-9985-0514	Firmado electrónicamente por: HDREQUEJOR el 21- 12-2023 23:44:24

Código documento Trilce: TRI - 0705355

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA .....	14
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES .....	29
VII. RECOMENDACIONES:.....	30
VIII. PROPUESTA.....	31
REFERENCIAS .....	33
ANEXOS.....	42

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Nivel de conocimiento sobre cuidados básicos del recién nacido de las Madres que acuden a un hospital público,Chiclayo.....	18
<b>Tabla 2</b> Evaluación del conocimiento de la dimensión alimentación (leche materna) en neonatos del servicio de alojamiento conjunto en un Hospital público,Chiclayo.....	19
<b>Tabla 3</b> Evaluación de la dimensión higiene del neonato en madres que acuden a un Hospital público,Chiclayo.....	20
<b>Tabla 4</b> Evaluación de la dimensión de cuidados complementarios en los neonatos de madres que acuden a un Hospital público, Chiclayo.....	21
<b>Tabla 5</b> Evaluación de la dimensión de cuidados complementarios identificación de signos de alarma en los neonatos de madres que acuden a un Hospital público,Chiclayo.....	22

## RESUMEN

Esta investigación se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento en madres que acuden a dar a luz. y el cuidado del recién nacido en un hospital público de Chiclayo. Tomando una población de 80 madres se utilizó un cuestionario de estructura cerrada con 25 preguntas con tres dimensiones a evaluar: alimentación (cinco preguntas), higiene (trece preguntas) y cuidados complementarios (siete preguntas). En cuanto a la estadística, se utilizó la prueba de alfa de crombach para establecer relación entre las variables. Donde los resultados mostraron que las madres poseen conocimiento medio sobre cuidados del recién nacido en un 70,0%(56), según la dimensión de alimentación poseen conocimiento medio en un 53.75%(43), según la dimensión de higiene poseen conocimiento medio en un 53.75%(43), según dimensión de cuidados complementarios poseen conocimiento medio en un 80%(64). El objetivo de estas recomendaciones es aplicar la mejor evidencia científica a los procedimientos en el cuidado del RN desde el nacimiento y en los primeros momentos de vida. Se concluye que la mayoría de las madres poseen conocimiento de nivel medio sobre los cuidados del recién nacido en un hospital público de Chiclayo.

**Palabras clave:** Plan de mejora, recién nacido, madre puérpera.

## ABSTRACT

This research was carried out with the objective of determining the level of knowledge in mothers who go to give birth. and the care of the newborn in a public hospital in Chiclayo. Taking a population of 80 mothers, a closed-structure questionnaire was used with 25 questions with three dimensions to evaluate: nutrition (five questions), hygiene (thirteen questions) and complementary care (seven questions). Regarding statistics, Crombach's alpha test was used to establish a relationship between the variables. Where the results showed that mothers have average knowledge about newborn care in 70.0 %( 56), according to the feeding dimension they have average knowledge in 53.75 %( 43), according to the hygiene dimension they have average knowledge in 53.75 %( 43), according to the dimension of complementary care, have 80% average knowledge (64). The objective of these recommendations is to apply the best scientific evidence to procedures in the care of newborns from birth and in the first moments of life. It is concluded that the majority of mothers have medium level knowledge about newborn care in a public hospital in Chiclayo.

**Keywords:** Improvement plan, newborn, postpartum mother.

## I. INTRODUCCIÓN

Según la información otorgada por la Organización Mundial de la Salud (2019) hubo 130 millones de nacimientos por cada año transcurrido, con 2,4 millones de fallecimientos ocurridos antes de completar los primeros 28 días de vida. Diariamente, se reportan 7,000 decesos de neonatos. En ese mismo año, África Subsahariana experimentó la tasa más elevada de mortalidad, con 27 fallecimientos por cada 1,000 nacimientos, seguida por Asia Central y Meridional con 24 defunciones por cada 1,000 nacimientos. La cantidad de fallecimientos de lactantes disminuyó de cinco millones en 1990 a 2,4 millones en 2019. A pesar de este descenso, en algunos países persiste la falta de acceso a la atención sanitaria, lo que resulta en un elevado número de muertes en el hogar debido a la ausencia de cuidados adecuados, incrementando así las posibilidades de supervivencia.

Tomando en cuenta la información brindada por la UNICEF en 2019, las principales causas de mortalidad en recién nacidos incluyen complicaciones derivadas de partos prematuros y durante el parto (35%), enfermedades infecciosas como la diarrea (16%), y neumonía (8%).

De acuerdo con ENDES (2019) en el país se ha observado una disminución gradual de alumbramientos, pasando de 652,075 a 581,022 durante los años 2015 a 2019. En los últimos años, se ha registrado una tasa de 10 fallecimientos por cada 1000 nacidos vivos. Acorde con lo estipulado constantemente por el informe técnico del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades en el Perú (2019), los recién nacidos nacen muertos debido a que son prematuros en un 30%, infecciones también son importantes (20%), seguido de las taras congénitas (15%), las asfixias y todo lo relacionado con el alumbramiento alcanza el 11%, teniendo un significativo 23% para otras causas.

No obstante, se debe considerar que el 60% de los fallecimientos de neonatos provienen de siete regiones del país, como son Lima (24.42%), en segundo lugar, Piura (6.84%), en el tercer puesto se tiene a La Libertad (6.72%), luego figura Cajamarca (6.17%), le sigue Cusco (5.66%), continúa el departamento de Loreto (5.35%) y finalmente se advierte a Junín (4.68%).

Lambayeque, constituye el decimoséptimo departamento, registra 197 muertes de recién nacidos en el año 2020, representando el 8.57% del total. Según el MINSA, las estimaciones de la Tasa de Mortalidad Neonatal (TMN) indican que es esencial que los recién nacidos se sometan a cuatro controles durante el primer mes: el primero a los días del alta, el segundo al séptimo día, el tercero al décimo cuarto día y el cuarto al vigésimo primer día, con el fin de detectar posibles anomalías y contribuir a su pronta recuperación. El desafío principal lo constituye la reducción de los fallecimientos de neonatos y de las madres.

Cabanillas (2020) en su investigación realizada a 15 gestantes que atravesaban la adolescencia y que fueron atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Tomas Lafora, se aplicó el instrumento del cuestionario con el propósito de evaluar su nivel de conocimiento en relación al cuidado que debe tener el nacido vivo en su vivienda. Por lo mencionado con anterioridad, los resultados indican que el 80% tenía un nivel bajo relacionado con el conocimiento sobre los cuidados, al respecto, se observó un 87% de deficiencia en aspectos tales como los cuidados dermatológicos y el sueño, el 80% en cuanto a los temas de estimulación temprana y reconocimiento de signos de alarma, asimismo, el 67% se obtuvo en la regulación de la temperatura, el amor y el apego, también se debe tomar en cuenta la importancia de la higiene corporal, y finalmente, se obtuvo que el 60% estuvo relacionado con las cuestiones de higiene del cordón umbilical, eliminación intestinal y vesical, y un aspecto altamente relevante, su alimentación. Como conclusión, la investigación sugiere que la maternidad en la adolescencia representa una nueva experiencia y que a medida que la edad de la madre es más joven, existe un mayor riesgo tanto para el recién nacido como para las madres.

Reyes (2020) resaltó que los bebés menores de 28 días, es decir, neonatos, representan la mayor parte, un 40%, de los casos de fallecimientos de los menores de cinco años que ocurren anualmente. Este hallazgo se respalda en las normas vigentes, como, por ejemplo, la Guía de práctica clínica de atención al recién nacido sano. En ese contexto, las enfermeras que trabajan en el servicio de alojamiento conjunto desempeñan un papel crucial.

Proporcionan un cuidado completo y centrado en el recién nacido, ofreciendo una atención humanizada y comprensiva garantizando la calidad en la atención brindada.

Ante la problemática presentada y buscando mejorar el cuidado de los recién nacidos en madres de un hospital público de Chiclayo, en este contexto, se formula la siguiente pregunta: ¿Cómo contribuir al cuidado de los recién nacido en madres que acuden a un Hospital Público de Chiclayo? Teniendo en cuenta lo expuesto, se tiene las siguientes justificaciones: Teórico: La realización de este estudio de investigación es fundamental, dado que en la región y sobre todo en lo relacionado a la ejecución no se han llevado a cabo estudios previos sobre el tema. Además, la investigación contribuirá proporcionando información detallada acerca de los muy importantes cuidados del recién nacido, basándose en información teórica y el establecimiento de definiciones que facilitarán la comprensión de los problemas en cuestión. Metodológica: Este estudio se convertirá en un referente que respaldará la base de diversas investigaciones vinculadas al mismo tema. Práctica: Los hallazgos obtenidos de este estudio se utilizarán para proporcionar información a los profesionales de la salud en un hospital público de Chiclayo. El objetivo es desarrollar, organizar y diseñar programas, así como sesiones educativas continuas dirigidas a todas las madres, con el propósito de brindar cuidados adecuados al recién nacido. Esto contribuirá a colaborar y beneficiar a los neonatos, con el fin de reducir la tasa de morbilidad y mortalidad en esta población vulnerable, de esta manera, se establece como objetivo general: Proponer un plan de mejora destinado en la atención del recién nacido en madres que acuden al hospital público Chiclayo, cuyos objetivos específicos son los siguientes: (i) Identificar el nivel de conocimiento en madres sobre el cuidado del recién nacido en un hospital público Chiclayo; (ii) medir el nivel de conocimiento sobre las dimensiones alimentación, higiene y cuidados complementarios en madres de recién nacido atendidos en un hospital público de Chiclayo; (iii) elaborar un plan de mejora destinada en la atención del recién nacido en madres que acuden al hospital público Chiclayo, (iv) así como validar el plan de mejora destinado en la atención del recién nacido en madres que acuden al hospital público Chiclayo.

## II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a este acápite se hace referencia a las investigaciones llevadas a cabo en relación a las variables tratadas. En ese contexto, se citan, en primer lugar, investigaciones realizadas a nivel internacional. De esta manera, Jaramillo et al. (2018) analizaron el nivel de la calidad de la atención enfermera desde la perspectiva de cada uno de los progenitores de los recién nacidos que fueron internados en un hospital de Colombia. La investigación se caracterizó como básica, cuantitativa, descriptiva, no experimental y de diseño transversal. La muestra consistió en 121 progenitores, los mismos que fueron sometidos a un cuestionario. Los resultados revelaron que la valoración promedio de la calidad de la atención enfermera fue de 88 sobre 100. Entre las dimensiones evaluadas, desde la más valorada hasta la menos valorada, se encontraron: en primer término, al monitoreo y seguimiento con un 95.2, en segundo puesto a la accesibilidad con un 90.8, en tercer término, a la relación de confianza con un 88.6, en el cuarto lugar a la explicación y facilitación con un 86.3, y finalmente a la anticipación con un 86. Se concluyó que los progenitores cuentan con una percepción positiva sobre la atención que brindan los enfermeros a sus hijos, aunque se destacó la necesidad de realizar mejoras en ciertas dimensiones.

Además, en el estudio realizado por Ramos et al. (2019) en La Paz, Bolivia, se propuso como objetivo principal analizar el nivel de conocimiento de las personas que alumbraron por primera vez con respecto a los cuidados con los que debe contar todo nacido vivo en el servicio de puerperio del Hospital Materno Infantil. El método se basó principalmente en lo descriptivo y en lo transversal. Al término del estudio, se logró determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del neonato, así como los caracteres sociodemográficos de las progenitoras. La encuesta se administró a un total de 93 madres primerizas. Gran parte de la población investigada era mayor de 30 años, poseía educación secundaria y estaba involucrada en tareas escolares. En consecuencia, estas madres demostraron un buen nivel de conocimiento en aspectos de suma importancia tales como la alimentación, el aspecto de la regulación de la temperatura, higiene frecuente y cuando sea necesario, horas de sueño, vestido y algo poco tocado cuando se hablan estos temas, las

señales de advertencia. Sin embargo, se evidenció un déficit de conocimiento en lo que respecta al tratamiento, la eliminación y la estimulación temprana.

Los investigadores Suárez et al. (2019) ejecutaron un minucioso estudio relacionado con la percepción sobre la calidad en el modo de brindar atención a los pacientes en un centro de salud ubicado en Guayas, Ecuador. Se trabajó con un enfoque que fue principalmente basado en lo cuantitativo y descriptivo, siendo de corte preferentemente transversal. La muestra seleccionada y estudiada consistió en 370 personas, de las cuales 193 eran mujeres y 177 varones. Todos fueron sometidos al instrumento denominado cuestionario SERVQUAL. En cuanto a los resultados, se observó que el 48% de los participantes calificó la calidad como buena, el 27% como regular y el 25% como baja. Similarmente, en la dimensión de fiabilidad, el 48% la calificó como buena, el 27% como regular y el 25% como baja. Por lo tanto, la calidad de atención en, reveló una satisfacción media por parte de los usuarios. Ellos indicaron que es necesario optimizar principalmente todo lo concerniente a la infraestructura y también a la empatía en el centro de salud para de esta manera mejorar de manera importante el servicio para este sea eficaz y eficiente.

Según el estudio de Mejía & García (2019) tuvieron como objetivo el determinar cómo las madres percibían el rol de los enfermeros en el área específica de neonatología del Hospital Teodoro Maldonado en Guayaquil durante desde el 2018 al 2019. El enfoque fue principalmente cualitativo y de tipo etnográfico, basándose en las experiencias del día a día de las progenitoras de los neonatos y se apoyó en entrevistas con ellas. Los resultados más significativos destacan que las madres percibieron que el rol asistencial de las enfermeras era bueno, amable y siempre trata de proteger a los neonatos, lo cual incluía la utilización obligatoria y frecuente de equipos de protección personal y el otorgamiento en todo momento de un trato afectuoso. Sin embargo, el aspecto educativo de los enfermeros fue tomado en cuenta como regular, ya que las madres rara vez recibían información oportuna sobre el estado de sus neonatos. En lugar de eso, se centraba más en la promoción acentuada de la lactancia materna de manera literalmente exclusiva, así como el autocuidado y el afecto. Con respecto al rol investigativo de los

enfermeros, las mamás no identificaron que se llevaran a cabo investigaciones. En lo que respecta al rol de las madres percibieron cierta desorganización. En resumen, lo que percibieron las madres con respecto al modo de actuar de las enfermeras que laboran en el área de neonatología se situó en un rango que iba de regular a bueno.

El estudio realizado por Meza et al. (2021) Paraguay, planteó como objetivo principal establecer el nivel de conocimiento acerca de los cuidados del recién nacido en las viviendas entre las madres que alumbraron y que utilizaron el servicio de alojamiento conjunto de un hospital de referencia. El enfoque fue principalmente de tipo observacional, prospectivo, descriptivo y transversal, utilizando cuestionarios con preguntas cerradas como método de recolección de datos. En total, participaron 125 púerperas cuyas edades oscilaron entre 19 y 42 años, con una edad media de 28.9 años y una paridad media de 2. De estas mujeres, el 41.6% tenía educación terciaria. Los resultados del estudio mostraron que el 32.1% de las madres tenían un alto nivel de conocimiento relacionado directamente con los cuidados del neonato en su domicilio, casi la mitad (48.7%) poseía un nivel medio de conocimiento y solo el 19% ofreció de forma directa un bajo nivel de conocimiento. En resumen, se concluyó que una proporción significativa de quienes alumbraron en un centro de alojamiento conjunto tenían un conocimiento adecuado de los cuidados óptimos que debe tener un recién nacido en el hogar.

Zepeda (2021) efectuó un estudio que tenía como objetivo evaluar el nivel de satisfacción de los padres de neonatos hospitalizados en relación con la calidad del cuidado proporcionado por las enfermeras en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) en España. El enfoque utilizado se basó en el tipo cuantitativo y descriptivo, asimismo, no hubo experimentación y se utilizó una muestra de 15 padres, de los cuales 11 eran madres y 4 eran padres. Se administraron como instrumentos dos cuestionarios que fueron aplicados a toda la muestra que participó en el trabajo de investigación. Los resultados del estudio mostraron altos niveles de satisfacción en varias dimensiones. Por ejemplo, la accesibilidad obtuvo un promedio de satisfacción general del 6.43%, la explicación facilitación fue de 6.197%, brindar comodidad fue de 6.25%, y otras

dimensiones también obtuvieron puntuaciones elevadas. El 93% de los padres se encontraban muy satisfechos con el cuidado brindado por las enfermeras en la UCIN, y un 6.7% se mostraba bastante satisfecho. En resumen, los resultados indicaron que las madres percibían de manera muy satisfactoria los cuidados de enfermería.

La investigación realizada por Alanya & Villegas (2019) se enfocaron en evaluar la calidad de atención proporcionada por las enfermeras en el consultorio externo de un Centro de Salud Materno-Infantil en el Callao, Perú, y su relación con la percepción de los usuarios. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, en el que hubo nula manipulación de variables, es decir, fue no experimental, de nivel correlacional y de corte transversal. Se consideró a una población que estuvo constituida por 74,750 usuarios anuales y los 205 usuarios diarios del centro de salud. La muestra consistió en 54 pacientes que utilizaron el Servicio de Consultorio Externo. Para recopilar datos, se aplicaron encuestas, y como instrumento se utilizó el cuestionario SERVQUAL, con 36 ítems. Los resultados del estudio revelaron que el 81% expresó insatisfacción en la dimensión fiabilidad, mientras que el 90% se mostró insatisfecho en cuanto a la empatía. En conclusión, los hallazgos dieron cuenta de que la calidad de atención proporcionada no era adecuada, ya que se observaron altos niveles de insatisfacción en diversas dimensiones.

En el estudio realizado por Remigio (2019) el objetivo fue establecer la calidad de atención proporcionada por las enfermeras en el área de inmunizaciones de un Centro de Salud Materno-Infantil en Lurín, Perú, según la sensación percibida de las progenitoras de menores de 5 años. Se adoptó un enfoque cuantitativo y descriptivo, de corte transversal. La población la conformaron madres que asistieron a las inmunizaciones con sus hijos durante el último bimestre. Se seleccionó una muestra de 40 progenitoras, las que fueron sometidas a un cuestionario de 20 preguntas. Los resultados señalan que casi la totalidad (87%) percibían la calidad de atención como medianamente favorable, mientras que el 13% la consideraba desfavorable. En cuanto a las dimensiones evaluadas, el 75% tenía una percepción mediana de la técnica científica, el 53% consideraba favorable la dimensión interpersonal y el 77% tenía una percepción medianamente favorable en la

dimensión entorno. En resumen, la mayoría de las madres tenían una percepción medianamente favorable de la calidad de atención en el área de inmunizaciones. Sin embargo, se observaron áreas de mejora, como la falta de saludo por parte de las enfermeras al ingresar al consultorio y la falta de espacios de privacidad y comodidad para la atención.

El estudio de Vite (2019) el objetivo era establecer la percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado proporcionado por las enfermeras a pacientes críticos en el servicio de Emergencia del Hospital del Ministerio de Salud en Piura, Perú. El enfoque fue cuantitativo, principalmente de nivel descriptivo y de corte transversal. La muestra consistió en 46 personas que fueron familiares directos de pacientes críticos los que fueron sometidos a un cuestionario detallado. Los resultados arrojaron que el 40% de los familiares tenía una percepción desfavorable, mientras que el 24.4% la consideraba favorable. En relación a las dimensiones evaluadas, se observó que el 46.70% tenía una percepción desfavorable en la dimensión humana, el 40.00% en la dimensión oportuna, el 37.80% en la dimensión continua y el 35.60% en la dimensión de seguridad. Sin embargo, un porcentaje menor tenía una percepción favorable en estas dimensiones. En resumen, el estudio reveló que una parte significativa de los familiares tenía una percepción desfavorable en varias dimensiones de la calidad del cuidado proporcionado por las enfermeras a pacientes críticos en el servicio de Emergencia, pero también hubo un porcentaje que consideró la atención como favorable en algunos aspectos. Las áreas de mejora incluían la identificación de las enfermeras, la puntualidad en la atención y la continuidad del cuidado.

El estudio realizado por Arieta et al. (2020) en Chanchamayo se centraron en establecer la relación que pudiera existir entre el conocimiento y las prácticas de cuidado del recién nacido en madres que acuden al servicio de pediatría del Hospital Hugo Pesce Pescetto. Este estudio tuvo un enfoque que se basó en lo cuantitativo, correlacional y descriptivo, con relación al diseño, este fue transversal. La muestra fue de 107 madres. Los resultados del estudio revelaron que el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido variaba en diferentes categorías. Por lo tanto, se obtuvo que el 11.2% tenía un nivel de conocimiento muy bueno, asimismo, el 39.3% tenía un conocimiento bueno, el

32.7% tenía un conocimiento regular y el 16.8% tenía un conocimiento ineficiente. Además, el 70.2% practicaban la atención del recién nacido. En cuanto a las dimensiones específicas, en lo que respecta a la alimentación, se observó que el 11.2% tenía un conocimiento muy bueno. El 39.3% tenía un conocimiento bueno, y el 38.5% aplicaba la práctica. El 31.6% tenía un nivel regular de conocimiento, y el 28.8% aplicaba la práctica. El 17.9% tenía un conocimiento incompleto, y el 8.5% aplicaba algunas prácticas. En lo que respecta a los cuidados físicos, el 11.3% tenía un conocimiento muy bueno, y todas aplicaban las prácticas correspondientes. El 38.3% tenía un conocimiento bueno, y el 22.6% aplicaba las prácticas. El 33.7% tenía un nivel regular de conocimiento, y el 10.3% aplicaba las prácticas. El 16.8% tenía un conocimiento deficiente, y no todas aplicaban las prácticas. En conclusión, el estudio encontró una relación significativa entre las variables de conocimiento y prácticas de cuidado del recién nacido en las progenitoras.

Castro & Noblecilla (2020) efectuaron una investigación con el propósito de investigar la sensación de las madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de Neonatología del hospital Santa Rosa en Piura sobre la calidad cuando fueron atendidas por el personal de enfermería. Esta investigación se enmarca en un enfoque cuantitativo y descriptivo, sin incluir experimentación. La población de estudio constó de 114 madres, y la muestra la conformaron 63 progenitoras. A estas madres se les aplicó un cuestionario como instrumento. Los resultados destacados muestran que el 87.3% de las madres perciben la calidad del servicio proporcionado por las enfermeras como media a baja, mientras que solo el 12.7% lo considera de alta calidad. Así también con relación al humanismo y sensibilidad, el 66.7% percibe como de calidad media, el 17.5% como baja y el 15.9% como alta. En la dimensión de ayuda/confianza, el 58.7% considera que la calidad es media, el 22.1% alta y el 19.9% baja. En cuanto al método científico, el 66.7% lo califica como de calidad media y el 18% como de baja calidad. En la dimensión de enseñanza/aprendizaje, el 58.6% lo considera de calidad media y el 20.7% de baja calidad. En la dimensión de soporte/protección, el 62.9% lo percibe como de calidad media y el 23.8% como baja calidad. Finalmente, en la dimensión de asistencia a necesidades, el 58.8% lo considera de calidad media y el 28.5%

de baja calidad. En resumen, se concluye que la calidad percibida por las madres es, en su mayoría, de nivel medio a bajo. Esto se atribuye a la falta de personal de enfermería para atender a la cantidad de neonatos hospitalizados.

Laureano et al. (2020) efectuaron una investigación en Huánuco con el objetivo de evaluar la relación entre el conocimiento y la práctica en el cuidado de recién nacidos. Utilizaron un enfoque cuantitativo, correlacional, observacional y analítico en un grupo de 104 madres. Los resultados del estudio revelaron que el 61.9% (57) de las madres tenían un conocimiento considerado normal y presentaban buenos hábitos de lactancia. El 28.3% (26) de las madres tenían un conocimiento elevado en cuanto a prácticas adecuadas, mientras que el 9.8% (9) tenían un conocimiento deficiente en este aspecto. En cuanto a la práctica de las madres primerizas, el 88.5% (92) la consideraron suficiente, mientras que el 11.5% (12) la consideraron insuficiente. El estudio también resaltó que el 61.5% (64) de los recién nacidos presentaban una posición y manejo del sueño anormal. Además, se observó que el 46.2% (48) de los recién nacidos no se bañaban diariamente, y el 9.6% (10) no necesitaban lactancia, mientras que el 15.4% (16) la recibían ocasionalmente. En resumen, los resultados del estudio indican la existencia una variabilidad significativa en el conocimiento y las prácticas de cuidado de las madres con recién nacidos.

El estudio realizado por Tananta (2020) en Loreto, se centró en establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las actividades de cuidado del recién nacido por parte de sus progenitoras. Utilizó un enfoque basado de preferencia en lo no experimental, descriptivo y correlacional, en el que participaron 122 progenitoras y sus hijos recién nacidos. Los datos del estudio revelaron que los años promedio de las madres era de 28 años. El 56.7% de ellas convivían con su pareja, el 46.7% tenían estudios superiores, el 45.9% tenían un hijo, el 87.7% tenían afiliación religiosa, y el 33.6% eran profesionales dependientes. Destacablemente, el 80.4% de las madres demostraron tener un alto nivel de conocimiento en cuanto al cuidado de recién nacidos. Asimismo, el 90.2% reportaron prácticas adecuadas en la atención de sus recién nacidos. El análisis de correlación de las variables mostró que el 75.6% de las madres tenían un alto nivel de conocimientos y

practicaban adecuadamente el cuidado de sus recién nacidos. Este resultado indica que existe una relación significativa entre las variables. En conclusión, el estudio evidenció que los conocimientos de las madres se relacionan de manera significativa con las prácticas de cuidado de los recién nacidos.

El estudio realizado por Quispe et al. (2021) se enfocó en analizar la calidad del cuidado de enfermería brindado a los recién nacidos en alojamiento conjunto en un hospital de Ica. El enfoque fue básicamente cuantitativo y tuvo un diseño que fue el no experimental de nivel descriptivo con corte transversal. La población estuvo constituida por las madres en alojamiento conjunto del servicio materno. La muestra trabajada fue de 120 puérperas, que fueron sometidas a una selección de manera voluntaria. El instrumento fue el cuestionario con 21 interrogantes. Los resultados del estudio indicaron que la calidad del cuidado de enfermería brindado a los recién nacidos en alojamiento conjunto fue evaluada en general como buena, con un 78.3% de las puérperas calificándola de esta manera. El 12.5% la consideró excelente, y el 9.2% la calificó como mala. Al analizar las tres dimensiones por separado, se encontraron las siguientes calificaciones: En la dimensión de estructura, el 78.3% percibió una buena calidad de cuidado, el 12.5% lo consideró malo y el 9.2% lo calificó como excelente. En la dimensión de proceso, el 60% percibió una buena calidad de cuidado, el 21.7% lo calificó como malo, y el 18.3% lo consideró excelente. En la dimensión de resultado, el 71% percibió una buena calidad de cuidado, el 19.2% lo consideró excelente, y el 10.8% lo calificó como malo. En resumen, el estudio concluyó que, en términos generales, la calidad del cuidado de enfermería brindado a los recién nacidos es buena.

El estudio llevado a cabo por Paredes (2021) tenía como objetivo establecer la calidad del cuidado enfermero en recién nacidos en el área de alojamiento conjunto - neonatal del Hospital de Paita en Piura durante el año 2019. Esta investigación se enmarca en un enfoque básico, también cuantitativo, asimismo descriptivo y por último no experimental de corte transversal. La muestra consistió en 51 puérperas que hospitalizadas entre los meses de agosto y octubre. Se llevó a cabo un cuestionario compuesto por 22 ítems, que abarcaba tres dimensiones: técnico-científica (que evaluaba conocimientos y habilidades profesionales), entorno (que consideraba

aspectos de ambientes y tiempos de atención) y humano (que medía el trato proporcionado por los enfermeros). Los resultados del estudio indicaron que el 100% de la muestra recibió la calidad del cuidado en su dimensión técnico-científica como buena. Lo mismo ocurrió en las dimensiones de entorno y humana, donde el 100% de las mujeres que alumbraron también calificaron la calidad como buena. En conclusión, según los resultados del estudio, el 100% de las puérperas hospitalizadas refirieron que la calidad del servicio proporcionado por los enfermeros fue calificada como buena en las dimensiones técnico-científico, entorno y humana. Es importante definir el concepto de calidad antes de abordar las variables involucradas en una investigación. Según diferentes autores:

Alvarado & Paca (2021) destacan que la calidad viene a ser un valor anexo a la labor y que se logra mediante tácticas que se integran para lograr una mejora continua, respaldadas por una evaluación constante y métodos cuantificables para mejorar los procesos de una organización día a día.

Según la Organización Mundial de la Salud (2021) se hace referencia al nivel en el que los servicios de salud otorgados a la población hacen posible que exista una mejora en la salud de la misma. Esto implica que la atención tendrá que tener seguridad, eficacia, ser oportuna, eficiencia, ser equitativa y dirigida preferentemente a la buena atención de los pacientes. Estas definiciones resaltan qué tan importante es la calidad cuando se brinda un servicio, sea con relación a la atención al cliente o a la atención en salud, y subrayan la necesidad de implementar mejoras continuas y evaluaciones cuantitativas para alcanzar estándares superiores de calidad.

La dimensión de la atención directa se enfoca en los cuidados esenciales requeridos por los recién nacidos que están en buen estado de salud, incluso cuando no presentan ningún problema evidente. Estos bebés necesitan muchos cuidados y protocolos que suelen ser de rutina, además de una evaluación minuciosa de su condición general y de cómo se establece la alimentación de manera adecuada. La atención directa debe incluir una valoración completa del recién nacido, ya que esta evaluación determinará los protocolos de enfermería que se necesitan y que se relacionan con la educación en salud. Esto implica supervisar aspectos tales como la frecuencia

cardíaca y respiratoria, registrar la eliminación de deposiciones y orina, realizar un baño con agua tibia, de preferencia durante las horas de la mañana, garantizar la regulación de la temperatura corporal, la elección de la vestimenta apropiada y la promoción de una alimentación adecuada, entre otros aspectos (Alonso & Álvarez, 2019).

La dimensión de interacción en el proceso de cuidado se refiere a las acciones realizadas tanto verbal como no verbalmente por parte de las enfermeras cuando estas interactúan con los pacientes. Estas acciones tienen un impacto significativo en los sentimientos del paciente, su percepción de la competencia de la enfermería, el rol crucial de los enfermeros en la atención médica y su adaptación general al entorno de atención médica (Chamarrita et al., 2018).

Cuando se toca el tema del proceso de cuidado, se hace hincapié en una serie de acciones que pueden ser identificadas desde su inicio, pero cuya culminación no se alcanza hasta que se completa el ciclo de la propia vida. La interrelación entre la enfermera y el paciente se basa principalmente en la comunicación, especialmente cuando el cuidado implica una carga emocional. La destreza en la comunicación guarda una relación directa con la vivencia del cuidado, ya que la enfermera, desempeñando su papel de proveedora de cuidados, no solamente comparte información, sino que además comprende, apoya y ofrece simpatía y compasión.

La dimensión educativa en enfermería se fundamenta en la definición proporcionada por la Asociación Americana de Enfermería, que establece que la práctica de la enfermería implica salvaguardar, fomentar y mejorar la salud y las habilidades de cada individuo. Además, previene enfermedades y lesiones, disminuye el sufrimiento mediante el diagnóstico y tratamiento, también promueve constantemente el cuidado no solo del paciente, sino también de su familia, de las comunidades y de las poblaciones en general (Abanto & Mendoza, 2020).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1. Tipo de Investigación:

La investigación, se clasificó como investigación básica según las pautas de la CONCYTEC (2018). Esto implica que se utilizaron métodos que se ajustan a las demandas específicas identificadas.

##### 3.1.2. Diseño de investigación:

El diseño seleccionado para este estudio es no experimental y descriptivo. Además, se trata de un diseño transversal, lo que implica que se medirán las Variables en una sola ocasión, sin seguimiento a lo largo del tiempo.

Este enfoque de diseño es comúnmente utilizado en investigaciones experimentales para evaluar el impacto de una intervención o tratamiento en un grupo de sujetos.

#### 3.2. Variables de Operacionalización

**Variable independiente:** Plan de mejora

**Definición conceptual:** Un plan de mejora es un diseño que tiene como objetivo organizar y mejorar las actividades, ya sea a corto o largo plazo. este plan puede abarcar una variedad de métodos, tanto en términos de recursos tangibles como administrativos y financieros. ayuda en la organización del trabajo, tanto a nivel individual como a nivel general en una institución. La implementación de un plan de mejora es fundamental para buscar de manera eficaz el cumplimiento de los objetivos, especialmente en el contexto de una institución prestadora de servicios de salud. Estos planes permiten identificar áreas de mejora, establecer metas claras y seguir un proceso sistemático para lograr mejoras significativas en la calidad y eficiencia de los servicios de salud.

**Definición operacional:** Se medirá de acuerdo a las dimensiones alimentación, dimensión higiene y dimensión cuidados complementarios.

**Indicadores:** La presente variables tendrá como indicadores: planes estratégicos y con enfoque de calidad, diseño organizacional, procesos de

mejora continua y evaluación sanitaria.

**Escala de medición:** Esta variable será medida mediante la escala nominal.

**Variable dependiente:** Cuidados del recién nacido

**Definición conceptual:** Es el acto que permite el acopio de información relacionada con los eventos contrarios originados durante la realización de los servicios de la salud para un posterior análisis y una oportuna mejora de la seguridad de los pacientes, dado que la notificación de los mismos brinda la oportunidad de aprender y mejorar de cada uno de ellos (Bañeres,2019).

**Definición operacional:** Se realizará a través de la aplicación de un cuestionario la identificación de los cuidados del recién nacido, el cual consta de 25 preguntas, donde se considera la evaluación de las 3 dimensiones.

**Indicadores:** La presente variable tiene por indicadores dimensión alimentación, dimensión higiene y dimensión cuidados complementarios, finalidad, identificación de los problemas, protección al paciente y confidencialidad.

**Escala de medición:** Esta variable será medida mediante la escala ordinal. Ver anexo N° II cuadro de operacionalización de variables.

### 3.3. Población, muestra y muestreo

#### 3.3.1. Población:

Esta población consta de un total de 100 puérperas. De estas, tienes la intención de encuestar a 80 para tu estudio. La definición de población que se menciona, citando a Gallardo (2018) es correcta. La población viene a ser un conjunto de personas u objetos que comparten características similares y que son el foco de interés de tu investigación. En el caso del trabajo, las gestantes que dan a luz en este hospital público conforman la población de estudio. Es importante que, al seleccionar una muestra de 80 puérperas para encuestar, asegures que esta muestra sea representativa de la población más amplia que estás estudiando. La

selección de la muestra debe llevarse a cabo de manera aleatoria o siguiendo un método que garantice la representatividad y la validez de tus hallazgos. Criterios de inclusión: Se incluirán a las puérperas que lleguen a dar a luz de parto eutócico como distócico y los recién nacidos estén en condiciones óptimas para ir a casa.

Criterios de exclusión: Serán descartados aquellos recién nacidos que por complicaciones terminen hospitalizados ya que los cuidados de estos neonatos son más complejos.

### **3.3.2. Muestra:**

Viene a ser un segmento de la población utilizada para estudiarla y alcanzar los objetivos planteados. En la investigación la muestra fue de tipo censal, por lo que se tomó en cuenta a todas las madres puérperas de los recién nacidos atendidas

### **3.3.3. Muestreo:**

Tamayo (2018) señala que es un proceso que consiste en identificar algunos caracteres de la población con respecto a la muestra establecida. Para el estudio realizada, el muestreo fue probabilístico.

### **3.3.4. Unidad de análisis:**

Puérperas que dan a luz en un Hospital Público de Chiclayo.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de dato**

Según Gallardo (2018) la recolección de datos se refiere a un procedimiento o método realizado por uno mismo con el objetivo de obtener información o datos. López et al. (2018) por otro lado, explican que la encuesta consiste en formular preguntas a las personas con el fin de obtener medidas organizadas con respecto a los conceptos que surgen de un problema de investigación. En este proyecto de investigación, se empleó la técnica de encuesta. Es así que dicho instrumento fue validado por una investigación anterior demostrando ser confiables para su posterior aplicación. Ver anexo N° I, II y III cuestionario para evaluar plan de cuidados en recién nacidos.

### **3.5. Procedimientos**

En un inicio se solicitó el permiso correspondiente mediante una solicitud dirigida al director del Hospital público – Chiclayo, para tener acceso a las instalaciones del hospital y al personal que laboran el mismo, de esta manera poder recolectar la información. Posteriormente se determinó la muestra a trabajar, el cual estará conformada por 100 puérperas, las cuales se les presentará el consentimiento informado y con su aceptación se procederá a la aplicación del instrumento. La información recolectada procederá hacer tabulada para su procesamiento en el programa Microsoft Excel 2016 y el análisis de los datos.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Se refiere a los procesos que permite conocer e interpretar los datos anteriormente obtenidos con la finalidad de obtener un valor, también consiste en someter a los datos dentro de un conjunto de operaciones con la finalidad de conseguir información veraz y confiable (QuestionPro, 2022). Los datos que se obtuvieron fueron procesados y organizados en el programa Microsoft Excel para su posterior análisis estadístico con el uso de la herramienta software SPSS versión 25, lo que permitió que los resultados puedan ser mostrados en tablas para su interpretación.

### **3.7. Aspectos éticos**

Durante el desarrollo del estudio se tomaron en cuenta los principios de autonomía, porque serán consultado cada participante sobre su deseo en la participación dentro del estudio; no maleficencia, porque será respetado la integridad física y psicológica de cada participante; el principio de beneficencia, porque se buscará el bienestar de los participantes; y finalmente el principio de transparencia, porque la información utilizada es única para su posterior replicación de estudio y la verificación y validez de los resultados obtenidos.

#### IV. RESULTADOS

Con los datos obtenidos en el cuestionario y después de haber aplicado el instrumento a la muestra de estudio, se procesó la información llegando a los siguientes resultados:

**Tabla 1**

*Nivel de conocimiento sobre cuidados básicos del recién nacido de las Madres que acuden a un hospital público, Chiclayo.*

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia (F)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Bajo	10	12.50%
Medio	64	80.0%
Alto	6	7.5%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100.0%</b>

Los resultados de la muestra indican que el 7.5% de las madres tienen un nivel alto de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido. Además, un significativo 80% se sitúa en el nivel medio, mientras que el 12.50% muestra un nivel bajo en este aspecto.

**Tabla 2**

*Evaluación del conocimiento de la dimensión alimentación (leche materna) en neonatos del servicio de alojamiento conjunto en un Hospital público, Chiclayo.*

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia (F)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Bajo	18	22.50%
Medio	56	70.0%
Alto	6	7.50%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100.0%</b>

Al evaluar la dimensión de Alimentación en relación con el cuidado del neonato en madres que asisten a un hospital público, se observa que el nivel que prevalece es el bajo, con un porcentaje del 22.50%, lo que equivale a 18 madres. Le sigue el nivel medio, con un considerable 70%, equivalente a 56 madres, y finalmente, el nivel alto, con un 7.50%, correspondiente a 6 madres.

**Tabla 3**

*Evaluación de la dimensión higiene del neonato en madres que acuden a un Hospital público, Chiclayo.*

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia (F)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Bajo	16	20.0%
Medio	43	53.75%
Alto	21	26.25%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100.0%</b>

Se presenta el análisis de la dimensión de higiene del neonato en madres que asisten al hospital público. Este análisis permite valorar el cuidado de los neonatos en relación con su higiene. Se destaca que el nivel predominante es el bajo, con un porcentaje del 20%, lo que representa a 16 madres encuestadas. Le sigue el nivel medio, abarcando un 53.75%, que equivale a 43 madres, y finalmente, el nivel alto, con un porcentaje de 26.25%, correspondiente a 21 madres.

**Tabla 4**

*Evaluación de la dimensión de cuidados complementarios en los neonatos de madres que acuden a un Hospital público, Chiclayo.*

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia (F)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Bajo	22	27.50%
Medio	43	53.75%
Alto	15	18.75%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100.0%</b>

Se lleva a cabo una evaluación de la dimensión de cuidados complementarios en los neonatos de madres que asisten a un Hospital público en Chiclayo. En dicha evaluación, se destaca el nivel de conocimientos en general sobre signos de alarma y patrones del sueño en neonatos de estas madres. Predominantemente, el nivel medio prevalece con un porcentaje del 53.75%, equivalente a 43 madres. Le sigue el nivel bajo con un 27.50%, lo que corresponde a 22 madres, y finalmente, el nivel alto, con un porcentaje del 18.75%, que equivale a 15 madres.

**Tabla 5**

*Evaluación de la dimensión de cuidados complementarios identificación de signos de alarma en los neonatos de madres que acuden a un Hospital público, Chiclayo.*

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia (F)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Bajo	22	27.50%
Medio	43	53.75%
Alto	15	18.75%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100.0%</b>

Se lleva a cabo una evaluación de la dimensión de cuidados complementarios en los neonatos de madres que asisten a un Hospital público en Chiclayo. En dicha evaluación, se destaca el nivel de conocimientos en general sobre signos de alarma y patrones del sueño en neonatos de estas madres. Predominantemente, el nivel medio prevalece con un porcentaje del 53.75%, equivalente a 43 madres. Le sigue el nivel bajo con un 27.50%, lo que corresponde a 22 madres, y finalmente, el nivel alto, con un porcentaje del 18.75%, que equivale a 15 madres.

## V. DISCUSIÓN

El cuidado del recién nacido a término implica diversas dimensiones que reflejan conocimiento, experiencia y un profundo interés hacia el bienestar del niño. Por ende, los padres deben preocuparse en todo momento para afrontar los aspectos fundamentales relacionados con el cuidado en el entorno doméstico. En este contexto, se realizó esta investigación con el objetivo principal de evaluar el nivel del conocimiento materno en cuanto al cuidado del recién nacido. En función de esto, se examinó la comprensión que las madres tienen sobre los cuidados necesarios para el recién nacido. Dado que se toma en cuenta en todo momento la importancia de la educación en salud para las madres, se destaca su relevancia en la prevención de complicaciones en la salud del neonato, facilitando así la implementación de todos los cuidados necesarios.

Los resultados son evaluados considerando las definiciones de las teorías y los antecedentes, con el propósito de llevar a cabo una comparación y confirmación.

Para contrastar los resultados de objetivo específicos 1 de acuerdo a la variable dependiente “Cuidado del recién nacido” el cual se tiene nivel de conocimiento sobre cuidados básicos del neonato de las Madres que acuden a un hospital público en Chiclayo, los resultados se muestran en la tabla 1, se evidencio que el 80% de las madres poseen un nivel de conocimiento medio, mientras que el 12.50% exhiben un nivel de conocimiento bajo. A través de las dimensiones de los objetivos establecidos, se procuró identificar el nivel de conocimiento de las madres acerca de la dimensión de seguridad y protección en los cuidados del recién nacido, los resultados mencionados guardan relación con lo mencionado por Meza et al. (2021) en Paraguay tuvo como objetivo principal establecer el nivel de conocimiento relacionado directamente con los cuidados de los nacidos vivos en su vivienda entre las puérperas que utilizaron el servicio de alojamiento conjunto de un hospital de referencia. Los hallazgos de la investigación señalaron que el 32.2% de las mujeres en el posparto poseían un nivel elevado de conocimiento respecto a los cuidados del recién nacido en el domicilio, el 48.9% mantenía un nivel medio de conocimiento,

mientras que el 18% presentaba un conocimiento bajo. El cual concluyó que una proporción significativa de las mujeres que dieron a luz en un centro de alojamiento conjunto tenían un conocimiento adecuado sobre los cuidados óptimos que se deben brindar a un recién nacido en el hogar bajo de igual manera guarda relación con lo mencionado Alanya & Villegas (2019) del centró su atención en evaluar la calidad de la atención proporcionada por el personal de enfermería en la sala de consulta externa de un centro de Salud Materno-Infantil en el callao, Perú, y su conexión con la percepción de los usuarios, de acuerdo a los resultados el 81% expresó insatisfacción en la dimensiones de fiabilidad, vinculada a con la atención directa, mientras que el 90% se mostró insatisfecho en relación con la empatía, relacionada con la interacción entre enfermeras y pacientes. Considerar el cuidado del recién nacido a término implica diversas facetas que denotan conocimiento, experiencia y un genuino interés en el bienestar del niño; por consiguiente, los padres deben estar preparados en los elementos fundamentales vinculados al cuidado en el ámbito doméstico. En el contexto de esta investigación, cuyo propósito principal fue evaluar el nivel de conocimiento materno sobre el cuidado del recién nacido, se analizó la precepción de las madres cerca de las atenciones necesarias. Es ampliamente reconocido que la educación en salud para las madres desempeña un papel esencial en la prevención de complicaciones en la salud del recién nacido, ya que facilita la ejecución de todas las atenciones requeridas. Tener en cuenta niveles variados de conocimiento de las madres que asisten a un hospital público en Chiclayo sobre los cuidados básicos del neonato. Se observó una variabilidad en los niveles de conocimiento entre las participantes, destacando la necesidad de abordar áreas específicas para mejorar la educación sobre cuidados neonatales. Se identificaron factores como la educación, el acceso a recursos informativos y la comunicación con el personal de salud como posibles influencias en el nivel de conocimiento donde su importancia de estrategias educativas efectivas, la evaluación del papel del personal de salud y la consideración de factores culturales para mejorar la comprensión y aplicación de cuidados básicos del neonato. El estudio sugiere la necesidad de intervenciones educativas focalizadas para optimizar el conocimiento y, por ende, mejorar la atención neonatal en este entorno hospitalario.

Para contrastar los resultados del objetivo específico 2 de acuerdo a la dimensión Alimentación con respecto al cuidado del neonato en madres que acuden a un hospital público el cual comprende como el grupo de elementos que permiten la evolución de la forma de alimentación en neonatos, en este contexto, el nivel bajo prevalece con un 22.50% (18 madres), seguido por el nivel con 70.0% (56 madres), y finalmente, el nivel alto con un 7.50% (6 madres), los resultados mencionados guardan relación con lo menciona. Laureano et al. (2020) efectuaron una investigación en Huánuco con el objetivo de evaluar la relación entre el conocimiento y la práctica en el cuidado de recién nacidos, específicamente en lo que concierne a la dimensión de alimentación, se observó que el 26.8% de las madres poseen un nivel de conocimiento alto, por otro lado, el 60.20% presenta un nivel medio de conocimiento , y un 12.9% tiene un nivel de conocimiento bajo de igual manera guarda relación con lo mencionado por Tananta (2020) en Loreto, se centró en establecerla relación entre el nivel de conocimiento y las actividades de cuidado del recién nacido por parte de sus progenitoras. Utilizó un enfoque basado de preferencia en lo no experimental, descriptivo y correlacional, en el que participaron 122 progenitoras y sus hijos recién nacidos en dimensión de alimentación, en el análisis estadístico inferencial reveló un alto nivel de significancia desde el punto de vista estadístico. En consecuencia, se respaldó la hipótesis alternativa, indicando que los conocimientos en la dimensión de alimentación están vinculados con las prácticas en el cuidado del neonato. Podemos deducir que madres que acuden a un hospital público, la alimentación relacionada con el cuidado neonatal implica una serie de elementos cruciales que guían la evolución de las prácticas alimenticias en recién nacidos. Este conjunto de factores comprende desde la información proporcionada a las madres hasta las condiciones y procesos que afectan la forma en que se lleva a cabo la alimentación de los neonatos, siendo esencial para asegurar un cuidado óptimo y saludable durante esta etapa crucial del desarrollo. Se da a conocer la dimensión de alimentación que analiza como la madre debe saber cuál es el aporte nutricional que le debe brindar a su recién nacido durante esta etapa y cuáles son Las complicaciones que se pueden dar si no se maneja con responsabilidad una buena alimentación.

De acuerdo a la dimensión higiene del neonato en madres que acuden a

un hospital público revela un predominio en el nivel bajo (20%, 16 madres), seguido por el nivel medio (53.75%, 43 madres) y el nivel alto (26.25%, 21 madres), los resultados mencionados guardan relación con lo mencionado por Ramos et al. (2019) en Bolivia, analizar el nivel de conocimiento de las personas que alumbraron por primera vez con respecto a los cuidados con los que debe contar todo nacido vivo en el servicio de puerperio del Hospital Materno Infantil., se observa en la tabla que el 93.30% posee conocimiento sobre la higiene perineal, mientras que el 6.70% muestra desconocimiento de igual manera guarda relación con lo mencionado Paredes (2021) tenía como objetivo establecer la calidad del cuidado enfermero en recién nacidos en el área de alojamiento conjunto - neonatal del Hospital de Paita en Piura durante el año 2019, se destaca que el 82.6% (33) de las mujeres que dieron a luz por primera vez, tienen un nivel de conocimiento medio, esto porque no cuentan con datos precisos relacionados con el baño, la limpieza genital y el cambio de pañal de recién nacido. Con relación a ello, el 12.6% (5) muestra un conocimiento bajo al desconocer aspectos cruciales como la limpieza del cordón umbilical lo que aumenta el riesgo de onfalitis. Por otro lado, el 6% (2) de las mujeres primerizas exhiben un conocimiento alto, ya que están informadas acerca del baño adecuado, la higiene, los cuidados necesarios para el cordón umbilical y la frecuencia para realizar los cambios de pañal en el recién nacido de igual manera guarda relación con lo mencionado por Laureano et al. (2020) efectuaron una investigación en Huánuco con el objetivo de evaluar la relación entre el conocimiento y la práctica en el cuidado de recién nacidos. Utilizaron un enfoque cuantitativo, correlacional, observacional y analítico en un grupo de 104 madres, donde se observa que el 56.6% de las madres primerizas llevan a cabo la tarea de manera regular, seguido por un 37.7% que realiza de manera eficiente, mientras que sólo un 5.7% la práctica de forma deficiente en menor proporción. Asimismo, es posible contrastar estos resultados con el estudio llevado a cabo por Zepeda (2021) efectuó un estudio que tenía como objetivo evaluar el nivel de satisfacción de los padres de neonatos hospitalizados en relación con la calidad del cuidado proporcionado por las enfermeras en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) en España Podemos agregar que la higiene del

neonato en madres que acuden a un hospital público proporciona una oportunidad para reflexionar sobre las prácticas actuales, identificar áreas de mejora y proponer estrategias efectivas para garantizar un cuidado óptimo para los recién nacidos. Dicha higiene del neonato es fundamental para prevenir infecciones y asegurar un desarrollo saludable. Se debería destacar la relevancia de prácticas adecuadas de higiene, como, por ejemplo, el baño regular, el cuidado del cordón umbilical y el cambio de pañales, con el único fin de garantizar la tranquilidad del recién nacido. Donde se puede abordar la prevalencia de prácticas comunes de higiene neonatal entre las madres que asisten al hospital público. Además, es crucial los desafíos que pueden enfrentar estas madres, ya sea debido a la falta de información, recursos limitados o barreras culturales. Donde se debe resaltar la importancia de programas educativos y de concientización en el hospital público para mejorar constantemente el conocimiento de las madres sobre las prácticas adecuadas de higiene neonatal. Esto puede incluir sesiones informativas, material educativo y la participación activa del personal de salud. Donde es relevante la disponibilidad y accesibilidad de recursos necesarios para la higiene del neonato, como productos de cuidado del bebé, instalaciones para bañar al recién nacido y orientación por parte del personal de salud. Identificar posibles deficiencias en la infraestructura o suministro puede ser crucial para mejorar la calidad de la atención.

De acuerdo a la dimensión de cuidados complementarios en los neonatos de madres que acuden a un hospital público, se aprecia la valoración del conocimiento global sobre signos de alarma y patrones de sueño en neonatos de madres que visitan un hospital público. En esta evaluación, destaca el nivel medio con un 53.75%, representado a 43 madres, seguido por el nivel bajo con un 27.50%, que corresponde a 22 madres y por último, el nivel alto con un 18.75%, equivalente a 15 madres de igual manera guarda relación con lo mencionado Quispe et al. (2021) se centró en examinar la calidad de la atención de enfermería proporcionada a los recién nacidos en alojamiento en conjunto en un hospital de Ica, los resultados arrojan que la calidad de la atención de enfermería a recién nacidos en alojamiento conjunto fue mayormente positiva, con un 78.3% de las madres, un 12.50% la describió como excelente y un 9.2%

la calificó como deficiente bajo de igual manera guarda relación con lo mencionado Arieta et al. (2020) en Chanchamayo la investigación se enfocó en determinar la conexión entre el conocimiento y las acciones de cuidado de los recién nacidos en madres que visitan el servicio de pediatría del Hospital Hugo Pesce Pescetto, en relación cuidado complementarios, el 11.2% poseía un conocimiento excepcional, y todas ellas implementan las prácticas correspondientes. Un 39.3% tenía un conocimiento bueno, y el 20.6% llevaba a cabo las prácticas. El 32.7% exhibía un conocimiento regular, y el 20.6% llevaba a cabo las prácticas. El 32.7% exhibía un conocimiento regular, y el 10.3% aplicaba las prácticas. Un 16.8% tenía un conocimiento deficiente y no todas adoptan las prácticas. Agregar a la discusión de dicha dimensión se revela varios puntos de interés y consideraciones importantes como niveles de conocimiento y aplicación de prácticas donde se advirtió una variabilidad muy importante en los niveles de conocimiento entre las madres, lo que se refleja en la aplicación de prácticas de cuidado complementario para los neonatos. Es crucial destacar cómo el nivel de conocimiento está directamente relacionado con la implementación de estas prácticas adicionales, los desafíos y áreas de mejora donde se debe abordar cualquier desafío identificado en la implementación de cuidados complementarios. Esto podría incluir factores como la falta de información, barreras culturales o limitaciones de recursos. Identificar esta área permitirá desarrollar estrategias para mejorar la aplicación de estas prácticas y el rol que tiene el personal de salud que es esencial para evaluar el desempeño constante del personal de salud en la orientación y educación de las madres sobre los cuidados complementarios y se debe ver tema educación continua y programas de concientización para optimizar el conocimiento de las madres acerca de los cuidados complementarios. Esto podría incluir sesiones informativas, material educativo y la promoción de buenas prácticas de cuidado neonatal. Se recomienda a las instituciones públicas, proporcionar una plataforma para reflexionar sobre la implementación actual, identificar desafíos, proponer tácticas que permitan mejorar la calidad de la atención neonatal.

## VI. CONCLUSIONES

1. Se identifica el nivel de conocimiento en madre sobre el cuidado del recién nacido en un hospital público Chiclayo donde los resultados de la muestra indican que el 7.5% de madres tienen un nivel alto de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido. Y el 80% se sitúa en el nivel medio, mientras que el 12.50% muestra un nivel bajo en este aspecto.

2. Se pudo diagnosticar de las tres dimensiones de la variable del conocimiento sobre cuidado del recién nacido en madres se tiene que la dimensión de alimentación del cuidado del recién nacido en madres de un hospital público, el nivel bajo es de 22.50%, el nivel medio es de 70.0% y el nivel alto es del 7.50%, indicando la intervenciones para mejorar prácticas alimenticias, la dimensión de higiene del neonato en madres de un hospital público, prevalece el nivel bajo es 20%, seguido por el nivel medio es 53.75% y el nivel alto es 26.25% y por ultima dimensión cuidados complementarios de neonatos en madres de un hospital público, el nivel medio es del 53.75% , seguido por el nivel bajo del 27.50% y el nivel alto del 18.75%. Teniendo problema dichas dimensiones.

3. El diseño de este plan de mejora para la atención de recién nacidos en madres que visitan un hospital público en Chiclayo, reflejando un enfoque de mejorar a la calidad de atención a los recién nacidos y sus madres, este plan incorpora elementos claves como capacitación del personal, actualización de protocolos y participación familiar.

4. Se efectuó la validación del plan de mejora mediante el juicio de expertos en el cuidado del recién nacido en madres que acuden al hospital público Chiclayo.

## **VII. RECOMENDACIONES:**

1. Se recomienda que el personal de salud que trabaja en el área de alojamiento conjunto asista a las capacitaciones programadas dentro del plan.
2. Se sugiere que el personal de salud que labora en el área de alojamiento conjunto refuerce la educación sobre cuidados básicos del recién nacido a las madres que visitan el hospital público.
3. Se recomienda que el personal de salud del servicio de alojamiento conjunto ponga más énfasis en educar a las madres sobre los cuidados del recién nacido, abarcando aspectos como alimentación, higiene y cuidados complementarios, al acudir al hospital público.
4. Organizar reuniones técnicas con los directivos del establecimiento para mejorar la atención del recién nacido conforme a las normativas institucionales, siguiendo los protocolos y el plan de mejora establecido.

## **VIII. PROPUESTA**

### **PLAN DE MEJORA PARA EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO EN MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL PUBLICO CHICLAYO.**

#### **DATOS**

Dirigido: Madres que acuden a dar a luz a un hospital público

Chiclayo Lugar: Hospital público de Chiclayo

Responsable: Requejo Ayala Henry Daniel

#### **INTRODUCCION**

En el servicio de alojamiento conjunto de un hospital público, se ha detectado cierto desconocimiento en las madres que dan a luz, con respecto a su recién nacido desde la forma de amamantar, baño, curación de ombligo cambio de pañal e identificar signos de alarma de un recién nacido. Por esta razón, se planteó la iniciativa de contribuir a la reducción de la morbilidad neonatal mediante la detección y tratamiento oportuno de situaciones críticas para el recién nacido. Esto se lograría a través de la impartición de charlas sobre el cuidado básico del recién nacido, asegurando condiciones eficientes que hagan posible su adaptación inmediata a la vida fuera del útero y aplicando prácticas clínicas que favorezcan esta transición. Se propone un enfoque humanitario y personalizado que involucre a los padres y la familia en todo el proceso.

#### **OBJETIVO**

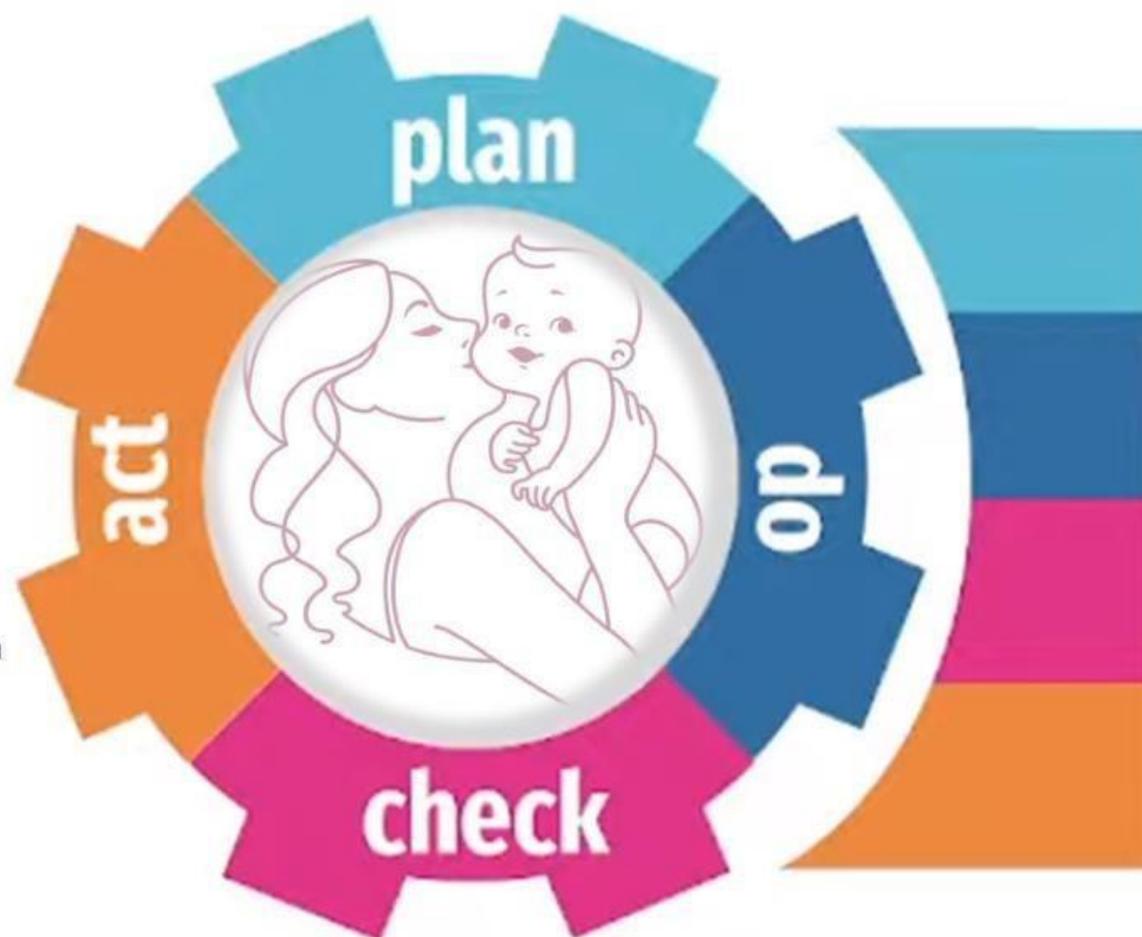
Mejorar la atención del recién nacido en madres que acuden al hospital público Chiclayo.

#### **ORGANIZACIÓN**

Se consideraron diversas etapas para el desarrollo de la propuesta, las cuales se detallan en el siguiente esquema:

**PLAN DE MEJORA PARA EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO EN MADRES  
QUE ACUDEN AL HOSPITAL PUBLICO CHICLAYO**

- 01 Planear**  
Estructurar un plan de intervención para medir el conocimiento de madres que acuden al hospital publico Chiclayo
- 02 Hacer**  
Recolectar información mediante una encuesta para medir el conocimiento de madres que acuden al hospital publico Chiclayo
- 03 Verificar**  
Cotejar datos de la información recolectada sobre madres que acuden al hospital publico
- 04 Ajustar/Actuar**  
Educar a las madres mediante consejerías sobre cuidado básicos del recién nacido



## REFERENCIAS

- Abanto, L., & Vines, M. (2019). *Nivel conocimiento de las madres sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido pre término atendidos en el hospital regional de Lambayeque*. Pimentel - Perú: Universidad Señor de Sipan. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4120>.
- Abanto, L. & Mendoza, A. (2020) *La dimensión educativa en enfermería se fundamenta en la definición proporcionada por la Asociación Americana de Enfermería*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>
- Abregú, C., Vásquez, S., & Zambrano, N. (2018). *Percepción de los padres sobre el cuidado de enfermería al neonato, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales Instituto Nacional Materno Perinatal*. Lima: Repositorio Universidad Peruana Cayetano Heredia. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12866/4379>
- Agreda, R., & Prado, G. (2020). *Percepción del cuidado humanizado de la enfermera y nivel de satisfacción de las madres del neonato hospitalizado del Hospital Belén de Trujillo*. Trujillo: Repositorio de Universidad Privada Antenor Orrego. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12759>
- Alanya, P., & Villegas, S. (2019). *Calidad de atención y la percepción del usuario que acude a los consultorios externos del C.S. Materno Infantil Perú Corea, Bellavista*. Bellavista: Repositorio de UNAC. Obtenido de <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952>
- Alonso, M., & Álvarez, M. (2019). *El modelo de Virginia Henderson y el P.A.E.*

Lima: Guía de práctica clínica - cuidados críticos de enfermería.

Alvarado, U., & Paca, F. (2021). *Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una Institución Prestadora de Salud*. Lima: Revista Ciencia Latina, 6 (4). Obtenido de [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i4.2924](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2924)

Armstrong, K. (2019). *Intercepción: Cómo entendemos las sensaciones internas de nuestro cuerpo*. Lima: Intramed.net. Obtenido de <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid>

Arieta, M. Condori, K. & Tinoco, K. (2020). relación que pudiera existir entre el conocimiento y las prácticas de cuidado del recién nacido en madres que acuden al servicio de pediatría del Hospital Hugo. Obtenido de <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6529>

Ávila, J. (2022). *Desigualdad en la mortalidad neonatal del Perú generada por la pobreza y educación, 2011 - 2019*. Lima: Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública, 39 (2). Obtenido de <https://scielosp.org/article/rpmesp/2022.v39n2/178-184>

Cajusol, K. (2017). *Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción de la madre, servicio de alojamiento conjunto, Hospital Regional docente las Mercedes 2016*. Chiclayo: Repositorio de la Universidad Señor de Sipán. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle>

Cárdenas, M., Paredes, G., & Riega, P. (2021). *La mortalidad neonatal: Un reto para el país y la universidad*. Chiclayo: Anales de la Facultad de Medicina,

80(3). Obtenido de <http://dx.doi.org/10.0.60.21/anales.803.16844>

Castro, B., & Noblecilla, Y. (2018). *Percepción de madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología sobre la calidad de cuidado enfermero*. Piura: Hospital Santa Rosa Piura 2018. Obtenido de <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3625>

Chamarrita, F., Santelices, M. & Aracena, M. & Pinedo, J. (2018). *Apego y ajuste socioemocional: Un estudio en embarazadas primigestas*. Lima: Psykhe.

Colegio Médico del Perú, C. (2020). *Código de ética y Deontología*. Lima: Código Médico del Perú. Obtenido de <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2020>

Comisión Australiana de Seguridad y Calidad en la Atención de la Salud (NSQHS). (2011). Australiana: National Safety and Quality Health Service Standards. Obtenido de <https://www.safetyandquality.gov.au/sites/default/files/2019-10/national-safety-and-qua>

Consejería de enfermería y prácticas de cuidado del recién nacido en madres primiparas en un Hospital del MINSA, Lima 2022. (2022). Lima - Perú: Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108964>

De Arco, O., & Suarez, Z. (2020). *Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano*. Bogotá: Universidad Antonio Nariño.

Dirección Regional de Piura. (2019). *Epidemiológico del Departamento de Piura*. Piura:DIRESA. Obtenido de <https://diresapiura.gob.pe/documentos/Boletines%20Epidemiologicos>

- Escobar, B., & Cid, P. (2018). *El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud*. Lima: Acta bioeth. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100039>
- Freré, J., Sarco, J., Véliz, J., & Campoverde, K. (2020). *La percepción la cognición y la interactividad*. Lima. Obtenido de [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(2\).abr.2022.151-159](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(2).abr.2022.151-159)
- Gálvez, T., & Gálvez, L. (2019). *Caracterización de la atención neonatal en alojamiento conjunto en un hospital de la región de Piura*. Piura: Revista de Investigación Académica, 22, 1-9.
- García, E., Angulo, E., & Gutiérrez, A. (2017). *Neonatología: asistencial, enseñanza e investigación en el Hospital Civil de Guadalajara "FAA"*. Guadalajara: Revista Médica MD, 8 (4), 124 - 126. Obtenido de <https://www.revistamedicamd.com/aj/webmaster/getfile/5c0b14c0bb183>
- Haymond, S. (2020). *Tamizaje Neonatal*. Lima. Obtenido de <https://www.aacc.org/science-and-research/clinical-chemistry-trainee-council/trainee-council-in-spanish/pearls-of-laboratory-medicine/spanish-pearls/tamizaje-neonatal>
- Hernández, A., Rojas, C., & Bendezu, G. (2019). *Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados*. Lima. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.451>
- Hernández, R., Fernández, C., & Batista, M. (2016). *Metodología de la investigación*. Mexico: McGraw-Hill.
- Huayta, E. (2019). *Calidad del cuidado enfermero percibida por el cuidador*

*primario en un Servicio de Medicina del MINSA, 2019.* . Lima: MINSA.

Huayta, E. (2020). *Calidad del cuidado enfermero percibida por el cuidador primario en un Servicio de Medicina del MINSA, 2019.* Chiclayo: MINSA.

Obtenido de <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20500.12866/8195>

Jaramillo, L., Osorio, S., & Salazar, D. (2018). *Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal.* Lima: Investigación y Educación de Enfermería. Obtenido de <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v36n1e08>

Lopez, J., Sanchez, G., & Espinoza, C. (2021). *Calidad de atención en alojamiento conjunto y satisfacción de las necesidades de cuidado y trato humano en mujeres posparto.* Trujillo: Revista Científica de la Sociedad Médica de Trujillo, 24 (1), 13 -19.

Laureano, A., Osorio, E. & Torres, E. (2020). efectuaron una investigación en Huánuco con el objetivo de evaluar la relación entre el conocimiento y la práctica en el cuidado de recién nacidos. Obtenido de <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20500.13080/6874/2EN.NEO043L29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Marinho, M. (2022). *Fortalecimiento de los sistemas de protección social: desafíos de la reestructuración de los sistemas de salud en América Latina y el Caribe.* División de Desarrollo Social, CEPAL. CEPAL. Obtenido de [https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/presentacion\\_maria\\_luisa\\_marinho\\_panel\\_5\\_2.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/presentacion_maria_luisa_marinho_panel_5_2.pdf)

- Mejia, S., & Garcia, J. (2019). *Percepción de las madres acerca de los roles de enfermería al recién nacido prematuro en el área de neonatología del hospital Teodoro Maldonado carbo octubre del 2018 a enero del 2019*. UniversidaddeGuayaquil.Obtenidode<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redu g/44662>
- Meneses, M., Fernández, V., Suyo, J., Ocupa, H., Di Deus, O., & Diaz, S. (2021). *Perception of humanised care in hospitalised patients in a public institution inPostPandemicLima,Perú*.Lima.Obtenidode[https://www.researchgate.net/publication/369027025\\_Lima\\_Peru](https://www.researchgate.net/publication/369027025_Lima_Peru).
- Meza, E. (2021). *establecer el nivel de conocimiento relacionado directamente con los cuidados de los nacidos vivos en su vivienda entre las puérperas que utilizaron el servicio de alojamiento conjunto de un hospital de referencia, Paraguay*. Obtenido de <http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid>
- Ministerio de Salud. (2013). *Nor.ma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal. R. M. N° 8282*. MINSA. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3281>.
- Ministerio de Salud. (2021). *Boletín Epidemiológico del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades*. MINSA. Obtenido de [https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wpcontent/uploads/2021/03/boletin\\_202107.pdf](https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wpcontent/uploads/2021/03/boletin_202107.pdf)
- Navarro, J. (2022). *Percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido, servicio de uci*. Universidad MayordeSanMarcos.Obtenidode<https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2433/nav>.

- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Según un informe de las Naciones Unidas, las cifras de supervivencia materno infantil son más elevadas que nunca*. OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2019-more-women-and-children-survive-today-than-ever-before-un-report>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos*. OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *La OMS recomienda el contacto inmediato de piel con piel para lograr la supervivencia de los bebés pequeños y prematuros*. OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/15-11>
- Paredes, F. (2021). *Calidad del cuidado enfermero en neonatos según las madres. Servicio de alojamiento conjunto - Neonatología Hospital Estatal Paíta - Piura*. Repositorio de Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Obtenido de <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9736>
- Pelegrina, N., Álvarez, M., & Solís, G. (2019). *Atención en la Unidad de Observación del Recién Nacido en un hospital universitario - Español*. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-183505>
- Quispe, Z., Chinarro, N., Flores, A., & Bonifaz, P. (2021). *Calidad del cuidado de enfermería al recién nacido en alojamiento conjunto, hospital santa maría del socorro, Ica*. Revista Única. Obtenido de <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view>
- Ramírez, J. (2021). *Conocimiento de las madres primíparas sobre cuidados del*

*recién nacido en el hospital ILO - MINSA 2020. Moquegua - Perú.*  
Obtenido de <https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/1603>.

Ramos, A. (2019). propuso como objetivo principal analizar el nivel de conocimiento de las personas que alumbraron por primera vez con respecto a los cuidados con los que debe contar todo nacido vivo en el servicio de puerperio del Hospital Materno infantil. Obtenido de [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB\\_bf8af6c549bcde931f71349e1130b32d](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_bf8af6c549bcde931f71349e1130b32d)

Remigio, M. (2019). *Calidad de atención que brinda la enfermera en el Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en un centro materno infantil.* Obtenido de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11691>.

Reyna, E. (2019). *Deontología de la enfermería.* <https://repositorio.uladech.edu>.

Siancas, W. (2020). *Susalud reportó más de 400 denuncias en hospitales por mala atención.* La República. Obtenido de <https://larepublica.pe/sociedad/2020/10/20/piura-susalud>

Suárez, G., & Muñoz, K. (2020). *Gestión contable y su relación con la liquidez corriente en la empresa Jad SRL en el distrito de Chilca, Lima.* Universidad Autónoma d e l P e r ú . Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.13067>

Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Armijo, A., & Anchundia, R. (2019).

*Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III.*

Cuba: Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas, 38 (2), 153 -161.

Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-0300201900](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-0300201900)

Tananta, R. (2020).se centró en establecerla relación entre el nivel de conocimiento y las actividades de cuidado del recién nacido por parte de sus progenitoras. Obtenido de [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13542/Conocimientos\\_PerezFuero\\_Angela.pdf?sequence](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13542/Conocimientos_PerezFuero_Angela.pdf?sequence)

Tejada, D., & Vilca, Y. (2021). *Conocimiento de las madres primigestas sobre el cuidado del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021*. Lima-Peru: Universidad Cesa Vallejo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70152>.

Zepeda, U.(2021). efectuó un estudio que tenía como objetivo evaluar el nivelde satisfacción de los padres de neonatos hospitalizados en relación con la calidad del cuidado proporcionado por las enfermeras en la Unidad de CuidadosIntensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) en España. Obtenido de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5085631/PARIASCA%20P%C3%89REZ%20RUTH%20ANTOLINA.pdf?v=1693929459>

## ANEXOS

### ANEXO I: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Plan de mejora	El propósito de identificar, abordar y resolver problemas o deficiencias en un proceso, sistema o área específica. Su objetivo principal es mejorar la eficiencia, Este plan podría incluir medidas específicas para mejorar la calidad de la atención, optimizar los procedimientos de enfermería, garantizar la seguridad de los recién nacidos, entre otros aspectos relacionados con la atención neonatal.	Se medirá de acuerdo con las dimensiones.	Planificación  Organizacional  Plan de mejora	Planes estratégicos y operativos con enfoque de calidad.  Diseño organización al Procesos de mejora continua.	Nominal

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Cuidado del recién nacido	<p>El "Cuidado del Recién Nacido" se refiere a las acciones y prácticas de atención y supervisión que se brindan a un bebé desde el momento de su nacimiento hasta sus primeros días o semanas de vida. Estos cuidados son esenciales para garantizar la salud, el bienestar y la adaptación del recién nacido a su entorno.</p> <p>El cuidado del recién nacido abarca una serie de aspectos, que incluyen:</p> <p>Evaluación de la salud: Se realiza una evaluación completa del estado de salud del bebé, que incluye la medición de signos vitales, el examen de la piel, los reflejos y otras características físicas.</p> <p>Alimentación: Se asegura que el bebé reciba la alimentación adecuada, ya sea a</p>	<p>Conocimientos básicos del cuidado del recién nacido</p> <p>- Dimensión alimentación</p> <p>- Dimensión higiene</p> <p>-Dimensión cuidados complementarios</p>	<p>- Conocimientos básicos del cuidado del recién nacido</p> <p>- Dimensión alimentación</p> <p>- Dimensión higiene</p> <p>-Dimensión cuidados complementarios</p>	<p>Planes estratégicos y operativos con enfoque de calidad.</p> <p>Diseño organizacion al</p> <p>Procesos de mejora continua.</p>	Ordinal

través de la lactancia materna o la alimentación con fórmula.

Higiene: Se lleva a cabo la higiene del bebé, lo que incluye el cambio de pañales, el baño y el cuidado del cordón umbilical.

Protección: Se garantiza que el recién nacido esté abrigado y protegido de cambios bruscos de temperatura y de posibles peligros.

Vigilancia de signos de enfermedad: Se observa y se monitorea al bebé en busca de posibles signos de enfermedad o malestar, como fiebre, ictericia o dificultades respiratorias.

Se realizará mediante la aplicación de un cuestionario para la identificación cuidados básicos del recién nacidos , el cual consta de 25 preguntas, donde se considera la evaluación de las 3 dimensiones.

**ANEXO II: CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE CUIDADOS BASICOS DEL NEONATO**

Objetivo: elaborar un plan estratégico para el manejo de cuidados del recién nacido

Instrucciones: Marque con un “X” la respuesta que usted considere. Elija una sola opción de respuesta. Según la escala de Likert.

ITEMS	NO CONOZCO		CONOZCO LO NECESARIO	
	1	2	3	4
<b>Dimensión: alimentación</b>				
1. ¿Sabe usted que leche es la más adecuada y saludable para su neonato?				
2. ¿Conoce usted cual es el beneficio de la lactancia materna?				
3. ¿De qué está conformada la leche materna?				
4. ¿Sabe usted como se le debe dar de lactar a su recién nacido?				
5. ¿Cuántas veces al día debe mamar su neonato?				
<b>Dimensión: higiene</b>				
6. ¿Cuántas veces debe de bañar a su neonato a la semana?				
7. ¿Qué material se usa para bañarlo?				
8. ¿Qué tiempo debe durar el baño del recién nacido?				
9. ¿Qué precauciones debe tomar durante el baño de su neonato?				
10. ¿Cómo realizar la higiene de los genitales de su recién nacido?				

11. ¿Cómo realizar la higiene de los genitales de su recién nacido?				
12. ¿Cuándo debe cambiar el pañal de su recién nacido?				
13. ¿Cuándo debe cambiar el pañal de su recién nacido?				
14. ¿Cuántas veces aproximadamente debe defecar (hacer caquita)?				
15. ¿Cómo debe limpiar el cordón umbilical?				
16. ¿Qué materiales se deben utilizar para la limpieza del cordón umbilical?				
17. ¿Cada cuánto tiempo debe limpiar el cordón umbilical de su neonato?				
18. ¿En qué tiempo se cae el cordón umbilical de su neonato?				
<b>Dimensión: cuidados complementarios</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
19. ¿Cada cuánta hora deberá dormir durante el día su recién nacido?				
20. ¿Cuál es la posición más adecuada para dormir un recién nacido?				
21. ¿Dónde debería dormir un recién nacido?				
22. ¿Cuáles son los principales signos de alarma, que podría poner en riesgo la vida del recién nacido?				
23. ¿Con qué se mide la temperatura del bebé para identificar fiebre?				
24. ¿Qué haría usted si ve la piel de su recién nacido esta de color azulada?				
25. ¿Qué haría usted si su neonato presenta vómitos continuos?				

NOTA: cuestionario se aplicará para la investigación fuente: Pinto Laura, E. M. (2021). Adaptado por Requejo Ayala Henry.

## ANEXO III. EVALUACION POR JUICIO DE EXPERTOS

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Plan de mejora para el cuidado del recién nacido en madres que acuden a un hospital público, Chiclayo” la evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Diana Chavesta Velásquez
<b>Grado profesional:</b>	Maestría (X)                      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica (X) Social( ) Educativa ( )Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Servicio de Emergencia
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital II Luis Heysen Inchastegui
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X)

#### 2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la prueba:</b>	Cuestionario sobre el conocimiento Básico del cuidado en recién nacidos en madres que acuden a un hospital publico
<b>Autor(a):</b>	Requejo Ayala, Henry Daniel
<b>Procedencia:</b>	Chiclayo
<b>Tiempo de aplicación:</b>	15 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	En un Hospital de Chiclayo
<b>Significación:</b>	Está basada en 25 preguntas

#### 4. Soporte teórico

(Describir en función al modelo teórico)

Variable o categoría	Dimensiones o subcategorías	Definición	Escala /área
Cuidado de madre	Alimentación	Las interacciones madre-hijo durante la alimentación en el primer año de vida tienen impacto duradero en la regulación del apetito y el desarrollo en el recién nacido.	Nominal, tipo Likert: 1-4
	Higiene	Las interacciones madre-hijo durante el baño en el recién nacido tienen impacto duradero en el apego y el tema afectivo del recién nacido.	Ordinal, tipo Likert: 1-4
	Cuidados complementarios	Las interacciones madre-hijo tiene como finalidad ampliar mas los conocimientos frente algunas urgencia o emergencias que pueda presentar el recién nacido.	Ordinal, tipo Likert: 1-4

#### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario la evaluación del conocimiento básico del cuidado del recién nacido en madres que acuden a un hospital público De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente.*

<b>1. No cumple con el criterio</b>
<b>2. Bajo Nivel</b>
<b>3. Moderado nivel</b>
<b>4. Alto nivel</b>

### MATRIZ DE EVALUACION POR JUCIOS DE EXPERTOS

N°	DIMENSION/ Ítems	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observación/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
01	Conocimientos básicos del recién nacidos (R.N)				X									
02	Conocimientos en la alimentación en R.N							X						
03	Conocimientos básicos en la higiene del R.N							X						
04	Conocimiento en cuidados complementarios del R.N											X		

Leer con detenimiento los ítems y clasificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4 alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	--------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opción de aplicabilidad: Aplicable ( )    Aplicable después de corregir ( )    No Aplicable ( )

Apellidos y Nombre del juez validador. Diana Ghovesta Velasquez

DNI: 41052234    Grado del validador (a): Magister (X)    Doctor ( )

1. Calidad: El ítem se comprende fácilmente, es decir su sintáctica y semántica son adecuadas.

2. Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.

3. Relevancia: El ítem es esencial o importante es decir debe ser incluido.

Nota: Suficiencia, se dice cuando los ítems planteado son suficientes para medir la dimensión.

Firma del validador 2023



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	CHAYESTA VELASQUEZ
Nombres	DIANA
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	41052234

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
Rector	LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION
Secretario General	SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Fecha de Expedición	12/11/18
Resolución/Acta	0376-2018-UCV
Diploma	052-046340
Fecha Matrícula	26/02/2017
Fecha Egreso	12/06/2016

Fecha de emisión de la constancia:  
13 de Diciembre de 2023



CODIGO VIRTUAL 0061802596



Firmado digitalmente por:  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN  
SUPERIOR UNIVERSITARIA  
Módulo: Director de  
Agencia Administrativa  
Fecha: 13/12/2023 17:28:17 -0500

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
EJECUTIVO  
Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

## **Evaluación por juicio de expertos**

Respetado juez Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Plan de mejora para el cuidado del recién nacido en madres que acuden a un hospital público, Chiclayo” la evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### **1. Datos generales del juez**

<b>Nombre del juez:</b>	Rosalía del Pilar Tafur Rodríguez
<b>Grado profesional:</b>	Maestría (X) Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica (X) Social ( ) Educativa ( ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Servicio de obstetricia
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital II Luis Heysen Inchastegui
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X)

### **2. Propósito de la evaluación**

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### **3. Datos de la escala** (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la prueba:</b>	Cuestionario sobre el conocimiento Básico del cuidado en recién nacidos en madres que acuden a un hospital publico
<b>Autor(a):</b>	Requejo Ayala, Henry Daniel
<b>Procedencia:</b>	Chiclayo
<b>Tiempo de aplicación:</b>	15 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	En un Hospital de Chiclayo
<b>Significación:</b>	Está basada en 25 preguntas

#### 4. Soporte teórico

(Describir en función al modelo teórico)

Variable o categoría	Dimensiones o subcategorías	Definición	Escala /área
Cuidado de madre	Alimentación	Las interacciones madre-hijo durante la alimentación en el primer año de vida tienen impacto duradero en la regulación del apetito y el desarrollo en el recién nacido.	Nominal, tipo Likert: 1-4
	Higiene	Las interacciones madre-hijo durante el baño en el recién nacido tienen impacto duradero en el apego y el tema afectivo del recién nacido.	Ordinal, tipo Likert: 1-4
	Cuidados complementarios	Las interacciones madre-hijo tiene como finalidad ampliar más los conocimientos frente algunas urgencia o emergencias que pueda presentar el recién nacido.	Ordinal, tipo Likert: 1-4

#### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario la evaluación del conocimiento básico del cuidado del recién nacido en madres que acuden a un hospital público De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.

relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.*

<b>1. No cumple con el criterio</b>
<b>2. Bajo Nivel</b>
<b>3. Moderado nivel</b>
<b>4. Alto nivel</b>

  
 Rosalia de. Pilar  
 Tafur Rodriguez  
 COP. 11828  
 Firma del validador 2023

## MATRIZ DE EVALUACION POR JUCIOS DE EXPERTOS

N°	DIMENSION/ Ítems	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observación/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
01	Conocimientos básicos del recién nacidos (R.N)				X									
02	Conocimientos en la alimentación en R.N							X						
03	Conocimientos básicos en la higiene del R.N							X						
04	Conocimiento en cuidados complementarios del R.N											X		

Leer con detenimiento los ítems y clasificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4 alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	--------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opción de aplicabilidad: Aplicable ( )    Aplicable después de corregir ( )    No Aplicable ( )

Apellidos y Nombre del juez validador. Tafur Rodriguez Rosalia del Pilar

DNI: 46673304 Grado del validador (a): Magister  Doctor ( )

1. Calidad: El ítem se comprende fácilmente, es decir su sintáctica y semántica son adecuadas.

2. Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.

3. Relevancia: El ítem es esencial o importante es decir debe ser incluido.

Nota: Suficiencia, se dice cuando los ítems planteado son suficientes para medir la dimensión.

  
Rosalía de. Pilar  
Tafur Rodriguez  
 COP. 11828  
 Firma del validador 2023



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	<b>TAFUR RODRIGUEZ</b>
Nombres	<b>ROSALIA DEL PILAR</b>
Tipo de Documento de Identidad	<b>DNI</b>
Numero de Documento de Identidad	<b>16673304</b>

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	<b>UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.</b>
Rector	<b>TANTALEÁN RODRÍGUEZ JEANNETTE CECILIA</b>
Secretario General	<b>LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA</b>
Director	<b>PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL</b>

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	<b>MAESTRO</b>
Denominación	<b>MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</b>
Fecha de Expedición	<b>19/07/21</b>
Resolución/Acta	<b>0432-2021-UCV</b>
Diploma	<b>052-120166</b>
Fecha Matricula	<b>03/09/2018</b>
Fecha Egreso	<b>19/01/2020</b>

Fecha de emisión de la constancia:  
14 de Diciembre de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001604327



Firmado digitalmente por:  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN  
SUPERIOR UNIVERSITARIA

Motivo: Servidor de  
Agente automatizado.

Fecha: 14/12/2023 15:05:37-0500

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Plan de mejora para el cuidado del recién nacido en madres que acuden a un hospital público, Chiclayo” la evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Juana Victoria Constantino Facundo
<b>Grado profesional:</b>	Maestría (X) Doctor( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica (X) Social ( ) Educativa ( ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Servicio de cirugía
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital II Luis Heysen Inchastegui
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X)

### 2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la prueba:</b>	Cuestionario sobre el conocimiento Básico del cuidado en recién nacidos en madres que acuden a un hospital publico
<b>Autor(a):</b>	Requejo Ayala, Henry Daniel
<b>Procedencia:</b>	Chiclayo
<b>Tiempo de aplicación:</b>	15 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	En un Hospital de Chiclayo
<b>Significación:</b>	Está basada en 25 preguntas

#### 4. Soporte teórico

(Describir en función al modelo teórico)

Variable o categoría	Dimensiones o subcategorías	Definición	Escala /área
Cuidado de madre	Alimentación	Las interacciones madre-hijo durante la alimentación en el primer año de vida tienen impacto duradero en la regulación del apetito y el desarrollo en el recién nacido.	Nominal, tipo Likert: 1-4
	Higiene	Las interacciones madre-hijo durante el baño en el recién nacido tienen impacto duradero en el apego y el tema afectivo del recién nacido.	Ordinal, tipo Likert: 1-4
	Cuidados complementarios	Las interacciones madre-hijo tiene como finalidad ampliar mas los conocimientos frente algunas urgencia o emergencias que pueda presentar el recién nacido.	Ordinal, tipo Likert: 1-4

#### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

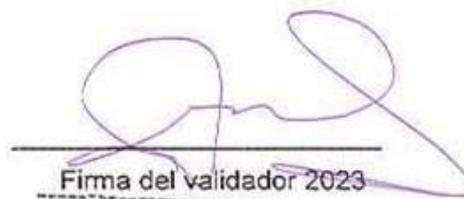
A continuación, a usted le presento el cuestionario la evaluación del conocimiento básico del cuidado del recién nacido en madres que acuden a un hospital público De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.

relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente.

<b>1. No cumple con el criterio</b>
<b>2. Bajo Nivel</b>
<b>3. Moderado nivel</b>
<b>4. Alto nivel</b>

  
 Firma del validador 2023  
 Juana Victoria Constantino Facundo  
 LIC. ENFERMERIA  
 C.E.P. 48220 R.E.E. 15973

### MATRIZ DE EVALUACION POR JUCIOS DE EXPERTOS

N° DIMENSION/ Ítems		Claridad				Coherencia				Relevancia				Observación/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
01	Conocimientos básicos del recién nacidos (R.N)				X									
02	Conocimientos en la alimentación en R.N							X						
03	Conocimientos básicos en la higiene del R.N							X						
04	Conocimiento en cuidados complementarios del R.N											X		

Leer con detenimiento los ítems y clasificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4 alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	--------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opción de aplicabilidad: Aplicable ( )    Aplicable después de corregir ( )    No Aplicable ( )

Apeílidos y Nombre del juez validador. Juana Victoria Constantino Facundo.

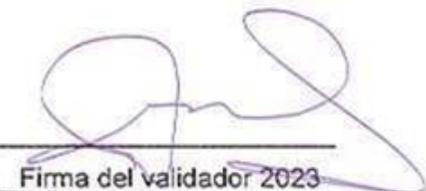
DNI: 16703462 Grado del validador (a): Magister (X)    Doctor ( )

1.Calidad: El ítem se comprende fácilmente, es decir su sintáctica y semántica son adecuadas.

2.Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.

3. Relevancia: El ítem es esencial o importante es decir debe ser incluido.

Nota: Suficiencia, se dice cuando los ítems planteado son suficientes para medir la dimensión.

  
 Firma del validador 2023  
Juana Victoria Constantino Facundo  
 LIC. ENFERMERIA  
 C.E.P. 48220 R.E.E. 15973



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrado por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	CONSTANTINO FACUNDO
Nombres	JUANA VICTORIA
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Número de Documento de Identidad	16 703 462

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
Rector	CAMPOS OLAZA BAL, PATRICIA JULIA
Secretario General	HINOJOSA HUAMAN, HECTOR
Director De Posgrado	ORTEGA PAUTA, BEATRIZ ISABEL

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRO EN ENFERMERÍA
Fecha de Expedición	19.04.23
Resolución/Acta	030-2023-USAT-COUM
Diploma	PE069014790
Fecha Matrícula	20.04.2017
Fecha Egreso	15.12.2018

Fecha de emisión de la constancia:  
13 de Diciembre de 2023



CODIGO VIRTUAL: 0001602964



Firmado digitalmente por  
**INDICIA NACIONAL DE EDUCACION  
 SUPERIOR UNIVERSITARIA**  
 Serie: Firmado de  
 Fuente: Autorizada  
 Fecha: 12/12/2023 17:32:19:0503

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

Este constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)) utilizando lector de códigos QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° 27090 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2009-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se emite.

## ANEXO IV: FORMULA DE MUESTREO

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{E^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{100 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2 \times (100 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

n = 79.51  
n = 80

**N**= 100 Recién Nacidos.  
**Z**=1.96 (nivel de significancia)  
**E**=0.05 (error máximo)  
p=0.5 (nivel de éxito)  
q=0.5 (nivel de fracaso)  
n= 80

## **ANEXO V: PROPUESTA**

### **PLAN DE MEJORA PARA EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO EN MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL PUBLICO CHICLAYO.**

#### **INTRODUCCION**

En el servicio de alojamiento conjunto de un hospital público, se ha detectado cierto desconocimiento en las madres que dan a luz, con respecto a su recién nacido desde la forma de amamantar, baño, curación de ombligo cambio de pañal e identificar signos de alarma de un recién nacido. Por esta razón, se planteó la iniciativa de contribuir a la reducción de la morbimortalidad neonatal mediante la detección y tratamiento oportuno de situaciones críticas para el recién nacido. Esto se lograría a través de la impartición de charlas sobre el cuidado básico del recién nacido, asegurando condiciones eficientes que hagan posible su adaptación inmediata a la vida fuera del útero y aplicando prácticas clínicas que favorezcan esta transición. Se propone un enfoque humanitario y personalizado que involucre a los padres y la familia en todo el proceso.

#### **ÁMBITO DE APLICACIÓN**

La aplicación del plan está focalizada Madres que acuden a dar a luz a un hospital público Chiclayo.

#### **OBJETIVO**

Mejorar la atención del recién nacido en madres que acuden al hospital público Chiclayo.

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS.**

- ✓ Realizar reuniones técnicas con los directivos del establecimiento para potenciar la atención del cuidado del recién nacido según normativas institucionales siguiendo los protocolos y el plan de mejora.
- ✓ Contribuir en la Capacitación al personal de salud que trabaja en el área de alojamiento según las necesidades identificadas.
- ✓ Propiciar gestión para capacitación del personal de salud que trabaja en el servicio de alojamiento conjunto enfatizando más la educación a las madres que acuden al

hospital público en cuidados del recién nacido y sus dimensiones alimentación, higiene y cuidados complementarios

**Primera fase: Evaluación del Nivel de conocimiento.**

**ACTIVIDADES PRINCIPALES PARA EL RECONOCIMIENTO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO.**

- ✓ Medir el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido.
- ✓ Charla instructiva de los cuidados básicos.

**Equipo de trabajo:**

- ✓ Personal que trabaja en el servicio de alojamiento conjunto.

**ACTIVIDADES PRINCIPALES PARA LA IDENTIFICACION DE DESCONOCIMIENTO SEGÚN DIMENSIONES (ALIMENTACION, HIGIENE Y CUIDADOS BASICOS) EN LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO.**

- ✓ Capacitar al personal de salud sobre el cuidado del recién nacido según las dimensiones (alimentación, higiene y cuidados básicos)

**Equipo de trabajo:**

- ✓ Personal que trabaja en el servicio de alojamiento conjunto.

**Segunda fase: evaluación de proceso de educación llevado al personal de salud.**

**ACTIVIDADES PRINCIPALES APLICAR CUESTIONARIO.**

- ✓ Medir el nivel bajo del conocimiento en el cuidado del recién nacido.

**Equipo de trabajo:**

- ✓ Personal que trabaja en el servicio de alojamiento conjunto.

**tercera fase: Implementar medidas adecuadas sobre la educación sobre el cuidado del recién nacido**

**ACTIVIDADES PRINCIPALES CONCIENTIZAR A LA MADRE SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO.**

- ✓ Enfatizar las consecuencias en el recién nacido, con las madres que acuden a un hospital público, Chiclayo
- ✓ Promover las capacitaciones según la necesidad en el cuidado del recién nacido.

**Equipo de trabajo:**

- ✓ Personal que trabaja en el servicio de alojamiento conjunto.

**EQUIPO GENERAL DE TRABAJO**

Coordinador principal

Coordinadora del servicio de enfermería personal que trabaja en el servicio

**ANEXO VI:  
VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO PARA DESCRIBIR EL  
CUIDADO DEL RECIEN NACIDO EN MADRES QUE ACUDEN A UN HOSPITAL  
PÚBLICO DE CHICLAYO**

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,734	25

Dimensiones	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	,744	,882
P2	,819	
P3	,941	
P4	,519	
P5	,692	
<b>Alimentación</b>		
P6	,619	
P7	,698	,886
P8	,577	
P9	,656	
P10	,526	
P11	,941	
P12	,698	
P13	,114	
P14	,610	
P15	,692	
P16	,698	,886
P17	,941	
P18	,656	
P19	,114	
P20	,941	,875
<b>Cuidados complementarios</b>		
P21	,610	
P22	,692	

---

P23	,526
P24	,619
P25	,519

---

En las tablas se observa que, el cuestionario para describir el cuidado del recién nacido en madres que acuden a un hospital público de Chiclayo es válido (correlaciones de Pearson superan al valor de 0.30 y el valor de la prueba del análisis de varianza es altamente significativo  $p < 0.01$ ) y confiable (el valor de consistencia alfa de Cronbach es mayor a 0.70).



Luis Arturo Montenegro Canacho  
LIC. ESTADÍSTICA  
MG. INVESTIGACIÓN  
DR. EDUCACIÓN  
COESPE 262