



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Protocolo para el cuidado enfermero de Neonatos en el Servicio de
Inmunizaciones en un hospital público, Chiclayo

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Sanchez Silva, Juliana Elizabeth (orcid.org/0009-0005-8194-2239)

ASESORAS:

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

Dra. Guerra Fernández, Rosa María del Carmen (orcid.org/0000-0003-0707-5753)

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LINEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2024

DEDICATORIA

A mi esposo y a mis hijos, este es el fruto de nuestro esfuerzo en conjunto como familia.

A mi madre, por su apoyo incondicional y motivación

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme sabiduría para mi desarrollo profesional, a mis hijos por ser el motor para seguir creciendo profesionalmente.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MONTEAGUDO ZAMORA VILMA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Protocolo para el cuidado enfermero de neonatos en el servicio de inmunizaciones en un hospital público, Chiclayo", cuyo autor es SANCHEZ SILVA JULIANA ELIZABETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

CHICLAYO, 20 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MONTEAGUDO ZAMORA VILMA CARNET EXT.: 001725395 ORCID: 0000-0002-7602-1807	Firmado electrónicamente por: MMONTEAGUDOZA el 09-01-2024 16:47:15

Código documento Trilce: TRI - 0703894





ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, SANCHEZ SILVA JULIANA ELIZABETH estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Protocolo para el cuidado enfermero de neonatos en el servicio de inmunizaciones en un hospital público, Chiclayo", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
JULIANA ELIZABETH SANCHEZ SILVA DNI: 43404824 ORCID: 0009-0005-8194-2239	Firmado electrónicamente por: JSANCHEZSI86 el 20- 12-2023 13:01:25

Código documento Trilce: TRI - 0703895



ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA ASESORA.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra y muestro	16
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos:	16
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
VIII. PROPUESTA.....	31
REFERENCIAS	33
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Nivel del cuidado enfermero de neonatos en casos especiales en el servicio de inmunizaciones.	18
Tabla 2:	Evaluación de la dimensión calidad técnica para el cuidado enfermero de neonatos en casos especiales en el servicio de inmunizaciones.	19
Tabla 3:	Evaluación de la dimensión calidad humana del protocolo para el cuidado enfermero de neonatos en casos especiales en el servicio de inmunizaciones.	20
Tabla 4:	Evaluación de la dimensión el entorno del cuidado del enfermero de neonatos en casos especiales en el servicio de inmunizaciones.	21
Tabla 5:	Evaluación del conocimiento del personal de enfermería en vacunación de neonatos en casos especiales.	22

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de proponer un protocolo para el cuidado enfermero de neonatos en el servicio de inmunizaciones en un hospital público, Chiclayo, mediante una investigación básica, cuantitativa de diseño no experimental con una muestra de por 30 enfermeros y 30 madres de neonatos atendidos en un hospital público, al personal de enfermería se le aplicó un cuestionario de 5 ítems y a las madres un cuestionario de 15 ítems, ambos fueron validados por juicio de expertos y confiabilidad de alfa de Cronbach 0,896. Ante los análisis estadísticos de los datos los resultados evidenciaron deficiencias en las enfermeras en un nivel bajo en el cuidado enfermero con un 43.3%, baja calidad técnica con un 36.7%, baja calidad humana con un 40% y nivel medio en la dimensión entorno con un 46.7%. Concluyendo la existencia de la deficiencia en el cuidado enfermero para la atención de neonato en casos especiales, por lo que el protocolo propuesto contribuirá al conocimiento y mejor desarrollo del cuidado enfermero en el servicio de inmunización.

Palabras clave: Protocolo, cuidado enfermero, inmunización, neonato, casos especiales.

ABSTRACT

The present research was developed with the objective of proposing a protocol for the nursing care of neonates in the immunization service in a public hospital, Chiclayo, through a basic, quantitative research of a non-experimental design with a sample of 30 nurses and 30 mothers. of neonates cared for in a public hospital, a 5-item questionnaire was applied to the nursing staff and a 15-item questionnaire was applied to the mothers, both were validated by expert judgment and reliability of Cronbach's alpha 0.896. Based on the statistical analysis of the data, the results showed deficiencies in the nurses at a low level in nursing care with 43.3%, low technical quality with 36.7%, low human quality with 40% and medium level in the environment dimension with 46.7%. Concluding the existence of the deficiency in nursing care for neonatal care in special cases, so the proposed protocol will contribute to the knowledge and better development of nursing care in the immunization service.

Keywords: Protocol, nursing care, immunization, neonate, special cases.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica el inicio de la vacunación desde la primera infancia, ya que los neonatos y bebés son más vulnerables y los que requieren activar las defensas de su propio organismo. Actualmente las vacunas previenen más de 20 enfermedades mortales, por lo que la inmunización cada año previene alrededor de 3,5 a cinco millones de muertes a causa de enfermedades mortales tales como difteria, el tétanos, la tos ferina, la gripe y el sarampión. La administración de vacunas es de gran importancia porque contribuye a la protección de los niños ante la exposición de enfermedades, las cuales pueden llegar a causar la muerte sean a largo o corto plazo (De Wall, 2021).

Según la Organización mundial de la salud (OMS) y Fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF), denotan que en Latinoamérica el alcance de inmunización ha mejorado durante el año 2022, pero más de dos millones de niños siguen en riesgo por contraer enfermedades por la falta de aplicación de sus vacunas en el periodo correspondiente, por lo que se han planteado estrategias y planes de acción que implementan la intervención para su abordaje, con el objeto de que al 2035, se pretende mejorar la salud de los recién nacidos mediante el seguimiento y aplicación de las vacunas correspondientes y con ello fortalecer la salud del recién nacido (UNICEF, 2023).

La inmunización infantil en América Latina y el Caribe indica un aumento de descenso mundial en la última década donde uno de cada cuatro infantes carece de vacunas vitales, esto ocasiona el retroceso de los índices de cobertura de vacunación de hace 30 años. Por lo que 1,7 millones de niños están ubicados dentro de “cero dosis”, indicando la ausencia total de vacunas que deben de recibir desde el día uno de nacimiento, por lo que se han identificado los factores que se le atribuyen a estos índices tales como el desarrollo de desastres naturales, la violencia, urbanización, inestabilidad de gobiernos y la migración de la población, todo esto en conjunto contribuye al aumento de desigualdad (UNICEF, 2023).

En América latina, un estudio realizado por El Programa ampliado de

inmunizaciones (PAI) regido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), eligieron 10 países dentro de ellos Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, México, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay, teniendo estos países sus calendarios de vacunación más innovadores. Siendo el ranking general liderado por Chile y Panamá con un 54% de cobertura de vacunación donde destacan las expensas de vacunas y cobertura en los primer y segundo tiempo de vida. Tanto Argentina, Uruguay y Brasil obtienen 26%, puntaje elevado en vacunación en situaciones especiales. Siendo el menor porcentaje de vacunación, Perú con un 29% y Paraguay con un 3% en relación a su población total (Rombini et al., 2022)

Desde la perspectiva de la importancia de la vacunación el Estado Mundial de la Infancia (EMI), actualmente reporta que tres países tales como China, India y México la importancia en la vacunación va en aumento, dentro de ellos también es considerado Perú, donde se registra su descenso de importancia hasta en una tercera parte, por lo que dentro de sus índices el 80% y el 91% de personas considera importante la vacunación. En cuanto al Ministerio de Salud a identificado el descenso de cobertura de inmunización de niños menores de 36 meses siendo este en el año 2019 un 60.7% y al 2021 52.9% (UNICEF, 2023).

En el Perú, el sistema de vacunación y cuidado al neonato ha demostrado ser una intervención más costosa y efectiva en la precaución de patologías infecciosas. La cuales logran evitar de dos a tres millones de muertes de neonatos. Posicionando al Perú con los mejores esquemas de vacunación con 18 vacunas, por el elevado compromiso del gobierno a nivel nacional. De acuerdo al Ministerio de Salud (MINSA), se observa una baja en la cobertura de inmunizaciones de niños menos de 36 meses en el año 2019 con 60.7% al 2021 con un 59.2 %. Sin embargo, en el año 2020 se reportaron 444 niños menos de cinco años murieron a causa de enfermedades mortales por falta de vacunación (UNICEF, 2023).

En el departamento de Lambayeque, hasta la actualidad se han registrado entre los meses de enero – agosto, una cobertura de vacunación en neonatos del 55.0% con la vacuna BCG y con la vacuna HVB el 46.1%. Dentro del primer

periodo de vida los índices alcanzan que la vacuna Rotavirus 2° mantiene un porcentaje de 50.7% en menores de cuatro meses; Pentavalente 3° un índice de 49.5% y Antipolio 3° el 50.3% de cobertura en niños con seis meses de vida, la vacuna de la influenza 2° se aplicó a un 44,0% de menores con siete meses de edad y las vacunas antineumocócica 3° con un 49.7% y varicela con un 51.2%, estas correspondientes a niños de doce meses (MINSA., 2023). Ante esta situación es que se planteó el problema: ¿cómo mejorar el cuidado enfermero para la atención de neonatos en el servicio de inmunizaciones en un hospital público, Chiclayo?

Por lo que la justificación de la presente investigación dará la facilidad para de atención especial que brindarán los colaboradores de enfermería del servicio de inmunizaciones, logrando que sea de calidad al paciente sobre todo en los neonatos en condiciones especiales justificando el estudio de manera social, además que de forma práctica el protocolo permitirá al enfermero el esquema adecuado de aplicación de las vacunas correspondientes a la situación del neonato, ya que la inmunización es de suma consideración para las futuras generaciones, por lo que se evitaría la morbilidad, epidemias y complicaciones. Finalmente, en el contexto académico el presente estudio servirá como aporte para futuras investigaciones en los temas de la salud y lo social, teniendo este estudio como precedente para próximas investigaciones con relación al tema.

La presente investigación tuvo por objeto general: Proponer un protocolo para el cuidado enfermero de los neonatos en el servicio de inmunizaciones en un Hospital público, Chiclayo y como objetivos específicos: i) describir el cuidado enfermero para la atención de los neonatos en el servicio de inmunizaciones en un Hospital público, Chiclayo; ii) evaluar el conocimiento del enfermero de neonatos en el servicio de inmunizaciones por dimensiones en un hospital público Chiclayo, iii) diseñar un protocolo para el cuidado enfermero de los neonatos en el servicio de inmunizaciones en un Hospital público, Chiclayo y iv) validar por juicio de expertos el protocolo para el cuidado enfermero de los neonatos en el servicio de inmunizaciones en un hospital público de Chiclayo.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel mundial, identificamos los siguientes antecedentes:

Gianelli et al. (2019) estudio realizado en Brasil, sostuvieron el propósito de estudiar el nivel de inmunización de los recién nacidos en situación de riesgo de Cuiabá-MT, también se busca evaluar la aceptación y los obstáculos que las madres encontraron en relación a la inmunización. Este análisis es de tipo descriptivo, cuantitativo y se llevó a cabo con una muestra de 113 bebés recién nacidos en situación de vulnerabilidad. Entonces se encontró que el 25,7% había pospuesto la aplicación de la vacuna, siendo la falta de suministro de vacunas en el centro médico (50,0%), la razón más mencionada. El 65,5% de los niños que no recibieron sus vacunas a tiempo tenían más de una vacuna no aplicada a tiempo. Todos ellos contaban un peso más bajo. Además, el 75,9% de ellos recibieron seguimiento en su desarrollo y crecimiento del centro de salud. El 69,0% experimenta una enfermedad durante los primeros seis meses de vida, y el 41,4% de las mamás eran menores de 18 años. Se determina que las mamás informaron sobre diversos obstáculos relacionados con el servicio de vacunación. Subrayaron la importancia y la urgencia de implementar tácticas que impulsen la excelencia de la prestación, la organización de los servicios y el nivel de capacitación de los profesionales.

Piñera et al. (2020) en su estudio realizado en Chile, tuvieron como objetivo determinar efectos secundarios en la inmunización en pacientes con VIH/SIDA. Es un estudio descriptivo, analítico; donde se encontraron cambios inmunológicos de la infección por VIH inducen a las personas a infecciones inmunoprevenibles bacterianas y virales, con mayor índice de morbi – mortalidad. La inmunización inactiva será usada de forma segura en personas portadoras de VIH, sea niños, adolescentes y adultos. La inmunización viva atenuadas tales como el rotavirus, trivírica, varicela y fiebre amarilla podrán ser suministradas según su estado inmunitario, a diferencia de BCG y VPO, que tiene contraindicaciones absolutas. Los niños provenientes de madre portadoras de VIH expuestos no infectados, deben recibir las vacunas en forma rutinaria, con excepción de BCG, que se puede dosificar solo si el recuento de LT CD4 es normal para la edad.

Izquierdo & Martínez (2020) estudio realizado en Chile, donde tuvieron como objetivo analizar la certeza de la eficacia y seguridad de la inmunización usualmente usadas en lactantes, enfocados en los RNPT. Estudio de tipo bibliográfico, descriptivo. Se concluyó que el recién nacido de menor volumen en el parto, le corresponde ser inmunizado según el calendario ordinal de acuerdo a la edad cronológica. Por lo que hay escasa existencia de estudios que respalden posponer el calendario de inmunización en menos de un año por motivos de seguridad o escasa inmunogenicidad. Por tanto, los pediatras y todo trabajador de salud deben fomentar la inmunización. La seguridad colateral del recién nacido mediante la vacunación y vacunación activa a madres gestantes, son factores que ayudan a mantener protegido este grupo altamente susceptible ante cualquier infección.

Barboza et al. (2021) en Argentina, tuvieron como objeto la elaboración de un protocolo de praxis en la orientación y supresión de inmunización de personas con esclerosis múltiple. Por lo que su método de elaboración fue realizar un acuerdo de las recomendaciones publicadas por la SNA en el 2010, conformando equipos de trabajo. Determinaron la existencia de todas las vacunas disponibles en Argentina. En conclusión, la guía actuó como protocolo para el personal de salud acerca del uso de vacunas en EM considerando la guía de praxis de orientación y la epidemiología regional, donde se detallan las vacunas disponibles en Argentina y se analiza los estudios del impacto, se citan las vacunas al inicio de cada tratamiento y sus restricciones.

Cañadilla et al. (2022) en la investigación efectuada en España, tuvieron como objetivo delinear la postura en relación de la consulta de la inmunización de grupos de riesgo en el sistema de salud. Estudio de tipo descriptivo que tuvo como población de 303 pacientes. Dentro de los métodos se fijaron agrupamientos del personal y con la zona de referencia para precisar las notas indispensables, ordenar los manuales efectivos y delimitar el círculo de consecuencias entre las áreas. Por lo que resultó que dentro de los 303 pacientes: 17 pacientes fueron esplenectomizados, 23 de trasplante de órgano sólido, 11 trasplantes de progenitores hematopoyéticos, 22 de infección por VIH y 230 de otras patologías. Es por ello que se estableció un día a la semana de consulta. Por lo que se atendió 47 pacientes en las consultas de vacunas en

aproximadamente cinco meses.

A nivel nacional podemos hacer referencia de los siguientes antecedentes:

Salazar (2019) estudio que tuvo como objetivo delimitar la cualidad de la inscripción rutinaria de interés en vacunas en niños de menos de cinco años en el hospital Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo – 2019. Investigación de encuadre cuantitativo, descriptivo y retrospectivo. El grupo conformado por 822 anotaciones diarias de cuidado de niños de menos de cinco años. El método aplicado fue el estudio de argumentos cuantitativos. Se obtuvo como resultado en el año 2019 solo fueron expedidos mientras el periodo 565 HIS con una proporción de 68.73% lograron un carácter mayor de proporción y 257 HIS correspondiente a 31.26% no cataron con el recibimiento de la investigación en la data establecida. Concluyendo que no existe calidad en el proceso de consulta exterior o HIS de inmunización de personas de menos de cinco años.

Melo (2020) en su estudio cuyo objeto fue decretar el enlace entre cognición y la postura sobre las vacunas en mamás de niños de menos de cinco años del asentamiento humano Los Cedros de Manchay, 2020. El método aplicado fue cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, transversal. La muestra de estudio fue constituida por 60 mamás de personas de cinco años, donde se aplicaron dos encuestas. Se obtuvo como resultado que el 3.33% de las mamás tienen entendimiento alto y un 96.67% de las mamás tienen un entendimiento medio, referente a la variable actitud hacia las inmunizaciones tuvo como resultados que el 88.33% de las mamás tiene actos des compensables y un 11.67% de las mamás tienen actos favorables. Por lo que se concluyó que no se observa relación entre entendimiento y actitud sobre inmunización.

Soto (2021) realizó un estudio en Lima, Perú que tuvo como objeto el identificar el nivel de agrado de la asistencia de los colaboradores de enfermería del consultorio de inmunización y crecimiento y desarrollo durante el Covid-19 del CAP III Huaycán. Investigación con metódica cuantitativa, no experimental, descriptiva, básica y transversal, donde aplicaron el método de la encuesta y aplicación de un cuestionario, incluyendo a 88 pacientes donde se obtuvo como

resultado el valorar el agrado del servicio del personal de enfermería donde el 51.1% está complacido, el 44.3% está muy complacido, el 4.5% medianamente complacido, por lo que se observó la ausencia de insatisfacción de los pacientes. Concluyendo que el índice de satisfacción se encuentra dentro de los parámetros: muy complacido y complacido, con un índice mayor del 90% de la población.

Zúñiga (2022) estudio realizado en Lima, Perú que tuvo como objeto el especificar la interrelación entre satisfacción del paciente y condición del servicio de inmunización en la institución de salud de Andahuaylas- Apurímac 2021. Estudio con metodología cuantitativa, de tipo aplicada, con un diseño no experimental, en un nivel descriptivo correlacional. La población estuvo conformada de 450 madres de familia, a los cuales se aplicaron dos cuestionarios. Resultando la aplicación de la fórmula de Alpha de Cronbach, resultó el valor de 0.886 para la variable satisfacción y 0.791 para la variable calidad de atención, el proceso de los datos fue en el programa SPSS, donde se obtuvo que un coeficiente de correlación de Spearman alta ($Rho = 0.723$ y un $p\text{-valor} = 0.000$). Finalizando en la interrelación directa y positiva entre las variables calidad de servicio y complacencia del paciente.

Salinas (2022) investigación realizada en Lima – Perú que tuvo como objeto el identificar la interrelación entre dos variables, aplicando una metodología cuantitativa, transversal, descriptiva, correlacional y causal. Donde se empleó una encuesta aplicada a una muestra poblacional compuesta por 93 personas. Se obtuvo como resultado que el valor de p fue $-0,123$ que revela la existencia de una relación significativa e inversamente proporcional entre las variables estudiadas y 91 presentaron una cognición media que hace un 97 % del total de la población. Concluyen que los trabajadores presentaron una cognitiva media o regular sobre inmunización probabilidad de manifestación de casos sobre enfermedades inmunoprevenibles será mayor.

Paullo (2023) estudio realizado en el Callao, Perú que tuvo como el objeto identificar la interrelación entre la dirección del servicio de enfermería y la planificación del programa de vacunas de COVID – 19 en el Callao, 2023. Su metodología fue básica, cuantitativa, correlacional simple, con una muestra de 50

enfermeras, a quienes se le aplicaron dos cuestionarios. Como resultado se obtuvo que existe diferencia significativa entre la administración del servicio de enfermería y el alcance de la estrategia de inmunización con $p=0,000<0,05$, resultando una adecuada administración del cuidado el cual contribuye a una mejora efectiva y eficiente de las estrategias de inmunización. Por lo que se concluye la existencia de implementar y mejorar la dirección del cuidado de enfermería en el marco de la estrategia sanitaria de inmunizaciones contra la Covid-19 en el Callao.

Santos (2023) estudio realizado en Lima Perú con el objeto de identificar la interrelación que existe entre la complacencia del paciente y la calidad del servicio brindado del personal de enfermería del servicio de inmunizaciones, su metodología de tipo básico no experimental, con un enfoque cuantitativo. La muestral fue de 95 mamás que se atendieron en el servicio de inmunizaciones. El método que se uso fue la encuesta y la aplicación de un cuestionario. Como resultado se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de 0.737 conocido como correlación moderada en donde se acepta la hipótesis alternativa. Por lo que se encontró que el método de respuesta y calidad es mejor, deduciendo que la empatía y calidad es mejor yendo en aumento, teniendo una mayor impresión por parte de la cualidad del servicio recepcionado.

A nivel local se encuentran registrados los siguientes antecedentes:

Rodas (2019) en Chiclayo, tuvo como objetivo identificar la participación del personal de enfermería en la estrategia de vacunación en neonatos de la institución de salud Manuel Manrique Nevado. Aplicando una metodología descriptiva, no experimental, transversal y explorador. Aplicando una encuesta a una muestra de 71 mamás. Obteniendo como resultado que el 59% de menores de un año fueron vacunados en el año 2015, sin embargo, en el año 2016 tuvo un índice de 76% y 2017 un índice de 89% de menores. Concluyendo la existencia del énfasis en la promulgación sobre la importancia de la inmunización en niños menores de un año mediante el uso de los medios de comunicación.

Jiménez (2019) en su estudio realizado en Chiclayo, tuvo como objetivo identificar la interrelación entre el intervalo cognitivo sobre vacunación y el calendario de vacunación en la institución de salud El bosque en el año 2018,

aplicando una metódica cuantitativa, descriptiva y correlacional. Tuvo como muestral a 50 madres con niños menores de cinco años de edad, donde se les aplicaron una encuesta. Resultando que el 50% de las personas encuestadas tiene un margen de edad de 15 a 26 años; el 86% provenientes de lugares urbanos, el 54% cuentan con estudios secundarios. Por lo se concluye que escasez de la existencia de relación estadística entre la cognitiva de inmunización y el alcance del calendario de inmunización de las madres de menores de cinco años atendidos en el mismo centro de salud.

Sánchez (2022) en su estudio realizado en Cañaris, que contó como objeto el identificar la interrelación en medio de los causantes socioculturales y el almanaque de vacunación en personas menores de dos años. Investigación con metódica cuantitativa, que contó con una población de 119 mamás, a las cuales se le aplico una encuesta. Por lo que resultó que existe interrelación entre las variables, por lo que la religión que practica cada familia un índice de ($P=0.001$), domicilio ($P=0.006$), motivo de inasistencia a la cita programada ($P=0.009$) y horario de atención de centro de vacunación ($P=0.008$). se concluye que mientras sea menor la influencia social y cultural no será afectada la calendarización, por lo que se considera el esquema de inmunización de forma cronológica y continua para la suministración de las vacunas como parte del gobierno de vacunación e inmunización.

Es importante la definición de las variables de estudio, conceptualizando cada uno de ellas Cenía (2021) conceptualizó el cuidado enfermero como el acto de la persona de salud al ofrecer una atención con calidad, seguridad, eficiencia, por lo que el paciente mantendrá una idea respecto a la atención brindada por el personal de enfermería y valorar su satisfacción. De igual forma, se emplearon cinco dimensiones y la definición que en el método SERVQUAL encontrará la diferencia entre la conformidad de la atención recepcionada para que el colaborador de salud progrese en la atención.

La teoría de Watson, define el cuidado enfermero, la asistencia inter personal, que tiene como propósito el promocionar la salud y el desarrollo del paciente. Por qué esta teoría describe cinco etapas básicas como: conocimiento, estar con, hacer por, posibilitar y las creencias. Las definiciones logran la

reflexión acerca del cuidado enfermero. Siendo así, el cuidado es conceptualizado como el grupo de categorías que incluyen la comunicación verbal y no verbal, la minimización del dolor físico, la empatía para brindar atención y el desenvolvimiento, mediante el acercamiento del personal y el usuario por objetivo terapéutico asistencial. La estructura de las representaciones está compuesta por la actitud hacia el usuario, los datos sobre el usuario y el lugar de representación donde se planean una serie de contenidos (Baez, 2019).

La naturales primordial y suficiente para que se desarrolle el cuidado enfermero introduce: conciencia y cognitiva sobre la necesidad del cuidado, el objetivo de la asistencia con actos en base al conocimiento, transformación positiva como efecto del cuidado, calificado en base al bienestar de los demás. Es también importante recalcar el contexto de cuidado, refiriéndonos a la caracterización del colaborador de enfermería, siendo un problema de gran índole en ocasiones se identifican pacientes con patologías y no como personas, es por ello la importancia de la consideración al ser humano como persona desde el momento de su existencia, por lo que debe ser bien tratado, con respeto y no debe ser calificado como objeto de beneficio a los demás o instrumento de trabajo (Juárez, 2019).

La importancia del cuidado enfermero radica en los usuarios: ya que al recibir un servicio oportuno, personalizado, humanizado, continuo y eficaz, eliminará efectos negativos como las molestias que son producidas por la asistencia del enfermo; reforzar la cognitiva e interrelación enfermero – usuario; que el usuario se mantenga informado al momento de tomar sus decisiones sobre su estado de salud; disminuir las alteraciones en los gastos de bolsillo; minimizar la estadía en el servicio de hospitalización; incrementar la satisfacción del servicio. Los colaboradores de la salud deben asistir de forma profesional competente y con responsabilidad; potenciando la capacitación en decisiones y autocontrol sobre sus laborales; toma de conciencia y el compromiso por el cambio; mentalización positiva de su propia imagen tanto laboral como pública; reforzar la identidad y permanecer siempre su espíritu profesional, incrementando la satisfacción como profesional y colaborador (Juárez, 2019).

Es también importante la definición de las tres dimensiones de la variable siendo la primera: calidad técnica, definida como el grupo de elementos que permiten el establecimiento de la satisfacción desde la perspectiva del cuidado hacia el servicio dado por el personal de enfermería; dimensión calidad humana, lo cual conforma la relación por el paciente, con el cumplimiento de normas y valores sociales considerando el contexto sociocultural, mediante la buena relación en la atención humanizada logrando resultados exitosos para su salud; y la tercera dimensión calidad del entorno, el cual comprende el contexto físico donde se brinda la atención al paciente, dando comodidad, privacidad, limpieza e iluminación que proporcionan una atención confortable (Huayta et al., 2019).

También es de importancia la definición de la variable protocolo definida como un conjunto de recomendaciones explícitas que influirá la práctica clínica en salud, el cual describe una lista de indicaciones que ayudarán a la decisión de acciones y de diversas alternativas que se presenten en la práctica clínica (Sánchez et al., 2019). De las cuales se desprende tres dimensiones siendo la primera proceso de enfermería Taxonomía NANDA definido por Gayosso et al. (2019) como una guía de cuidados para el personal de enfermería que facilitará la planificación de cuidados, permitiendo un lenguaje estandarizado.

De lo anterior mencionado se desprende la taxonomía NOC que es utilizada para la conceptualización, denominación, validación y clasificación de los resultados en la práctica de enfermería y taxonomía NIC que es una clasificación de las intervenciones que realiza el personal de enfermería. La segunda dimensión de la variable son elementos tangibles el cual son aquellos elementos que pueden tocar y sentirse, tales como los materiales, equipamiento e infraestructura, y finalmente la dimensión calidad funcional percibida a base de NANDA que es todo aquel criterio que se tiene de un producto o servicio hacia el paciente, el cual no siempre tiene que coincidir con la calidad real o el objetivo (Samaniego, 2019).

Definición de los términos Vacuna, la cual es una composición de microorganismos vivos sean inactivo o muertos, distribuidos en fracciones o partículas proteicas, que al ser administrados a las personas provocarán una respuesta inmune previniendo la patología a la que está direccionada.

Inmunización descrita como el proceso de inducir o transferir inmunidad por la administración de un inmunobiológico. Existen dos tipos, Inmunización activa que se refiera a la producción de anticuerpos como respuesta de la administración de una vacuna e Inmunización pasiva, que es la transferencia inmune temporal por el suministro de anticuerpos preformados artificialmente en otros huéspedes (Samaniego, 2019).

Las vacunas se clasifican en vacunas vivas atenuadas que comprenden las vacunas virales y bacterianas y las vacunas inactivas o muertas comprendidas por enteras (virales, bacterianas), fraccionadas (subunidades, toxoides) y polisacáridos (polisacáridos puros y polisacáridos conjugados). Por lo que se describe las siguientes vacunas: BCG o vacuna contra la tuberculosis, proveniente de una cepa madre de *M. bovis*, que protege contra la tuberculosis miliar y meningitis tuberculosa; Vacuna anti hepatitis B, previene la hepatitis B en niños menores de 1 año; OPV o vacuna oral contra poliomielitis compuesta por serotipos del virus atenuados de tipos I, II y III; Vacuna pentavalente contra difteria, pertussis, tétanos hepatitis B, la cual brinda protección en contra de las infecciones por *Corynebacterium diphtheriae*, *Clostridium tetani*, *Bordetella pertusis*, *Haemophilus tipo B* y hepatitis B administrada en niños desde 6 semanas de edad.

Definiciones técnicas: Lugar y vía de administración, se prefiere la administración de las vacunas a los niños a corta edad por la mañana para una mejor vigilancia durante el día, por lo que existen cuatro vías de administración oral, intramuscular, subcutánea e intradérmica. Número de dosis, es de importancia tener en cuenta que no existe un Interval máximo de dosis de vacunas, ya que si un niño es retrasado en la administración de las mismas no se debe reiniciar el esquema, la importancia radica en el número de dosis (Samaniego, 2019).

La teoría que sustentó la presente investigación está planteada por Watson la cual describe el cuidado enfermero como la acción interpersonal frente a la atención del paciente, al igual que describe sus dimensiones para la aplicación de los instrumentos a desarrollarse, al igual que la teoría NANDA para la elaboración de protocolos para la atención del colaborador enfermero en este

caso en el servicio de inmunización, los cuales utilizan una serie de dimensiones para la elaboración del protocolo que se propone en el presente estudio.

III.METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolló mediante la metodología descrita a continuación:

3.1. Tipo y diseño de investigación

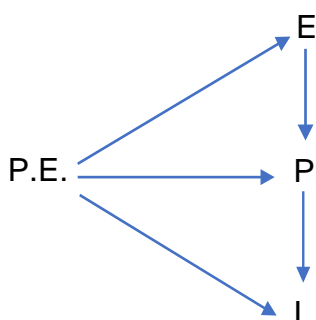
3.1.1. Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo básica ya que se dirige a la adquisición de nuevos conocimientos que posteriormente permitirán la solución de problemas (CONCYTEC, 2019) y de enfoque cuantitativo según Hernández et al. (2020) define una cadena de hechos consecutivos y posible de probar, donde cada eslabón continua al siguiente sin evadir ninguno, donde se originan preguntas y mediante la recopilación de datos será probada una hipótesis planteada para determinar las variables de estudio siendo estas medibles mediante pruebas estadísticas y finalmente obtener conclusiones.

3.1.2. Diseño de investigación

El presente estudio tuvo un diseño no experimental, de nivel descriptivo porque la información es real y específica, datada como tal para su posterior estudio, obtenida mediante la aplicación de instrumentos para la obtención de sus resultados y corte transversal – propositivo, por lo que se determina transversal, ya que los datos serán recolectados en un tiempo determinado sin la alteración del lugar de los hechos y sin la manipulación de las variables; propositivo, porque la presente investigación elaborará un protocolo para el cuidado enfermero de neonatos en el servicio de inmunizaciones (Álvarez Risco, 2020).

Esquema de diseño



P.E.: Personal de enfermería

E: Evaluación de cuidado enfermero

P: Protocolo de atención

I: Servicio de inmunización

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Cuidado enfermero,

Definición conceptual: es la acción que no implica solo al paciente sino también al personal de enfermería, manifestando una práctica interpersonal cuya finalidad tiene el promover la salud y el crecimiento del paciente. Este comprende el proceso del conocimiento, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias, donde se ve caracterizado por la comprensión del personal de enfermería, los mensajes no verbales y verbales, actitudes frente a la práctica terapéutica y efecto de su cuidado al paciente (Báez, 2019).

Definición operacional: El personal de enfermería debe estar preparado para la atención del neonato en la aplicación de vacunas para detener las complicaciones a mediano y largo plazo.

Indicadores: Eficiencia, Competencia profesional, Continuidad en cuidados, Material y equipo, Seguridad durante el cuidado, Privacidad, Ejecución de procedimientos con comodidad, Cuidados inmediatos acorde a la patología, Evaluación del ambiente, Seguridad en la atención, Respeto, Comunicación verbal, Comunicación no verbal, Empatía, Confianza

Escala de medición: Nominal.

Variable dependiente: Protocolo

Definición conceptual: Es una fuente de conocimiento para la ciencia, sirve como guía para el conocimiento en este caso del personal de enfermería a la hora de decidir cómo se tratará al paciente ante su tratamiento o enfermedad siendo este mismo referencia para el acto médico y enfermero. Este mismo también es incluido como objeto, diseño y metodología dentro de la organización de un estudio o experimento de ciencia. Debe incluir los antecedentes de estudio y justificación del porque se ha realizado (Equipo editorial,2021).

Definición operacional: Su implementación contribuirá a disminuir las complicaciones que se puedan presentar en la atención del personal de enfermería.

Indicadores: NIC, NOC, Intervalos a base de NANDA, Materiales, Equipamiento, Infraestructura, Forma en la que se presenta el servicio

Escala de medición: Nominal

3.3. Población, muestra y muestro

3.3.1. Población

La población en la presente investigación estuvo conformada por 30 enfermeros y 30 madres de neonatos atendidos de un hospital público de Chiclayo. Es por ello que Narváez (2023) define la población como un conjunto de elementos o personas que comparten características similares las cuales serán objeto de estudio.

Criterios de inclusión: Colaboradores enfermeros que laboran en servicio de inmunizaciones y neonatología hospital público de Chiclayo, que figure en los registros del hospital y rote por los servicios mencionados y, que manifieste participar de la presente investigación y madres de los neonatos de casos especiales que se atienden en el hospital público de Chiclayo.

Criterios de exclusión: Enfermeros que no laboran en servicio de inmunizaciones y neonatología y madres que no hayan sido atendidas en el hospital público de Chiclayo.

3.3.2. Muestra: Consideró el total de la población. Según Coelho & Zita (2019) lo definen como la parte de la totalidad de un producto que representará la totalidad y sirve para la ejemplificación de un evento, calidad o estandarización.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos:

El instrumento de recolección de datos según Hernández (2022) estuvo orientado a crear caracteres para la medición, son métodos considerados para la medición y obtención de conocimiento científico. Es por ello, que en este estudio se utilizó como instrumento de recopilación de datos un cuestionario mediante su aplicación de forma directa a las madres de neonatos y a las enfermeras que laboran en el servicio de inmunización. Este instrumento fue validado por expertos por lo que es confiable para su aplicación en el presente estudio y de esta manera se hará el diagnóstico. Ver anexo N°II, cuestionario para la evaluación de protocolo y cuidado enfermero.

3.5. Procedimientos

Se solicitó el permiso mediante una carta de presentación del proyecto y solicitud dirigida al director del hospital público – Chiclayo, para tener acceso a

las instalaciones del nosocomio y contacto directo con el personal de enfermería para la recolección de la información. Posteriormente se definió la población, que en este caso será conformada por 30 enfermeros y 30 madres de neonatos, las cuales confirmaron su participación con la aceptación y firma del consentimiento informado. Los datos recolectados fueron tabulados en una tabla en el programa Microsoft Excel 2021 para su procesamiento y análisis de datos.

3.6. Método de análisis de datos

El análisis de datos refiriendo a QuestionPro (2023) lo define como el proceso encargado de permitir el conocimiento de información con la finalidad de obtener conclusiones a fin de tomar decisiones y amplificar los conocimientos de diversas áreas. Este también consiste en someter los datos a una serie de operaciones para concluir ideas y alcanzar los objetivos planteados. La información obtenida será procesada y tabulada en un base de datos en el programa Microsoft Excel para su continuo análisis estadístico mediante el software SPSS versión 25, para su posterior expresión mediante tablas y su respectiva interpretación.

3.7. Aspectos éticos

De acuerdo a los principios presentados por la Universidad César Vallejo, con el código de Ética y CONCYTEC (2020) los datos fueron obtenidos mediante la aplicación de una encuesta, donde se respetaron los principios tales como autonomía, ya que se consultaron su participación; beneficencia, se priorizaron el bienestar de cada participante; honestidad, priorizando la transparencia en el manejo de la información y los principios de integridad, no mala eficiencia, confianza y compromiso, por lo que esta información fue utilizada para una replicación y verificación de la validez de los resultados obtenidos (UCV, 2022).

IV. RESULTADOS

Después de haber aplicado el instrumento a la muestra de estudio, se procesó la información llegando a los siguientes resultados:

Tabla 1

Nivel del cuidado enfermero de neonatos en casos especiales en el servicio de inmunizaciones

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	13	43.3%
medio	11	36.7%
Alto	6	20.0%
Total	30	100.0%

En la Tabla 1, se observa que el nivel del cuidado enfermero de neonatos en casos especiales en el servicio de inmunizaciones en un Hospital público, Chiclayo; el nivel bajo es el que predomina con un 43.3% que representa a 13 enfermeros (as), seguido del nivel medio con un porcentaje de 36.7% que representa a 11 enfermeros (as) y finalmente el nivel alto con un porcentaje de 20.0% que representa a 6 enfermeros (as), estos porcentajes adquiridos mediante la aplicación del instrumento de evaluación y procesado estadísticamente.

Tabla 2

Evaluación de la dimensión calidad técnica para el cuidado enfermero de neonatos en casos especiales en el servicio de inmunizaciones.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	36.7%
Medio	10	33.3%
Alto	9	30.0%
Total	30	100.0%

En la Tabla 2, ante la evaluación de la dimensión calidad técnica del cuidado enfermero de neonatos el cual comprende como el grupo de elementos que permiten el establecimiento de la satisfacción desde la perspectiva del cuidado hacia el servicio dado por el personal de enfermería, donde el nivel que predomina es el nivel bajo con un porcentaje de 36.7% equivalente a 11 enfermeros, seguido del nivel medio con un porcentaje de 33.3% equivalente a 10 enfermeros y por último el nivel alto con un 30% correspondiente a 9 enfermeros.

Tabla 3

Evaluación de la dimensión calidad humana del protocolo para el cuidado enfermero de neonatos en casos especiales en el servicio de inmunizaciones.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	40.0%
Medio	10	33.3%
Alto	8	26.7%
Total	30	100.0%

En la Tabla 3, se observa el análisis de la dimensión calidad humana la cual conforma la relación con el paciente, con el cumplimiento de normas y valores sociales considerando el contexto sociocultural, mediante la buena relación en la atención humanizada logrando resultados exitosos para su salud, el nivel predominante es el nivel bajo con un porcentaje de 40% que representa a 12 enfermeros, seguido el nivel medio con un porcentaje de 33.3% representan a 10 enfermeros y el nivel alto con un porcentaje de 26.7% equivalente al 8 enfermeros.

Tabla 4

Evaluación de la dimensión el entorno del cuidado del enfermero de neonatos en casos especiales en el servicio de inmunizaciones.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	33.3%
Medio	14	46.7%
Alto	6	20.0%
Total	30	100.0%

En la Tabla 4, se observa la evaluación del nivel sobre el entorno el cual comprende el contexto físico donde se brinda la atención al paciente, dando comodidad, privacidad, limpieza e iluminación que proporcionan una atención confortable; ante su evaluación predominó el nivel medio con un porcentaje de 46.7% equivalente a 14 enfermeros, seguido del nivel bajo con un 33.3% equivalente a 10 enfermeros y finalmente el nivel alto con un porcentaje de 20% equivalente a 6 enfermeros.

Tabla 5

Evaluación del conocimiento del personal de enfermería en vacunación de neonatos en casos especiales.

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Conoce sobre protocolo de vacunación de neonatos en casos especiales.	No conozco	13	43.3%
	Conozco poco	08	26.7%
	Conozco lo necesario	06	20 %
	Conozco lo suficiente	03	10 %
Utiliza la taxonomía del NANDA para los cuidados del neonato en casos especiales.	No conozco	20	66.7 %
	Conozco poco	05	16.7 %
	Conozco lo necesario	03	10 %
	Conozco lo suficiente	02	6.6 %
Conoce la administración de vacunas en neonatos de madres con Dx Hepatitis B	No conozco	12	40 %
	Conozco poco	10	33.3 %
	Conozco lo necesario	05	16.7 %
	Conozco lo suficiente	03	10 %
Conoce la administración de vacunas en neonatos de madres con VIH – SIDA	No conozco	21	70 %
	Conozco poco	04	13.3 %
	Conozco lo necesario	03	10 %
	Conozco lo suficiente	02	6.7 %
Conoce la administración de vacunas en neonatos de madre con tuberculosis	No conozco	22	73.3 %
	Conozco poco	05	16.7 %
	Conozco lo necesario	03	10 %
	Conozco lo suficiente	0	0 %

En la Tabla 5, se observa la evaluación del conocimiento del personal de enfermería donde ante la pregunta sobre el conoce sobre protocolo de vacunación de neonatos en casos especiales prevalece el nivel no conozco con el 43.3%, en el ítem utiliza la taxonomía del NANDA para los cuidados del neonato en casos especiales prevalece el nivel no conozco 66.7%, en la pregunta conoce la administración de vacunas en neonatos de madres con Dx Hepatitis B predomina el nivel no conozco con el 40%, en el ítem conoce la administración de vacunas en neonatos de madres con VIH – SIDA predomina el nivel no conozco con el 70% y finalmente el ítem Conoce la administración de vacunas en neonatos de madre con tuberculosis prevalece el nivel no conozco con el 73.3%.

V. DISCUSIÓN

La vacunación en neonatos de casos especiales sea el caso de madres portadoras de VIH -SIDA, tuberculosis, hepatitis B y COVID – 19 es un tema poco tratado a pesar de la existencia de una normativa que rige la aplicación de las vacunas dentro de las primeras 24 horas de vida del recién nacido, sin embargo carece la existencia de un protocolo para el mejor entendimiento del personal de enfermería que labora en el servicio de inmunización y tiene contacto directo con los neonatos, ante ello es que la presente investigación tuvo como objetivo proponer un protocolo para el cuidado enfermero de los neonatos en el servicio de inmunizaciones en un hospital público.

Al comparar y contrastar los resultados del presente estudio con los antecedentes nacionales e internacional anteriormente mencionados, se observó semejanzas y diferencias significativas. Los análisis estadísticos demuestran que el cuidado enfermero presenta un nivel bajo con un 43.3% prevaleciendo este nivel, teniendo un impacto negativo en la estrategia de inmunización, lo cual el desempeño del personal de enfermería juega un papel importante en la atención del neonato en la administración de vacunas, en este caso en neonatos de casos especiales a los cuales se diferenciará la técnica, tipo de vacuna y administración que se le dará en las primeras 24 horas de vida.

Es por ello que se puede hacer un comparativo con el estudio realizado por Gianelli et al. (2019) estudio que estuvo conformado por 113 recién nacidos de casos especiales, donde se evidenció que el 65.5% les hacía falta una vacuna, concluyendo la importancia de la necesidad de una estrategia que contribuya al mejoramiento de la calidad de atención, al igual que la infraestructura para complementar la calidad de atención y la preparación del profesional. Con ello podemos contrastar la importancia del desempeño del profesional en la atención de los neonatos, al igual la disposición correcta del instrumental en conjunto con la infraestructura, que contribuyen a una atención cómoda tanto para el neonato como para la madre. Al mejorar el cuidado enfermero, aumentarán las cifras de atenciones y vacunas administradas entre los neonatos atendidos en las instituciones prestadoras de los servicios de la salud.

En cuanto al estudio de las dimensiones que comprende el cuidado enfermero podemos desglosar cada una de ellas para su mejor análisis, el cual al ser estudiadas mediante la aplicación del instrumento podemos notar que la calidad técnica se manifiesta en un nivel bajo con un 36.7%, por lo que se interpreta la deficiencia de elementos que son involucrados para el mejor desarrollo del desempeño del cuidado enfermero tales como, infraestructura, disponibilidad de materiales e instrumentaría que permiten el desempeño complejo del personal de enfermería al momento de la administración de vacunas en los neonatos atendidos en el hospital público. La percepción del personal de enfermería en cuanto a las carencias de recursos que existen en el hospital refleja la necesidad del abordaje de estas deficiencias para mejorar la efectividad de la estrategia en el servicio de inmunización.

Es entonces que el resultado obtenido se puede contrastar con el estudio realizado por Gianelli et al. (2019) donde denotaron la importancia de la organización de los servicios tanto en el abastecimiento del instrumental y stock de vacunas para su administración, así como las condiciones de las instalaciones donde los niños eran atendidos, por lo que en la investigación se reflejó la importancia de suministros para el buen desempeño del personal de enfermería. Es entonces que se recalca los elementos que contribuyen a este mismo desempeño tales como las condiciones de infraestructura de las instalaciones del hospital, desde inmobiliaria hasta las áreas correctamente distribuidas, posterior a ello el stock de vacunas y las condiciones en que se mantienen hasta su administración; todo ello en conjunto contribuirá a la mejora del servicio será brindado por el personal de servicio del servicio de inmunización.

Ante el estudio de la dimensión calidad humana comprendida por la relación que existe entre enfermero paciente y el cumplimiento de las normas y los valores sociales de cada persona en su contexto sociocultural respetando la buena relación y atención humanizada es que se refleja un nivel bajo en su estudio de esta dimensión predominando el nivel con un 40%, donde se da a notar la carencia de empatía y compromiso personal que tiene el personal de enfermería en la atención humanizada a los pacientes que acuden al hospital público, esto dando a entender la carencia de relación y compromiso que existe

con el paciente a la hora de brindarle una atención humanizada, siendo esta de calidad siempre en busca del bienestar y satisfacción en las atenciones.

Por lo que se puede hacer una comparativa con el estudio realizado por Melo (2020) se trabajó con 60 madres de niños menores de cinco años donde las madres obtuvieron un 88.33% con actos des compensables, por lo que concluyeron que no existe una relación entre el entendimiento y una buena actitud en la inmunización. Ante el contraste con los resultados de este estudio, podemos deducir que frente a la atención de los neonatos y sus madres es que se tienen que mantener el respeto de culturas y buena relación para crear un ambiente confortable y las madres puedan acudir a la programación de vacunas, así mismo puedan sentir la seguridad del tipo de atención que el personal de enfermería le está brindando en la institución prestadora de los servicios de la salud.

Esta relación entre el personal de enfermería y el paciente confirma la sugerencia del fortalecimiento del trato al paciente que está relacionado al éxito de la estrategia de inmunización. Tanto el apoyo psicológico como emocional ayuda a que los profesionales puedan contribuir en el afrontamiento de los desafíos emocionales y psicológicos de los pacientes esto se puede relacionar con las situaciones que se atravesaron en la pandemia del COVID-19, que al ser reforzado contribuirá a mejorar el desempeño del cuidado enfermero y a una mejor efectividad de la estrategia de inmunización.

El estudio de la tercera dimensión entorno el cual comprende el contexto físico, la atención brindada al paciente, la comodidad que transmitimos al paciente, privacidad y limpieza a la hora de atender se ve reflejado deficientemente prevaleciendo en un nivel medio con un porcentaje de 46.7%, el cual da a notar que este no está siendo desarrollado de forma compleja, el cual no contribuye en su totalidad para brindar una atención de calidad al paciente en este caso la madre y el neonato al momento de ser administradas las vacunas. Ya que, por ser pacientes de casos especiales, se requiere una esterilización y ambientes seleccionados los cuales puedan brindarle seguridad y privacidad al paciente y a su menor hijo. Esto también contribuirá al mejor desempeño del personal de enfermería ya que podrá contar con todas las medidas de seguridad

al momento de brindarle la atención a los neonatos de casos especiales.

Frente a los resultados obtenidos podemos contrastarlo con el estudio realizado por Santos (2023) donde identificó la interrelación entre la complacencia del paciente y la calidad del servicio, por lo que evidenció en su estudio la existencia de una relación en cuanto al método de respuesta y la calidad de servicio que siendo trabajados en conjunto aumentarán la empatía y cualidad, provocando una mayor impresión cuando se brinde el servicio y este sea recepcionado. Por lo que se puede decir que frente a los hallazgos obtenidos se resalta la importancia de invertir en una buena formación y capacitación continua del personal de enfermería, esto podrá tener un impacto positivo exitoso en la estrategia de inmunización y en la salud de la población que acude al hospital público.

Estos resultados respaldan lo obtenido en la presente investigación, dando a entender la importancia y esencialidad para fortalecer la respuesta empática en la atención del neonato en casos especiales, pues la educación a los profesionales frente a su atención contribuirá al desarrollo de un entorno seguro, confiable y amable, que a su vez brindará seguridad y confianza en la madre. Mejorando la relación profesional pacientes, construyendo una base sólida que debe formarse siempre en el sector salud y su impacto en la administración de vacunas de forma preventiva en los neonatos. También es de importancia hacer hincapié en la mejor administración de vacunas, lo cual también comprende en contar con una infraestructura hospitalaria adecuada con implementación de todas las áreas en especial en el departamento de inmunización.

Para el análisis de la variable protocolo es que se desarrolló las dimensiones para su mejor estudio siendo la primera conocimiento del personal por lo que ante su análisis de datos denotó un nivel bajo con un 43.3%, dando a entender el escaso conocimiento del personal de enfermería en cuanto a la vacunación de neonatos de casos especiales, evidenciando la deficiencia en capacitación al personal y la escasez de enfermeras que puedan dar solución a cualquier evento que se presente con los neonatos de casos especiales y sus madres. Por lo que la escasez de capacitación y conocimiento no contribuye al

buen desempeño del personal de enfermería por ende no se brinda una atención de calidad al momento de distribuir las vacunas en los neonatos.

El estudio realizado por Salinas (2022) donde buscaron la relación entre el conocimiento del personal sobre la inmunización de casos sobre enfermedades inmune depresibles, resulto una cognitiva media o regular presentándose en un 97% de la población en estudio; la evidencia que presenta la deficiencia en el conocimiento del personal de enfermería sugiera que a medida que se implemente una estrategia de capacitación en el servicio de inmunización para las enfermeras ayudará a fortalecer, así como la implementación de educación sanitaria en neonatos de casos especiales, contribuirá a mejorar los resultados de calidad de atención y toda situación que se presente con estos pacientes. Es por ello que se debe de reforzar las competencias cognitivas del personal de salud, las cuales garantizaran un desenvolvimiento adecuado en el proceso de vacunación, vinculando la importancia de la administración de vacunas con las atenciones de las enfermedades inmune depresibles.

En cuanto a los estudios realizados en que, si el personal conoce el protocolo de atención en inmunización a los neonatos de casos especiales, se connotó la existencia de un alto porcentaje en el desconocimiento del protocolo con un 66.7%, demostrando la deficiencia en la capacitación del personal de enfermería para la atención de los pacientes. Preocupando esta situación, ya que esto podría provocar o ser causante de la presencia eventos adversos que en su actualidad no han sido estudiados si están siendo reportados de forma correcta. Por lo que esto no contribuye al desarrollo de la estrategia de inmunización y la prestación de servicios de calidad hacia el paciente.

Frente a lo anteriormente mencionado podemos relacionar con el estudio realizado por Paullo (2023) donde concluye la existencia de la implementación y mejora de la dirección del cuidado enfermero, marcando una estrategia sanitaria de inmunización para la mejor atención del paciente. Con ello podemos recalcar la importancia que existe en la capacitación del personal y por ende desde la cabeza directiva que evidencia la deficiencias que existen en su departamento en este caso el servicio de inmunización, que al ser identificadas las deficiencias estas podrán ser mejoradas, con un calendario de capacitaciones constante

donde se puede incluir el protocolo propuesto ya que está siendo realizado de forma concreta, clara y precisa para el mejor entendimiento del personal de salud que labora en este departamento, junto a ello también hacer hincapié en la constante evaluación que por ende resaltarán los resultados sean positivos o negativos de cómo es que el personal de enfermería está manejando las diversas situaciones que se puedan presentar en sus turnos correspondientes. Con ello crear una cultura de capacitación e implementación que contribuirá a brindar una atención de calidad al paciente y seguridad al personal de salud al momento de administrar las vacunas a los neonatos de casos especiales.

Finalmente, en el estudio de la aplicación de la taxonomía en el protocolo de atención es que se presentó la deficiencia de conocimiento con un 40% al igual que el desconocimiento de la administración de vacunas en neonatos de casos especiales con un 40%, en VIH – SIDA 70% y tuberculosis en un 73.3%. En conclusión, el personal de enfermería carece de conocimiento y capacitación para la administración de vacunas, intervalos de tiempo y diagnóstico prudente para su atención de los neonatos en casos especiales. Porque se recalca la importancia de la capacitación constante y la aplicación de un protocolo que deberá ser distribuido en las diversas áreas sea puerperio y consultorio de inmunización, que, al estar a la vista del personal de salud, este puede ser aplicado correctamente y brindar una adecuada administración de las vacunas correspondientes a cada caso particular.

Frente a ello se hace la comparativa con el estudio de Jiménez (2019) donde concluyen que la relación que existe entre el conocimiento de inmunización y el alcance de la calendarización en vacunas; por lo que se sugiera la importancia del conocimiento del profesional de salud del departamento de inmunización desde el primer contacto con el neonato de casos especiales, tomando cada acto con el conocimiento de competencias, que garantice la administración de las vacunas, el proceso a seguir después de ello y las atenciones de las enfermedades que padecen. En última instancia se recalca la aplicación del presente protocolo propuesto para el mejor entendimiento, preciso y concreto en el desarrollo de la atención de neonatos de casos especiales en el servicio de inmunizaciones.

VI. CONCLUSIONES

1. El cuidado enfermero está influenciado por la calidad técnica, calidad humana y entorno los cuales corresponden como dimensiones del mismo, estos son lo que revelan la existencia de una deficiencia en el desarrollo del cuidado enfermero predominando el nivel bajo con un 43.3%, por lo que evidencia la deficiencia en el vínculo de las dimensiones para su mejor desarrollo.
2. El conocimiento del cuidado enfermero se encuentra deficiente en un 58.66% de los enfermeros evaluados, evidenciando la falta de capacitación y conocimiento del manejo de vacunas en neonatos especiales, desde el ingreso del paciente hasta la administración de las vacunas según su condición.
3. Las dimensiones que influyen en el desempeño del cuidado enfermero se ven desenvueltos de manera deficiente, tales como calidad técnica con un nivel bajo de 36.7% que implica un desarrollo bajo en calidad de atención, calidad humana predomina el nivel bajo con un 40%, el cual comprende el vínculo afectivo y empatía con el paciente y entorno desarrollado medianamente en un 46.7%, el cual se ve influenciado por las deficiencias a nivel del estado de las instalaciones con las que cuenta el hospital.
4. El protocolo para el cuidado enfermero de los neonatos en el servicio de inmunización, está constituido desde la normativa técnica planteada por el ministerio de salud del Perú en el año 2022, por bases teóricas y legales, así como un flujograma de procesos e instrumento de evaluación solo del conocimiento de la administración de vacunas en neonatos de casos especiales.
5. La propuesta de protocolo para el cuidado enfermero de los neonatos en el servicio de inmunización fue validada por expertos, el cual permitirá la confiabilidad para su posterior aplicación en las capacitaciones al personal de salud.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al director del Hospital público de Chiclayo, incluir el protocolo para el cuidado enfermero de los neonatos en el servicio de inmunizaciones y así capacitar al personal de salud para su mejor manejo y administración de vacunas.
2. Al jefe de departamento de enfermería, designar el personal correcto para la capacitación a los trabajadores sobre el protocolo para el cuidado enfermero de los neonatos en el servicio de inmunizaciones, es decir, un encargado del departamento deber de tener capacitaciones y preparaciones sobre la aplicación del protocolo para que sea replicado el conocimiento ante el resto de trabajadores.
3. Al coordinador del servicio de inmunización, capacitar periódicamente a su personal con la finalidad de brindar una atención de calidad con prevención en el trato de neonatos de casos especiales en la administración de las vacunas correspondientes.
4. A la escuela de post grado de la Universidad Cesar Vallejo, inculcar en sus estudiantes la investigación de estos temas que contribuirán en la mejora del sistema de salud de nuestro país, que como gestores de la salud en formación contribuiremos con nuevas técnicas y continua mejora en la calidad de atención de la población peruana.
5. A los futuros investigadores considerar en su la investigación de casos innovadores para los profesionales de salud y la existencia de variedad de estudios relacionados al tema para un posterior estudio comparativo.

VIII. PROPUESTA

Protocolo para el cuidado enfermero de los neonatos en el servicio de inmunizaciones en un hospital público.

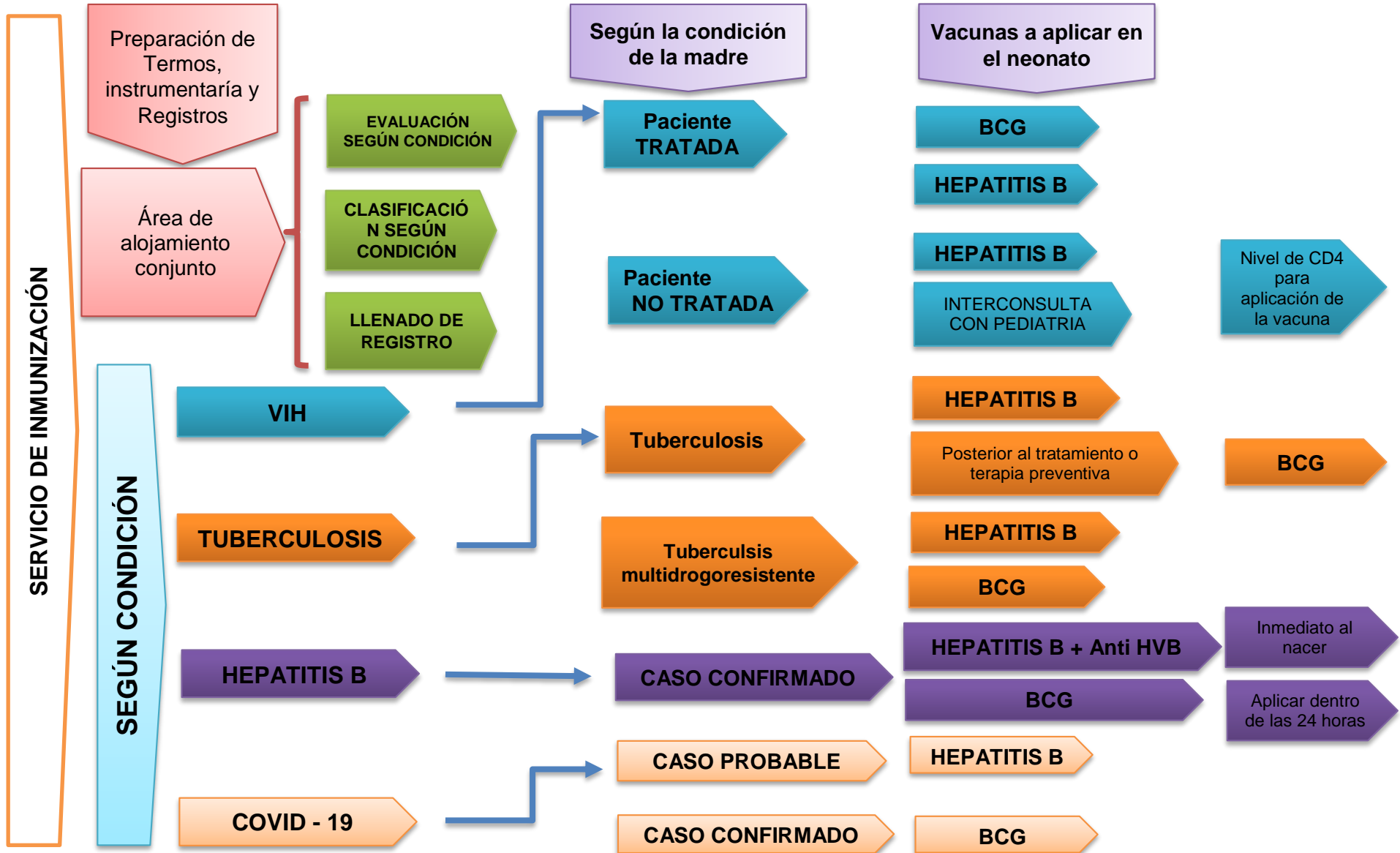
I. Introducción

En el hospital público, a través de un instrumento aplicado a las enfermeras del servicio de inmunizaciones y alojamiento conjunto - neonatología y las madres de neonatos de casos especiales se adquirió la información y lo que hace evidente es la no existencia del conocimiento adecuado sobre la administración de vacunas y atención de los neonatos en casos especiales, por lo que es importante el presente protocolo para la capacitación del personal y se brinde una atención de calidad en beneficio al paciente. La presente propuesta tiene como objetivo el contribuir al mejor desempeño del personal de enfermería que labora en el servicio de inmunizaciones para la administración de vacunas en neonatos de casos especiales, así mismo establecer una herramienta de capacitación que contenga información clara y precisa sobre el cuidado enfermero para la atención de neonatos de casos especiales en el servicio de inmunizaciones, por lo que se contará con un flujograma de procesos para la administración de vacunas en neonatos de casos especiales y contribuirá a establecer una cultura de evaluación constante al personal de enfermería que labora en el servicio de inmunizaciones sobre la administración de vacunas en neonatos de casos especiales.

II. Fundamentos teóricos

El protocolo para el cuidado enfermero de los neonatos en el servicio de inmunizaciones consiste en una cadena de procesos para el desarrollo en un periodo de tiempo determinado, con una serie de procesos integrales para la administración de vacunas en neonatos de casos especiales, también será adicionado la definición de forma clara y precisa de cada procedimiento para su mejor entendimiento, logrando la capacitación del personal de enfermería del departamento de inmunización. Ante la existencia de una normativa de la dosificación y administración de los procesos de vacunación en neonatos especiales, se describe el proceso de administración de las vacunas BCG y hepatitis B en el personal de enfermería, el cual se presenta a continuación:

FLUJOGRAMA DE PROCESOS PARA LA ATENCIÓN DE NEONATOS DE CASOS ESPECIALES EN EL SERVICIO DE INMUNIZACIÓN



REFERENCIAS

- Báez Hernández, F. J. (2019). The Significance of Care in Professional Nursing Practice. AQUICHAN, 8. <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476?articlesBySimilarityPage=26>
- Báez-Hernández, F. J. (2019). El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Chia, Colombia, 127–134. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74112142002>
- Barboza, A. G. (2021). Practice guidelines for the indication and contraindications of vaccination in patients with multiple sclerosis. *Neurología Argentina*, 24–36. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32561334/>
- Cañadilla Ferreira, M., López Tovar, I. A., Martínez Martínez, A., Zornoza Moreno, M., & Pérez Martín, J. J. (2022). EE-7470. Mejorando la accesibilidad a la vacunación de los pacientes de grupos de riesgo: puesta en marcha de la consulta de vacunación en un hospital comarcal. *Science Direct*, 23(3), 30–31. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1576988722001534>
- Coelho, F., & Zita, A. (2019). Conocimiento científico. Muestra. <https://www.significados.com/muestra/>
- De epidemiología, S. T. (2020). Enfermedades inmunoprevenibles y vacunas. Secretaría técnica de EPIDEMIOLOGIA. <http://www.msaludsgo.gov.ar/web2/epidemiologia/index.php?cargar=articulo&id=287>
- De la cruz M. de L. A. López Rivas J. K. & Palacios Cruz E. L., H. (2019). Huayta de la cruz, M. de L. A., López Rivas, J. K., & Palacios Cruz, E. L. (2019). Calidad del cuidado enfermero percibida por el cuidador primario en un servicio de medicina del MINSA 2019. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Universidad peruana Cayetano Heredia.

De salud, M. (2020). Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. MINSA.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF

De vacunas, C. A. (2020). Generalidades de las vacunas manual de vacunas en línea de la AEP. Comité Asesor de Vacunas.
<https://vacunasaep.org/printpdf/documentos/manual/cap-1>

Del Lima, G. R. (2021). Análisis de situación de salud región Lima 2021. Gobierno Regional de Lima.
https://www.diresalima.gob.pe/sistema_doc/#!/list_docs/ASIS

Eitidal H, Z. M. (2021). Parents knowledge toward pediatric immunization an its relation with their complained at primary health care centers in Karbala city. Indian Journal of Forensic Medicine y Toxicology.
https://www.researchgate.net/publication/353466939_Parents'_Knowledge_toward_Pediatric_Immunization_and_its_Relation_with_their_Compliance_at_Primary_Health_Care_Centers_in_Karbala_City

Engida, A. Y., Tezera, N. A., Habetie, N. B., & Shumet, S. M. (2019). Incomplete childhood vaccination and associated factors among children aged 12 - 23 months in Gordar city administration. BMC Res Notes.
<https://bmcrenotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-019-4276-2>

Equipo editorial. (2021)._Protocolo. Concepto. <https://concepto.de/protocolo/>

Gayosso Islas, E., Sánchez Moreno, C., Mayorga Ponce, R. B., & Morales González, J. A. (2019). Plan de cuidados de enfermería con las taxonomías: Diagnósticos de enfermería (NANDA), Clasificación de resultados de enfermería (NOC), Clasificación de intervenciones de enfermería. <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n4/m1.html>

Gianelli López, E., Baccarat de Godoy Martins, C., Aguiar Lima, F. C., & Munhoz Gaíva, M. A. (2019). Situação vacinal de recém-nascidos de risco e difi

ciudades vivenciadas pelas mães. *Revista brasileira de enfermagem*, 338–344. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000300006>

Gómez Degraives, Á. A. (2019). Muestreo estadístico. *Fundación para la investigación social avanzada*. <https://isdfundacion.org/2018/10/10/que-es-y-para-que-sirve-el-muestreo-estadistico/>

Hernández, I. (2020). Satisfacción, actitud y conocimientos de inmunización en usuarios acompañantes de niños atendidos en el Centro de Salud Durán, Ecuador. *Universidad Autónoma de Aguascalientes*. <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/1838>

Hernández Mendoza, S. L., & Duana Ávila, D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. <https://doi.org/0000-0002-2022-3135>

Holroyd, T., Howa, A., Delamater, P., Klein, N., Bottenheim, A., & Limaye, R. (2021). Parental vaccine attitudes, beliefs, and practices: initial evidence in California after a vaccine policy change. *Human Vaccines y Immunotherapeutics*. <https://www.tandfonline.com/action/showCitFormats?doi=10.1080%2F21645515.2020.1839293>

Huané, C. M. (2019). Factores socioeconómicos maternos e incumplimientos del esquema de vacunación en niños menores de un año de edad, puesto de salud San Miguel de Aco. *Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo*. <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3380>

Izquierdo, G., & Martínez, D. (2020). Vaccines in newborn and preterm infants. *REVISTA MÉDICA CLÍNICA LAS CONDES*, 3–4(31), 270–279. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-vacunas-e-inmunizaciones-recien-nacidos-S0716864020300389>

Javier, B. H. F. (2019). El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74112142002>

- Jiménez Orozco, R. (2019). Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en el C.S. "el bosque"- Chiclayo. Universidad Señor de Sipán.
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8146/T061_41705598_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Juárez-Rodríguez, P. A. (2019). La importancia del cuidado de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro*, 109–111.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
- Manzini, J. L. (2020). Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *ACTA BIOETHICA*.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010
- Matta, P., Mouallem, R., Akel, M., & Fadpus, M. (2020). Parents Knowledge, attitude, and practice towards children's vaccination in Lebanon: role of the parente - physician communication. *BMC Public Health*.
<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09526-3#citeas>
- McNeil, D. A., Mueller, M., & Donald, M. (2019). Maternal perceptions of childhood vaccination: explanations of reasons for and against vaccination. *BMC Public Health*.
<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-6338-0>
- McNeil, D. A., Mueller, M., & MacDonald, S. (2019). Maternal perceptions of childhood vaccination: explanations of reasons for and against vaccination. *BMC Public Health*.
<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-6338-0>
- Melo Melo, K. M. (2020). Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en madres de menores de 5 años AA. HH. los Cedros de Manchay,

2020 [Universidad Cesar Vallejo].
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/60109>

MIDIS. (2023). Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Lambayeque. DGSE- MIDIS.
<https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Lambayeque.pdf>

MINSA. (2022). Documento técnico: Plan de implementación de inmunizaciones en la semana de vacunación en las Américas. Ministerio de Salud.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2929388-302-2022-minsa>

MINSA. (2023). Ministerio de salud. REUNIS.
<https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/Inmunizaciones.asp>

Morillas, A. (2022). Muestreo en poblaciones finitas. Muestreo en poblaciones finitas.
https://www.academia.edu/37854433/muestreo_en_poblaciones_finitas

Narváez, M. (2023). ¿Qué es una población? Definición, tipos y métodos de estudio. QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-una-poblacion/>

OMS. (2019). Temas de la salud: Inmunización. Organización Mundial Salud.
<https://www.who.int/topics/immunization/es/>

OMS. (2021). Salud del recién nacido. OPS. <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>

Organización Mundial de la Salud, F. de las N. U. P. la I. (2019). Vacunas e inmunización: situación mundial. OMS.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44210/9789243563862_spa.pdf;jsessionid=B5A6AFC6EA63A2230D57F841795AB5D3?sequence=1

- Paullo Mendoza, L. B. (2023). Gestión de cuidado en enfermería y las estrategias sanitarias de inmunizaciones COVID-19, Callao-2023. Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/121045>
- Piñera, C., Blamey, R., & Villena, R. (2020). Immunizations in HIV/AIDS patients. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 317–329. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-vacunas-pacientes-con-vih-sida-S0716864020300341>
- Raingruber, B. (2019). Contemporary health promotion in nursing practice. *Health Promotion Theories*. <https://archive.org/details/contemporaryheal0000rain>
- Rodas Montenegro, G. M. (2018). Intervención de enfermería en inmunizaciones en niños menores de 1 año Centro Asistencial Primario III Manuel Manrique Nevado, José Leonardo Ortiz - Chiclayo, 2015-2017. Universidad del Callao. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4923>
- Rombini, M. F., Mauas, R. P., & Urueña, A. (2022). Ranking de los programas de inmunización en América Latina, 2019. *Revista Panamericana de la salud pública*, 46. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56839>
- Salazar Navarro, C. M. (2019). Calidad del registro diario de atención en inmunizaciones de niños menores de cinco años en el Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo -2014 [Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/17912>
- Salinas Febres, M. L. M. (2023). Atención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años y conocimiento de vacunación del personal de un establecimiento de salud de Lima - Perú, 2021. Universidad Cesar Vallejo.
- Samaniego Ordóñez, M. E. (2019). Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en Andrés de los niños menores de 2 años que acuden al centro de salud N ° 3 de la ciudad de Loja. Universidad nacional de Loja.

- Sánchez Ancha, Y., González Mesa, F. J., Molina Mérida, O., & Guil García, M. (2019). Guía para la elaboración de protocolos.
- Sánchez Larrea, L. K. (2020). Factores socioculturales y calendario de inmunizaciones en niños menores de 2 años del Puesto de Salud Huayabamba Cañaris - Lambayeque. Universidad Cesar Vallejo.
- Santos Meléndez, L. N. (2023). Satisfacción del usuario y calidad de atención de la enfermera de inmunizaciones en un centro de salud - 2022. Universidad Cesar Vallejo.
- Soto Patiño, M. Y. (2020). Nivel de satisfacción de la atención del servicio de inmunizaciones y Cred en el contexto Covid-19 del CAP III HUAYCÁN [Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/55005>
- Sousa, V., Driessnack, M., & Costa, I. (2020). Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseño de investigación cuantitativa. Rev. latino-amfermagem. https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf
- UCV. (2022). Código de ética en Investigación de la Universidad César Vallejo. <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/09/RCUN%C2%B0470-2022-UCV-Aprueba-actualizacion-del-Codigo-de-Etica-en-Investigacion-V01.pdf>
- UNICEF. (2023a). En los últimos tres años el mundo perdió los avances de más de una década en inmunización infantil. UNICEF. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/ultimos-tres-anos-mundo-perdio-avances-mas-una-decada-en-vacunacion-loreto>
- UNICEF. (2023b). La vacunación infantil en América Latina y el Caribe muestra signos de recuperación, pero sigue peligrosamente rezagada. UNICEF. <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/vacunacion-infantil-america-latina-caribe-signos-recuperacion-pero-peligrosamente-rezagada>

Zúñiga Palomino, D. C. (2022). Satisfacción del paciente y calidad de atención del Servicio de inmunizaciones en el Centro de Salud Andahuaylas- Apurímac, 2021. Universidad Cesar Vallejo.

ANEXOS

ANEXO I: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Instrumento	
Protocolo	Conjunto de reglas presentadas de manera formal que van a regir una secuencia de actos, mediante reglas y normas establecidas y validadas.	Protocolo de vacunación de neonatos en condiciones especiales: Su implementación contribuirá a disminuir las complicaciones que se puedan presentar en la atención del personal de enfermería en la administración de vacunas a neonatos en condiciones especiales	de - Proceso de enfermería taxonomía (NANA)	- Elementos tangibles	- NIC - NOC - Intervalos a base de NANDA - Materiales - Equipamiento - Infraestructura - Forma en la que se presenta el servicio	- Nominal - Intervalo - Intervalo - Nominal	Cuestionario

Cuidado enfermo	Es el acto autónomo y colaborativo del personal de enfermería brindado la atención a personas de todas las edades, grupos comunitarios, personas sanas o enfermas.	El personal de enfermería debe estar preparado para la atención del neonato en la aplicación de vacunas para detener las complicaciones a mediano y largo plazo.	<ul style="list-style-type: none"> - Calidad técnica - Calidad humana - Entorno 	<ul style="list-style-type: none"> - Eficiencia - Competencia profesional - Continuidad en cuidados - Material y equipo - Seguridad durante el cuidado - Privacidad - Ejecución de procedimientos con comodidad - Cuidados inmediatos acorde a la patología - Evaluación del ambiente - Seguridad en la atención. - Respeto - Comunicación verbal - Comunicación no verbal - Empatía - Confianza 	<ul style="list-style-type: none"> - Alto - Medio - Bajo 	-
------------------------	--	--	--	---	---	---

ANEXO II: CUESTIONARIO PARA DESCRIBIR EL CUIDADO ENFERMERO EN LA VACUNACIÓN DE NEONATOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE CHICLAYO.

Objetivo: Proponer un protocolo para el cuidado enfermero de los neonatos en el servicio de inmunizaciones en un Hospital público, Chiclayo

Instrucciones: Estimada madre de familia marque usted con un "X" la respuesta que usted considere más próxima. Eligiendo entre las opciones Nunca (1) Algunas veces (2) Siempre (3)

	Nunca	Algunas veces	Siempre
Dimensión: Calidad técnica	1	2	3
1. La enfermera realiza su trabajo con eficiencia en la vacunación de los recién nacidos			
2. Considera que la enfermera tiene competencia profesional para desempeñar sus funciones en la vacunación a los recién nacidos.			
3. Realiza la valoración completa y le pregunta sobre el estado de salud de su recién nacido antes de la vacunación.			
4. Cuenta con el material y equipo suficiente para realizar la vacunación del recién nacido.			
5. La enfermera muestra seguridad durante su cuidado y le brinda orientación respecto a las vacunas que administrará al recién nacido			
Dimensión: Calidad humana	1	2	3

6. La enfermera cuando la atiende, le llama siempre por su nombre			
7. La enfermera permite que usted exprese las preocupaciones o dudas que tiene respecto a la vacunación de su recién nacido			
8. Cuando la enfermera conversa con usted, sus gestos muestran lo que habla.			
9. La enfermera muestra interés, por su estado de salud y el de su recién nacido, le brinda confianza y seguridad, antes de realizar la vacunación.			
10. La enfermera trata de encontrarle solución a los problemas que usted o su recién nacido presenta.			
Dimensión: Entorno	1	2	3
11. La enfermera vela por su privacidad y la de su recién nacido al momento de la vacunación.			
12. Ejecuta los procedimientos de vacunación brindándole comodidad al recién nacido			
13. Realiza los cuidados de enfermería en vacunación de manera inmediata, de acuerdo a las necesidades del recién nacido.			
14. Realiza la valoración del ambiente para la realización de la vacunación del recién nacido			
15. Sus cuidados garantizan la seguridad en la vacunación al recién nacido			

ANEXO III: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO PARA DESCRIBIR EL CUIDADO ENFERMERO EN LA VACUNACIÓN DE NEONATOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE CHICLAYO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,896	15

Dimensiones	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	,744	,882
P2	,819	,878
P3	,941	,875
P4	,519	,891
P5	,692	,884
P6	,619	,888
P7	,698	,886
P8	,577	,889
P9	,656	,918
P10	,526	,901
P11	,941	,875
P12	,698	,886
P13	,114	,903
P14	,610	,892
P15	,692	,884

ANOVA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
Inter sujetos	25,173	9	2,797		
Intra sujetos					
Entre elementos	11,373	14	,812	2,795	,001
Residuo	36,627	126	,291		
Total	48,000	140	,343		
Total	73,173	149	,491		

Fuente: resultados de muestra piloto

En las tablas se observa que, el cuestionario para describir el cuidado enfermero en la vacunación de neonatos de un hospital público de Chiclayo es válido (correlaciones de Pearson superan al valor de 0.30 y el valor de la prueba del análisis de varianza es altamente significativo $p < 0.01$) y confiable (el valor de consistencia alfa de Cronbach es mayor a 0.80).



Luis Arturo Montenegro Canacho
LIC. ESTADÍSTICA
MG. INVESTIGACIÓN
DR. EDUCACIÓN
COESPE 282

ANEXO IV: FICHAS DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Cuestionario sobre el cuidado enfermero en vacunación de neonatos de casos especiales. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Lila coronel del CASTILLO
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Servicio de neonatología
Institución donde labora:	Hospital Regional Docente Las Mercedes
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	-

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

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

Nombre de la prueba:	Cuestionario sobre el cuidado enfermero en vacunación de neonatos de casos especiales
Autor(a):	Sánchez Silva, Juliana Elizabeth
Procedencia:	Chiclayo
Administración:	Servicio de neonatología
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	En un Hospital de Chiclayo
Significación:	Está basada en 15 ítems

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Variable o categoría	Dimensiones o subcategorías	Definición	Escala /área
Cuidado enfermero	Calidad técnica	Definida como el grupo de elementos que permiten el establecimiento de la satisfacción desde la perspectiva del cuidado hacia el servicio dado por el personal de enfermería.	Nominal, tipo Likert: 1-4
	Calidad Humana	Conforma la relación por el paciente, con el cumplimiento de normas y valores sociales considerando el contexto sociocultural, mediante la buena relación en la atención humanizada logrando resultados exitosos para su salud.	Ordinal, tipo Likert: 1-4
	Entorno	El cual comprende el contexto físico donde se brinda la atención al paciente, dando comodidad, privacidad, limpieza e iluminación que proporcionan una atención confortable	Ordinal, tipo Likert: 1-4

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario la evaluación del cuidado enfermero en vacunación de neonatos en casos especiales en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

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

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

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
01	Proceso de enfermería taxonomía (NANDA)			X				Y				Y		
02	Elementos tangibles													
03	Calidad funcional percibida a base de NANDA				✓				✓					✓
04	Calidad técnica			X					✓					✓
05	Calidad humana				✓				✓					✓
06	Entorno				✓				✓					✓

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): No cumple con la taxonomía NANDA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador.

DNI: 07637636

Especialidad del validador (a):

25, de Octubre del 2023

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

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

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

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

GOBIERNO REGIONAL LANQUEHUÉ
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD LANQUEHUÉ
Módulo de Doc. de MARCELOS LANQUEHUÉ
AL OBSERVATORIO CONSULTA
Lila Cornejo del Rosario
Lila Cornejo del Rosario
COORDINADORA
C.E.P. 11841

Firma del experto informante



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

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

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

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

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	CORONEL DEL CASTILLO
Nombres	LILA OSDULIA
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	07637636

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
Rector	MIRO QUESADA RADA FRANCISCO JOSE
Secretario General	SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Director	MORENO RODRIGUEZ ROSA YSABEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAGISTER EN EDUCACION CON MENCION EN DOCENCIA Y GESTION EDUCATIVA
Fecha de Expedición	29/10/15
Resolución/Acta	0588-2015-UCV
Diploma	UCV18563
Fecha Matricula	Sin información (****)
Fecha Egreso	Sin información (****)

Fecha de emisión de la constancia:
08 de Noviembre de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0081556281

ROLANDO RUIZ LLATANCE

EJECUTIVO

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

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

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

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

(****) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarse a nuestra central telefónica: 01 508 2030, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p.m.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Cuestionario sobre el cuidado enfermero en vacunación de neonatos de casos especiales. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	María Luisa Urpeque Montenegro
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Servicio de inmunizaciones
Institución donde labora:	Hospital Regional Docente Las Mercedes
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (x) Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	-

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

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

Nombre de la prueba:	Cuestionario sobre el cuidado enfermero en vacunación de neonatos de casos especiales
Autor(a):	Sánchez Silva, Juliana Elizabeth
Procedencia:	Chiclayo
Administración:	Servicio de inmunizaciones
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	En un Hospital de Chiclayo
Significación:	Está basada en 15 ítems

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Variable o categoría	Dimensiones o subcategorías	Definición	Escala /área
Cuidado enfermero	Calidad técnica	Definida como el grupo de elementos que permiten el establecimiento de la satisfacción desde la perspectiva del cuidado hacia el servicio dado por el personal de enfermería.	Nominal, tipo Likert: 1-4
	Calidad Humana	Conforma la relación por el paciente, con el cumplimiento de normas y valores sociales considerando el contexto sociocultural, mediante la buena relación en la atención humanizada logrando resultados exitosos para su salud.	Ordinal, tipo Likert: 1-4
	Entorno	El cual comprende el contexto físico donde se brinda la atención al paciente, dando comodidad, privacidad, limpieza e iluminación que proporcionan una atención confortable	Ordinal, tipo Likert: 1-4

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario la evaluación del cuidado enfermero en vacunación de neonatos en casos especiales en el año 2023 De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

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

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

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

N°	DIMENSIONES / Items	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
01	Proceso de enfermería taxonomía (NANDA)				/				/				/	
02	Elementos tangibles				/				/				/	
03	Calidad funcional percibida a base de NANDA			/				/				/		
04	Calidad técnica				/				/				/	
05	Calidad humana			/				/				/		
06	Entorno				/				/				/	

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [/] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador.

DNI: 74172238

Especialidad del validador (a):

25, de Octubre del 2023

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

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

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

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL DOCTOR LAS MERCEDES - CH.

Lic. Maria Luisa Urquiza Montenegro

Firma del experto informante



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

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

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

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

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	URPEQUE MONTENEGRO
Nombres	MARIA LUISA DEL CARMEN
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	74172438

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.
Rector	LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION
Secretario General	LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA
Fecha de Expedición	14/05/21
Resolución/Acta	0287-2021-UCV
Diploma	052-112620
Fecha Matricula	01/04/2019
Fecha Egreso	09/08/2020

Fecha de emisión de la constancia:
06 de Noviembre de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 000156284

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

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

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

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° 37269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

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

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Cuestionario sobre el cuidado enfermero en vacunación de neonatos de casos especiales. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Amparo Arce Barreto
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Servicio de neonatología
Institución donde labora:	Hospital Regional Docente Las Mercedes
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	-

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

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

Nombre de la prueba:	Cuestionario sobre el conocimiento del profesional de enfermería en vacunación de neonatos de casos especiales
Autor(a):	Sánchez Silva, Juliana Elizabeth
Procedencia:	Chiclayo
Administración:	Servicio de neonatología
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	En un Hospital de Chiclayo
Significación:	Está basada en 15 ítems

4. Soporte teórico

(Describir en función al modelo teórico)

Variable o categoría	Dimensiones o subcategorías	Definición	Escala /área
Cuidado enfermero	Calidad técnica	Definida como el grupo de elementos que permiten el establecimiento de la satisfacción desde la perspectiva del cuidado hacia el servicio dado por el personal de enfermería.	Nominal, tipo Likert: 1-4
	Calidad Humana	Conforma la relación por el paciente, con el cumplimiento de normas y valores sociales considerando el contexto sociocultural, mediante la buena relación en la atención humanizada logrando resultados exitosos para su salud.	Ordinal, tipo Likert: 1-4
	Entorno	El cual comprende el contexto físico donde se brinda la atención al paciente, dando comodidad, privacidad, limpieza e iluminación que proporcionan una atención confortable	Ordinal, tipo Likert: 1-4

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario la evaluación del cuidado enfermero en vacunación de neonatos en casos especiales en el año 2023 De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y

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

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

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

N°	DIMENSIONES / Items	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
01	Proceso de enfermería taxonomía (NANDA)			X			X				X			
02	Elementos tangibles													
03	Calidad funcional percibida a base de NANDA													
04	Calidad técnica													
05	Calidad humana													
06	Entorno													

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *con respecto al ítem 2, debe estar referido al objeto de estudio valoración de heridas en caso operado.*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador.

DNI: 16490283

Especialidad del validador (a):

25, de Octubre del 2023

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

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

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

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

HOSPITAL VESUPINO
LAS MERCEDES
MÉDICO ANÁLISIS DE DATOS
REP. 22-13/ REE. 442
[Firma]
Firma del experto informante



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

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

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

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

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	ARCE BARRETO
Nombres	AMPARO SOCORRO DEL PILAR
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	16490283

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A.
Rector	FIDEL RAMIREZ PRADO
Secretario General	CARLOS HINOJOSA UCHOFEN
Director	JORGE LAZO ARRASCO

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRO EN CIENCIAS DE LA EDUCACION INVESTIGACION Y DOCENCIA
Fecha de Expedición	31/08/2012
Resolución/Acta	9885-2012-R-UAP
Diploma	A01476489
Fecha Matricula	Sin información (****)
Fecha Egresad	Sin información (****)

Fecha de emisión de la constancia:
06 de Noviembre de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 9901556285

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

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

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

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

(****) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede

ANEXO V: CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN VACUNACIÓN DE NEONATOS EN CASOS ESPECIALES.

A continuación, se encontrarán preguntas sobre el conocimiento del profesional de enfermería relacionado a la vacunación de los neonatos en casos especiales. Lee cuidadosamente cada ítem y marque con un aspa (x) solo una alternativa, la que considera correcta.

ITEMS	NO CONOZCO	CONOZCO POCO	CONOZCO LO NECESARIO	CONOZCO LO SUFICIENTE
Conoce sobre protocolo de vacunación de neonatos en casos especiales.				
Utiliza la taxonomía del NANDA para los cuidados del neonato en casos especiales.				
Conoce la administración de vacunas en neonatos de madres con Dx Hepatitis B				
Conoce la administración de vacunas en neonatos de madres con VIH – SIDA				
Conoce la administración de vacunas en neonatos de madre con tuberculosis				

ANEXO VI: FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN VACUNACIÓN DE NEONATOS EN CASOS ESPECIALES.

DATOS INFORMATIVOS

1. Nombre del cuestionario: Conocimiento del profesional de enfermería en la vacunación de neonatos en casos especiales.
2. Tipo de instrumento: Cuestionario
3. Lugar de ejecución: Hospital de la amistad – Perú
4. Autor: Solano Zunini, Virginia Magdalena
Jara Paucar, Delcita
5. Medición: Conocimiento de vacunación
6. Administración: Enfermeros
7. Tiempo de aplicación: 20 minutos
8. Forma de aplicación: Individual
9. Objetivo: Determinar el nivel conocimiento del personal de enfermería en la vacunación de neonatos en condiciones especiales

Capacidades a evaluar:

- Proceso de enfermería taxonomía
- Elementos tangibles
- Calidad funcional percibida a base de NANDA

10. Instrucciones

Este instrumento permitirá el logro del objetivo que es el diagnosticar el conocimiento del personal de enfermería para la atención de los neonatos en el servicio de inmunizaciones en un Hospital público, Chiclayo. Los datos

recopilados serán utilizados únicamente para el desarrollo de la presente investigación, por lo que se solicita la participación para responder a cada pregunta.

11. Validaciones

Para la validez y confiabilidad de los instrumentos se hicieron partícipes 8 expertos, quienes mediante la aplicación del alfa de Cronbach se dio validez al instrumento.

COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

K: El número de ítems

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$\sum S_i^2$: Sumatoria de Varianzas de los Ítems

S_T^2 : Varianza de la suma de los Ítems

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

Expertos Ítems	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Suma de Ítems
1	2	3	3	3	2	2	3	3	21
2	3	2	3	2	3	3	2	3	21
3	3	2	3	2	3	3	2	3	21
4	3	2	3	2	3	3	2	3	21
5	2	3	3	3	2	2	3	3	21

VARP (Varianza de la Población)	0,11	0,21	0,07	0,21	0,11	0,12	0,21	0,08	S_T^2 :	9,47
									$\sum S_i^2$:	1,15

$$\frac{5}{24} [- 0,12]$$

$$1,041666667 \quad []$$

$$\alpha - 0,92$$

ANEXO VII: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN VACUNACIÓN DE NEONATOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE CHICLAYO.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,878	5

Dimensiones	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	,749	,860
P2	,732	,860
P3	,735	,861
P4	,449	,877
P5	,564	,870
´P1	,564	,870
P2	,240	,881
´P3	,531	,871
P4	,735	,861
P5	,749	,860
P1	,564	,870
P2	,564	,870
P3	,310	,883
P4	,470	,883
P5	,449	,877

ANOVA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
Inter sujetos	22,907	9	2,545		
Intra sujetos					
Entre elementos	8,773	14	,627	2,020	,021
Residuo	39,093	126	,310		
Total	47,867	140	,342		
Total	70,773	149	,475		

Fuente: resultados de muestra piloto

En las tablas se observa que la muestra piloto de 5 enfermeras, que llenaron los cuestionarios sobre el conocimiento del personal de enfermería en la vacunación de neonatos de un hospital público de Chiclayo es válido (correlaciones de Pearson superan al valor de 0.30 y el valor de la prueba del análisis de varianza es significativo $p < 0.05$) y confiable (el valor de consistencia alfa de Cronbach es mayor a 0.80).



Luis Arturo Montenegro Canacho
LIC. ESTADÍSTICA
MG. INVESTIGACION
DR. EDUCACION
COESPE 262

ANEXO VIII: MODELO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO UCV.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Acepto participar voluntariamente de esta investigación, conducida por el estudiante de la Maestría de Gestión de Servicios de Salud, Sánchez Silva, Juliana Elizabeth. He sido informado que el objetivo de este estudio es Proponer un protocolo para el cuidado enfermero de los neonatos en el servicio de inmunizaciones en un Hospital público, Chiclayo. Me han indicado que tendré que responder a un cuestionario relacionado a Protocolo para el cuidado enfermero de neonatos en el servicio de inmunizaciones en un hospital público, Chiclayo, el cual tomará un tiempo aproximado de 30 minutos.

Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al responsable de esta investigación, al correo: Jsanchezsi86@ucvvirtual.edu.pe

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto puedo contactarme con los autores, a los correos anteriormente mencionados.

Firma del participante
DNI del participante

ANEXO IX: PROPUESTA DE PROTOCOLO PARA EL CUIDADO ENFERMERO DE LOS NEONATOS EN EL SERVICIO DE INMUNIZACIONES EN UN HOSPITAL PÚBLICO, CHICLAYO.

I. Introducción

El uso de vacunas en neonatos de casos especiales sea con alteraciones congénitas o adquiridas del sistema inmune, constituye hoy un área de trabajo relevante de trabajo en la estrategia de inmunización, por lo que existe una normativa para la administración de las vacunas correspondientes a cada caso, el cual explica las deficiencias de cada paciente que sufren enfermedades características por deficiencias o han sido sometidos a tratamientos.

Es así que, en la actualidad, las vacunas representan un aspecto fundamental en el seguimiento a largo plazo de estas complejas patologías, siendo adecuados como herramienta preventiva a un factor decisivo en el tratamiento de los pacientes.

El protocolo para el cuidado enfermero de los neonatos en casos especiales en servicios de inmunización permitirán la administración correcta de las vacunas a quienes lo necesitan y orientas a los profesionales acerca de los esquemas de vacunas correspondiente, su duración y condiciones que deben respetarse.

II. Finalidad

Contribuir a la correcta administración de las vacunas en pacientes neonatos de casos especiales tales como VIH – SIDA, hepatitis B, tuberculosis y COVID-19.

2.1. Objetivo general

- Contribuir al mejor desempeño del personal de enfermería que labora en el servicio de inmunización para la administración de vacunas en el neonato de casos especiales.

2.2. Objetivos específicos

- Establecer una herramienta de capacitación que contenga información clara y precisa sobre el cuidado enfermero para la atención de neonatos de casos especiales en el servicio de inmunizaciones.

- Contar con un flujograma de procesos para la administración de vacunas en neonatos de casos especiales.
- Establecer una cultura de evaluación constante al personal de enfermería que labora en el servicio de inmunizaciones sobre la administración de vacunas en neonatos de casos especiales.

III. Ámbito de aplicación

La presente propuesta de protocolo para el cuidado enfermero de los neonatos en casos especiales en servicios de inmunización es de aplicación en toda institución prestadora de los servicios de la salud (IPRESS) pública o privada.

IV. Base legal

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 21651, Ley del Ministerio de Salud
- Ley N° 21783, Ley de Bases de la Descentralización
- Ley N° 21861, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales
- Ley N° 27912, Ley Orgánica de Municipalidades
- Ley N° 26842, Ley general de Salud y sus modificaciones.
- Ley N° 27867, Ley orgánica de gobiernos regionales y sus modificaciones.
- Ley N° 29459, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de la salud.
- Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales y su modificatoria.
- Ley N° 27658, Ley marco de modernización de la gestión del estado y sus modificatorias.
- Ley N° 27972, Ley orgánica de municipalidades y sus modificatorias.
- Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las redes integradas de salud (RIS)
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del ministerio de salud y su modificatoria.

- Resolución ministerial N° 298-2023-MINSA, que aprueba la directiva administrativa N° 341-MINSA-CDC-2023, Directiva administrativa para la organización y funcionamiento de la red nacional de epidemiología (RENACE).
- Norma técnica de salud N°200-MINSA/DGIESP-2023. Norma técnica de salud para el cuidado integral de la persona afectada por tuberculosis, familia y comunidad
- Norma técnica de salud N°167-MINSA/2020/DGIESP. Norma técnica de salud para la atención integral de las niñas, niños y adolescentes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)
- Resolución directoral N° 001-2021-DIGEMID-DG-MINSA, que aprueba el formato de notificación de evento supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (EESA VI)
- Resolución Ministerial N° 519-2006-SNMINS A que aprueba el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud

V. Disposiciones generales

5.1. Definiciones operativas

- Caso probable de TB: Se denomina así a la persona que presenta síntomas o signos sugestivos de TB, incluye a los sintomáticos respiratorios.
- Caso de TB con confirmación bacteriológica: Se denomina así a la persona que dispone de resultado positivo de una muestra biológica por baciloscopia, cultivo o prueba molecular rápida.
- Caso de TB sin confirmación bacteriológica: Se denomina así a la persona que no cumple con los criterios para la confirmación bacteriológica y ha sido diagnosticada en TB pulmonar y/o extrapulmonar mediante criterio clínico, con apoyo de diagnóstico por imágenes o histología sugestiva.
- Caso de TB pediátrica: Se denomina así a la persona menor de 18 años de edad con diagnóstico de TB pulmonar o extrapulmonar.

- Insumos de vacunación: son los recursos materiales que utilizan para la aplicación de las vacunas, incluyendo los mismo biológicos, algodón jeringas, entre otros.
- Vacunas: Es la vacuna que contiene un solo serotipo de un micro organismo específico.

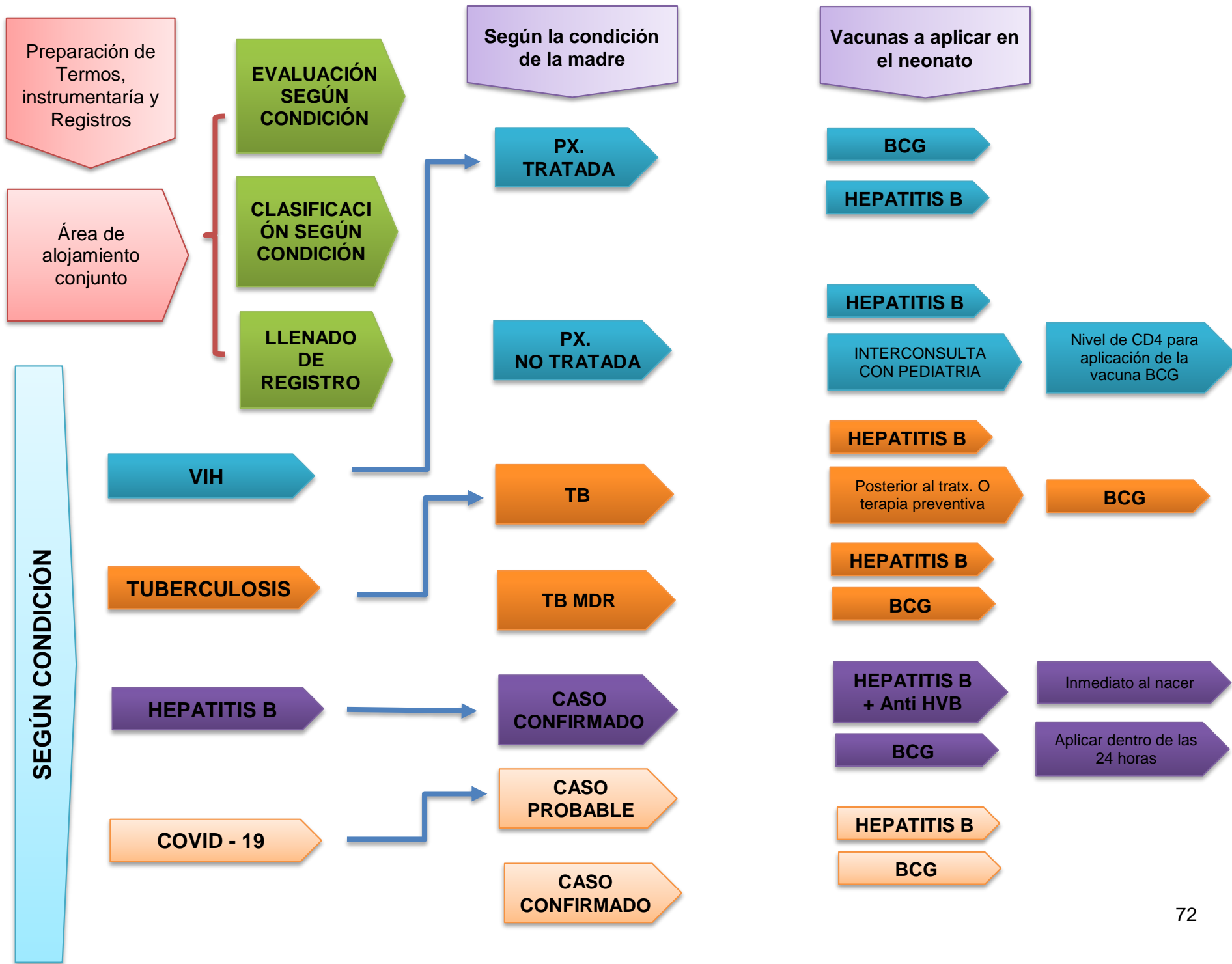
VI. Disposiciones específicas:

- **Vacuna BCG:** es una vacuna liofilizada del Bacilo Calmette y Guerin y protege contra las formas más graves de tuberculosis, se administra en una dosis de 0.1 cc al recién nacido dentro de las 24 horas de nacido. Teniendo en consideración el peso a partir de 2500 gramos a más; y sin cuadro clínico manifiesto. en caso de que se detecte en un niño menor de los 12 meses que no ha sido vacunado con BCG, deberá aplicarse la vacuna.
- **Vacuna contra la hepatitis B:** es una vacuna inactiva recombinante, se administra una dosis de 0.5 cc al recién nacido inmediatamente durante las primeras 12 horas hasta máximo de 24 horas de nacimiento. Se vacunará a recién nacidos sanos que tengan un peso igual o mayor de 2000 gramos.

VII. FLUJOGRAMA DE PROCESOS

Ante la existencia de una normativa que rige la dosificación y administración de los procesos de vacunación en neonatos especiales tales provenientes de madres portadoras del VIH – SIDA, Hepatitis B y tuberculosis, es que se describe y simplifica el proceso de administración de las vacunas BCG y hepatitis B para un mejor entendimiento del personal de enfermería, el cual se presenta a continuación:

SERVICIO DE INMUNIZACION



ANEXO IX: FICHAS DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS DE PROTOCOLO PARA EL CUIDADO ENFERMERO DE LOS NEONATOS EN EL SERVICIO DE INMUNIZACIONES EN UN HOSPITAL PÚBLICO, CHICLAYO.



FICHA DE EVALUACIÓN DEL PROTOCOLO

Yo, María Luisa Urpique Montenegro identificado con
DNI N° 74172438, con Grado Académico de _____
con código de inscripción en _____
SUNEDU N° 0001556284

Hago constar que he leído y revisado la propuesta **Protocolo para el cuidado enfermero de neonatos en el servicio de inmunizaciones en un hospital público, Chiclayo**, correspondiente a la Tesis de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo.

a. Pertinencia con la investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.	X		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones.	X		
3	Pertinencia con las dimensiones e indicadores.	X		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).	Y		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	Y		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	Y		
7	Pertinencia de la propuesta el diagnóstico del problema	Y		

b. Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	Y		
2	Soluciona el problema de la investigación	Y		



3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	X		
4	Es viable en su aplicación	X		
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	X		

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

Propuesta cuenta con los parámetros
para ser aplicada.

OBSERVACIONES: Ninguna

Chiclayo, 05 de diciembre de 2023

Maria Luisa Copaque M., Código de registro de SUNEDU N° 1556284 con Centro de labores en _____, N° de celular: _____

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL DOCENTE I. DE MERCEDES - CH
Lic. Maria Luisa Copaque Montenegro

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

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

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

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

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	URPEQUE MONTENEGRO
Nombres	MARIA LUISA DEL CARMEN
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	74172438

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.
Rector	LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION
Secretario General	LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA
Fecha de Expedición	14/05/21
Resolución/Acta	0287-2021-UCV
Diploma	052-112620
Fecha Matricula	01/04/2019
Fecha Egreso	09/08/2020

Fecha de emisión de la constancia:
06 de Noviembre de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001566284

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

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

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 37266 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2006-PCM.

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



FICHA DE EVALUACIÓN DEL PROTOCOLO

Yo, Gimpo Arce Barrato identificado con
 DNI N° 16490283, con Grado Académico de
 _____ con código de inscripción en
 SUNEDU N° 0001556235

Hago constar que he leído y revisado la propuesta **Protocolo para el cuidado enfermero de neonatos en el servicio de inmunizaciones en un hospital público, Chiclayo**, correspondiente a la Tesis de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo.

a. Pertinencia con la investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.	X		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones.	X		
3	Pertinencia con las dimensiones e indicadores.	X		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).	X		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	X		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	X		
7	Pertinencia de la propuesta el diagnóstico del problema	X		

b. Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	X		
2	Soluciona el problema de la investigación	X		



3	Su aplicación es sostenible en el tiempo			
4	Es viable en su aplicación			
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares			

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

Propuesta cumple con todos los requisitos para ser aplicada.

OBSERVACIONES: Ninguna

Chiclayo, 05 de diciembre de 2023

Amparo Arce Barreto, Código de registro de SUNEDU N° 556735 con Centro de labores en Hospital Regional Las Mercedes, N° de celular: _____


 HOSPITAL REGIONAL LAS MERCEDES
 MG. AMPARO ARCE BARRETO
 C.E.P. 22743 - R.E.E. 4424
FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

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

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

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

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	ARCE BARRETO
Nombres	AMPARO SOCORRO DEL PILAR
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	16490283

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A.
Rector	FIDEL RAMIREZ PRADO
Secretario General	CARLOS HINOJOSA UCHOFEN
Director	JORGE LAZO ARRASCO

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN INVESTIGACION Y DOCENCIA
Fecha de Expedición	31/08/2012
Resolución/Acta	9885-2012-R-UAP
Diploma	A01476489
Fecha Matricula	Sin información (****)
Fecha Egreso	Sin información (****)

Fecha de emisión de la constancia:
06 de Noviembre de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 9891558285

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

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

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27266 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

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

(****) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarse a nuestro central telefónico 01 608 5070, de lunes a viernes de 09:00 a.m. a 4:30 p.m.



FICHA DE EVALUACIÓN DEL PROTOCOLO

Yo, Lili coronel del Castillo identificado con
DNI N° 07637636, con Grado Académico de _____
con código de inscripción en
SUNEDU N° 0001556281

Hago constar que he leído y revisado la propuesta **Protocolo para el cuidado enfermero de neonatos en el servicio de inmunizaciones en un hospital público, Chiclayo**, correspondiente a la Tesis de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo.

a. Pertinencia con la investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.			
2	Pertinencia con las variables y dimensiones.			
3	Pertinencia con las dimensiones e indicadores.			
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).			
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos			
6	Pertinencia con la estructura de la investigación			
7	Pertinencia de la propuesta el diagnóstico del problema			

b. Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación			
2	Soluciona el problema de la investigación			

[Faint stamp or signature area]



3	Su aplicación es sostenible en el tiempo			
4	Es viable en su aplicación			
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares			

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

Propuesta cumple con todos los parámetros para ser aplicada.

OBSERVACIONES: Ninguna

Chiclayo, 05 de diciembre de 2023

C. G. Coronel del Castillo, Código de registro de SUNEDU N° 000 1550, con Centro de labores en _____, N° de celular: _____



FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO
C. G. Coronel del Castillo
COORDINADORA
C.E.P. 11843



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

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

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

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

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	CORONEL DEL CASTILLO
Nombres	LILA OSBULIA
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	07637636

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
Rector	MIRO QUESADA RADA FRANCISCO JOSE
Secretario General	SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Director	MORENO RODRIGUEZ ROSA YSABEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAGISTER EN EDUCACIÓN CON MENCION EN DOCENCIA Y GESTION EDUCATIVA
Fecha de Expedición	29/10/15
Resolución/Acta	0588-2015-UCV
Diploma	UCV18563
Fecha Matricula	Sin información (****)
Fecha Egreso	Sin información (****)

Fecha de emisión de la constancia:
05 de Noviembre de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0081556261

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

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

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27099 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

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

(****) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarse a nuestro central telefónico 01 500 2030, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p.m.