

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



TESIS

“Aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el Hospital de Tingo María 2024”

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

AUTORA: Carhua López, Jelissa Georgina

ASESORA: Ventura Peralta, Leydy Maylit

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANCAYO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

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

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

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

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 48639195

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45419949

Grado/Título: Maestra en ciencias de la educación con mención en: docencia en educación superior e investigación

Código ORCID: 0000-0003-2448-8250

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Tarazona Herrera, Karen Georgina	Doctora en ciencias de la salud	22521575	0000-0001-9106-180X
2	Céspedes y Argandoña, Lilia	Segunda especialidad especialista en enfermería en centro quirúrgico especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943
3	De La Cruz Miraval, Elda Jesus	Segunda especialidad especialista en enfermería en pediatría	23016868	0000-0003-1426-7163

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 11:00 horas del día 17 del mes diciembre del año dos mil veinticinco, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **DRA. KAREN GEORGINA TARAZONA HERRERA(PRESIDENTA)**
- **LIC.ENF.LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA (SECRETARIA)**
- **LIC.ENF. ELDA DE LA CRUZ MIRAVAL DE ALEGRIA (VOCAL)**
- **MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA(ASESORA)**

Nombrados mediante Resolución N° 5003-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado **"APLICACIÓN DE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DE CALIDAD DURANTE LA ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA 2024"**, presentado por la Bachiller en Enfermería **SRTA.CARHUA LOPEZ, JELISSA GEORGINA**, Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADA Por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 14 y cualitativo de SUFICIENTE

Siendo las, 12.00 horas del día 17 del mes de diciembre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



DRA: KAREN GEORGINA TARAZONA HERRERA
N° DNI.22521575
CODIGO ORCID: 0000-0001-9106-180X
PRESIDENTA



LIC.ENF.LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA
N° DNI:22422416
CODIGO ORCID: 0000-0002-6009-6943
SECRETARIA



LIC.ENF.ELDA DE LA CRUZ MIRAVAL DE ALEGRIA
N° DNI: 23016868
CODIGO ORCID: 0000-0003-1426-7163
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: JELISSA GEORGINA CARHUA LÓPEZ , de la investigación titulada "APLICACIÓN DE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DE CALIDAD DURANTE LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2024", con asesor(a) LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 890-2025-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 20 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

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

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

Huánuco, 28 de noviembre de 2025



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



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

7%

2

[Submitted to Universidad de Huanuco](#)

Trabajo del estudiante

3%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

4

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.untumbes.edu.pe

Fuente de Internet

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA

D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida, guiar mi camino, por ser mí soporte a lo largo de este tiempo, ayudándome a superar momentos difíciles y reconfortándome espiritualmente.

A los pilares fundamentales de mi vida que son mis padres, mis hermanos quienes siempre me brindaron apoyo incondicional para alcanzar mis metas.

AGRADECIMIENTO

Que esta tesis represente un símbolo de agradecimiento por culminar mis estudios universitarios.

A las autoridades y docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, al Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco sede Tingo María quienes impartieron sus grandes conocimiento y enseñanza durante mi formación académica.

Así mismo mi agradecimiento muy especial a los miembros del jurado Mg. Bertha Serna Román, Licenciada. Elda Jesús De La Cruz Miraval De Alegría; quienes aportaron con su conocimiento y experiencias para la presente investigación.

Al personal que labora en el Hospital Tingo María por su participación y apoyo durante la recolección de datos para el proceso e información.

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a mi asesora Mg. Leydy Maylit Ventura Peralta, por su guía y orientación para culminar la tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN	X
CAPITULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACION	12
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	14
1.3. OBJETIVOS.....	15
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	15
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.4.1. A NIVEL TEÓRICO	16
1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO.....	16
1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	18
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	18
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	19
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	21
2.2. BASES TEÓRICAS	22
2.2.1. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO	22
2.2.2. TEORÍA DE LOS CUIDADOS DE KRISTEN SWANSON	23

2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	23
2.4.	HIPÓTESIS.....	26
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	26
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	27
2.5.	VARIABLES	28
2.5.1.	VARIABLE DE ESTUDIO.....	28
2.5.2.	VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN.....	28
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	29
CAPÍTULO III		33
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		33
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	33
3.1.1.	ENFOQUE	33
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	34
3.1.3.	DISEÑO	34
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	34
3.2.1.	POBLACIÓN	34
3.2.2.	MUESTRA Y MUESTREO	35
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS... 36	
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	36
3.4.	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	39
3.4.1.	PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS	39
3.4.2.	ANÁLISIS DESCRIPTIVO EN INFERENCIAL	40
3.5.	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	41
CAPÍTULO IV.....		43
RESULTADOS.....		43
4.1.	ANÁLISIS DESCRIPTIVO	43
4.2.	ANÁLISIS INFERENCIAL	46
CAPÍTULO V.....		49
DISCUSION DE RESULTADOS.....		49
CONCLUSIONES		51
RECOMENDACIONES.....		52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		53
ANEXOS.....		59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de los factores de caracterización de la madre de los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024.....	43
Tabla 2. Descripción de los factores de caracterización del recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024.....	43
Tabla 3.. Descripción de Aplicación de Estándares Mínimos de calidad dimensión de atención inmediata los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024	44
Tabla 4. Descripción de Aplicación de Estándares Mínimos de calidad dimensión atención en alojamiento conjunto a los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024	45
Tabla 5. Descripción de Aplicación de Estándares Mínimos de calidad dimensión atención en hospitalización a los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024	45
Tabla 6. Descripción consolidada de Aplicación de Estándares Mínimos de calidad dimensión Educación en cuidados preventivo a los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024.....	46
Tabla 7. Descripción de Aplicación de Estándares Mínimos de calidad dimensión atención inmediata los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024.....	46
Tabla 8. Descripción de Aplicación de Estándares Mínimos de calidad dimensión de atención en alojamiento conjunto los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024	47
Tabla 9. Descripción de Aplicación de Estándares Mínimos de calidad dimensión de atención en hospitalización a los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024	47
Tabla 10. Descripción de Aplicación de Estándares Mínimos de calidad dimensión Educación en cuidados preventivo a los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024	48

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	60
ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS ANTES DE LA VALIDACION	63
ANEXO 3 LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR APLICACIÓN DE ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD DE ATENCIÓN AL RECIEN NACIDO.....	69
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO	71
ANEXO 5 TABLA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS.....	72
ANEXO 6 CONSTANCIAS DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS ..	74
ANEXO 7 DOCUMENTO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO.....	82
ANEXO 8 DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DE EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	83
ANEXO 9 BASE DE DATOS DEL SPSS	84

RESUMEN

Objetivo: Determinar la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el Hospital de Tingo María 2024.

Metodología: Tipo de estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo; como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario y lista de cotejo procesadas en SPSS V.25.0. **Resultados:** La

muestra constituida por 153 madres, donde el 66.0% tenían 18 a 29 años, el 58.8% procedieron de zonas urbanas, el 66.0% convivientes, el 51.0% de nivel secundario, en cuanto a la caracterización del recién nacido el 98.0% tuvieron Apgar al 1 min normal; el 99.3% con Apgar a los 5 minutos normal; el 95.04% con peso normal; el 95.4% con talla normal y el 74.5% con edad gestacional a término. En la dimensión atención inmediata, atención en alojamiento conjunto, atención en hospitalización y en la dimensión educación en cuidados preventivos resultaron que el personal de salud lo está aplicando en proporción significativamente mayor a 50% con un $p < 0.05$ en cada uno de sus estándares, por lo que se aprobó la hipótesis de investigación. **Conclusión:** el personal de salud si aplican los estándares mínimos de calidad de atención del recién nacido en el Hospital de Tingo María 2024.

Palabras claves: Aplicación de estándares mínimos, calidad de atención, recién nacido, hospital, salud

ABSTRACT

Objective: To determine the application of minimum quality standards during newborn care at the Tingo María Hospital in 2024. **Methodology:** This was an observational, prospective, cross-sectional, and descriptive study. Data was collected using a questionnaire and a checklist processed in SPSS V.25.0. **Results:** The sample consisted of 153 mothers, of whom 66.0% were between 18 and 29 years old, 58.8% came from urban areas, 66.0% were cohabiting, and 51.0% had a secondary education. Regarding the newborns characteristics, 98.0% had a normal Apgar score at 1 minute; 99.3% had a normal Apgar score at 5 minutes; 95.04% had a normal weight; 95.4% had a normal length; and 74.5% were born at term. In the dimensions of immediate care, rooming-in, hospitalization, and education in preventive care, it was found that healthcare personnel are applying the standards in a proportion significantly greater than 50% ($p < 0.05$) for each standard, thus confirming the research hypothesis. **Conclusion:** Healthcare personnel do apply the minimum quality standards of newborn care at the Tingo María Hospital in 2024.

Keywords: Application of minimum standards, quality of care, newborn, hospital, health.

INTRODUCCIÓN

La problemática abordada sobre calidad de atención al recién nacido son áreas transcendentales en la salud pública y el desarrollo infantil; por lo tanto, la atención neonatal debe ser segura y efectiva, donde se requiere la aplicación de un enfoque integral que incluya la estandarización de la calidad de los procesos, la formación, la capacitación continua del personal de salud, el uso de tecnologías transformadoras y la participación activa de los padres en el cuidado de sus hijos.

La gestión de la calidad en la atención neonatal es fundamental para garantizar resultados óptimos en la salud y el desarrollo de los recién nacidos, y se requiere un esfuerzo continuo para mejorar la calidad y seguridad de la atención neonatal.

Por esta razón el estudio buscó aclarar si en realidad se estaban aplicando los estándares básicos de calidad en la atención que reciben los recién nacidos en el Hospital de Tingo María. De esta forma se pretendió reunir evidencias claras que ayuden a mejorar tanto las acciones preventivas como las estrategias educativas, algo que siempre hace falta cuando se trabaja con un grupo tan delicado. Al mismo tiempo se quiso impulsar prácticas más seguras e informadas que apoyen mejor al personal y también a las familias que viven este momento tan sensible.

En este sentido el estudio terminó quedando definido dentro de un orden de cinco capítulos que se fueron organizando de manera bastante clara, aunque no siempre perfecta, y el primero reunió lo esencial del proceso. Allí se habló del problema principal, de por qué valía la pena investigarlo y de los objetivos que guiaron todo, y además se comentaron las limitaciones y la viabilidad que permitieron entender qué tan posible era llevarlo adelante.

En el segundo capítulo se desarrolla el marco teórico con una organización más amplia y tranquila, y allí se van comentando los estudios anteriores que ayudan a darle sustento a la investigación, además de las ideas teóricas que permiten entender mejor lo que se busca. También aparecen las definiciones que facilitan seguir el tema y se cuentan las hipótesis que orientan

el análisis, mientras que por otra parte se explican las variables y la manera en que fueron planteadas para poder medirlas y comprenderlas bien.

En el tercer capítulo se cuenta la metodología con un orden más sencillo y cercano, explicando qué tipo de estudio se eligió y cómo ese enfoque fue marcando el camino del trabajo. Al mismo tiempo se comenta el alcance y el diseño que permitieron darle forma a todo, y por otra parte se detalla quiénes integraron la población y la muestra. Incluso se mencionan las técnicas y los instrumentos usados para reunir información que realmente ayudara a entender mejor los resultados.

En el cuarto capítulo se ve con más detalle lo que realmente encontró la investigación y se comenta su sentido de una forma que cualquiera pueda seguir sin dificultad. Al mismo tiempo se muestran las tablas hechas con los datos reunidos, y de esta forma el lector puede mirar todo ordenado y entender mejor lo que se logró descubrir.

En el quinto capítulo se juntan los resultados con una explicación más amplia que busca dar sentido a lo encontrado, y por otra parte aparecen las conclusiones junto con algunas recomendaciones que nacen de lo observado. Al mismo tiempo se añaden las referencias bibliográficas y los anexos, que siempre ayudan a que el lector vea con más calma todo lo que contribuye a entender mejor esta investigación.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Según La Organización Mundial de la Salud ⁽¹⁾ el interés por la salud del recién nacido ha crecido de manera constante durante la última década, convirtiéndose en un tema central en muchas discusiones públicas. Esta atención se relaciona con la sólida evidencia científica que demuestra cómo las condiciones tempranas influyen en el desarrollo, el bienestar y los resultados futuros. Además, existen intervenciones específicas destinadas a reducir las causas más frecuentes de muerte neonatal y a promover prácticas que brindan un cuidado oportuno y adecuado. Todos estos factores refuerzan la importancia de dirigir una atención más detallada y sostenida al recién nacido y al periodo perinatal, el cual representa un momento altamente sensible e influyente en el curso de vida.

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud⁽²⁾ reconoce como un principal estándar de atención a las precauciones básicas para el control de las infecciones que se deben usar, como un mínimo, en la atención del recién nacido.

Gonzales ⁽³⁾ refiere que la Calidad de atención al recién nacido es la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de manera tal que se maximicen sus beneficios sin aumentar al mismo tiempo los riesgos inherentes.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia⁽⁴⁾ hace mención que la mortalidad neonatal en 2023, fueron registradas 4,8 millones de niños antes de cumplir los cinco años, lo que equivale a unos 36 recién nacidos por cada 1.000 nacidos vivos en todo el mundo; cifras que incluyen a 2,3 millones de recién nacidos, lo que supusieron cerca de 17 muertes por cada 1.000 nacidos vivos entre los menores de 28 días.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud⁽⁵⁾ muestra que en el

2022 han fallecido a nivel mundial 2,3 millones de niños en los primeros 28 días periodo neonatal; de los cuales cada día se produjeron 6500 defunciones suponiendo el 47% de todas las defunciones en el grupo de menores de 5 años.

Cárdenas, Franco y Riega ⁽⁶⁾ comentan que en 2022 la mortalidad neonatal promedio en el Perú llegó a 5.1 por cada mil nacidos vivos, una cifra que llama bastante la atención porque, al mismo tiempo, casi una tercera parte de esos casos pudo evitarse. Al mencionar que el 29% correspondió a recién nacidos a término, con buen peso y sin malformaciones graves, surge la pregunta de qué falló realmente en su atención. En este sentido, resulta necesario mirar con más detalle lo que pasó, ya que estos bebés parecían llegar al mundo con condiciones favorables y aun así no lograron sobrevivir.

Así mismo para la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico⁽⁷⁾ la mala aplicación de los estándares mínimos de calidad en la atención del recién nacido no se debe a una sola causa, sino a un conjunto de factores estructurales, organizacionales, técnicos y actitudinales. Identificar estas causas permite diseñar estrategias de mejora como la capacitación continua, supervisión periódica, fortalecimiento de la gestión y el aseguramiento de los insumos esenciales para garantizar una atención segura y humanizada.

De igual manera, Bohórquez, et al ⁽⁸⁾ mencionan que la mala aplicación de los estándares mínimos de calidad en la atención del recién nacido trae consecuencias clínicas, emocionales, familiares y sistémicas, que no solo comprometen el bienestar y la vida del neonato, sino que también afectan la familia y los servicios de salud. Por ello, garantizar la calidad de la atención neonatal es una prioridad para reducir la morbilidad y mortalidad infantil, fortalecer el vínculo materno y asegurar un desarrollo saludable

El Banco Interamericano de Desarrollo ⁽⁹⁾ menciona que una de las alternativas de solución se encuentra como una atención de calidad junto con los protocolos de atención es tan importante, los sistemas de salud de alta calidad tienen el potencial de prevenir, cada año; 1 millón de muertes

neonatales.

Navarro, et al.⁽¹⁰⁾ menciona como alternativa de solución a la mejora en la aplicación de los estándares mínimos de calidad en la atención del recién nacido intervenciones integrales que incluyan el fortalecimiento del sistema de salud, el desarrollo continuo del personal y la implementación de prácticas asistenciales centradas en la madre y el recién nacido.

Para Cruzan⁽¹¹⁾ las alternativas para aplicar los estándares mínimos de calidad en la atención del recién nacido incluyen la mejora del ambiente hospitalario con equipos adecuados y personal capacitado, la implementación de protocolos de mínima manipulación, el fomento del contacto piel a piel y la lactancia materna inmediata, y una atención domiciliaria continua que involucre al familiar

Por los fundamentos descritos en párrafos anteriores se plantea la siguiente interrogante de investigación.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cómo será la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el Hospital Tingo María 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024?

¿Cómo será la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio atención inmediata del Hospital de Tingo María 2024?

¿Cómo será la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio alojamiento conjunto del Hospital de Tingo María 2024?

¿Cómo será la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio de hospitalización del Hospital de Tingo María 2024?

¿Cómo será la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido dimensión educación cuidados preventivos del Hospital de Tingo María 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el Hospital de Tingo Maria 2024

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Describir las características sociodemográficas de los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024.

Conocer la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio atención inmediata del Hospital de Tingo María 2024

Identificar la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio alojamiento conjunto del Hospital de Tingo María 2024

Analizar la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio de hospitalización del Hospital de Tingo María 2024

Describir la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido dimensión cuidados preventivos del Hospital de Tingo María 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. A NIVEL TEÓRICO

El estudio se justifica en lo teórico ya que esta investigación contribuirá a ampliar el conocimiento sobre la calidad del cuidado neonatal en el contexto local, generando evidencia actualizada que podrá ser utilizada como referencia para estudios posteriores y para la toma de decisiones en políticas de salud pública. ⁽¹²⁾ por lo que es importante conocer y demostrar con evidencias cada una de estas variables a estudiar; las cuales aportarán y fortalecerá las investigaciones; se establecerán teorías que nos permitirían analizar y enfocarnos en el ámbito de promoción de la salud.

1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO

El estudio corresponde a la línea de investigación Promoción de la Salud y prevención de la enfermedad, ya que la calidad en la atención neonatal es un componente fundamental y una estrategia clave para lograr los objetivos de promoción y prevención.

Los hallazgos de este estudio de investigación permitieron a los investigadores reunir información reciente y detallada sobre cómo se están aplicando los estándares mínimos de calidad cuando se atiende a los recién nacidos en el entorno de salud. Este conocimiento actualizado se considera valioso porque ofrece una base sólida para planificar, diseñar o implementar iniciativas educativas que busquen mejorar la comprensión y la conciencia entre los trabajadores de salud. Dichas iniciativas pueden incluir programas, sesiones de capacitación u otras estrategias de intervención que recalquen la importancia de aplicar de manera constante estos estándares mínimos. Al fortalecer la capacidad del personal de salud para reconocer y seguir estas pautas, el estudio pretende promover mejores prácticas durante la atención del recién nacido y apoyar los esfuerzos orientados a mejorar los resultados de esta población vulnerable.

1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO

El estudio se justifica metodológicamente por la necesidad de utilizar un enfoque riguroso, sistemático y basado en la evidencia para medir el desempeño hospitalario y generar datos válidos y confiables que permitan la toma de decisiones; además se usarán instrumentos objetivos, confiables y sensibles para detectar variaciones en el cumplimiento, minimizando el sesgo de la percepción subjetiva y servirá como antecedente para futuras investigaciones.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En cuanto a las limitaciones que el estudio presentó fue la disponibilidad del personal de salud durante la aplicación o resistencia del personal a ser observado.

Las limitaciones fueron subsanadas coordinando previamente con la jefatura de servicio, se definió horarios específicos y se planificó la recolección de datos en diferentes turnos y previamente se brindó una explicación clara del propósito académico, enfatizando que no es una evaluación laboral sino una mejora de procesos.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio se consideró viable porque había bastante información en bases científicas que permitió armar un marco teórico firme, y al mismo tiempo el tema llamaba la atención de los centros de salud, sobre todo por las actividades que realizan para promover buenos hábitos, evitar enfermedades y acompañar la recuperación. De esta forma la investigación se volvió alcanzable y también útil, y en este sentido muchas instituciones podrían usarla para mejorar sus acciones y revisar cómo vienen trabajando en la comunidad.

De la misma forma se vio que el estudio era viable porque se tenía a la mano todo lo necesario, y gracias a esos recursos se avanzó etapa por etapa sin mayores trabas, incluso con momentos de duda, pero al mismo tiempo permitiendo que el trabajo siguiera con naturalidad.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ecuador 2025, Contreras ⁽¹³⁾ realizo un estudio titulado Manual de enfermería para la posición y contención del recién nacido, Este trabajo llamado Manual de enfermería para la posición y contención del recién nacido comentó que la guía dará a los trabajadores de salud información útil y fácil de entender, y al mismo tiempo los apoyará para que hagan la posición y contención del bebé con más seguridad. De esta forma, incluso con lo aprendido en la práctica diaria, se espera que aumenten su confianza, sus habilidades y el cuidado neonatal.

Dicho estudio ha aprovechado como un aporte al marco teórico y como antecedente internacional.

En Ecuador 2022, Cuesta Y Alvear ⁽¹⁴⁾ realizaron un estudio titulado Dimensiones e indicadores de calidad de atención a neonatos en el Hospital General Guasmo Sur, que usó un enfoque no experimental de corte transversal, comentó que todos los puntos dentro de los componentes de ESAMyN se cumplieron por completo y, al mismo tiempo, mostró que el personal de salud sabía orientar a las madres y actuar de manera oportuna frente a la sepsis neonatal en el Hospital General Guasmo Sur. El estudio remarcó que la atención brindada alcanzó niveles aceptables de calidad y que además se respetaron los protocolos de bioseguridad, algo que suele ser un reto en muchos servicios. Por otra parte, los autores dijeron que las dimensiones analizadas sobre los procedimientos de atención del recién nacido y la revisión de los indicadores de calidad estaban bien definidas y servían para entender mejor el cuidado necesario. Incluso mencionaron que reforzar estas prácticas, que parecen tan básicas pero a veces se descuidan, ayudaría a reducir la mortalidad neonatal, de esta forma

asegurando un ambiente más seguro para los bebés, lo cual es clave en cualquier hospital.

El estudio de investigación hace un aporte diferente al estudio como parte base del marco teórica.

En España 2022, Ortiz et al ⁽¹⁵⁾ realizaron un estudio titulado Aplicación conjunta de diversas herramientas de calidad en la reanimación neonatal, planteado como una intervención cuasiexperimental y prospectiva en varios centros, reunió el trabajo conjunto de cinco unidades neonatales y mostró, al mismo tiempo, un resultado que llamó bastante la atención, porque la cantidad de auditorías sin fallas aumentó de sesenta y tres a ochenta y uno por ciento, con un valor p menor de cero punto cero cero uno. Por otra parte, se revisaron setenta y cinco reanimaciones al inicio y cuarenta y ocho en la fase siguiente, y en treinta y seis de ellas, es decir el setenta y cinco por ciento, se usaron de manera adecuada todas las herramientas de calidad. Incluso cuando no hubo cambios importantes en los indicadores clínicos que se vigilan durante la estabilización de los recién nacidos, los investigadores comentaron que se empezó a notar una tendencia curiosa, porque en la segunda etapa hubo menos inconvenientes técnicos en los procedimientos. Esta señal hizo pensar que el personal estaba ganando más soltura y confianza con las medidas previstas. De esta forma, y considerando lo que pasa en muchos servicios de la región, los autores señalaron que reforzar estos avances ayudaría a conseguir una atención más segura y con mejores resultados para los bebés.

Dicho estudio ha contribuido como un aporte de los antecedentes internacionales encontrados.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima 2023, Tolentino et al ⁽¹⁶⁾ realizó un estudio titulado Asociación entre la calidad de atención prenatal y el bajo peso al nacer en Perú, de estudio transversal analítico de fuentes secundarias, que reunió información de dieciocho mil cuatrocientas ochenta y cuatro

mujeres y de sus hijos, mostró primero que entre los bebés nacidos a término solo un dos punto nueve por ciento presentó bajo peso al nacer, algo que siempre preocupa porque todos sabemos lo frágiles que pueden ser los recién nacidos. Al mismo tiempo, se contó que la gran mayoría de madres, el ochenta y cinco punto nueve por ciento, llegó a tener seis controles o más y que muchas de ellas empezaron temprano sus chequeos, pues el setenta y nueve punto ocho por ciento acudió desde el primer trimestre. Por otra parte, casi la mitad cumplió los nueve pasos de la atención prenatal completa, lo cual no siempre ocurre en todos los lugares. Los autores comentaron que no se halló una relación clara entre recibir una atención prenatal de baja calidad y el bajo peso, aunque también mencionaron que las mujeres que tuvieron menos de seis controles mostraron una probabilidad cincuenta y siete por ciento mayor de tener bebés con bajo peso en comparación con quienes sí alcanzaron seis o más controles. De esta forma, y considerando lo que suele verse en muchos servicios, los resultados recordaron la importancia de seguir el control prenatal con constancia para evitar complicaciones y cuidar mejor la salud de la madre y el recién nacido.

En Lima 2023, Astonitas ⁽¹⁷⁾ realizó un estudio titulado Nivel de conocimientos y calidad de atención inmediata al recién nacido sano de los profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital de Essalud, 2023, contó que el investigador hizo un trabajo aplicado usando métodos cuantitativos y un enfoque transversal y correlacional, y al mismo tiempo mostró que varias prácticas resultan claves cuando se quiere evitar infecciones en el cuidado de los recién nacidos. Entre esas acciones están la higiene correcta de manos, el uso adecuado del equipo de protección personal y el control de quienes ingresan a ver a los bebés, algo que suele causar dudas en muchos servicios. El informe también resaltó la importancia de la vacunación oportuna, más rutinas de limpieza y buenos procesos de desinfección. En conjunto, todo esto ayuda a proteger mejor la salud del recién nacido hoy.

El estudio sirvió como antecedente en cuanto al marco teórico respectivo.

En Lima 2022, Chiok ⁽¹⁸⁾ realizó un estudio titulado Cuidados de enfermería del recién nacido prematuro, en el manejo de macro y micro ambiente en la UCIN, consistió en una revisión bibliográfica que utilizó diferentes bases de datos científicas enfocadas en ciencias de la salud, y los autores explicaron que varias condiciones externas pueden afectar a los recién nacidos en las unidades neonatales. Señalaron que el macroambiente puede alterarse por elementos que producen ruido excesivo o iluminación fuerte, los cuales pueden afectar la estabilidad de los bebés prematuros. También mencionaron que el microambiente está influido por factores como la cantidad de manipulación que recibe el recién nacido, el tipo de posicionamiento utilizado durante la atención y las estrategias aplicadas para el manejo del dolor. En cuanto a las prácticas especializadas de enfermería en las unidades de cuidados intensivos neonatales, la revisión indicó que las intervenciones macroambientales buscan reducir estímulos que generen molestias. Por otra parte, los enfoques microambientales resaltan la manipulación suave, el posicionamiento cuidadoso y métodos no farmacológicos para apoyar el alivio del dolor. Estos esfuerzos buscan ofrecer condiciones más seguras.

Este estudio ayudó a identificar el problema general, se consideró como guía en la base teórica, en la metodología de estudio y en el diseño de la muestra.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco 2014, Suarez ⁽¹⁹⁾ realizó un estudio denominado Conocimiento y calidad de atención de los profesionales de enfermería del servicio de neonatología del Hospital II ESSALUD Huánuco 2024. fue un estudio, descrito como un trabajo aplicado con métodos cuantitativos y sin ningún tipo de intervención experimental, contó que todos los profesionales de enfermería evaluados mostraron un conocimiento

bastante sólido y, al mismo tiempo, brindaron una atención considerada eficiente por quienes revisaron su desempeño. De esta forma, los autores señalaron que estos resultados reflejan una preparación adecuada y también demuestran que las capacitaciones continuas realmente están dando frutos. Por otra parte, mencionaron que seguir las normas de la institución ayuda mucho a que la atención sea segura y homogénea en los distintos servicios, algo que incluso se nota en la buena experiencia y la satisfacción que expresan los pacientes.

Dicho estudio sirvió para el trabajo de investigación en la aplicación de estadística inferencial y en la presentación de las conclusiones y recomendaciones.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO

Jean Watson Este trabajo señaló que el cuidado humanizado es hoy una parte clave de la labor en salud, algo que se nota en las políticas y reglas que muchas instituciones vienen aplicando para proteger los derechos de los pacientes y asegurar un servicio de buena calidad. Al mismo tiempo, se explicó que las ideas que dan forma al cuidado y a las tareas de enfermería sirven como una base que ayuda a entender qué necesita realmente cada persona y también cuáles son los límites que puede tener el personal cuando atiende. De esta forma, estos fundamentos muestran cómo la enfermería puede brindar un apoyo valioso, incluso en situaciones difíciles, y destacan que cuando se aplican bien, los pacientes reciben una atención segura y respetuosa que mejora su bienestar y recuerda la importancia del rol de enfermería. ⁽²⁰⁾.

El aporte que hace esta teoría al estudio es en cuanto a la calidad del servicio y sostiene que se debe garantizar cuidados humanizados.

Esta teoría de Jean Watson muestra una relación muy cercana con el cuidado del recién nacido porque invita a la enfermera a dar una atención completa y con calidez, algo que muchas veces marca una gran

diferencia en los primeros días de vida. De esta forma, no se queda solo en lo técnico, sino que resalta la humanidad, la sensibilidad y ese trato amable que tanta falta hace. Al mismo tiempo, propone ideas que ayudan a que la enfermera entienda cómo dar seguridad y comodidad al bebé. Incluso en lugares como el Hospital de Tingo María, estos gestos permiten mejorar de verdad el bienestar del recién nacido.

2.2.2. TEORÍA DE LOS CUIDADOS DE KRISTEN SWANSON

Rodríguez, et al ⁽²¹⁾, el cuidado en enfermería empieza desde los primeros momentos de la vida y, al mismo tiempo, recuerdan que este camino pasó por cuatro etapas hasta llegar a ser una profesión reconocida. En este sentido, explican que las teorías buscan describir, explicar, predecir y orientar distintos fenómenos del cuidado, algo que ayuda bastante cuando se quiere entender mejor lo que pasa en la práctica de todos los días. De esta forma, estas ideas teóricas permiten que la enfermería fortalezca su identidad y mejore sus capacidades, incluso en situaciones complicadas, porque dan un soporte claro para seguir aprendiendo y perfeccionando el trabajo.

Esta teoría continúa ofreciendo aportes valiosos, pues ayuda a entender cómo varios factores se mezclan y afectan la manera en que cambia la conducta sanitaria durante la atención del recién nacido, y de esta forma da un marco más claro para interpretar esas situaciones que ocurren en la práctica diaria.

La teoría se relaciona con el estudio porque toca la calidad en la atención del recién nacido y, al mismo tiempo, recuerda que este tema debería difundirse más en las instituciones de salud, de esta forma motivando a que se reconozca su valor y se integre mejor en el trabajo diario del personal.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Aplicación de estándares de atención al recién nacido. Según la Organización Panamericana de la Salud ⁽²²⁾ señala que estas medidas son

acciones dirigidas a disminuir las causas más frecuentes de muerte en los recién nacidos y, al mismo tiempo, buscan impulsar un cuidado oportuno y adecuado, de esta forma ayudando a que los bebés reciban la atención necesaria para crecer y mantenerse sanos.

Este cuidado incluye todo lo que ocurre desde el nacimiento hasta las primeras semanas y, al mismo tiempo, busca que el bebé tenga una estabilidad física adecuada y que se fortalezca el cariño con su familia, de esta forma acompañando un inicio de vida mucho más seguro y saludable. ⁽²³⁾

Atención inmediata. Este tipo de cuidado busca acompañar la adaptación del recién nacido a su nueva vida, vigilando que todo avance bien y sin complicaciones, y al mismo tiempo ayudar a la madre a entender lo particular de estos días, de esta forma reconociendo esos cambios fisiológicos tan propios de esta etapa que no vuelven a repetirse en ninguna otra edad ⁽²⁴⁾

Este tipo de cuidado busca acompañar la adaptación del recién nacido a su nueva vida, vigilando que todo avance bien y sin complicaciones, y al mismo tiempo ayudar a la madre a entender lo particular de estos días, de esta forma reconociendo esos cambios fisiológicos tan propios de esta etapa que no vuelven a repetirse en ninguna otra edad. ⁽²⁵⁾

Alojamiento conjunto. La organización Mundial de la Salud ⁽²⁶⁾ Esta área busca que el bebé se quede con su madre durante toda su estadía en el hospital y, al mismo tiempo, permite un contacto más cercano que ayuda a fortalecer el cariño entre ambos. De esta forma se acompaña mejor el inicio del vínculo afectivo y se crea un ambiente cálido que favorece la relación madre e hijo desde el comienzo.

Educación en Cuidados Preventivos La Universidad Nacional Autónoma de México ⁽²⁷⁾ indica que orientar a las familias sobre el manejo y los cuidados preventivos del recién nacido es clave, porque ayuda a que el bebé tenga mejor salud y crezca de manera más estable. Además, de esta forma se evitan complicaciones y se fortalecen prácticas de cuidado que suelen ser necesarias desde el inicio.

Calidad de atención al recién nacido. Organización Mundial de la Salud ⁽²⁸⁾ señala que esto tiene que ver con la eficacia de los servicios de salud al atender a los recién nacidos y a sus madres, y al mismo tiempo con asegurar que dicha atención aumente las posibilidades de buenos resultados, de esta forma respetando los conocimientos más actuales que se manejan en el ámbito sanitario.

Patrón Respiratorio. Un recién nacido normalmente respira unas cuarenta veces por minuto, y de esta forma se mantiene dentro de lo esperado para un bebé sano. ⁽²⁹⁾

Temperatura. Mena ⁽³⁰⁾ La termorregulación en los recién nacidos cumple un papel fundamental en el cuidado neonatal, ya que mantener su temperatura corporal dentro de un rango normal influye directamente en su salud. En los prematuros, asegurar que la temperatura permanezca estable reduce de manera notable las complicaciones y disminuye las tasas de morbilidad neonatal.

Patrón Nutricional. Enfermería en Cuidados Críticos Pediátricos Neonatales ⁽³¹⁾ La lactancia materna trae muchos beneficios y, al mismo tiempo, uno de los más comentados es que el bebé recibe anticuerpos de la madre que lo protegen de varias infecciones. De todas maneras, se sugiere que las tomas no sean antes de cada dos horas ni más allá de cuatro, dejando que el bebé mame entre diez y quince minutos por pecho para evitar la hipoglucemia. Por otra parte, es importante seguir la ganancia de peso, porque ese detalle muestra si el bebé está creciendo bien y, incluso, ayuda a reconocer si la alimentación está siendo suficiente desde los primeros días.

Prevención de la Infección asociada a la atención de Salud. Mursia Salud ⁽³²⁾ medidas para evitar la colonización por S. aureus pasan por acciones sencillas pero necesarias en la unidad donde se atiende al recién nacido, y al mismo tiempo implican que tanto el personal como las madres mantengan una buena higiene de manos. De esta forma, junto con usar bien los guantes y otros implementos, se reduce el riesgo de infecciones.

Seguridad y vínculo afectivo. Roncallo, et al ⁽³³⁾, Estos procesos tienen

que ver con esos lazos emocionales que nacen solos entre la madre y su hijo, y que, al mismo tiempo, aparecen como parte de un instinto biológico que no necesita que nadie lo provoque. Esta unión surge apenas el bebé llega al mundo y ayuda a que pueda sobrevivir, mientras impulsa conductas de cuidado que, de alguna manera, aseguran que la especie continúe y se mantenga protegida.

Edad materna: Balestena, et al ⁽³⁴⁾ La edad materna suele ser el factor que más pesa cuando se habla de lograr un embarazo y mantenerlo, y al mismo tiempo exige un cálculo cuidadoso para entender bien su influencia. De esta forma se puede estimar con mayor claridad la probabilidad de obtener resultados reproductivos realmente favorables.

Test de APGAR: Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos ⁽³⁵⁾ Es una evaluación rápida que se hace al minuto y a los cinco minutos de nacido el bebé, y al mismo tiempo permite ver cómo llevó el parto y cómo empieza a adaptarse fuera del útero. De esta forma, en el quinto minuto se puede reconocer si necesita algún tipo de ayuda médica o si su respuesta inicial es la esperada para un recién nacido sano.

Medidas antropométricas del Recién Nacido. Cárdenas, et al. ⁽³⁶⁾ La vigilancia del crecimiento en el neonato, a través de la evaluación antropométrica, reviste gran importancia en términos de detección de riesgos de morbi-mortalidad y deterioro del estado nutricional, permitiendo la toma de decisiones oportunas y convenientes para un adecuado control de calidad.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_i: Si aplican los estándares mínimos de calidad de atención del recién nacido en el Hospital de Tingo Maria 2024.

H_o: No aplican los estándares mínimos de calidad de atención del recién nacido en el Hospital de Tingo Maria 2024.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H_{i1}: Si aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio atención inmediata del Hospital de Tingo María 2024

H_{o1}: No se aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio atención inmediata del Hospital de Tingo María 2024

H_{i2}: Si aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio alojamiento conjunto del Hospital de Tingo María 2024

H_{o2}: No aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio alojamiento conjunto del Hospital de Tingo María 2024

H_{i3}: Si aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio hospitalización del Hospital de Tingo María 2024

H_{o3}: No aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio hospitalización del Hospital de Tingo María 2024

H_{i4}: Si aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido dimensión cuidados preventivos del Hospital de Tingo María 2024.

H_{o4}: No aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido dimensión cuidados preventivos del Hospital de Tingo María 2024.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DE ESTUDIO

- Aplicación de estándares mínimos en la atención del recién nacido

2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

De la Madre:

- Edad materna
- Procedencia.
- Estado civil de la madre
- Grado de instrucción

Del Recién Nacido:

- Apgar al minuto
- Apgar a los 5 minutos
- Peso
- Talla
- Edad gestacional al nacimiento.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS
VARIABLE DE ESTUDIO								
Aplicación de estándares mínimos de calidad de atención al recién nacido	Conjunto de actividades, intervenciones y de procedimientos inmediatos al Recién nacido durante y después del parto, con el propósito de lograr disminuir el riesgo de enfermar o de morir.	Conjunto de actividades y estándares que realiza el personal de salud en la atención del recién nacido en el Hospital de Tingo Maria	Atención inmediata	• Valoración de la condición de recién nacido inmediatamente después del nacimiento. • Prevenir pérdida de calor • Aspiración de secreciones de las vías aéreas. • Contacto piel a piel. • Identificación del Neonato • Prevención de infección ocular • Prevención de enfermedad Hemorrágica	Aplica No Aplica	Categórica	Ordinal	Escala de Aplicación de estándares mínimos de atención al recién nacido.

	• Cuidado del cordón umbilical • Somatometría • Examen físico • Registro de datos en la Historia Clínica del neonato.
Alojamiento conjunto	• Registro de los datos del Neonato. • Colocar al Recién Nacido a lado de su madre. • Promover la Lactancia Materna Exclusiva. • Educar a la Madre. • Supervisar, Alimentación, Hidratación, evacuación, micción. • Evaluación diaria del Neonato. • Coordinar la inmunización del Recién Nacido.

			Atención en hospitalización	• Registrar datos del recién nacido • Realizar la evaluación clínica y estabilidad • Monitorizar al neonato • Realizar la evaluación médica permanente del neonato. • Promover y proteger el inicio precoz de la lactancia materna exclusiva.				
			Educación en Cuidados Preventivos	• Educación en Cuidados Preventivo a la madre o padre				
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN								
Características Sociodemográficas	Conjunto de características biológicas, socio económico culturales que están presentes en la población sujeta a estudio,	Características sociodemográficas que presentan las madres de los recién nacidos del Hospital de Tingo María.	De la madre	Edad materna	Edad en años	Numérica	Razón	Cuestionario de características Sociodemográficas
				Procedencia materna	Urbana Rural	Categórica	Nominal	
				Estado civil	Casado Soltero ConvivienteSeparado	Categórica	Nominal	
				Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior	Categórica	Ordinal	
				Apgar al minuto	Normal	Numérica	Ordinal	

tomando aquellas que puedan ser medibles.	Del recién nacido	Apgar a los 5 minutos	(7–10 pts) Moderado (4–6 pts) Severo (0-3 pts)
		Peso	Normal 2500 gr – 4000gr Bajo peso <2500gr
		Talla	Normal 50 ± 2
		Edad gestacional al nacimiento.	Pos termino >40ssEG A termino 37-40 ssEG Pretérmino <37ssEG

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Por las características del análisis que se realizó y al rango de resultados que se esperaba obtener, el estudio fue clasificado como observacional, lo que significó que los investigadores ubicaron y reconocieron a la población específica que querían evaluar. Después de identificar a este grupo, procedieron a aplicar la escala de evaluación para obtener información que permitiera comprender mejor los fenómenos estudiados.
- Según el momento en que ocurren los hechos y la forma en que se documenta la información, el estudio fue considerado prospectivo, lo que significa que los investigadores decidieron recopilar todos los datos necesarios justo cuando cada evento ocurrió. Este enfoque les permite observar la situación mientras se desarrolla y reunir detalles que reflejen lo que realmente sucede en el instante preciso de cada acontecimiento.
- Según el periodo y la secuencia del estudio; este estudio es transversal por que se recolectara la información en un solo momento.
- Según el número o cantidad de variables de interés el estudio ha sido descriptivo; porque la variable aplicación de estándares mínimos de calidad fue descrita.

3.1.1. ENFOQUE

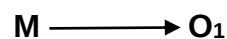
En este estudio se trabajó con un enfoque cuantitativo, y al mismo tiempo se usaron estadísticas descriptivas para ordenar y entender los datos según las variables que se habían planteado. De esta forma fue posible analizarlos con mayor claridad. Por otra parte, se aplicaron estadísticas inferenciales para comprobar la hipótesis y ver si realmente las relaciones esperadas tenían sustento dentro del trabajo realizado.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Según el nivel de investigación, corresponde al nivel descriptivo por que permitieron evaluar la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido

3.1.3. DISEÑO

El diseño a utilizar en la investigación será de tipo descriptivo, como se presenta en el siguiente esquema:



Dónde:

M= Muestra

O₁= Variable 1

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por las madres de los recién nacidos que son atendidos en el Hospital de Tingo María que son un total de 255 nacidos y licenciadas de enfermería en los servicios (AIRN, neonatología y alojamiento conjunto) que son un total de 34 licenciados en el hospital de Tingo María información obtenida de la unidad de estadística de la sede de estudio y las coordinadoras de cada servicio involucrado.

Criterios de inclusión: Se incluirá en el estudio a madres y licenciadas de enfermería que:

- Madres y licenciadas de enfermería que se encuentran en las unidades del recién nacido del Hospital Tingo María.
- Madres de recién nacidos que estén en condiciones físicas y mentales para responder el instrumento.

- Que aceptaron participar en el estudio de investigación previa firma de consentimiento informado.

Criterios de exclusión. No se dieron casos de exclusión, pero se tuvo en cuenta los siguientes:

- Madres de recién nacidos que no entiendan el idioma español.
- Madres de Recién nacidos con condición de salud crítica.
- Licenciados de enfermería de vacaciones o con algún tipo de licencia.

➤ **Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo:**

- **Ubicación en el espacio:** el estudio se llevó a cabo en el Hospital de tingo María ubicada en la av. Ucayali N° 114 Tingo María - Rupa-Rupa - Leoncio Prado - Huánuco - Perú.
- **Según el tiempo:** La duración del estudio estuvieron comprendidas entre los periodos de julio a diciembre del 2024.

3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO

- **Unidad de Análisis:** Estuvieron conformados por las madres de los recién nacidos y licenciados de las unidades de neonatología, alojamiento conjunto, atención inmediata del hospital de tingo maría.
- **Unidad de Muestreo:** fue lo mismo que la unidad de análisis.
- **Marco Muestral:** Se elaboró un base de datos en Excel de las madres de recién nacidos y en el caso de licenciadas fue el rol de turnos de cada servicio.
- **Tamaño de la Muestra:**

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{e^2x(N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

Donde:

N = Total de la población

Zα= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada = 0.50

q = 1 – p (en este caso 1-0.050 = 0.50)

e = error de precisión (5%)

Reemplazando datos para la población descrita tenemos:

$$n = \frac{255 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * (255 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

n = 153 recién nacidos

- **Tipo de muestreo:** El tipo de muestreo que se empleo fue no probabilístico por conveniencia, debido a que la selección de los participantes se realizó en función de la disponibilidad del personal de salud que cumple con los criterios de inclusión en los servicios donde se brinda atención al recién nacido. Este tipo de muestreo permitió recolectar información directa del contexto clínico real, considerando la accesibilidad y factibilidad del estudio en el Hospital de Tingo María durante el periodo 2025.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

La Técnica: Ha sido utilizado la encuesta y documental

El instrumento: Cuestionario, ficha de cotejo

Instrumento 1.-

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 1	
Técnica	Encuesta
Nombre	Cuestionario de características sociodemográficas de la madre y el recién nacido
Autor	Elaborado por Carhua J - 2025
Objetivo del instrumento.	Identificar las características sociodemográficas de la madre y el recién nacido

Estructura del instrumento	Estuvo dividida en 2 dimensiones: La primera se basa en las características sociodemográficas de la madre las cuales consta de 4 ítems con respuestas cerradas. La segunda dimensión estuvo constituida por 5 ítems con respuestas de aspecto cerradas.
Momento de aplicación.	El instrumento se aplicó durante el periodo que estuvieron despiertas las madres sin interrumpir actividades sanitarias
Tiempo de aplicación.	Tiempo aproximado: 10 minutos

Instrumento 2.-

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 2	
Técnica	Entrevista
Nombre	Ficha de cotejo de aplicación de los estándares mínimos de calidad
Autor	Elaborado por Carhua J - 2025
Objetivo del instrumento.	Identificar aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención al recién nacido del profesional de enfermería
Estructura del instrumento	Estuvo constituida por 4 dimensiones y 26 ítems, dándole valores de aplicación sí o no los estándares mínimos en la atención del recién nacido. Si la respuesta fue Si = 1 punto, No = 0 puntos. Si todas las respuestas son si acumularían un total de 26 puntos como máximo y como mínimo 0; de acuerdo a la puntuación se clasificaron de la siguiente forma:
Momento de aplicación.	El instrumento se aplicó al profesional de enfermería durante atención del recién nacido.
Tiempo de aplicación.	Tiempo aproximado: 10 minutos

➤ **Validez y confiabilidad de los instrumentos.**

Para la validez de los instrumentos. Las herramientas empleadas en esta investigación fueron revisadas y validadas por un panel de siete especialistas con experiencia en el tema. Después de recibir su aprobación, el instrumento diseñado para recopilar información fue examinado nuevamente utilizando el coeficiente de Aiken, lo que permitió a los investigadores confirmar no solo el nivel de acuerdo entre los expertos, sino también la relevancia y claridad de cada uno de los ítems incluidos.

En este estudio se buscó entender bien qué tan válido era el cuestionario, y por eso cada una de sus preguntas fue revisada con calma, incluso varias veces, tomando en cuenta detalles que a veces

parecen pequeños pero que pueden cambiar todo. Al mismo tiempo, se miró si la redacción era clara, si la idea de fondo no se enredaba sola, o si por ahí una frase podía empujar al participante a responder algo que en realidad no quería decir. De esta forma también se pensó en el nivel de las personas que iban a contestar, porque de todas maneras el lenguaje debe ser cercano y entendible, y no una barrera. Por otra parte, era necesario comprobar si cada pregunta medía lo que realmente debía medir, algo que siempre genera dudas cuando se construyen instrumentos nuevos. Con estos criterios se colocó un uno cuando todo estaba bien y un cero cuando no convencía del todo, y luego se juntaron los puntajes por ítem y por cada juez. En este sentido, al analizar toda la información con el coeficiente de Aiken se obtuvo $V=0.96$, un resultado bastante alto que, entre otras cosas, mostró un acuerdo sólido entre los expertos y una sensación general de que el instrumento sí servía para lo que se necesitaba.

Confiabilidad de los instrumentos. Para saber con más certeza si los instrumentos realmente funcionaban bien, se hizo una prueba piloto con veinte personas en el Hospital de Tingo María, y en este sentido se cuidó bastante que no fueran las mismas que luego participarían en el estudio principal, algo que de todas maneras podía afectar las respuestas por simple costumbre. Al mismo tiempo, se recogió toda la información y se revisó cada pregunta con calma, incluso comparando lo que respondía uno y otro participante para ver si había coherencia. De esta forma, por otra parte, se obtuvieron resultados distintos para cada instrumento, y eso permitió reconocer qué tan consistente era cada uno y qué tan bien rendían en situaciones reales:

- Ficha de cotejo de aplicación de estándares mínimos de atención al recién nacido tuvo 26 ítems con alternativas dicotómicas Si y No resultado de $KR=0.929$

➤ **Procedimiento de recolección de datos**

Para poder recolectar los datos en esta investigación se han

seguido los siguientes pasos:

- Primeramente, se solicitó autorización al director del Hospital Tingo María.
- Con el documento de autorización del director, se solicitó autorización y se coordinó con los responsables de cada área el proceso de recolección.
- Se capacitó y organizó con los encuestadores el proceso de recolección.
- La fecha programada se presentó al personal de turno a los encuestadores.
- Seguidamente se procedió a colocar a los encuestadores en los ambientes para que inicien la recolección previa a leer el consentimiento informado.
- Se procedió a la recolección de datos del instrumento de recolección de datos con un tiempo no mayor a los 10 minutos.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

- **Revisión de los datos.** Cada instrumento que se usó para recoger la información fue revisado con bastante detalle, y al mismo tiempo el equipo fue notando ciertas fallas que podían cambiar los resultados. De esta forma, y casi como parte natural del proceso, el control de calidad permitió ajustar lo necesario para mejorar.
- **Codificación de los datos.** Cada respuesta que aparecía en los instrumentos se fue codificando con calma para evitar enredos y, al mismo tiempo, asegurar que nada se pierda al pasar la información al SPSS Versión 25. De esta forma, el análisis estadístico pudo hacerse con más orden, confianza y sin mayores complicaciones.

- **Clasificación de los datos.** Toda la información que se juntó se fue ordenando con calma, viendo si cada dato era numérico o más bien categórico, para hacer luego un análisis sencillo.
- **Presentación de datos.** Para trabajar el análisis inferencial se usaron tablas que agrupaban las frecuencias y, al mismo tiempo, para la parte descriptiva se apoyaron en una tabla que mostraba varias distribuciones juntas y bien acomodadas.

Para el análisis de los datos. - En este estudio los investigadores usaron métodos estadísticos descriptivos para revisar cada variable por separado y, al mismo tiempo, entender mejor la información, pues seguían de cerca los objetivos planteados. De esta forma pudieron interpretar los datos con más soltura, incluso cuando surgían dudas inesperadas.

3.4.2. ANÁLISIS DESCRIPTIVO EN INFERENCIAL

Para análisis descriptivo. En este estudio se usaron métodos estadísticos descriptivos, mezclando tablas de frecuencia y proporciones para notar ciertos patrones y, al mismo tiempo, entender mejor las características principales de cada variable analizada.

Para el análisis inferencial. se utilizó la estadística inferencial no paramétrica para lo cual se siguió el ritual siguiente:

Ritual de significancia estadística	
Planteamiento de hipótesis	Ho: hipótesis nula Hi: hipótesis de investigación
Nivel de significancia	Alfa = 5% = 0.05
Prueba estadística	Criterios para elegir la prueba
Cálculo del p-valor	P-valor: magnitud del error tipo I
Tomar una decisión	P-valor ≤ 0.05 , se rechaza la hipótesis nula

Para comprobar las hipótesis formuladas en esta investigación se realizó un análisis estadístico univariado.

En base a estos criterios de ritual de significancia estadística se consideró el estadístico inferencial en la comprobación de hipótesis a chi cuadrado de bondad de ajuste.

Se identificó el valor p después del procesamiento de datos con el paquete estadístico IBM SPSS 25.0

La decisión estadística se basó en dos criterios bien marcados que ayudaron a escoger la opción más razonable y, al mismo tiempo, sostener el análisis realizado:

- a) Si el valor p es ≤ 0.05 ; se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación.
- b) Si el valor p es > 0.05 ; se aceptó la hipótesis nula y se rechazó la hipótesis de investigación.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Antes de aplicar cualquier instrumento se obtuvo de manera formal el permiso del director de la institución y del personal responsable del área, asegurando que cada paso del procedimiento fuera reconocido adecuadamente. Además, el consentimiento informado fue explicado de manera individual y firmado por cada madre que aceptó de forma voluntaria ser incluida en el estudio, destacando que su participación era completamente opcional. Debido a estas acciones previas cuidadosas la investigación incorporó principios éticos esenciales que guiaron la protección de las participantes, el respeto por su autonomía y el manejo responsable de la información reunida durante todo el proceso, reforzando el compromiso de realizar el estudio con integridad en cada momento:

- **Principio de Justicia.** - este principio en toda la investigación buscó el trato equitativo, es decir todos los integrantes de la muestra en estudio tuvieron un trato cálido, amable y respetuoso, rechazando todo tipo de discriminación.
- **Principio de beneficencia.** - este principio fue de beneficio para los recién nacidos puesto que los resultados que se obtuvieron favorecen en promover el bienestar, reduciendo los riesgos que puedan causar daños

físicos o psicológicos, respetando y protegiendo sus derechos en todo momento.

- **Principio de Autonomía.** - Este principio permitió cuidar de verdad la libertad de cada madre, tomando en cuenta su cultura, sus creencias y esos valores que siempre influyen en cualquier decisión. Por eso la participación fue totalmente voluntaria y, de todas maneras, cada una podía aceptar o no sin sentirse presionada. Al mismo tiempo el consentimiento informado se explicó con calma antes de firmarse, de esta forma se aseguraba que entendieran para qué era el estudio y que su participación se diera con plena confianza y responsabilidad.
- **Principio de la No Maleficencia.** - Este principio esencial permitió cuidar a las personas del estudio en cada momento evitando cualquier daño y también cualquier riesgo que pudiera afectar sus derechos o su tranquilidad. Por otra parte, el equipo fue muy cuidadoso para manejar todo con respeto y de esta forma evitar problemas innecesarios. Incluso la información que entregaron se guardó con mucha reserva siguiendo la confidencialidad profesional para que su privacidad quedara totalmente protegida desde el inicio hasta el final.
- **Confidencialidad.** - En este estudio se mantuvo un compromiso firme para cuidar la privacidad de cada madre que decidió participar y que además confió su información personal. Por otra parte, todos los datos reunidos fueron tratados con bastante cuidado y solo sirvieron para apoyar el aprendizaje y el trabajo académico. Incluso se evitó mencionar cualquier detalle que pudiera identificar a alguien como nombres cargos códigos o datos parecidos de esta forma se aseguró un anonimato real durante todo el proceso realizado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 1. Descripción de los factores de caracterización de la madre de los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024

Factores de caracterización de la madre	n= 153	
	fi	%
Edad		
15 a 17 años	15	9,8
18 a 29 años	101	66,0
30 a 39 años	28	18,3
40 años a más	9	5,9
Procedencia Materna		
Urbana	90	58,8
Rural	63	41,2
Estado Civil		
Casado	8	5,2
Soltero	44	28,8
Conviviente	101	66,0
Grado de instrucción		
Primaria	0	0,0
Secundaria	78	51,0
Superior	75	49,0

Interpretación: Interpretando la Tabla 1, se evidencia con datos frecuentes, según la edad agrupada de las madres de los recién nacidos con el 66.0% tenían de 18 a 29 años; seguido del 58.8% preceden de zonas urbanas; mientras el 66.0% tienen conviviente; y por último el 51.0% de nivel estudios secundario.

Tabla 2. Descripción de los factores de caracterización del recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024

Factores de caracterización del recién nacido	n= 153	
	fi	%
Apgar al 1 min		
Normal	150	98,0
Moderado	3	2,0
Apgar a los 5 min		
Normal	152	99,3
Moderado	1	0,7
Peso		
Normal	146	95,4
Bajo peso	7	4,6
Talla		
Talla normal	146	95,4
Talla baja	7	4,6
Edad gestacional al nacimiento		
Postérmino	32	20,9
A término	114	74,5
Pretérmino	7	4,6

Interpretación: Analizando la Tabla 2, respecto a los factores de caracterización del recién nacido el 98,0% tuvo apgar normal al minuto, el 99.3% tuvo Apgar normal a los 5 minutos el 95.4% tuvo peso normal, 4,6 tuvo bajo peso y talla baja y analizando la edad gestacional 4.6 % pretérmino y 20.9 % postérmino

Tabla 3.. Descripción de Aplicación de Estándares Mínimos de calidad dimensión de atención inmediata los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024

Aplicación de los Estándares mínimos de calidad de atención inmediata al recién nacido	n= 153			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Valoración de la condición de recién nacido inmediatamente después del nacimiento.	135	88,9	17	11,1
Previene la perdida de calor del recién nacido con secado vigoroso céfalo caudal.	105	68,6	48	31,4
Aspiración de secreciones de las vías aéreas.	132	86,3	21	13,7
Contacto piel a piel.	127	83,0	26	17,0
Identificación del Neonato	128	83,7	25	16,3
Prevención de infección ocular	90	58,8	63	41,2
Prevención de enfermedad Hemorrágica	118	77,1	35	22,9
Cuidado del cordón umbilical	150	98,0	3	2,0
Somatometría	114	74,5	39	25,5
Examen físico	112	73,2	41	26,8
Registro de datos en la Historia Clínica del neonato.	120	78,4	33	21,6
Clampado tardío del cordón umbilical	89	58,2	64	41,8

Interpretación: Aplicación de los estándares mínimos de calidad dimensión atención inmediata, se calculó con el 88.9% realiza la valoración de la condición del recién nacido después del nacimiento; el 68.6% previene la perdida de calor del recién nacido con secado vigoroso céfalo caudal; el 86.3% aspira la secreción de vías aéreas; el 83.0% realiza contacto de piel a piel; el 83.7% identifica al neonato; el 58.8% realiza prevención de infección ocular; el 77.1% previene las enfermedades hemorrágicas; el 98.0% tiene cuidado con el cordón umbilical; el 74.5% realiza su somatometría; el 73.2% realiza el examen físico; el 78.4% realiza los registros de datos en la historia clínica del neonato y por último el 58.2% realiza el Clampado tardío del cordón umbilical.

Tabla 4. Descripción de Aplicación de Estándares Mínimos de calidad dimensión atención en alojamiento conjunto a los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024

Aplicación de los estándares mínimos de calidad de atención en Alojamiento conjunto	n= 153			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Registro de los datos del Neonato.	124	81,0	29	19,0
Coloca al Recién Nacido a lado de su madre.	137	89,5	16	10,5
Promueve la Lactancia Materna Exclusiva.	127	83,0	26	17,0
Educa a la Madre.	115	75,2	38	24,8
Supervisa la Alimentación, Hidratación, evacuación, micción.	130	85,0	23	15,0
Evaluación diaria del Neonato.	124	81,0	29	19,0
Coordina la inmunización del Recién Nacido.	123	80,4	30	19,6

Interpretación: Según la Tabla consolidada 4, en su dimensión de alojamiento conjunto, se halló con el 81.0% registra los datos del neonato; el 89.5% coloca al recién nacido al lado de su madre; el 83.0% promueve la lactancia materna exclusiva; el 75.2% educa a la madre; el 85.0% supervisa la alimentación, hidratación, evacuación y micción; el 81.0% realiza la evaluación diaria al neonato y por último el 80.4% coordina la inmunización del recién nacido.

Tabla 5. Descripción de Aplicación de Estándares Mínimos de calidad dimensión atención en hospitalización a los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024

Aplicación de estándares mínimos en Atención hospitalaria	n= 153			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Registra datos del recién nacido	106	69,3	47	30,7
Monitoriza al neonato	89	58,2	64	41,8
Realiza la evaluación médica permanente del neonato.	124	81,0	29	19,0
Promueve y protege el inicio precoz de la lactancia materna exclusiva.	137	89,5	16	10,5
Realiza la evaluación clínica y estabilidad	127	83,0	26	17,0

Interpretación: En cuanto a la Tabla consolidada 5, en su dimensión de atención hospitalaria, se halló con el 69.3% registra los datos del recién nacido; el 58.2% monitorea al neonato; el 81.0% realiza la evaluación médica

permanente del neonato; el 89.5% promueve y protege el inicio precoz de la lactancia materna exclusiva y por último el 83.0% realiza la evolución clínica y estabilidad del recién nacido.

Tabla 6. Descripción consolidada de Aplicación de Estándares Mínimos de calidad dimensión Educación en cuidados preventivo a los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024

Aplicación de estándares de Educación en cuidados preventivo	n= 153	
	fi	%
Si	115	75,2
No	38	24,8

Interpretación: Observando la Tabla consolidada 6, de la dimensión educación en cuidado preventivo, se determinó con el 75.2% aplican educación en el cuidado preventivo de los recién nacidos, mientras que con el 24.8% no aplican estándares de Educación en cuidados preventivo.

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

Tabla 7. Descripción de Aplicación de Estándares Mínimos de calidad dimensión atención inmediata los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024

Aplicación de los Estándares mínimos de calidad de atención inmediata al recién nacido	X ²	p
Valoración de la condición de recién nacido inmediatamente después del nacimiento.	92.556	0.000
Previene la perdida de calor del recién nacido con secado vigoroso céfalo caudal.	21.235	0.000
Aspiración de secreciones de las vías aéreas.	80.529	0.000
Contacto piel a piel.	66.673	0.000
Identificación del Neonato	69.340	0.000
Prevención de infección ocular	4.765	0.029
Prevención de enfermedad Hemorrágica	45.026	0.000
Cuidado del cordón umbilical	141.235	0.000
Somatometría	36.765	0.000
Examen físico	32.948	0.000
Registro de datos en la Historia Clínica del neonato.	49.471	0.000
Clampado tardío del cordón umbilical	4.085	0.043

Interpretación: Como se puede apreciar en la Tabla 7 los estándares que presentaron mayor evidencia de aplicación fueron: cuidado del cordón umbilical ($X^2 = 141.235$), valoración de la condición del recién nacido ($X^2 = 92.256$), aspiración de secreciones ($X^2 = 80.529$) e identificación del neonato ($X^2 = 69.340$) todas ellas con un p de significancia estadística de 0.000. Los estándares con menor evidencia de diferencia en la aplicación fueron prevención de infección ocular ($X^2 = 4.765$ y $p = 0.029$) y clampado tardío del

cordón ($X^2 = 4.085$ y $p = 0.043$). Por consiguiente, al resultar todos los estándares con un p significativo estadísticamente se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 8. Descripción de Aplicación de Estándares Mínimos de calidad dimensión de atención en alojamiento conjunto los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024

Aplicación de los estándares mínimos de calidad de atención en Alojamiento conjunto	X^2	p
Registro de los datos del Neonato.	58.987	0.000
Coloca al Recién Nacido a lado de su madre.	95.693	0.000
Promueve la Lactancia Materna Exclusiva.	66.673	0.000
Educa a la Madre.	38.752	0.000
Supervisa la Alimentación, Hidratación, evacuación, micción.	74.830	0.000
Evaluación diaria del Neonato.	58.987	0.000
Coordina la inmunización del Recién Nacido.	22.752	0.000

Interpretación: En la Tabla 8 se puede observar que el estándar que presentó mayor evidencia de aplicación fue el de colocar al recién nacido a lado de su madre ($X^2 = 95.693$) y el estándar con menor diferencia en la aplicación fue el de coordinar la inmunización del recién nacido ($X^2 = 22.752$). Pero en todos los estándares el p resultó 0.000, por consiguiente, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 9. Descripción de Aplicación de Estándares Mínimos de calidad dimensión de atención en hospitalización a los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024

Aplicación de estándares mínimos en Atención hospitalaria	X^2	p
Registra datos del recién nacido	22.752	0.000
Monitoriza al neonato	4.085	0.043
Realiza la evaluación médica permanente del neonato.	58.987	0.000
Promueve y protege el inicio precoz de la lactancia materna exclusiva.	95.693	0.000
Realiza la evaluación clínica y estabilidad	66.673	0.000

Interpretación: En la Tabla 9 se aprecia que los estándares que presentaron mayor evidencia de aplicación fueron: promueve y protege el inicio precoz de la lactancia ($X^2 = 95.693$), realiza la evaluación clínica y estabilidad del recién nacido ($X^2 = 66.673$). El estándar con menor evidencia de diferencia en la aplicación y resultó en el límite de la significancia fue monitoriza al neonato con un $X^2 = 4.085$ y un $p = 0.043$. A pesar de este último resultado todos fueron estadísticamente significativos por lo que igualmente se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 10. Descripción de Aplicación de Estándares Mínimos de calidad dimensión Educación en cuidados preventivo a los recién nacidos atendidos en el Hospital de Tingo María 2024

Aplicación de estándares de Educación en cuidados preventivo	χ^2	p
Valoración de la condición de recién nacido inmediatamente después del nacimiento.	38.752	0.000

Interpretación: En esta última Tabla se evidencia que la estándar valoración de la condición de recién nacido inmediatamente después del nacimiento obtuvo una alta diferencia entre su aplicación y no aplicación con un $X^2=38.752$ y un $p=0.000$, lo que resulta ser altamente significativo, por ello se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

CAPÍTULO V

DISCUSION DE RESULTADOS

El objetivo general del estudio fue determinar la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el Hospital de Tingo María 2024

Analizando los factores de caracterización de las madres de los recién nacidos se obtuvo mayor porcentaje con el 66.0% 18 a 29 años. En procedencia, se encontró 58.8% proceden de zonas urbanas. En cuanto al estado civil el 66.0% convivientes. En cuanto al grado de instrucción el 51.0% tuvo nivel secundario.

Al respecto de la dimensión aplicación de estándares mínimos calidad en atención inmediata hacia el recién nacido resultó altamente probable que se esté aplicando en una proporción significativamente mayor al 50%., esto se asemeja a lo encontrado por Arias ⁽²¹⁾ donde el 55.5% de la atención en el área de neonatología fue aceptable.

En función a la aplicación de estándares mínimos de calidad de atención en alojamiento conjunto también fue estadísticamente significativo, concordando con Robles ⁽²⁰⁾ quien encontró que el 67.9% en su dimensión de entorno es de calificativo bueno.

En cuanto a la aplicación de los estándares mínimos de calidad de atención en hospitalización resultó significativamente estadístico, al comparar con el estudio realizado por Arias ⁽²¹⁾ el 57.7% en atención segura la enfermera le inspira confianza. Resultados semejantes a este estudio.

Con referencia a la aplicación de estándares mínimos calidad dimensión de educación en cuidados el 75.2% si aplican. Al comparar los resultados con el estudio de Pajuela ⁽¹⁸⁾, determinó con el 48.8% el nivel regular en su dimensión técnica. Del mismo modo el estudio realizado por Robles ⁽²⁰⁾ el 53.6% presenta el nivel regular en su dimensión técnico científico. Resultados que discrepan en cierta forma con este estudio.

El hecho de que el valor de spss sea significativo para todos los indicadores ($p < 0.05$) significa que la frecuencia con la que la licenciada de enfermería aplica un estándar (Sí) es significativamente diferente de la frecuencia con la que no lo aplica (No). En un estudio que evalúa el cumplimiento de estándares de calidad, una significancia tan fuerte implica que la proporción de Sí (Cumplimiento) es significativamente mayor al 50%.

El resultado global de las cuatro tablas (Atención Inmediata, Alojamiento Conjunto, Atención Hospitalaria y cuidados preventivos) demuestra que el personal de salud tiene un alto nivel de adherencia a los estándares mínimos de calidad de atención al recién nacido, superando consistentemente un umbral de cumplimiento.

Los estándares con los valores de Chi-cuadrado más altos (como el Cuidado del cordón umbilical en atención inmediata o la Promoción de la lactancia materna en atención hospitalaria) representan las mayores fortalezas del servicio. Es donde el cumplimiento está más lejos de ser un 50/50, indicando una práctica profundamente arraigada. Así mismo, los indicadores con los valores de p más cercanos a 0.05 (como prevención de infección ocular, clampado tardío del cordón o monitorización del neonato) indican las áreas más vulnerables. Aunque el cumplimiento es significativo, su proporción de Sí está más cerca de la proporción de No que los demás estándares, señalando potenciales puntos de falla o inconsistencia en el protocolo.

Los hallazgos son importantes porque transforman la simple observación en evidencia mensurable, permitiendo afirmar con certeza estadística qué tan bien se están aplicando los estándares y, crucialmente, dónde se necesita intervención inmediata para sostener o mejorar la calidad de la atención.

CONCLUSIONES

Luego del procesamiento de los datos y un análisis descriptivo e inferencial de todas las variables se concluye:

1. Existe una evidencia estadística robusta y consistente de que el personal de salud cumple significativamente con la aplicación de los estándares mínimos de calidad de atención al recién nacido en las áreas evaluadas.
2. Las características sociodemográficas que predominaron fueron edad de 18 a 29 años, procedencia zona urbana, estado civil conviviente, grado de instrucción secundaria.
3. Los licenciados de enfermería aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio atención inmediata. Pero en lo que respecta al estándar clampado de cordón umbilical se encuentra en el límite de significancia estadística.
4. Los licenciados de enfermería aplican los estándares mínimos de calidad en un alto porcentaje, durante la atención del recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto.
5. Los licenciados de enfermería aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio de hospitalización, pero el estándar monitoriza al neonato se encuentra vulnerable por estar cerca al límite de significancia estadística
6. Los licenciados de enfermería aplican el estándar mínimo de calidad durante la atención del recién nacido en dimensión cuidados preventivos.

RECOMENDACIONES

➤ A las autoridades del Hospital de Tingo María.

- Se recomienda efectuar un programa de capacitación orientado en la mejora del estándar calidad clampado de cordón umbilical y monitoriza al neonato ya que son los que se encuentran según los resultados en riesgo, en el área de atención inmediata y hospitalización respectivamente.
- Se recomienda implementar un sistema de temporización visual (ej. relojes grandes, protocolos escritos) en la sala de partos para asegurar que el pinzamiento se realice después del tiempo recomendado (generalmente 1 a 3 minutos), superando la inercia de pinzar inmediatamente
- Crear un sistema de reconocimiento no monetario (certificados, resolución de felicitación) ligado a la mejora demostrada en el cumplimiento de los estándares identificados como críticos.

➤ A las enfermeras encargadas del cuidado del recién nacido

- Promover la capacitación continua y reuniones mensuales para la identificación de falencias en el servicio.

➤ A las entidades formadoras de personal de salud

- Incrementar las horas de prácticas clínicas que les permita incrementar sus habilidades y destrezas para la etapa profesional.
- Fomentar en los docentes la enseñanza en temas en los que exista evidencia de falencia en la práctica profesional de sus egresados.

➤ A los docentes y estudiantes de la salud investigadores de la Universidad de Huánuco.

- Se recomienda enfocarse en el análisis inferencial de este tema utilizado y respecto a los resultados de los estándares de calidad desarrollar otros estudios específicos en cada uno de las dimensiones analizados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet] Lima: c2022 [Consultado 2022 Ene 28] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>
2. Organización Panamericana de la Salud [Internet] [Consultado el 20 de octubre 2024] Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/10_EPR_AM2_E7_SPAN_HR.pdf
3. Gonzales HE. Calidad de Atención [Internet] Hawaii: Universidad Internacional de Atlantic; 2021: [Consultado el 20 de octubre 2024] Disponible en: <https://www.aiu.edu/spanish/calidad-de-la-atencion.html>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Manual de Estándares de Calidad y Humanización de la Atención Materna y Neonatal. [Internet] [Consultado el 21 de octubre 2024] Disponible en: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/media/2486/file/Publicaci%C3%B3n%20%7C%20Manual%20de%20Est%C3%A1ndares%20de%20Calidad%20y%20Humanizaci%C3%B3n%20de%20la%20Atenci%C3%B3n%20Materna%20y%20Neonatal.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. [Internet] Lima: c2024 [Consultado el 21 de octubre 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>
6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Muerte fetal y neonatal acumulado, Perú 2012 al 2022. [Internet] Lima: Ministerio de Salud; el 22 de febrero 2024 [Consultado el 22 de octubre 2024] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2023/SE06/mneonatal.pdf>
7. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. [Internet] Lima: c2022 [Consultado el 22 de octubre 2024] Disponible en: Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020 | OECD

8. Bohórquez C, Manotas M, Ríos A, Hernández L. Errores de medicación en pacientes hospitalizados: una revisión sistemática. *Ars Pharm* [Internet] 2021; 62(2): 203 – 218 [Consultado el 22 de octubre 2024] Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v62n2/2340-9894-ars-62-02-203.pdf>
9. Banco Interamericano de Desarrollo. La mala calidad de la atención de salud mata [Internet] Brasil: BID; 2018. [Consultado el 22 de octubre 2024] Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/>
10. Navarro R, Jiménez I, Navarro M, Lorenzo MD, Caballero Y, Ballarín A. Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en neonatos, un gran problema para los más pequeños. *Rev Sanit De Invest.* [Internet] 2021 [Consultado el 22 de octubre 2024] Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/infecciones-relacionadas-con-la-asistencia-sanitaria-en-neonatos-un-gran-problema-para-los-mas-pequenos/>
11. Cruzan N. Prevención de infecciones nosocomiales hospitalarias: Una revisión bibliográfica *Rev. Ocronos.* [Internet]; 2024 [Consultado el 23 de octubre 2024]. VII(9): Disponible en: <https://revistamedica.com/estudios-prevencion-infecciones-nosocomiales/>
12. Manual MSD [Internet] Canadá: MSD; c2019 [Consultado el 23 de octubre 2024] Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/pediatr%C3%ADa/el-cuidado-de-los-reci%C3%A9n-nacidos-y-los-lactantes/evaluaci%C3%B3n-y-atenci%C3%B3n-del-reci%C3%A9n-nacido-normal>
13. Contreras L. Manual de enfermería para la posición y contención del recién nacido [Internet] Ecuador: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2025 [Consultado el 23 de octubre 2024] Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/9261/TesisinaE.FEN.2025.Manual.Contreras.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Cuesta A, Alvear A. Dimensiones e indicadores de calidad de atención a neonatos en el Hospital General Guasmo Sur [Internet] Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2022 [Consultado el 23

de octubre 2024] Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25469/TE-1764.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Ortiz R, Funes R, Beato M. Aplicación conjunta de diversas herramientas de calidad en la reanimación neonatal [Internet] España; 2022 [Consultado el 23 de octubre 2024] 96 (6) 405 – 414 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403322001746>
16. Tolentino A. Asociación entre la calidad de atención prenatal y el bajo peso al nacer en Perú [Internet] Lima: 2024 [Consultado el 24 de octubre 2024] 85 (3) Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832024000300005&script=sci_arttext&tlng=en
17. Astonitas L. Nivel de conocimientos y calidad de atención inmediata al recién nacido sano de los profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital de Essalud, 2023 [Internet] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023 [Consultado el 24 de octubre 2024] Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18613/2E%20693.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Chiok F. Cuidados de enfermería del recién nacido prematuro, en el manejo de macro y micro ambiente en la UCIN, [Internet] Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2022 [Consultado el 24 de octubre 2024] Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13556/Cuidados_ChioKFlorian_Fiorella.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Suarez D. Conocimiento y calidad de atención de los profesionales de enfermería del servicio de neonatología del Hospital II ESSALUD Huánuco 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado el 24 de octubre 2024] Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/6450/Su%203%20a1rez%20Tello%20c%20Drilce.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Guerrero R, Meneses ME, De La Cruz M, Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. Rev enferm Herediana

- [Internet] 2016; 9(2):127 – 136 [Consultado el 26 de octubre 2024]
 Disponible en:
<https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
21. Rodríguez VA, Valenzuela S, Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Scielo [Internet] 2012; 11(8): 316 – 322 [Consultado el 26 de octubre 2024] Disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/ensayo2.pdf>
 22. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Uruguay: OPS; c2019 [Consultado el 27 de octubre 2024] Disponible en:
https://www3.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=590:la-salud-del-recien-nacido&Itemid=354&lang=en
 23. Malpartida G. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de una Clínica de Lima, 2024 [Internet] Lima;2024 [Consultado el 27 de octubre 2024] Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6aae086e-3e51-442f-b713-56bf16fc6e44/content>
 24. Enfermería en Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales [Internet] España: ECCPN; c2016 [Consultado el 27 de octubre 2024] Disponible en: <https://ajibarra.org/D/post/reciennacidonormalatencioninmediatacu/>
 25. Quispe Z. Calidad del cuidado de enfermería al recién nacido en alojamiento conjunto, hospital Santa María del Socorro [Internet] Ica; c2022 [Consultado el 27 de octubre 2024] Disponible en:
<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/391>
 26. Organización Mundial de la Salud [Internet] New Jersey: OMS; c2022 [Consultado el 27 de octubre 2024] Disponible en:
https://uhnj.org/uhnetweb/patienteducation/Handout_Spanish_3.4.16.pdf
 27. Universidad Nacional Autónoma de México [Internet] [Consultado el 27 de octubre 2024] Disponible en:
http://www.planeducativonacional.unam.mx/CAP_00/Text/00_05a.html#

~:text=La%20educaci%C3%B3n%20es%20uno%20de,necesaria%20en%20todos%20los%20sentidos.

28. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: OMS; c2022 [Consultado el 28 de octubre 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:text=La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatorios.>
29. Stanfords Medicine [Internet] California: SCHS; c2022 [Consultado el 28 de octubre 2024] Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=breathingproblems-90-P05777#:~:text=La%20frecuencia%20respiratoria%20normal%20de,beb%C3%A9%20tambi%C3%A9n%20puede%20ser%20diferente.>
30. Mena P, Meneses R, Termorregulación Del Recién Nacido. Rev. Scielo [Internet] 2002; 73 (2); 184 – 191 [Consultado el 28 de octubre 2024] Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062002000200015#:~:text=La%20termorregulaci%C3%B3n%20del%20reci%C3%A9n%20nacido,significativamente%20la%20morbimortalidad%20neonatal1.
31. Enfermería En Cuidados Críticos Pediátricos Neonatales [Internet] Almería: ECCPN; c2016 [Consultado el 28 de octubre 2024] Disponible en: <https://ajibarra.org/D/post/lanutriciondelneonato/>
32. Mursia Salud [Internet] Murcia: MS; c2019 [Consultado el 29 de octubre 2024] Disponible en: 12
33. Roncallo CP, Sánchez MM, Arranz E. Vínculo materno-fetal: implicaciones en el desarrollo psicológico y propuesta de intervención en atención temprana. Escritos de Psicología [Internet]. Hace 2015 [citado 19 de septiembre de 2025] ; 8(2): 14-23. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v8n2/revision2.pdf>
34. Balestena JM, Pereda Y, Milán JR. La edad materna avanzada como elemento favorecedor de complicaciones obstétricas y del nacimiento.

- Rev. Ciencias Médicas [Internet]. 2015 oct [citado 2025 Sep. 19] ; 19(5): 789-802. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v19n5/rpr04515.pdf>
35. Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos [Internet] Bethesda: Medline Plus c2022 [Consultado el 29 de octubre 2024] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003402.htm>
36. Cárdenas C, Haua K, Suverza A, Perichart O. Mediciones antropométricas en el neonato. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [revista en la Internet]. 2005 Jun [citado 2025 Sep 19]; 62 (3): 214-224. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v62n3/v62n3a9.pdf>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Carhua J. Aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el Hospital de Tingo María 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL ESTUDIO. APLICACIÓN DE LOS ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD DURANTE LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA 2024

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Metodología
¿Cómo será la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el Hospital Tingo María 2024?	Determinar la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el Hospital de Tingo María 2024	H_i: Si aplican los estándares mínimos de calidad de atención del recién nacido en el Hospital de Tingo María 2024. H_o: No aplican los estándares mínimos de calidad de atención del recién nacido en el Hospital de Tingo María 2024	VARIABLE DEPENDIENTE: APLICACIÓN DE ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD DE ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO Dimensiones: ○ Atención inmediata. ○ Alojamiento conjunto ○ Atención en hospitalización	Tipo de estudio: observacional, prospectivo, transversal y descriptivo Nivel: descriptivo Diseño: descriptivo M → O₁ M=muestra O₁=Variable 1 Población: La población estuvo conformada por las madres de los recién nacidos que son atendidos en el Hospital de Tingo María que son un total de 255 nacidos y licenciadas de enfermería en los servicios (AIRN, neonatología y alojamiento conjunto) que son un total de 34 licenciados en el hospital de Tingo María información obtenida de la unidad de estadística de la sede de estudio y las coordinadoras de cada servicio involucrado, al calcular el tamaño de muestra según la siguiente formula:
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
¿Cómo será la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio atención inmediata del Hospital de Tingo María 2024?	Conocer la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio atención inmediata del Hospital de Tingo María 2024	H_{i1}: Si aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio atención inmediata del Hospital de Tingo María 2024 H_{o1}: No se aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio atención inmediata del Hospital de Tingo María 2024		
¿Cómo será la aplicación de los estándares mínimos	Identificar la aplicación de los estándares mínimos de calidad	H_{i2}: Si aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el		

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

de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio alojamiento conjunto del Hospital de Tingo María 2024?	durante la atención del recién nacido en el servicio alojamiento conjunto del Hospital de Tingo María 2024	servicio alojamiento conjunto del Hospital de Tingo María 2024 H₀₂: No aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio alojamiento conjunto del Hospital de Tingo María 2024	n = tamaño de la muestra N = tamaño de la población (255) Z = valor de Z según el nivel de confianza (por ejemplo, 1.96 para 95%) p = probabilidad de éxito (0.50, si no se tiene un dato previo) q = probabilidad de fracaso (1-p) e = error máximo o precisión deseada (por ejemplo, 0.05 para 5%) $n = \frac{255 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * (255 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$ n=153 Criterios de inclusión: Se incluirá en el estudio a madres y licenciadas de enfermería que: • Madres y licenciadas de enfermería que se encuentran en las unidades del recién nacido del Hospital Tingo María. • Madres de recién nacidos que estén en condiciones físicas y mentales para responder el instrumento. • Que aceptaron participar en el estudio de investigación previa firma de consentimiento informado. Criterios de exclusión. No se dieron casos de exclusión, pero se tuvo en cuenta los siguientes: • Madres de recién nacidos que no entiendan el idioma español. • Madres de Recién nacidos con condición de salud crítica. • Licenciados de enfermería de vacaciones
¿Cómo será la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio de hospitalización del Hospital de Tingo María 2024?	Analizar la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio de hospitalización del Hospital de Tingo María 2024	H₁₃: Si aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio hospitalización del Hospital de Tingo María 2024 H₀₃: No aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el servicio hospitalización del Hospital de Tingo María 2024	
¿Cómo será la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido dimensión cuidados preventivos del Hospital de Tingo María 2024?	Describir la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido dimensión cuidados preventivos del Hospital de Tingo María 2024	H₁₄: Si aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido dimensión cuidados preventivos del Hospital de Tingo María 2024. H₀₄: No aplican los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido dimensión cuidados preventivos del Hospital de Tingo María 2024	
¿Cuáles son las características sociodemográficas de los recién nacidos	Describir las características sociodemográficas de los recién nacidos	VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN: • De la madre: edad, procedencia, estado	

atendidos en el Hospital de Tingo María 2024?	atendidos en el Hospital de Tingo María 2024.	civil, grado de instrucción.
		• Del recién nacido: apgar al minuto, apgar a los 5 minutos, peso, talla, edad gestacional al nacimiento

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS ANTES DE LA VALIDACION

Código

Fecha.../.../...

CUESTIONARIO DE CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MADRE Y EL RECIEN NACIDO

TITULO:

**APLICACIÓN DE LOS ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD DURANTE LA
ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA 2024**

INSTRUCCIONES:

Estimado, a continuación, se le presenta un cuestionario, cuyo objetivo es compilar datos sobre la ***aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido***; lo cual es de carácter anónimo y confidencial, cuyas respuestas serán utilizadas exclusivamente para fines de investigación. Por lo tanto, se le agradece su colaboración y de la misma manera se le solicita responder a las preguntas con total sinceridad, las respuestas que Ud. Considere correctas o se identifique más con ellas.

I. FACTORES DE CARACTERIZACIÓN DE LA MADRE

1. Edad materna: _____ años cumplidos
2. Procedencia Materna:
 - a) Urbana
 - b) Rural
 - c) Marginal
3. Estado Civil:
 - a) Casado
 - b) Soltero
 - c) Conviviente
 - d) Separado
 - e) Divorciado
4. Grado de instrucción:
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Superior

II. FACTORES DE CARACTERIZACIÓN DEL RECIÉN NACIDO

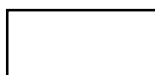
5. Apgar al 1 min: _____ pts
 - a) Normal (7–10 pts)
 - b) Moderado (4–6 pts)
 - c) Severo (0-3 pts)

6. Apgar a los 5 min: _____ pts
 - a) Normal (7–10 pts)
 - b) Moderado (4–6 pts)
 - c) Severo (0-3 pts)

7. Peso: _____ Kg
 - a) Normal 2500 gr – 4000gr
 - b) Bajo peso <2500gr

8. Talla: _____ cm
 - a) Normal 50 ± 2

9. Edad gestacional al nacimiento: _____ SEG
 - a) Postérmino >40 ss EG
 - b) A termino 37- 40 ss EG
 - c) Pretermino <37ss EG



Código:

FICHA DE COTEJO DE APLICACIÓN DE ESTÁNDARES

MÍNIMOS DE CALIDAD

Título:

APLICACIÓN DE LOS ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD DURANTE LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA 2024

Instrucciones:

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincero(a).

N°	ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD ATENCIÓN AL RECIEN NACIDO	Aplica	
	Atención Inmediata	Si	No
1.	Valoración de la condición de recién nacido inmediatamente después del nacimiento.		
2.	Previene la perdida de calor del recién nacido con secado vigoroso céfalo caudal.		
3.	Aspiración de secreciones de las vías aéreas.		
4.	Contacto piel a piel.		
5.	Identificación del Neonato		
6.	Prevención de infección ocular		
7.	Prevención de enfermedad Hemorrágica		
8.	Cuidado del cordón umbilical		
9.	Somatometría		
10.	Examen físico		
11.	Registro de datos en la Historia Clínica del neonato.		
12.	Clampado tardío del cordón umbilical		
	Alojamiento conjunto		
13.	Registro de los datos del Neonato.		
14.	Coloca al Recién Nacido a lado de su madre.		

15.	Promueve la Lactancia Materna Exclusiva.		
16.	Educa a la Madre.		
17.	Supervisa la Alimentación, Hidratación, evacuación, micción.		
18.	Evaluación diaria del Neonato.		
19.	Coordina la inmunización del Recién Nacido.		
	Atención en hospitalización		
20.	Registra datos del recién nacido		
21.	Realiza la evaluación clínica y estabilidad		
22.	Monitoriza al neonato		
23.	Realiza la evaluación médica permanente del neonato.		
24.	Promueve y protege el inicio precoz de la lactancia materna exclusiva.		
25.	Realiza la evaluación clínica y estabilidad		
	Educación en Cuidados Preventivo		
26.	Educación en Cuidados Preventivo a la madre o padre		

Interpretación:

RESPUESTAS	SI	NO	TOTAL DE PUNTOS
PUNTAJE	1	0	26

**CUESTIONARIO DE CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA
MADRE Y EL RECIEN NACIDO**

Título:

Aaplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido en el hospital de Tingo Maria 2024

INSTRUCCIONES:

Estimado, a continuación, se le presenta un cuestionario, cuyo objetivo es compilar datos sobre la ***aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido***; lo cual es de carácter anónimo y confidencial, cuyas respuestas serán utilizadas exclusivamente para fines de investigación. Por lo tanto, se le agradece su colaboración y de la misma manera se le solicita responder a las preguntas con total sinceridad, las respuestas que Ud. Considere correctas o se identifique más con ellas.

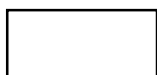
I. FACTORES DE CARACTERIZACIÓN DE LA MADRE

1. Edad materna: _____ años cumplidos
2. Procedencia Materna:
 - a) Urbana
 - b) Rural
3. Estado Civil:
 - a) Casado
 - b) Soltero
 - c) Conviviente
 - d) Separado
4. Grado de instrucción:
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Superior

II. FACTORES DE CARACTERIZACIÓN DEL RECIÉN NACIDO

5. Apgar al 1 min: _____ pts
 - a) Normal (7–10 pts)
 - b) Moderado (4–6 pts)

- c) Severo (0-3 pts)
- 6. Apgar a los 5 min: _____pts
 - a) Normal (7–10 pts)
 - b) Moderado (4–6 pts)
 - c) Severo (0-3 pts)
- 7. Peso: _____ Kg
 - a) Normal 2500 gr – 4000gr
 - b) Bajo peso <2500gr
- 8. Talla: _____ cm
 - b) Normal 50 ± 2
- 9. Edad gestacional al nacimiento: _____ SEG
 - a) Postérmino >40 ss EG
 - b) A termino 37- 40 ss EG
 - c) Pretermino <37ss EG



Código:

ANEXO 3**LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR APLICACIÓN DE
ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD DE ATENCIÓN AL
RECIEN NACIDO****Título:****APLICACIÓN DE LOS ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD
DURANTE LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL DE
TINGO MARIA 2024****Instrucciones:**

A continuación, se presentan la siguiente escala de aplicación de estándar mínimo a la atención del recién nacido que debe ser marcado según se observa en cada atención.

N°	APLICACIÓN DE ESTANDARES MINIMOS DE ATENCIÓN AL RECIEN NACIDO	Aplica	
		Si	No
	Atención Inmediata		
1.	Valoración de la condición de recién nacido inmediatamente después del nacimiento.		
2.	Previene la perdida de calor del recién nacido con secado vigoroso céfalo caudal.		
3.	Aspiración de secreciones de las vías aéreas.		
4.	Contacto piel a piel.		
5.	Identificación del Neonato		
6.	Prevención de infección ocular		
7.	Prevención de enfermedad Hemorrágica		
8.	Cuidado del cordón umbilical		
9.	Somatometría		
10.	Examen físico		
11.	Registro de datos en la Historia Clínica del neonato.		
12.	Clampado tardío del cordón umbilical		
	Alojamiento conjunto		
13.	Registro de los datos del Neonato.		
14.	Coloca al Recién Nacido a lado de su madre.		
15.	Promueve la Lactancia Materna Exclusiva.		
16.	Educa a la Madre.		
17.	Supervisa la Alimentación, Hidratación, evacuación, micción.		
18.	Evaluación diaria del Neonato.		

19.	Coordina la inmunización del Recién Nacido.		
	Atención en hospitalización		
20.	Registra datos del recién nacido		
21.	Realiza la evaluación clínica y estabilidad		
22.	Monitoriza al neonato		
23.	Realiza la evaluación médica permanente del neonato.		
24.	Promueve y protege el inicio precoz de la lactancia materna exclusiva.		
25.	Realiza la evaluación clínica y estabilidad		
	Educación en Cuidados Preventivo		
26.	Educación en Cuidados Preventivo a la madre o padre		

Interpretación:

RESPUESTAS	SI	NO	TOTAL DE PUNTOS
PUNTAJE	1	0	26

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO

Aplicación De Los Entandares Mínimos De Calidad Durante La Atención Del Recién Nacido En El Hospital De Tingo Maria 2024

PROPOSITO

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de obtener información sobre como la aplicación de los estándares mínimos de calidad durante la atención del recién nacido.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirá al recién nacido de la atención por el personal de enfermería.

CONFIDENCIABILIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

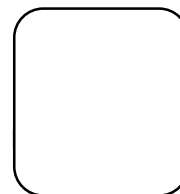
CERTIFICADO DE SENTIMIENTO

Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente que mi hijo (a) participe en el estudio

D.N.I.....

Firma.....

Fecha...../...../.....



ANEXO 5

TABLA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS

SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN

Ítems	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
6	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
8	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
9	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
10	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
V	1.00	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	1.00	6.70	0.96

Se ha considerado la siguiente puntuación:

1 = Si la respuesta es correcta.

0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN resulta mayor que 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.96%; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango aprobado.

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

S = La sumatoria de si

S_i = Valor asignado por el juez

i,

n = Número de jueces

c = Número de valores de la escala de valoración (2. en este caso)

$$V = \frac{6.96}{(7(2 - 1))}$$

V=0.96

ANALISIS DE CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS

Sujeto	LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR APLICACIÓN DE ESTANDARES MINIMOS DE ATENCIÓN AL RECIEN NACIDO																											
	Items																										SUMA	
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26		
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	21	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	24	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	25	
4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
5	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	7	
6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	20	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	25	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	23	
9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	21	
10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
11	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	18	
12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	23	
13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	22	
14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
15	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	7	
16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	20	
17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	24	
18	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	15	
19	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	14	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	24	
P=	0.8	0.5	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.8	0.8	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.7	0.5	1.0	0.5	0.4	0.9	0.5	vt=	31.411
q=	0.2	0.5	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.4	0.6	0.1	0.5	0.6	0.1	0.5		
p*q	0.2	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.0	0.3	0.2	0.1	0.3	p*q	3.695
kr20= 0.929																												
n 20																												

ANEXO 6

CONSTANCIAS DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Walter Hugo Vasco castro
De profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el
cargo de Enfermero Asistencial - Docente
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante **CARHUA LOPEZ JELISSA GEORGINA**, con DNI N° 48639195
aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco;
el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
**"APLICACIÓN DE LOS ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD
DURANTE LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL DE
TINGO MARIA 2024"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 cuestionario sociodemográficos de la madre y el recién nacido.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 lista de cotejo para evaluar aplicación de estándares mínimos de calidad de atención al recién nacido	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador, Dr. Mg:
Vasco castro walter hugo

DNI: 22 50 8582

Especialidad del validador: Dr. en ciencias de la salud


Firma/Seño
de Walter Hugo Vasco Castro
Enfermero Asistencial - Docente



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Walter Hugo Masgo casto
De profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el
cargo de Enfermero Asistencial - Docente
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante **CARHUA LOPEZ JELISSA GEORGINA**, con DNI N° 48639195
aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco;
el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
**"APLICACIÓN DE LOS ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD
DURANTE LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL DE
TINGO MARIA 2024"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 cuestionario sociodemográficos de la madre y el recién nacido.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 lista de cotejo para evaluar aplicación de estándares mínimos de calidad de atención al recién nacido	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador, Dra Mg:
Masgo casto Walter Hugo

DNI: 22508582

Especialidad del validador: De ciencias de la salud

Firma Sello
De Walter Hugo Masgo
Enfermero Asistencial
Unidad de Investigación



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Huaringa Molina Aldo Benito
De profesión Medico, actualmente ejerciendo el
cargo de Medico Pediatra
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante **CARHUA LOPEZ JELISSA GEORGINA**, con DNI N° 48639195
aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco;
el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
**"APLICACIÓN DE LOS ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD
DURANTE LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL DE
TINGO MARIA 2024"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 cuestionario sociodemográfico de la madre y el recién nacido	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 lista de cotejo para evaluar aplicación de estándares y mínimos de calidad de atención al recién nacido	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Huaringa Molina Aldo Benito

DNI: 10185525

Especialidad del validador: Medico Pediatra

ALDO B. HUARINGA MOLINA
MEDICO PEDIATRA
CONF. 2021, N° 2179
HOSPITAL TINGO MARIA
Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Perez Rojas Cynthia Johanna
De profesión enfermera, actualmente ejerciendo el
cargo de enfermera responsable de CSN2
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante **CARHUA LOPEZ JELISSA GEORGINA**, con DNI N° **48639195**
aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco;
el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
**"APLICACIÓN DE LOS ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD
DURANTE LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL DE
TINGO MARIA 2024"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 cuestionario sociodemográfico de la madre y el recién nacido	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Lista de cotejo para evaluar aplicación de estándares mínimos de calidad de atención al recién nacido	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Perez Rojas Cynthia Johanna

DNI: 42931930

Especialidad del validador: Enfermera en Cuidado Intensivo

Dr. Mg. C. Johanna Perez Rojas
CIP N° 4886
HOSPITAL TINGO MARIA
Red Asistencial Huánuco



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Héctor Huido Reyes Paredero
De profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el
cargo de Enfermero Comunitario - epidemiólogo
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante **CARHUA LOPEZ JELISSA GEORGINA**, con DNI N° 48639195
aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco;
el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
**"APLICACIÓN DE LOS ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD
DURANTE LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL DE
TINGO MARIA 2024"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario Sobre demográficos de la Madre y el Recien Nacido	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 lista de cotejo Para evaluar aplicación de estándares mínimos de calidad de atención al Recien Nacido	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador, Dni Mg:
Reyes Paredero Héctor Huido

DNI: 22198122

Especialidad del validador: Enfermería


Héctor Huido Reyes Paredero
Matrícula CEP N° 28122
Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Maria Teresa Pinedo Rojas
De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el
cargo de Enfermera asistencial y docente
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante **CARHUA LOPEZ JELISSA GEORGINA**, con DNI N° 48639195
aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco;
el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
**"APLICACIÓN DE LOS ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD
DURANTE LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL DE
TINGO MARIA 2024"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 cuestionario sociodemográficos de la madre y el recién nacido	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Lista de cotejo para evaluar aplicación de estándares mínimos de calidad de atención al recién nacido	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador, Dr/ Mg:
Pinedo Rojas Maria Teresa

DNI: 70504064

Especialidad del validador: Embarazos y Partos

Mg. María T. Pinedo Rojas
GERENCIA EN SALUD
R.N. 900014

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto:

"APLICACIÓN DE LOS ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD DURANTE LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA 2024"

Investigador:

CARHUA LOPEZ JELISSA GEORGINA

LISTA DE EXPERTOS

Nº	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Especialidad	Cargo Institución	Teléfono	Observación
1	Rojas Paredón, Hector Huilca	Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria	Enfermería	Enfermero en el Hospital de Tingo María	997772082	
2	Quero Uroce, Lisseth	Graduada en Enfermería	Enfermería	Enfermera en el Hospital de Tingo María	987773703	
3	Pérez Rojas Cynthia Johanna	Especialidad	Cuidados Intensivos	Exp. BU ES Salud	931800152	
4	Huaco Medina, Aldo Barnaba	Especialidad	Pediatría	Medico pediatra en el Hospital de Tingo María	965329813	
5	Willa Castro Wilton	Doctor en Salud	Odontología	Docente UDH	918657107	
6	Pinedo Rojas Mariana	Magister en Gestión en Salud	Emergencia y Desastres	UDH - Salud	992999888	
7	Villavicencio Patricia Norma Luz	Especialidad	Pediatría	Docente UDH	956 901 4009	

Dr. Carlos L. Huilca Paredón
CIP N° 10111
Médico Pediatra

Dr. Aldo B. 3777
Médico Pediatra
CIP N° 10111
Médico Pediatra

Dr. Hector Huilca Paredón
CIP N° 10111
Médico Pediatra

ANEXO 7

**DOCUMENTO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA
EJECUCIÓN DEL TRABAJO**

**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE
JUNÍN Y AYACUCHO"**

Tingo María 17 de octubre del año 2024.

SR.

LUIS ALBERTO NOVOA RAMÍREZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL I TINGO MARIA

SD.

Yo, **CARHUA LOPEZ JELISSA GEORGINA** Identificada con DNI N° 48639195 domiciliado en PP.JJ. Esveen Ericsson Mz "G" Lt. 05, estudiante de la universidad de Huánuco del Programa Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que con la finalidad de optar el título de Licenciatura en Enfermería vengo realizando la tesis titulado **"APLICACIÓN DE LOS ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD DURANTE LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA 2024"**.

Para lo cual solicito AUTORIZACION para la ejecución del mencionado trabajo, ya que dichos datos a recolectarse son muy importantes para realización de mi tesis.

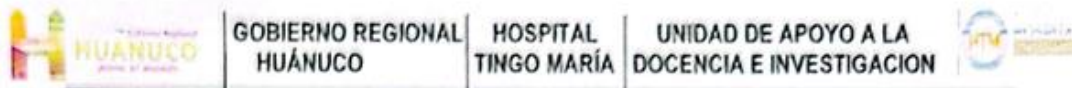
Agradeciendo por la atención que brinda al presente y sin otro particular hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima personal.



CARHUA LOPEZ JELISSA GEORGINA
DNI N° 48639195

ANEXO 8

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DE EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Tingo María, 15 de Noviembre del 2024.

CARTA DE AUTORIZACION N° 0092 - 2024-GRH-GRDS-DIRESA-HTM/UADI.

Srta.
CARHUA LOPEZ, Jelissa Georgina

Presente. -

ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION.

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle, el motivo de la presente es para comunicarle que mediante Proveído N° 0086-2024-GRH-DRSH-HTM da viabilidad a su solicitud, por lo que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, **AUTORIZA** la recolección de datos para Proyecto de Investigación, Titulado **"APLICACIÓN DE LOS ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD DURANTE LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA 2024"**.

Asimismo, deberá contar con su equipo de protección personal a la hora de ingresar a nuestro establecimiento de salud por su seguridad bajo responsabilidad; reportar sus hallazgos de recolección de datos obtenidos al término de su Investigación.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANUCO
HOSPITAL TINGO MARIA
MAGALY PEREZ TARAZONA
OBSTETRA
COP. N° 19455
PRESIDENTA DEL COMITÉ DE INVESTIGACION, UADI



JZGL/clpc
C.c.Archivo

Reg. Doc.	05322876
Reg. Exp.	03155832

Hospital de Tingo María - Unidad Ejecutora 401

ANEXO 9

BASE DE DATOS DEL SPSS

I1	I1Edad	I2	I3	I4	II5	II6	II7	II8	II9	AI1	AI2	AI3	AI4	AI5	AI6	AI7	AI8	AI9	AI10	AI11	AI12	AC13	AC14	AC15	AC16	AC17	AC18	AC19	AH20	AH21	AH22	AH23	AH24
26	2	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
28	2	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
23	2	1	3	2	1	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
26	2	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
26	2	1	3	3	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
32	3	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
25	2	1	2	3	1	1	1	1	2	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
24	2	1	2	3	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
40	4	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
26	2	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	2	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
44	4	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	2	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
25	2	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
19	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	2	1	3	2	1	1	2	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
26	2	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
26	2	1	3	3	1	1	1	1	2	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
21	2	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
32	3	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1
26	2	2	2	3	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	2	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
32	3	1	3	3	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	0																	

30	3	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	4	1	1	3	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
21	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
16	1	2	2	2	1	1	1	1	2	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
33	3	1	3	3	1	1	1	1	2	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
17	1	2	2	2	1	1	1	1	2	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
16	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
26	2	2	3	3	1	1	1	1	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
44	4	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
26	2	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
24	2	1	3	3	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
24	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
20	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	
20	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
25	2	2	3	2	1	1	1	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
17	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
20	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
19	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
25	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
26	2	2	3	3	1	1	2	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19	2	2	2	2	1	1	2	2	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
20	2	2	3	2	1	1	2	2	3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	
25	2	2	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
19	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
21	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
19	2	2	3	2	1	1	2	2	3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	
20	2	1	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	
40	4	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	
20	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	
21	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	
19	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	

17	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1		
34	3	1	3	3	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1		
19	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1		
16	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	
36	3	2	3	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	
19	2	1	2	3	1	1	1	1	2	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	
39	3	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	
19	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	
37	3	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	
15	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	
36	3	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	
16	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	
44	4	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	
17	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	
23	2	2	3	3	1	1	1	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
33	3	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
36	3	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
19	2	2	2	2	1	1	1	1	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	
23	2	1	3	3	2	2	2	2	3	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	
20	2	1	3	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	
20	2	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	
22	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	
23	2	1	3	2	1	1	1	1	3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	
20	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	
25	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
38	3	1	3	3	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	
44	4	1	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
23	2	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	
26	2	2	3	2	1	1	1	1	2	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	
20	2	1	3	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	
29	2	2	3	3	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	
33	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	

23	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	
30	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	
25	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	
28	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	
26	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	
24	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
26	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	
25	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	
33	3	1	3	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	
23	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
20	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
20	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	
25	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	
33	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	
30	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	
19	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	
25	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	
23	2	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	
17	1	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	
26	2	1	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	
22	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	
20	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	
19	2	2	3	2	2	1	1	1	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	
28	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	
21	2	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
41	4	2	3	2	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
29	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	
33	3	2	3	2	1	1	1	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
34	3	2	3	3	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
19	2	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
19	2	1	3	3	1	1	1	1	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1
17	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0

CONTINUA BASE DE DATOS

AH25	ECP26	PR1	PR2	PR3	PR4	PR5	T6	T7	T8	PN9	PN10	PN11	PN12	PN13	PN14	PN15	PI16	PI17	PI18	PI19	SVA20	SVA21	SVA22	AlSuma	ACSum	AHSum	CARNS	AlAgru	ACAgru	AHAgru	ECPAgru	CARNA
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	6	7	6	19	1	1	1	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	2	3	12	2	3	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	5	7	6	19	2	2	2	0	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	7	2	12	1	1	3	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	4	3	2	12	3	1	3	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	6	7	6	12	2	1	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	12	2	2	19	1	3	3	0	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	12	7	2	11	2	1	3	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	4	4	6	12	3	2	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	4	7	6	12	3	1	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	6	2	2	19	1	3	3	0	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	12	3	6	12	2	2	1	1	2
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	7	6	19	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	5	2	6	21	1	3	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	2	2	19	1	3	3	1	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	12	4	2	19	1	2	3	1	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	4	7	2	12	3	1	3	0	2
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	4	2	6	12	3	3	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	12	7	2	19	1	1	3	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	3	2	6	19	3	3	1	0	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	12	2	2	21	1	3	3	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	6	2	6	19	1	3	2	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	7	3	12	2	1	1	1	2
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	4	2	2	19	3	3	3	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	5	2	2	12	2	3	3	0	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	5	2	3	19	1	3	2	1	1

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	7	6	12	2	1	1	1	2
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	4	6	6	11	3	1	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	7	3	12	2	1	1	1	2
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	4	2	6	16	3	3	2	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	6	3	3	12	2	2	1	1	2
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12	7	6	12	2	1	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	4	6	6	18	3	1	2	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12	7	3	17	1	1	2	0	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12	2	2	19	1	3	3	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	4	7	2	12	3	1	3	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	12	6	6	19	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	7	3	19	1	1	2	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	6	12	2	1	1	1	2
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	5	7	6	19	1	1	2	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2	3	11	2	3	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6	2	10	2	1	3	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	7	6	19	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	2	2	20	1	3	3	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	20	1	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	4	6	20	1	2	1	1	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	3	21	1	3	2	1	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	5	6	19	1	1	1	0	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	7	2	19	1	1	3	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	5	2	19	3	1	3	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	13	2	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	4	3	12	1	2	1	0	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	19	3	2	2	1	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	4	6	21	1	2	2	1	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	6	19	3	3	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	6	19	1	3	1	0	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	7	3	19	3	1	2	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	6	19	3	2	1	1	1

0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	6	20	2	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	2	3	19	1	3	2	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6	4	2	17	2	2	3	0	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	4	2	6	13	3	3	1	0	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	7	3	19	1	1	2	0	1
0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	5	3	6	18	2	2	2	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	4	3	19	1	2	2	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	5	7	2	12	2	1	3	1	2
0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	11	3	3	1	1	2
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6	2	3	12	2	3	2	0	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	7	3	19	1	1	2	0	1
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	18	3	2	3	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	17	1	3	3	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	3	3	19	1	2	2	0	1
0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	11	3	2	1	1	2
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	3	3	12	2	2	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6	4	3	13	2	2	2	0	1
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	12	3	2	2	0	2
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	4	7	2	19	3	1	3	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	19	3	3	2	0	1
0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6	3	3	19	2	2	2	0	1
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1</												

0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	7	3	12	1	1	1	1	2
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	6	2	6	12	2	3	1	1	2
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	7	2	19	1	1	3	0	1	
0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	4	7	3	12	3	1	2	1	2	
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	12	3	2	3	1	2	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6	7	6	19	2	1	1	0	1	
0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	4	7	3	12	3	1	2	1	2	
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	3	2	11	1	2	3	1	2	
1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	4	7	2	12	3	1	3	1	2	
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	2	3	19	1	3	2	0	1	
0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	7	6	12	1	1	1	0	2	
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	7	6	19	1	1	2	0	1	
1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6	4	6	12	2	2	1	1	2	
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	7	3	12	1	1	1	1	2	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	7	6	19	1	1	2	0	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	4	2	12	1	2	3	1	2	
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	7	3	12	1	1	1	0	2	
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	4	6	12	1	2	1	1	2	
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	7	6	12	1	1	1	1	2	
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0																	

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	6	19	1	3	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	6	7	6	12	2	1	1	1	2
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	6	7	6	12	2	1	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	6	11	1	3	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	6	2	6	12	2	3	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	4	6	19	1	2	1	0	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	6	4	6	12	2	2	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	7	3	19	1	1	2	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	6	12	1	2	1	0	2
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	6	4	6	19	2	2	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	6	7	6	12	2	1	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	3	19	2	2	2	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	6	19	1	2	1	0	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	6	7	6	12	2	1	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	4	6	19	1	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	6	7	3	12	2	1	2	0	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	4	6	19	1	2	1	1	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	6	4	6	12	2	2	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	6	19	1	2	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	4	6	21	2	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	3	21	1				