



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

## **ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Factores que influyen en el seguimiento de niños nacidos de  
madres con hepatitis B, Ayacucho 2020-2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

Renjifo Ramos, Pablo Cesar (ORCID: 0000-0002-1598-655X)

**ASESORA:**

Dra. Diaz Mujica, Juana Yris (ORCID: 0000-0001-8268-4626)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de la prestación asistencial y gestión de riesgo en salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

### **Dedicatoria**

El presente trabajo está dedicado a mi Tomasita, mujer que siempre será mi punto de inspiración y a Shavitte, por todo el apoyo brindado en el inicio y elaboración de mi proyecto vida, por ser la persona que brindó la luz necesaria para recorrer este gran camino, gracias totales.

## **Agradecimiento**

Un agradecimiento fraterno al personal de salud de la Diresa Ayacucho, de las redes, microredes y establecimiento de salud, por brindarme todas las facilidades en el desarrollo de la presente tesis, cuyos resultados va a contribuir a fortalecer la atención de salud de la población no solo de la región Ayacucho, sino, también de otras regiones del país.

## Índice de contenido

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Resumen	v
Abstract	vi
I. Introducción	1
II. Marco teórico	3
III. Metodología	12
3.1 Tipo y diseño de investigación	12
3.2 Categorías	13
3.3 Escenario de estudio	14
3.4 Participantes	14
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.6 Procedimiento	15
3.7 Rigor científico	16
3.8 Método de análisis de la información	16
3.9 Aspectos éticos	16
IV. Resultado y discusión	17
V. Conclusiones	25
VI. Recomendaciones	26
Anexos	

## Resumen

La presente investigación tiene como objetivo encontrar factores presentes en el cumplimiento del seguimiento de niños nacidos de madres con diagnóstico de hepatitis B en la región Ayacucho, para lo cual se utilizó el enfoque cualitativo con diseño fenomenológico, con participación de ocho licenciadas en enfermería de las Ipress donde se produjo el parto y cinco madres de familias de niños expuestos a hepatitis B, a quienes se le aplicó una entrevista estructurada con dieciséis preguntas once destinadas a conocer la percepción del personal de enfermería y 5 de la madre. Las respuestas de las entrevistas fueron analizadas a través de la técnica de triangulación de la información. Los hallazgos del estudio permitieron conocer que, la falta de capacitación al personal de enfermería involucrado en la atención del niño, así mismo, la limitada coordinación entre los diferentes servicios de salud que forman parte de la atención integral del menor influye en el cumplimiento del seguimiento del niño nacido de madre con hepatitis B.

Palabras clave: *Estudios de Seguimiento, Cuidados Posteriores, Pérdida de Seguimiento*

## **Abstract**

The objective of this research is to find the involved factors in accordance with the pursuit of children born to mothers diagnosed with hepatitis B in the Ayacucho region, which was used qualitative access with a phenomenological design, with the participation of eight nursing graduates from the Ipress where the labor took place and five mothers of families whose was children exposed to hepatitis B, to who applied a structured interview with sixteen questions, eleven designed at knowing the perception of the nursing professionals and five to the mother. The answers to the interviews were analyzed through the triangulation to information technique. The allegation of the study allowed us to know the lack of training for the nursing professionals involved in the child's care, as well as the limited coordination between the different health services that are part of the integral care of the child, influences adherence to the monitoring of the child born to a mother with hepatitis B.

*Keywords: Follow-Up Studies, Aftercare, Lost to Follow-Up.*

## I. Introducción

La hepatitis B es una enfermedad causada por un virus, que se caracteriza por causar daño al hígado, daño que puede ser agudo o crónico, este último eleva el riesgo de cirrosis hepática, cáncer o falla hepática y muerte (Álvarez, 2021).

Según reporte del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú), durante el 2018-2021, se detectaron 1052 casos gestantes infectadas con hepatitis B, concentrándose el 86,6% de casos en 6 departamentos, Lima, Junín, Ayacucho, Huánuco y Cusco, asimismo, entre el 2012 y 2021 se notificaron 506 menores de 11 años con hepatitis B, de ellos el 31,1% de los recién nacidos (RN) no recibieron vacuna contra la hepatitis B en las primeras 12 horas de vida (CDC-Perú, 2021).

Según Norma Técnica N° 159-MINSA/2019/DGIESP (NT N°159-Minsa-2019), para la prevención de la transmisión materno infantil del VIH, sífilis y hepatitis B, emitida por el Ministerio de Salud (Minsa), definió como recién nacido expuesto a hepatitis B (RNEHB) a todo menor nacido de gestante infectada con hepatitis B, asimismo, determina que la atención inmediata consiste en la administración de inmunoglobulinas contra la hepatitis B (IgGHB) y la primera vacuna contra la hepatitis B por vía intramuscular en las primeras 12 horas de vida y el diagnóstico entre los 9 y 12 meses a través de la prueba inmunoabsorbente ligado a enzimas (ELISA) HBbAg y Anti-HBs (Minsa, 2019).

Zacarias (1985) indicó que la mayor transmisión del virus de hepatitis B de madres a recién nacidos se observa en madres con antígeno positivo de superficie (HBsAg) y antígeno tipo E para el virus de la hepatitis B (HBeAg), donde la transmisión es de aproximadamente 90%. Si la madre es portadora del HBsAg y no del HBeAg o tiene anticuerpo HBe, la transmisión de la infección se reduce en menos del 25% y del 12% de los casos respectivamente.

De acuerdo con las proyecciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2019, 296 millones de personas sufrieron de hepatitis B crónica, y 820 000 murieron por ese daño, teniendo como causa principal la cirrosis o carcinoma hepatocelular (OMS, 2021).

En mayo de 2016, la Asamblea Mundial de la Salud emitió la primera estrategia mundial contra las hepatitis de causa viral, la cual se debía implementar en el 2016-2021. Para ello estipularon metas mundiales como el disminuir en un 90% y 65% las nuevas infecciones y la mortalidad por virus de la hepatitis respectivamente para el 2030 (OMS, 2016).

Una estrategia para reducir a transmisión vertical de hepatitis B (TVHB), es el cumplimiento del seguimiento del recién nacido expuesto, evitando el sufrimiento físico, social y psicológico del niño y la familia, producto de las alteraciones hepáticas crónicas, y el impacto negativo del gasto económico relacionado por el tiempo invertido en el cuidado y tratamiento del menor.

Por lo descrito, en la cual no existe relación entre el número de gestantes con hepatitis B y el número de niños que fueron evaluados luego de su nacimiento, se expuso la siguiente interrogante ¿Cuáles son los factores que influyen en el seguimiento del RNEHB en la región Ayacucho?, asimismo describir los factores institucionales, personales y sociales que están presentes, como problemas específicos.

La presente investigación permitiría fortalecer el seguimiento integral al recién nacido, reduciendo la incidencia de casos de hepatitis B infantil, la tasa de mortalidad infantil, disminuyendo el impacto económico-social de la familia y del estado, en tanto se considera que el análisis de factores de riesgo permitiría direccionar acciones correctivas por parte de las instituciones de salud para mejorar el cumplimiento del protocolo de atención en niños expuestos a madres en la región de Ayacucho.

El presente estudio se desarrolló bajo los parámetros de una investigación cualitativa, la cual se basa en describir el comportamiento de un hecho, permitiendo obtener la percepción del trabajador de salud y las madres de niños expuestos, información que contribuiría no solo a conocer determinadas debilidades en el cumplimiento de normas técnicas, sino también, en identificar las áreas que debería fortalecer cada institución para disminuir el riesgo de al contagio de niños nacidos de madres con hepatitis B (Taylor et al., 1992).



El estudio tiene como objetivo general el encontrar los factores presentes en el seguimiento de niños nacidos de madres con diagnóstico de hepatitis B, así como, determinar qué factores institucionales, personales y sociales están presentes.

## **II. Marco teórico**

Para la presente investigación se realizó una búsqueda bibliográfica en la plataforma de bases libres del Portal Regional de la BVS, Scielo, Dialnet, *Free Medical Journals*, con palabras claves; inmunoprofilaxis and hepatitis B, transmisión vertical de la hepatitis B, hepatitis B and neonatos, *vertical transmission of hepatitis B* y riesgo institucionales.

Nguyen (2022) realizó una revisión sistemática de 19 estudios con relación a madres con antígenos de superficie positiva para hepatitis B, determinando que la administración conjunta de la vacuna contra la hepatitis B y la administración de IgGHB en el recién nacido disminuyó significativamente el riesgo de transmisión vertical de la hepatitis B en comparación con la administración solo de la vacuna, con una razón de riesgo de 0,52 (IC del 95 %; 0,30–0,91).

Peligangan (2022) indicó que el 46% de los partos entre el 2016 y 2020 en Angola son institucionales, y el 53,6% de los recién nacidos expuestos a madres con hepatitis B recibieron oportunamente la vacuna contra la hepatitis durante las 24 horas de vida.

Loarec (2022) determinó que el 73.7% de los recién nacidos expuestos a madres con hepatitis B del Hospital General de Chamanculo en Maputo, Mozambique, recibieron vacuna contra la VHB en las primeras 24 horas de vida, 1 de los 134 niños examinados fue positivo.

Hugh (2022) evaluó la implementación del programa de inmunización en RN expuestos a madres con hepatitis B en la comunidad de Karenni en Myanmar, los resultados precisaron que de 40 nacidos vivos realizaron el seguimiento a 39 por 9 meses. Dentro del resultado obtenido describen que el 94,8% de los niños recibieron la vacuna en las primeras 24 horas de vida.

Seung (2022) identifico factores asociados al cumplimiento de las citas de niños de alta de la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Corea, realizando el seguimiento a 525 niños, 165 no cumplieron con el seguimiento. Concluyendo que los niños que no efectuaron el seguimiento respectivo tenían menos riesgo de sufrir problemas de salud, residían en ciudades urbanas y experiencias a resonancias magnéticas.

Ma (2022) investigó los factores asociados a la adherencia del monitoreo del tamizaje de hepatitis B en norteamericanos de ascendencia asiática, estudió a 382 pacientes mostrando que el conocimiento de la infección de la hepatitis B y la motivación para el manejo de la hepatitis B crónica son predictores significativo de del cumplimiento del seguimiento, OR de 1,24 y 1,06 respectivamente.

Espinoza (2021) determinó la relación entre los factores institucionales y desempeño laboral del personal de enfermería del hospital La Caleta, Chimbote en el 2021, concluyendo que no existe relación significativa entre los factores institucionales y el desempeño laboral del personal de enfermería, encontrando relación significativa entre el ambiente físico, plan de capacitación, reconocimiento del recurso humano y la disponibilidad de recursos.

Piñon (2021) realizó un análisis retrospectivo de las políticas y prácticas para prevenir la transmisión maternoinfantil del VHB en ciudad de salud y ciencia de Torino, para ello se revisaron los registros de nacidos vivos entre enero de 2015 y diciembre de 2019, en dicho periodo se reportaron 235 nacimiento (0,7%) de madres HBsAg positivas. De los recién nacidos el 100% recibió inmunoprofilaxis, el 92% en las primeras 24 horas de nacido.

Kang, S. y Cho, H. (2021) describió tendencias de investigación sobre el seguimiento de niños prematuros después del alta de la unidad de cuidados intensivos neonatales, se realizó la investigación de 15 estudios identificando la supervisión y el apoyo en crecimiento y desarrollo como elemento principal del seguimiento. Las visitas al hogar, comunicación directa con el paciente a través de llamadas telefónicas o videollamadas fueron los métodos de intervención para lograr el objetivo.

Germana (2021) realizó un estudio en sala de recién nacidos de dos hospitales en EE.UU., uno universitario y otro comunitario, con el objetivo de incrementar la tasa de vacunación en las primeras 24 horas de nacido del paciente, se iniciaron ciclos de mejora para inicialmente la concientización de las enfermeras y proveedores y luego en flujo de la vacunación. En centro médico universitario la administración de la vacuna dentro de las 24 horas paso del 81,7 % al 96,2 %, y la administración de la vacuna antes del alta aumentó del 93,4 % al 97,9 %. En el hospital comunitario, la administración de la vacuna dentro de las 24 horas se incrementó fue del 78,1 % a 85,8 %, mientras la administración de vacunas antes del alta aumentó del 87,2% al 92,0%.

Maisa (2021) realizó un estudio de revisión de cohorte retrospectivo para identificar posibles predictores de muerte y pacientes perdidos durante el seguimiento en el hospital general de Anka durante el 2016 y 2018, identificando la conciencia del personal de salud y el acceso a la atención médica disminuye la mortalidad, recomendando la realización de estudios cualitativos para entender el comportamiento de la atención médica y otros factores.

Sarey (2021) evaluó el cumplimiento de las recomendaciones realizadas por la *American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD)*, en relación con la prevención de la transmisión vertical del VHB en Carolina del Norte, identificando que de los 99 recién nacidos el 100 % recibieron la HBIG oportuna y el 98% la dosis de vacuna contra la VHB en las primeras 12 horas de vida. El factor de incumplimiento de la vacunación fue prematuridad y el bajo peso al nacer.

Tamandjou (2021) ejecutó un análisis de la rentabilidad de la implementación de medidas de prevención contra la transmisión vertical del VHB en Namibia: Vacunación al RN, administración de IgGHB, profilaxis a la madre con tenofovir e IgGHB, concluyendo que la actividad más rentable es la administración de la vacuna e IgGHB al recién nacido.

Xu (2021) realizó el seguimiento de 5149 niños expuestos a madres con VHB, concluyendo que el 100% de niños infectados procedían de madres con HBeAg positivas y que la inmunoprofilaxis activa y pasiva oportuna reduce la

transmisión vertical de VHB evidenciado una reducción en la transmisión del 10,3% a 5,8%.

Huang (2021) realizó un estudio prospectivo observacional multicéntrico realizando el seguimiento de niños nacidos de madres con hepatitis B (982), administrando la vacuna y la IgGHB con una media de 0,17 (0,02-1,0) horas después del nacimiento, identificando que la administración temprano de estos biológicos pueden proporcionar una mejor eficacia de protección contra la transmisión vertical de VHB.

Cruz (2021) investigó los factores institucionales y personales que limitaron el proceso enfermero, identificando que la capacitación, el recurso humano y la elevada demanda de paciente son los factores institucionales que limitaron el proceso enfermero.

Juárez, J. et al. (2020) estudió los factores asociados con el conocimiento sobre las patologías del niño por parte de los padres y del prestador de salud en el seguimiento fallido, concluyendo que el desconocimiento del padre al examen del menor estuvo más presente que el de las madres, asimismo, es más frecuente en población hispana.

Khue (2020) realizó el seguimiento a 183 embarazadas positivo con HBsAg en el Hospital Ginecobstétrico de Haiphong, el 98,9 % de los recién nacidos recibe una dosis de vacuna contra el VHB y el 82 % recibió la inmunoglobinas. El 8% de nacidos expuestos a HVB fueron HBsAg positivos al año de edad.

Rojas (2020) concluyó que el tipo de vinculo laboral y la edad del personal de salud presentan correlación con la aplicación de indicadores de calidad en los servicios de Nutrición en una IPRESS de Lima Metropolitana.

Viera (2020) realizó una investigación para guiar el desarrollo de una intervención para mejorar la atención del niño con VIH en el centro de Mozambique, para lo cual georreferenció el flujo de paciente y la identificación de casos en los registros de salud de tres clínicas midiendo el tiempo de espera. Concluyendo que el diagnóstico precoz y el inicio de tratamiento para VIH en el niño es menor que las coberturas alcanzadas en las madres, recomendando el seguimiento activo de los niños y la reducción del tiempo de entrega de resultados de laboratorio.

Izquierdo (2019) investigó el cumplimiento de la inmunoprofilaxis en niños expuestos a madres con hepatitis B atendidas en el Complejo Asistencial Barros Luco (CABL), de la región Metropolitana (Chile). Se estudiaron un total de 36 recién nacidos expuestos a madres con hepatitis B, observando que el 97,2% de los niños recibieron inmunoprofilaxis en las primeras 12 horas de vida, con una media de 3 horas (10 min-18:23 min).

Bayu (2019) evaluó la cobertura de profilaxis en niños expuestos a madres con hepatitis B en la ciudad de Arsi (Etiopía) entre enero del 2018 y setiembre del 2019. De los 401 recién nacidos el 20,7% (83) recibió profilaxis después del nacimiento y el 32,4% presentó transmisión vertical.

Rodríguez (2019) determinó la relación entre los factores institucionales y la calidad de atención del personal de salud, en el hospital la Caleta de Chimbote, concluyendo que los factores institucionales, el factor ambiente, personal capacitado y atención recibida se relacionaron significativamente ( $p < 0,05$ ).

Herrera (2018) investigó la relación entre los factores institucionales y personales con la aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE), en el personal de salud de un hospital en Piura-Perú, en referido estudio concluye que la edad, tiempo de servicio y la capacitación se relaciona con la aplicación del PAE.

Escobedo (2018) determinó la relación entre factores socioculturales e institucionales relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunación, identificado que el trato, tiempo de espera, la consejería, la infraestructura y equipamiento tiene relación directa con el estado vacunal del menor de 13 meses.

Villalobos (2018) identificó que el abastecimiento oportuno de vacuna, el trato amable y el tiempo de espera son los factores institucionales que influyen en la vacunación de niños menores de 2 años.

Portugal (2017) determinó que la empatía y los ambientes comodidad en el ambiente del lactario son los factores institucionales que influyeron en la calidad de atención de madres de recién nacidos hospitalizados en el hospital regional de Arequipa.

Chávez (2017) determinó que el desabastecimiento de vacuna, la actitud del personal de salud, el limitado acceso a los servicios de salud y prolongado tiempo de espera son los factores institucionales que influyen en el abandono del calendario de vacunación en menores de 5 años.

Baldeón (2016) llevó a cabo un estudio para determinar los factores personales e institucionales que intervienen en el registro de las notas de enfermería en centro quirúrgico, concluyendo que los factores institucionales intervienen más en el registro de anotaciones de enfermería.

Alegre, et al., (2016) evidenció la relación a menor experiencia laboral menor educación a la familia o madres de neonatos, por parte del personal de enfermería en el servicio de neonatología del hospital Luis Carlos Lagomaggiore.

En la declaración de Alma Ata en 1978, los estados miembros determinan que la salud es un derecho humano y cuyo logro no solo requiere de la participación del sector salud, si también de un desarrollo social y económico.

Un mecanismo para alcanzar la salud individual y colectiva de una población es el fortalecimiento del acceso y equidad de la población a la información y atención en salud, actividad que puede evaluarse con el desempeño de los servicios de salud y medirse a través de la morbilidad, coberturas y calidad de atención (OPS, 2017).

El Minsa con la finalidad de mejorar con equidad, las condiciones o el nivel de salud de la población implemento el “Modelo del Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad” (MCI), modelos que tiene sus raíces en los criterios del modelo de atención descrito por Lalonde en 1974, en la cual establece cuatro determinantes: estilo de vida, medio ambiente, factores biológicos y los servicios de salud (Minsa, 2020).

Según las funciones esenciales de salud pública determinada por la OPS, indica que un factor importante para optimizar la salud de una población es el desarrollo de competencias del recurso humano, como el conocimiento de los documentos normativos establecidos para mejorar la atención al individuo, familia y comunidad, así como, estableciendo condiciones laborales adecuada para el

desarrollo profesional y laboral, y garantizar el acceso a la atención y a medicamentos entre ellos las vacunas (OPS, 2020).

El ser humano como una necesidad de subsistencia busca su propio desarrollo, para Manfred (1986), esta necesidad guarda relación con la interacción de diversos elementos que debe cubrir el ser humano para garantizar su desarrollo, lo cual lo clasifica en pobreza, de protección, de afecto, de entendimiento y de identidad. Considerando dentro de las necesidades de protección la prevención y los esquemas de salud, elementos importantes para garantizar el desarrollo de una persona y comunidad (Manfred, 1986).

Por los conocimientos vertidos por la OPS y el MINSA, para disminuir la morbilidad y mortalidad de la población, se requiere mejorar el acceso equitativo de la población a los servicios de salud, para lo cual es importante elevar las competencias del recurso humano, garantizando el acceso a medicamentos e insumos necesarios, para lo cual es necesario la implementación del MCI.

En la prevención de la TVHB, la administración de IgGHB combinada con la administración precoz de la primera dosis de vacuna es el arma más eficaz para prevenir la transmisión vertical de hepatitis B, la reducción del riesgo de transmisión vertical para madres HBeAg positivas y HBeAg negativas (reducción entre el 70 % y el 90 % y entre el 10 % y el 40 %, respectivamente), eficacia que disminuye si la vacuna es administrada después de las 48 hora del nacimiento, asimismo, indica que la vacunación debe de ser la intervención básica y la principal estrategia para reducir la transmisión vertical de hepatitis B, por ser la IgGHB un elemento de limitado acceso en especial en ciudades rurales (OMS, 2014).

Por lo consiguiente la vacunación del recién nacido durante las primeras 24 horas y la vacunación infantil de rutina contra la hepatitis B es la mejor estrategia para lograr la inmunidad de la población y prevenir la transmisión entre todos los grupos de edad.

En el Perú, según la NT N°159-MINSA (2019), se estable que todo recién nacido expuesto a madre con hepatitis B, debe recibir durante las 12 horas de nacimiento: una dosis de IgGHB (0.5 ml por vía intramuscular) y la primera dosis

de vacuna contra la hepatitis B, a excepción de los nacidos con menos de 2 kilos peso, quienes recibirán solo IgGHB (Minsa, 2019).

Según el CDC-Perú, el 31.1% de recién nacidos durante el periodo 2017 al 2021 y expuestos a madres con hepatitis B no recibieron vacuna contra la hepatitis B en las primeras 12 horas de vida, así mismo, en el Perú no hay evidencia de del porcentaje de niños que recibieron IgGHB (CDC-Perú, 2021).

Senado (1999) definió el factor de riesgo como cualquier característica o circunstancia identificable en un individuo o grupo de persona que se vincula con la probabilidad de estar expuesta a desarrollar o padecer un daño en su salud.

Por lo descrito por los diferentes autores, para el presente estudio se define el factor de riesgo como toda característica propia de una persona y de su entorno que incrementa el riesgo a presentar un daño o enfermedad.

Categorización: Por lo consiguiente, factor de riesgo es toda característica propia de una persona y de su entorno que incrementa el riesgo a presentar un daño o enfermedad.

Para Baldeón (2016) y Herrera (2018), los factores personales como el conocimiento, la condición laboral y el tiempo de servicio son elementos que tienen un efecto directamente proporcional al desarrollo de competencia del personal de salud lo cual favorece el desarrollo de las actividades dentro del ejercicio profesional de una persona, fortaleciendo el cumplimiento de las normas establecidas en una institución y buscando el bienestar del paciente.

Por lo tanto, los factores personales son características inherentes a una persona la cual puede afectar de forma positiva o negativa en la conducta del individuo, entre ellos podemos mencionar:

Para Herrera (2018) y Baldeón (2016), el conocimiento recibido por parte de la institución mejora las competencias del personal de salud, generando el cumplimiento de las normas establecidas y contribuyendo con la salud de la población.

Por otro lado, Rojas (2020), relaciona la condición laboral con la motivación que tiene el personal de enfermería para cumplir con sus funciones.



Chambi (2016) interpretó los factores socioculturales como la unión y relación entre lo social y lo cultural interrelacionados entre sí, de tal manera que pasamos a hablar de una nueva realidad sociocultural que integra sociedad y cultura. Cada cultura presenta diferente organización y jerarquización social, diversas expresiones artísticas, la instauración de pautas morales de comportamiento, el desarrollo de las religiones y estructuras de pensamiento, la creación de campos educativos, como el ambiente familiar, así como las creencias, culturas, costumbres, factores que influyen en la salud de la persona, por lo consiguiente:

La edad es el tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento, es un elemento principal que influye en el comportamiento y conducta de un ser vivo (Rojas, 2020), mientras las creencias sobre las vacunas es el nivel de aceptación de una persona sobre el procedimiento médico la cual guarda relación con experiencias adquiridas por un individuo estas pueden ser vivenciales o por referencias vividas por terceras personas (Baldeón, 2016).

Los factores institucionales son aquellas manifestaciones que influyen en la generación de factores basados en recursos y capacidades, del individuo y/o intra organizacional (Casablanca, 2011).

Para Herrera (2018) y Baldeón (2016) los factores institucionales es una de las aristas que determina el cumplimiento de una acción u objetivo, dentro de ello mencionan la disponibilidad de materiales, elemento básico para el cumplimiento de los objetivos de una institución, dentro de ello se puede indicar: el abastecimiento de insumos y biológicos, elementos necesarios y básicos para el desarrollo de una actividad. En casos de niños expuestos a madres con hepatitis B los insumos básicos son las vacunas contra la hepatitis B, la inmunoglobulina contra la hepatitis B y las pruebas diagnósticas.

El cumplimiento del protocolo de atención al RN, requiere del abastecimiento regular y oportuno de vacunas e inmunoglobulinas, por lo que la actividad prioritaria es la vacunación del RN, por ser la disponibilidad de IgGHV de difícil acceso en especial en población rurales (Tamandjou, 2021).

Capacitación del recurso humano, es otro elemento importante en el desarrollo de un objetivo, por ello el Minsa en el MCI contempla la atención a las prioridades sanitarias y daños prevalentes según guías prácticas clínicas. Definiendo el seguimiento como una actividad compleja que requiere la integración de diferentes fuentes (Minsa, 2020).

El Minsa (2018) establece la administración de vacuna de BCG y la vacuna contra la hepatitis a todo recién nacido con peso  $\geq 2000$  gr. en las 12 primeras horas de vida, asimismo, asimismo, en la NTS 159-MINSA, se indica la administración de IgGHB a todo nacido de madre con hepatitis B.

En la presente tesis se define el seguimiento del niño nacido de madre con hepatitis B como el cumplimiento de las atenciones básicas descritas en la NT N°159-MINSA, la cual indica que todo recién nacido de madres con hepatitis B debe recibir dentro de las primeras 12 horas de vida una dosis de vacuna contra la hepatitis B e IgGHB, en tal sentido para poder determinar si el personal de salud cumplió con el protocolo de atención al RN, para lo cual se requiere:

Identificar al sujeto de estudio, la cual se realiza a través del documento de identidad emitido por el registro nacional de identificación y estado civil (Reniec). Para el presente estudio se recogerá el número de documento de toda gestante con hepatitis B, información del sistema de vigilancia, está puede ser: Documento Nacional de Identidad (DNI), carné de extranjería (CE) o pasaporte, en el caso de niños se puede identificar con el número de DNI, Certificado de Nacido Vivo (CNV) o Padrón nominal.

Otro elemento vital en el seguimiento del niño es el peso al nacer, la cual se determina como el valor estimado del peso al nacer del recién nacido, el cual es calculado en gramos y registrado en la historia clínica del paciente, en cada una de las Institución Prestadora de Servicios de Salud (Ipress) de nacimiento, estas pueden ser del Minsa a Essalud y privados.

### **III. Metodología**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

El estudio es de tipo básica de alcance descriptivo porque tiene como finalidad el conocer y mejorar el entendimiento de un problema (Sánchez et al 2018), así mismo es de enfoque cualitativo porque permite conocer una realidad desde el punto de vista de los involucrados en una acción, actividad o suceso, (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

El presente estudio es de diseño fenomenológico porque permite captar experiencias vividas de un individuo (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

#### **3.2 Categorías**

En el presente estudio se ha considerado dos categorías, factores de riesgo y seguimiento de niños nacidos madres con hepatitis.

La categoría uno, factores de riesgo, tiene como definición conceptual: cualquier característica o circunstancia identificable en un individuo o grupo de persona que se vincula con la probabilidad de estar expuesta a desarrollar o padecer un daño en su salud (Senado, 1999).

Para la Organización Mundial de la Salud (1998), los factores de riesgo son condiciones sociales, económicas o biológicas, conductas o ambientes que están asociados al incremento de la susceptibilidad para una enfermedad específica.

Por lo consiguiente, factor de riesgo es toda característica propia de una persona y de su entorno que incrementa el riesgo a presentar un daño o enfermedad.

El factor de riesgo al ser característica propia de una persona y de su entorno se pueden categorizar en:

Factor personal: Conocimiento y condición laboral.

Factores socioculturales: Edad, creencias sobre las vacunas

Los factores institucionales: Abastecimiento de insumos y biológicos.

La categoría dos, seguimiento de niños nacidos de madres con hepatitis B, es definido en el MCI del Minsa (2020) como una acción prioritaria en la atención y

seguimiento por curso de vida niño (menores de cinco años), contemplando como cuidado individual la inmunización y la atención a las prioridades sanitarias y daños prevalentes según guías prácticas clínicas y servicios entre otras. Definiendo el seguimiento como una actividad compleja que requiere la integración de diferentes fuentes.

En la presente tesis se define el seguimiento del niño nacido de madre con hepatitis B como el cumplimiento de las atenciones básicas descritas en la NT N°159-MINSA, la cual indica que todo recién nacido de madres con hepatitis B debe recibir dentro de las primeras 12 horas de vida una dosis de vacuna contra la hepatitis B e IgGHB, en tal sentido para poder determinar si el personal de salud cumplió con el protocolo de atención al RN, para lo cual se requiere: Documento de identidad, peso al nacer, datos de la Ipress, fecha de nacimiento y de ejecución de procedimiento.

### **3.3 Escenario de estudio**

La región Ayacucho, está conformado por 487 Ipress y es la 2da región con mayor reporte de hepatitis B en el país. Si bien es una de las regiones con mayor incidencia de casos de hepatitis B, su distribución no se concentra en todo su territorio, en el 2020 y 2021 según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades en la región se reportaron 61 nacimientos de RNEHB, los cuales se concentraron en 11 Ipress, seis hospitales y cinco centros maternos.

### **3.4 Participantes**

En el presente estudio se realizó la interacción con el personal de enfermería y madres de 11 Ipress donde se realizaron nacimiento de niños expuesto a madres con hepatitis B, con la finalidad de obtener la percepción sobre las condiciones en la cual se realiza la atención del niño. Cada uno de los participantes se le asignó un código de identificación respetando la privacidad del participante.

En total se entrevistaron a doce personas, garantizando al menos uno por cada Ipress, de los entrevistados ocho fueron enfermeras que se encontraban en servicio el día de la entrevista y cuatro madres de familia las cuales fueron contactadas por vía telefónica.

### **3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

En el presente estudio, se realizó una entrevista estructurada al personal de salud licenciadas en enfermería del servicio de neonatología y/o alojamiento conjunto de las instituciones de salud donde nacieron los niños expuestos a madres con hepatitis B, así como a las madres de los niños expuestos.

La entrevista estructurada es un instrumento flexible y amplio, la cual consiste en intercambiar información entre dos o más personas logrando una comunicación y construcción conjunta de significados respecto a un tema, basándose estrictamente a preguntas establecidas por el investigador (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Para el recojo de la información se elaboró una guía de entrevistas dirigido al trabajador de salud y de la madre del niño con la finalidad de evaluar los factores que han influido en la atención del RN.

### **3.6 Procedimiento**

La recolección de información se realizó de la siguiente manera:

Se idéntico a las gestantes con diagnóstico de hepatitis B en los registros de vigilancia, determinando las Ipress donde se produjeron el parto.

Se identificó al personal de enfermería que labora en el servicio de neonatología o alojamiento conjunto de la Ipress donde nacieron los niños expuestos a madres con hepatitis B, para lo cual se obtuvo el número telefónico de cada personal con la finalidad de presentarle el objetivo del estudio y agendar la entrevista.

La identificación de los datos de las madres, se realizó a través las historias clínicas de los RNEHB, documento que permitió obtener información como dirección y número telefónico, información útil para contactar a las madres de los niños expuestos.

Para la recolección de la información se diseñó una guía de entrevista estructurada, para recoger las opiniones tanto del personal de salud como de las madres.

Con la finalidad de poder contar con la opinión de la atención en cada una de las 11 Ipress seleccionadas, se eligió de manera aleatoria un personal de enfermería de alojamiento conjunto o inmunizaciones o una madre.

Se llegó a realizar entrevista al personal de salud del área de alojamiento conjunto e inmunizaciones, que se encuentre de turno el día de la aplicación del instrumento, la actividad se realizará en sus servicios respectivos, mientras la entrevista a las madres de familia por vía telefónica.

### **3.7 Rigor científico**

En el presente estudio se tomó como rigor científico a la credibilidad, auditabilidad, dependencia y transferibilidad.

Credibilidad, se reconoce cuando los hallazgos son reales tanto para el investigador como para los participantes del estudio, así como también las personas que han experimentado el fenómeno en estudio (Mertens,2015).

Confirmación, procesos que permiten disminuir los sesgos y tendencias del investigador (Mertens,2015), para ello en el presente estudio las entrevistas fueron realizado por el investigador, evitando perjuicios ante las opiniones vertidas por cada encuestado.

Dependencia, es la capacidad que los datos sean revidados por diferentes investigadores y estos concluyan con interpretaciones congruentes. (Caswell 2013)

Transferibilidad, es la posibilidad de trasladar los resultados obtenidos a contexto o grupo de estudio posterior, (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

### **3.8 Método de análisis de la información**

El análisis de los datos se realizó a través de la Interpretación de los resultados y la triangulación entre la información recolectada en los registros de historias clínicas y las entrevistas al personal de salud y madres.

La información recolectada en cada entrevista fue consolidada y ordenada por cada pregunta realizada, realizando la identificación de idea fuerza en relación a cada objetivo, idea que fueron codificadas para poder sustentar los factores presentes quienes, a su vez, concepto que fueron contrastado con el marco teórico.

### **3.9 Aspectos éticos**

Para la ejecución del presente estudio se contó con la autorización de la Diresa Ayacucho, institución que realiza el monitoreo de la atención de salud de todas las Ipress de la región, asimismo se establecerá el mecanismo para contar con la aceptación del personal de enfermería que participe en el estudio, en relación a los datos de las madres y del RN solo serán usados para el estudio guardando el secreto de confidencialidad, los datos recolectados solo serán usados para fines del estudio.

## **IV. Resultado y discusión**

Luego del análisis realizado a la información recolectada de las entrevistas realizadas en el presente trabajo, se evidencia con base a las opiniones vertida por los entrevistados, que los factores que están presentes en el seguimiento de los niños expuestos a madres con hepatitis B son:

La falta de capacitación del personal de salud, el limitado trabajo integral entre diferentes servicios que, suscritos a un fin común, como es el disminuir el riesgo de hepatitis B en los niños, por otro lado, surge categorías emergentes como coordinación intersectorial y sistema de registro e información

A continuación, se describirá los resultados obtenidos con relación a cada objetivo extraída de los entrevistados.

### **Determinación de los factores personales presentes en el seguimiento de niños nacidos de madres con diagnóstico de hepatitis B en la región Ayacucho entre el 2000 y 2021.**

Los entrevistados presentaron un tiempo de permanencia mínimo de tres años en los servicios donde laboran, refiriendo que se sienten bien y tranquilas en su servicio y que vienen desempeñando sus labores a pesar de no recibir algún tipo de reconocimiento.

“Me siento satisfecha, me gusta mi área, así no haya reconocimiento”. 2, 30

“Me siento tranquila, me siento reconocida en el servicio que vengo laborando”. 61

Con relación a la capacitación sobre el protocolo de atención del niño expuesto a hepatitis B, el personal refirió no haber recibido capacitación específica con relación a la norma de atención, sin embargo, tienen conocimiento de la vacunación por la norma de inmunizaciones más no del seguimiento del niño expuesto a hepatitis B. Se evidencia que este malestar es más notorio en el personal del servicio de hospitalización quienes sienten que tienen menos oportunidades de capacitación que las enfermeras que trabajan en los programas preventivos.

“No he sido capacitada, no he sido invitada a una socialización ni nada, lo único es por parte de las responsables de esas áreas, nos han comunicado como debe ser la administración, como debe ser el manejo nada más, pero sería bueno que nosotras también como participamos en eso sería bueno que nos capaciten de forma directa.” 11

“En verdad en el área hospitalaria no se capacita como es en la parte preventiva”. 65

Los factores personales del profesional de salud, juega un rol importante en el desempeño de las funciones del personal de salud, dentro de ello el tiempo de servicios, la capacitación y la retribución del empleador influye en el rendimiento del trabajador, para Rojas (2020) la condición laboral es una motivación que tiene el personal de enfermería para el cumplimiento de los protocolos establecidos para el paciente, así mismo, para Herrera (2018) el conocimiento en la materia mejora las competencias del personal de salud generando el cumplimiento de normas establecidas, la capacitación del personal de las Ipress es de responsabilidad de las redes de salud o redes integrales de salud a través de programas y/o estrategias de salud establecidas por el Minsa.

### **Determinación de los factores institucionales presentes en el seguimiento de niños nacidos de madres con diagnóstico de hepatitis B**

Se llegó a determinar que según la percepción del personal de salud la atención del RN se realiza siguiendo el protocolo de inmunizaciones, a pesar de las limitaciones en infraestructura y la deficiencia en recurso humano, sin embargo, el personal de enfermería se ha adaptado en todo momento para cumplir los objetivos, a pesar de tener poca respuesta de las madres.



“Se realiza de acuerdo con el protocolo, hay muchas cosas que faltan, pero tratamos de acondicionarnos...hay muchas cosas que faltan, pero tratamos de acondicionarnos”. 4,52,62,21

“En el VRAEN las atenciones del niño son buenas pero la aceptación de la madre es diferente, muchas de ellas no lo consideran importante...”. 31

Así mismo, la responsabilidad de la vacunación del RN está a cargo principalmente del personal de enfermería del servicio de inmunizaciones, sin embargo, este personal solo labora en hora de la mañana y de lunes a sábado. Para cumplir con la vacunación de los niños que nacen por la noche, domingos y feriados reciben el apoyo del personal de enfermería de neonatología para garantizar la vacunación del RN.

“En el momento que nace el niño, la enfermera que realiza la atención inmediata se encarga de vacunar a su niño inmediatamente a su niño, a menos que el niño tenga una patología”. 39

“El responsable es el responsable de inmunizaciones, nosotros como estamos en el lado preventivo hacemos solo turno de mañana, y como el nacimiento se da a cualquier hora del día neonatología continua”. 5,6,42

“En este sentido hay una sola licenciada que cubre dos servicios, central de esterilización y neonatología, y en neonatología se encarga de alojamiento mediato e inmediato”. 53

El personal de enfermería tiene claro que las vacunas que se administra al RN es la vacuna de BCG y contra la hepatitis B, y que estas están contraindicadas en niños con menos de 2000 gramos, evidenciando una causa de pérdida de oportunidad de vacunación de BCG es la presentación de la vacuna, frasco multi por 10 dosis.

“La contraindicación es niño menor de 2 kilos, y se hace el seguimiento”. 7,8,32,47,54,63

“Nosotros no ponemos acá cuando nos dejan digamos la vacuna de BCG abierta que tiene un tiempo de duración ahí vacunados, si hay vacuna cerrada solo vacunamos de HvB”. 43

El personal de enfermería manifiesta que la vacunación es adecuada y oportuna se realiza dentro de las 12 primeras horas de vida con un máximo de 24 horas, este objetivo se logra cuando existe la coordinación entre el personal de neonatología quien administra la vacuna de hepatitis B y los responsables de inmunizaciones quienes aplican la vacuna de BCG.

“Si es oportuna, el área de atención inmediata se coloca la vacuna de HvB inmediatamente nace el BB, y el personal de inmunizaciones coloca la vacuna de BCG”. 9,33

El personal de salud es consciente de la diferencia entre la atención del niño sano y el niño expuesto a hepatitis B, quienes reciben adicional a sus vacunas la inmunoglobulina contra la hepatitis B, nunca se ha presentado problemas de abastecimiento de este insumo, siempre lo encuentran en el servicio de farmacia.

“Se vacuna como todo niño normal, más su inmunoglobulina...si le ponemos la inmunoglobulina, cuando llega la gestante veo su carné y veo la patología e inmediatamente solicitamos a farmacia”.14,22,25,56

La enfermera cuando hace la captación del RN revisa la historia clínica de la gestante, asimismo, cuando realizan la visita diaria a los servicios de obstetricia, generalmente el personal de obstetricia proporciona la información de alguna patología de riesgo de los pacientes.

“Nosotros cuando hacemos la captación al RN nosotros revisamos en la historia clínica.”15,23,57

“Cuando la gestante está en dilatación nueve nos comunican para ir al establecimiento, y le preguntamos a las gestantes si ha tenido alguna patología.” 40,48

Las medidas de prevención contra la transmisión vertical principalmente están enfocados a la gestante y al RN, no considerando los cuidados y seguimiento del niño durante el primer año de vida, lo cual guarda relación con la falta de capacitación del personal, quien tiene en claro que primero deben tamizar a la gestante y vacunarle, además de brindarle educación a la gestante y pareja, así mismo como la administración inmediata de la vacuna y la inmunoglobulina al RN.

“El primer cuidado es la madre, si tiene sus inmunizaciones, brindamos charla a la madre y su pareja. ... Bueno, acá en materno primero hacen la detección a la gestante, administramos de inmediato la vacuna y la inmunoglobulina. ...como le decía no he sido capacitada en ese tema”  
25,17,36,45,25,58,66

En relación al seguimiento del niño expuesto, no es claro el flujo y responsabilidad de la atención, así como las acciones de seguimiento, refieren, que esta acción está a cargo del personal de epidemiología quien trabaja conjuntamente con el responsable de ITS, así mismo derivan a los niños al área del CRED para darle el seguimiento respectivo, sin embargo, se observa que los niños reciben atención CRED en IPRESS diferentes al lugar donde nacieron y que el personal de CRED desconoce el antecedente diagnóstico de la madre y el niño.

“El seguimiento que le hace la responsable del área es enviarnos acá al área del CRED para darle su seguimiento respectivo... Los controles de niños son regulares, se cita de manera regular, madres es sensibilizada, concientizada.”19,27,41,49,59

“El seguimiento se encarga el personal de epidemiología y trabajan juntamente con el responsable de ITS.”28,67

Dentro de los factores instituciones que se han descrito, resalta el cumplimiento parcial del protocolos establecidos para la atención de niños expuesto a hepatitis B, garantizando la vacunación y seguimiento oportuno del niño, a pesar de no haber sido capacitada en la norma de atención de prevención de la transmisión vertical de sífilis y hepatitis B. Dentro de las acciones desarrolladas se encuentra la atención inmediata del RN, sin embargo, no culminan el seguimiento de los niños no garantizando el tamizaje del menor a los 10 meses de edad.

Según Casablanca (2011) los factores institucionales influyen en la generación de factores basados en recursos y capacidades, del individuo y/o intra organizacional.

### **Determinación de los factores sociales presentes en el seguimiento de niños nacidos de madres con diagnóstico de hepatitis B**

Podemos referir que los niños de las madres encuestadas cuentan con vacuna completa, en algunos de ellos de manera inoportuna la cual está relacionada por condiciones de su trabajo, existiendo un seguimiento del personal de salud para cumplir con el calendario de vacunación del menor.

“Si cuenta con la vacuna completa, la otra vez me llamaron para decirme que mi niño no tenía vacuna, pero mi niña ya tiene hasta la segunda dosis de influenza”.69,74,79,84

Las madres indicaron que por tener el diagnóstico de hepatitis B fueron informados de la vacuna que debía recibir su niño al nacer y esta información fue dado por el médico tratante, no existiendo el reforzamiento del servicio de enfermería y obstetricia.

“Si, es que también como soy técnica y al momento de nacer tenían que recibir sus vacunitas, el ginecólogo me informó”.70,75,80,85

Todas las madres antes del nacimiento tenían información su diagnóstico de hepatitis B, muchos de ellas al inicio de la entrevista no lo manifestaron, luego y que fue informado por el personal de obstetricia.

“No tuve ningún examen anormal, me realizaron examen de sangrecita no me realizaron examen de VIH, HVB”.71

“Me hicieron los exámenes, no recuerdo de qué, pero me ha salido en la sangre hepatitis”.76,81,86

Luego del nacimiento todas las madres refirieron que sus niños fueron vacunados de manera inmediata para que no se contagien, pero que recuerdan que no vacunas recibieron.

“No me acuerdo de que vacuna, pero si inmediata cuando nació ella recibió una vacuna para que se no contagie”.72,82,87

Con relación a la prueba diagnóstica que se debería realizarse al niño, las madres al igual que el personal de salud consideran que estos exámenes se realizan en los primeros días de vida, evidenciándose que no se culmina el seguimiento respectivo del niño expuesto.

“El tamizaje lo realizaron a los 15 días, y me dijeron que me comunicaron los resultados, pero no han informado nada”. 73,83

“Ya lo habían analizado, como me quede 3 días en el hospital donde nació ahí todas sus vacunas le han puesto”.78,88

Dentro de los factores sociales se puede considerar la responsabilidad de las madres de familia en monitorear el cumplimiento de las indicaciones emitidas por el personal de salud, sin embargo, el seguimiento de los niños es realizado en instituciones cercanas a sus domicilios y por estigmatización del diagnóstico de hepatitis no es informado al establecimiento que realiza el seguimiento. Las madres por su parte no brindar información de sus patologías al personal de salud donde realizan el seguimiento de su niño, tienen temor a la difusión de la información en la población, por lo general las madres residían en centros poblados.

Chambi (2016) interpreta los factores socioculturales como la moral, el comportamiento, la religión, el ambiente familiar, las creencias, culturas, costumbres, influyen en la salud de la persona.

### **Análisis e interpretación de las categorías emergentes**

Luego de la realización de la encuesta estructurada emergieron las siguientes subcategorías, coordinación intersectorial y sistema de registro e información.

#### **Coordinación intersectorial**

Esta subcategoría hace mención del cumplimiento integral del RN independientemente del tipo de seguro con el cual cuente la madre.

Un entrevistado hace referencia que a su niño no lo quisieron vacunar en un establecimiento del Minsa, porque los padres contaban con seguro de Essalud, por lo cual tuvieron que pagar para para que le administraran las vacunas a su niño.

“No me querían poner la vacuna, tuve que pagar para que le colocaran la vacuna no recuerdo que vacuna le colocaron”. 77

La segmentación de la atención en salud es un acto que incumple con el principio de universalidad descrito como principio en la atención primaria en salud renovada, que forma parte del modelo de atención por curso de vida.

## **Sistema de registro e información**

En esta subcategoría, se contempla un acto importante en la atención a un individuo, como es el registro de la atención en los sistemas de información digital del Minsa, como el sistema de información de historias clínicas electrónicas (SIHCE) o la historia clínica en salud (HIS), información que permite realizar el seguimiento electrónico de un paciente, así como, medir las actividades realizadas en un establecimiento de salud.

Un trabajador de salud hace referencia que realiza la vacunación y la administración de la inmunoglobulina a los niños nacidos de madres con hepatitis B; sin embargo, manifiesta que esta información no es registrada en el sistema de información del HIS, en especial la administración de las inmunoglobulinas.

“Se administra la vacuna y se pone inmunoglobulina, pero no se registra en el registro HIS”. 44

Si bien la implementación de normas de salud pública establecida por el Minsa permite actuar ante un problema de salud pública, si esta no es monitoreada en el tiempo, tiene poca utilidad, por ello la importancia de los sistemas de registros que permita garantizar la evolución de indicadores de salud, el hecho de no registrar las atenciones nos brinda una información errónea del riesgo presente en una población.

## V. Conclusiones

- Primera: Con relación los factores que influyen el cumplimiento del seguimiento de niños nacidos de madres con hepatitis B, puede considerar, la falta de capacitación al personal involucrado en la atención del niño, así mismo, la limitada coordinación entre los diferentes servicios de salud que forman parte de la atención integral del menor.
- Segunda: Con relación a los factores personales presentes se evidenció que a pesar de que el personal de salud es insuficiente para cubrir la demanda de la población, ellos realizan un trabajo organizado entre el servicio de inmunizaciones y neonatología lo cual permite cubrir las acciones de atención inmediata, sin embargo, la falta de capacitación del personal de salud no permite el seguimiento y cribado del niño según norma.
- Tercera: Dentro de los factores instituciones, resalta que el personal indica cumplir con los protocolos establecidos para la atención de niños, garantizando la vacunación y seguimiento oportuno del niño expuesto de madres con hepatitis B, a pesar de no haber sido capacitada en relación a la norma de atención de prevención de la transmisión vertical de sífilis y hepatitis B. Dentro de las acciones desarrolladas se encuentra la atención inmediata del RN, sin embargo, no culminan el seguimiento y el cribado de los niños expuesto a los 10 meses de edad.
- Cuarta: Dentro de los factores sociales se puede considerar la responsabilidad de las madres de familia en monitorear el cumplimiento de las indicaciones emitidas por el personal de salud, sin embargo, el seguimiento de los niños es realizado en instituciones cercanos a sus domicilios y por estigmatización al diagnóstico de hepatitis no es informado al establecimiento que realiza el seguimiento.

## **VI. Recomendaciones**

- Primera: Los directores de redes y micro redes de salud deben enfocarse a través de sus oficinas de recursos humanos, capacitación y los responsables de las estrategias sanitarias de ITS/VIH-SIDA a homogenizar la capacitación del personal de salud que intervienen en la atención integral del niño y niña expuesto a madres con hepatitis B, tanto de los programas preventivos y de hospitalización.
- Segunda: Los gerentes de las Ipress, deben fomentar la articulación de trabajo entre los diferentes servicios de salud, permitiendo integrar la información de la atención del niño y cumplir con las necesidades de salud de la población.
- Tercera: El personal de salud de las Ipress con servicios de atención de parto deben generar estrategias que permitan garantizar la derivación información necesaria a las Ipress que brindan de atención y seguimiento del niño.
- Cuarta: Los responsables de las diversas estrategias de salud deben fomentar el desarrollo de investigaciones, la cual permita identificar las dificultades existentes en la atención continua del paciente, necesidades de protección y capacitación de la población y el personal de salud.



## Referencias

- Alegre, V. et al. (2016), *Grado de conocimiento del personal enfermero sobre el neonato y su neurodesarrollo durante la estancia hospitalaria en el servicio de neonatología* [Trabajo de investigación para optar título de licenciada en enfermería]. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo, Escuela de Enfermería; 2016. [bit.ly/3zapGCi](https://bit.ly/3zapGCi)
- Álvarez, F. (2021). Hepatitis B crónica en pediatría: tratar o no tratar, esa es la pregunta. *Arch Argent Pediatric*, 119(2),117-120. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2021.e117>
- Baldeon, W. (2016), *Factores personales e institucionales que intervienen en el registro de las notas de enfermería según los estudiantes del IV ciclo del programa de segunda especialización en enfermería en centro quirúrgico - UNMSM – 2016* [Trabajo de investigación de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2017. <https://acortar.link/gKQ9sR>
- Bayu, H. et al. (2019). Post exposure prophylaxis coverage, vertical transmission and associated factors among hepatitis B exposed newborns delivered at Arsi zone health institutions. *Plos One*, 1:11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238987>
- Casablanca, M. (2011), *Recursos y capacidades, factores institucionales y resultados de las universidades públicas catalanas: una propuesta de marco conceptual y exploración de sus constructos* [Trabajo doctoral]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona, Departamento de Economía y Empresa; 2011. <https://n9.cl/jp895>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2021, SE 20). Situación epidemiológica de hepatitis B en el Perú, en los últimos 10 años. *Boletín epidemiológico del Perú 2021*. (20) 602-609. <https://n9.cl/llwp3>
- Cruz, J. (2021), *Factores institucionales y personales que limitan la aplicación del proceso enfermero según percepción del personal de enfermería. Servicio Emergencia, Hospital II-1 ESSALUD-Bagua Grande-Amazonas,2019* [Trabajo

de investigación de segunda especialidad]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Facultad de Enfermería, Unidad de Posgrado; 2019. <https://cutt.ly/XJssGPe>

Espinoza, L. (2021), *Factores institucionales y desempeño laboral del personal de enfermería del hospital La Caleta, Chimbote - 2021* [Trabajo de investigación para obtener grado de Maestra]. Chimbote: Universidad César Vallejo, Escuela de post grado. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72205>

Hernández-Sampieri y Mendoza (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. México: editorial Mc Graw Hill Interamericana Editores.

Herrera, W (2018), *Factores personales e institucionales relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018* [Trabajo para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Nacional de Piura, Facultad de Ciencias en la Salud; 2018. <https://n9.cl/dwopr>

Huang, H. et al. (2021). Increased Protection of Earlier Use of Immunoprophylaxis in Preventing Perinatal Transmission of Hepatitis B Virus. *Clin Infect Dis* 73(9):e3317-e3323. doi: 10.1093/cid/ciaa898.

Hugh, T (2022). Implementation of a neonatal hepatitis B immunization program in rural Karenni State, Myanmar: A mixed-methods study. *Plos One*, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261470>

Izquierdo, G. et al. (2019). Cribado de virus de hepatitis B en mujeres embarazadas: inmigrantes, y chilenas con conductas de riesgo. Manejo del binomio madre-hijo: Plan piloto. *Revista Chilena Infectología, Chile*, 36 (5): 576-584. <https://n9.cl/je1ck>

Juárez, J. et al. (2020). Seguimiento después de un examen de audición neonatal fallido: conciencia de los padres y el proveedor de atención primaria. *Revista americana de otorrinolaringología*; 41(6). <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2020.102614>

- Kang, S. y Cho, H. (2021). Tendencias de investigación de la atención de seguimiento después de la graduación de la unidad de cuidados intensivos neonatales para niños nacidos prematuros: una revisión de alcance. *International Journal of Environmental Research and Public Health* **2021**, 18 (6). 3268 <https://doi.org/10.3390/ijerph18063268>
- Khue, P. (2020). Infección por hepatitis B y transmisión de madre a hijo en Haiphong, Vietnam: un estudio de cohorte con implicaciones para las intervenciones. *BioMed Research International*. <https://doi.org/10.1155/2020/4747965>
- Loarec, A. (2022), Prevention of mother-to-child transmission of hepatitis B virus in antenatal care and maternity services, Mozambique. *Bull World Health Organ*, 100(1): 60–69, <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.20.281311>
- Maisa, A. et al. (2021). Exploring factors influencing patient mortality and loss to follow-up in two paediatric hospital wards in Zamfara, North-West Nigeria, 2016–2018. *Plos One*, 1:19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262073>
- Manfred, M. (1986). Desarrollo a Escala Humana una opción para el futuro. Santiago de Chile, *Cepaur, Fundación Dag Hammarskjöld*. <http://habitat.aq.upm.es/deh/adeh.pdf>
- Ma, G. et al. (2022). Examining the Influencing Factors of Chronic Hepatitis B Monitoring Behaviors among Asian Americans: Application of the Information-Motivation-Behavioral Model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 19(8):1-9. <https://doi.org/10.3390/ijerph19084642>
- Ministerio de Salud. (2019). Norma Técnica de salud para la Prevención de la transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B. <https://n9.cl/nmf5k>
- Ministerio de Salud. (2020). Documento técnico Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI). [bit.ly/3Gyi8uE](http://bit.ly/3Gyi8uE)
- Ministerio de Salud. (2018). Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de vacunación. [bit.ly/3tukXlb](http://bit.ly/3tukXlb)

- Nguyen, H. (2022). Comparative efficacy and safety of pharmacologic interventions to prevent mother-to-child transmission of hepatitis B virus: a systematic review and network meta-analysis, *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2022.02.042>
- Organización Mundial de la Salud (2009, marzo). Punto 12.5 del orden del día provisional, 62ª Asamblea Mundial de la Salud, <https://n9.cl/8dsk>
- Organización Mundial de la Salud (2016). Plan de Acción para la prevención y el control de las Hepatitis Virales 2016. <https://acortar.link/eYhvCB>
- Organización Mundial de la Salud (2017). Salud en las Américas, Resumen: panorama regional y perfiles de país. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34322>
- Organización Mundial de la Salud (2020, junio). nota descriptiva sobre hepatitis B. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
- Organización Mundial de la Salud (2020). Las Funciones Esenciales de la Salud Pública en las Américas, una renovación para el siglo XXI. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53125>
- Organización Mundial de la Salud (2014). Hepatitis B Control Through Immunization: A Reference Guide. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/208163>
- Peligangan, L. (2022). Enduring Challenges despite Progress in Preventing Mother-to-Child Transmission of Hepatitis B Virus in Angola. *Pathogens*, 11,225, <https://doi.org/10.3390/pathogens11020225>
- Piñon, M (2021). Timely Birth Dose Vaccine to Prevent Vertical Transmission of Hepatitis B: A Single Center Experience on the Road to the WHO Elimination Goals in Italy. *Vaccines*, 9(7), 801; <https://doi.org/10.3390/vaccines9070801>
- Portugal, M (2017), *Relación entre factores institucionales con la calidad de atención del personal de salud percibido por el usuario de consultorios externos, hospital La Calea, Chimbote 2017*. [Trabajo de investigación de

- segunda especialidad]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de post grado, 2017. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20467>
- Quintana, D. et al (2020). Desempeño laboral del personal de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao-Perú. *Archivos de Medicina, Colombia*, 20 (1): 123-132. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3372.2020>
- Rojas, M (2020), *Factores institucionales y personales relacionados a la aplicación de indicadores de calidad en servicios de nutrición hospitalaria de Lima Metropolitana, 2019* [Trabajo para optar título magister]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicada, Escuela de Post Grado; 2020. [bit.ly/3M2Imqk](https://bit.ly/3M2Imqk)
- Rodríguez, L (2019), *Factores institucionales que influyen en la calidad de atención a las madres de recién nacidos hospitalizados, servicio de neonatología hospital regional Honorio Delgado. Arequipa enero 2017*. [Trabajo de investigación para obtener grado de maestro en ciencias de enfermería]. Lima: Universidad Nacional del Santa, 2019. <https://n9.cl/trzlc>
- Susser, M. (1966). Choosing a future for epidemiology: I. Eras and paradigms. *American Journal of Public Health* 86(5):668-673. <https://doi:10.2105/ajph.86.5.668>.
- Sarah, G. (2021). Improving adherence to hepatitis B vaccine administration recommendations in two newborn nurseries. *BMJ Open Quality*. 10(4):1-6. <https://10.1136/bmjopen-2020-001282>
- Sarey, W. et al. (2021). Prevention of Vertical Transmission of Hepatitis B within a North Carolina Hospital System. *Author manuscript*. 43(10): 1786–1791. doi:10.1016/j.clinthera.2021.08.012
- Senado. J (1999), Los Factores de Riesgo, *Rev. Cubana Med Gen Integr* 1999;15(4):446-52. <https://n9.cl/lkqpu>
- Shin, S. (2022). Factores asociados al seguimiento de lactantes de alto riesgo dados de alta de una unidad de cuidados intensivos neonatales. *Pediatrics and Neonatology* 2022; 63(4): 373-379. <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2022.02.004>

- Tamandjou, C. et al (2021). Prevention of hepatitis B mother-to-child transmission in Namibia: A cost-effectiveness analysis. *Vaccine*. 39(23):3141-3151. doi: 10.1016/j.vaccine.2021.04.041
- Viera, L. et al. (2020). Seguimiento de lactantes expuestos al VIH en Mozambique: resultados de la investigación formativa para el diseño de un ensayo controlado aleatorio por conglomerados para mejorar las pruebas y el inicio del TAR. *BMC Health Services Research* 2020; 20(1): 226. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-5051-8>.
- Villalobos, D (2018), *Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del centro de salud de Morales, provincia y región de San Martín, periodo octubre 2017 a febrero 2018* [Trabajo para optar título profesional de licenciada en enfermería]. San Martín: Universidad Nacional de San Martín, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018. [bit.ly/3tahXQP](https://bit.ly/3tahXQP)
- Xu, B. et al. (2021). Reduced mother-to-child transmission of hepatitis B after implementation of completely charge-free active-passive immunoprophylaxis: an observational cohort study. *Expert Rev Vaccines*. 20 (7): 899-905. DOI: 10.1080/14760584.2021.1927723
- Zacarías, J. (1985). Hepatitis Fulminante en Hijos de Madres Portadoras Crónicas de Antígeno de Hepatitis B de Superficie. *Revista Chilena de Pediatría*, 56(6). 457-460. <https://cutt.ly/jJixRA5>

## Anexo 1

### Categoría 1. Factores

#### *Categorización*

Problema	Objetivos	Categoría	Subcategoría	Códigos
Característica propia de una persona y de su entorno que incrementa el riesgo a presentar un daño o enfermedad.	Encontrar los factores presentes en el seguimiento de niños nacidos de madres con diagnóstico de hepatitis B	Factores	Factores personales	1 y 2
			Factores institucionales	3,4,5,6,7,8,9,10,11
			Factores socioculturales	12,13,14,15,16

Categoría 2. seguimiento de niños nacidos de madres con hepatitis B

Problema	Objetivos	Categoría	Subcategoría	Códigos
Desconocimiento del	Conocer el cumplimiento del seguimiento de niños nacido de madre con hepatitis B	Seguimiento	Terapia preventiva	6,7
			Diagnóstico	8



Anexo 2

MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL SEGUIMIENTO DE NIÑOS NACIDOS DE MADRES CON HEPATITIS B, AYACUCHO 2020-2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	CATEGORÍA	SUB CATEGORÍA	INSTRUMENTO	PREGUNTAS
Problema general	Objetivo general				
¿Cuáles son los factores que influyen en el seguimiento del RNEHB en la región Ayacucho?	Determinar los factores presentes en el seguimiento de niños nacidos de madres con diagnóstico de hepatitis B	Factores	Factores personales  Factores institucionales	Entrevista	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?</li> <li>2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS? ¿se siente reconocido?</li> <li>3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS? ¿Qué se puede mejorar?</li> <li>4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?</li> <li>5. ¿En relación a la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿indique cuáles?</li> <li>6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?</li> <li>7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?</li> </ol>

			Factores socioculturales	<p>8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?</p> <p>9. ¿Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?</p> <p>10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?</p> <p>11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?</p> <p>12. ¿Su niño cuenta con las vacunas completas? Si es no ¿Por qué?</p> <p>13. ¿En los meses previos al parto qué indicación le brindaron sobre la vacunación que debería recibir su niño durante el nacimiento?</p> <p>14. ¿Durante su embarazo el personal de salud le informo de alguna anomalía en su salud? ¿Cuáles?</p> <p>15. ¿Conoce que vacunas y/o tratamiento debía recibir su niño al nacer?</p> <p>16. ¿ha recibido alguna indicación para acudir al establecimiento de salud para realizar algún examen? ¿Cuáles?, ¿lo ha cumplido? ¿por qué?</p>
--	--	--	--------------------------	--

		seguimiento	Terapia preventiva	Acervo documentario	6.- Fecha de Administración de vacuna contra la Hepatitis B. 7.- Fecha de Administración de inmunoglobulinas contra la hepatitis B 8.- Fecha de tamizaje contra la hepatitis B
			Diagnóstico		

### Anexo 3

#### Guía de entrevista sobre factores que influyen en la atención de niños nacidos de madres con hepatitis B, Ayacucho 2020-2021

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_\_

IPRESS: \_\_\_\_\_

RENIPRESS: \_\_\_\_\_

Entrevistador: \_\_\_\_\_

#### Introducción.

El presente proyecto tiene como propósito dimensionar los factores que influyen en el cumplimiento del seguimiento del niño nacidos de madres con hepatitis B, para lo cual se ha estimado conocer la percepción del personal de enfermería de las IPRESS donde se produjeron los partos, motivo por el cual se realizará una entrevista la personal de enfermería y a madres de niños expuestos a hepatitis B. Es importante recalcar que la información recolectada en la presente entrevista será utilizada solo con fines de la investigación y se tendrá una duración no mayor de 15 minutos.

#### Preguntas:

##### Factor personal

1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?
2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS? ¿se siente reconocido?

##### Factor institucional

3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS? ¿Qué se puede mejorar?
4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?
5. ¿En relación con la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿indique cuáles?
6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?
7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?
8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?
9. ¿Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?
10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?
11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?

##### Factor socio cultural

12. ¿Su niño cuenta con las vacunas completas? Si es no ¿Por qué?
13. ¿En los meses previos al parto qué indicación le brindaron sobre la vacunación que debería recibir su niño durante el nacimiento?
14. ¿Durante su embarazo el personal de salud le informo de alguna anomalía en su salud? ¿Cuáles?
15. ¿Conoce que vacunas y/o tratamiento debía recibir su niño al nacer?
16. ¿ha recibido alguna indicación para acudir al establecimiento de salud para realizar algún examen? ¿Cuáles?, ¿lo ha cumplido? ¿por qué?

## Ficha de recolección de datos del cumplimiento de la atención inmediata al RN

La presente información de los datos de madre con hepatitis B y del recién nacido de madre con hepatitis B serán obtenidas de diferentes bases de datos:

- NOTI: para identificar gestantes con hepatitis B.
- RENIEC para identificar los datos de los niños nacidos según los datos de la madre.
- HIS-MINSA: para poder identificar el estado vacunal del niño y la administración de inmunoglobulinas, para ello se realizará la búsqueda considerando el número de DNI, CUI, y Registro nominal.

1. DNI de mujer con hepatitis B: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_
2. DNI del RN: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_
3. Peso al nacer: \_\_\_\_\_
4. IPRESS de nacimiento: \_\_\_\_\_
5. Fecha de Nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_
6. Fecha de Administración de vacuna contra la Hepatitis B: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_
7. Fecha de Administración de inmunoglobulinas contra la hepatitis B: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_
8. Fecha de tamizaje contra la hepatitis B: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

## **Anexo 4**

### **Transcripciones**

#### **Participante E1**

##### **Factor personal**

**1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?**

Yo trabajo más o menos 2 año en el servicio de vacunas, contando mi tiempo de SERUMS

**2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS? ¿se siente reconocido?**

Me siento bien, en cuanto al trabajo y el clima organizacional es adecuado dentro del servicio.

##### **Factor institucional**

**3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS? ¿Qué se puede mejorar?**

Se maneja los pasos según la norma, la orientación es adecuada.

**¿según que norma?** La norma de inmunizaciones.

**4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?**

Está a cargo del servicio de inmunizaciones, en el servicio de vacunación no labora las 24 horas, los niños que nacen en la noche no es vacunado de inmediato, pero igual se cumple la norma de vacunar dentro de las 12 horas, pero sería bueno la participación del servicio de neonatología para apoyo del manejo de las vacunaciones.

**5. ¿En relación con la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿indique cuáles?**

En las dos vacunitas que se pone al BB, que son la BCG y hepatitis B, la única contraindicación es el peso que debe ser mayor de 2 kilos.

**6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?**

En el hospital la vacunación se realiza dentro de las 12 horas con un máximo de 24 horas, pero se cumple con la norma técnica.

**7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?**

No he sido capacitada, no he sido invitada a una socialización ni nada, lo único es por parte de las responsables de esas áreas nos han comunicado como debe ser la administración, como debe ser el manejo nada más, pero sería bueno que nosotras también como participamos en eso sería bueno que no capacite de forma directa.

**8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?**

Según norma técnica si pues no, cuando un BB tiene menos de 2 kilos y son madres de hepatitis entonces en ellos si hay esa consideración que si lo podemos vacunar

**9. ¿Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?**

Nosotros cuando hacemos la captación al RN nosotros revisamos en la historia clínica, en la historia clínica hay plasman la colega de neonatología la patología que pueda tener la mamá en caso de VIH, HvB ellos lo plasman a la historia clínica por lo tanto nosotros también vemos y tenemos conocimiento muy aparte de eso las responsables de las áreas de VIH y HvB también nos comunican oportunamente el nacimiento del BB.

**10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?**

No le podría dar mucha información acerca de eso, como le decía no he sido capacitada en ese tema, pero a lo que hemos podido observar y conservar, ellas captan a toda gestante que llega al servicio de emergencia ellas están haciendo comunicada por el personal de turno en caso de algún positivo no, ellos comunican y por lo tanto ellos también están al tanto haciendo seguimiento hasta que el BB nace.

**11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?**

En cuestión del BB, este, los controles como son BB de riesgo, nosotros lo consideramos BB de riesgo, el seguimiento que le hace la responsable del área es enviarnos acá al área del CRED para darle su seguimiento respectivo con respecto a lo que es del BB, en relación a la madre ellos conocen más de ello.

## **Transcripción Participante E2**

### **Factor personal**

**1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?**

Yo llevo trabajando 6 meses en la atención del recién nacido, es mi primera experiencia luego de realizar el serums

**2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS? ¿se siente reconocido?**

Si me siento bien el mi servicio.

### **Factor institucional**

**3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS? ¿Qué se puede mejorar?**

En el VRAEN las atenciones del niño son buenas pero la aceptación de la madre es diferente, como contamos con población migrante, salen fuera y viajan tenemos que lidiar con eso día a día, y se debería mejor ello continua con la vacunación por la tarde y noche.

El responsable es el responsable de inmunizaciones, nosotros como estamos en el lado preventivo hacemos solo turno de mañana, y como el nacimiento se da a cualquier hora del día neonatología continua.

**4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?**

El responsable es el de inmunizaciones, nosotros como estamos en el lado preventivo hacemos solo turno de mañana, y como el nacimiento se da a cualquier hora del día neonatología continua. El servicio de neonatología es el responsable de la administración de la inmunoglobulina.

**5. ¿En relación con la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿indique cuáles?**

La contraindicación es niño menor de 2 kilos, y se hace el seguimiento.

**6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?**

La vacunación del recién nacido es oportuna y se viene dando al 100% de niños.

**7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?**

No se ha recibido capacitación en relación a la normativa, pero estamos con literatura pendiente, hay un seguimiento que hace el programa de ITS conjuntamente con ellos realizamos el seguimiento y se da de manera oportuna y lo que corresponde al RN.



Posteriormente mientras son nuestros niños se realiza los controles próximos, mientras cuando son de otra jurisdicción se hace el seguimiento para darle continuidad.

**8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?**

Se vacuna como todo niño normal, más su inmunoglobulina.

**9. ¿Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?**

Nosotros hacemos las visitas diarias para ver, verificar si hubo RN durante el turno en el cual no hemos estado, ahí nos informan que hubo un RN de mamá portadora de tal y a la vez ahí se maneja un registro diario donde se puede constatar que sí.

**10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?**

En cuanto a lo que es inmunizaciones, el primer cuidado es la madre si tiene sus inmunizaciones, si hay que dar continuidad se da continuidad y hacer las intervenciones a contactos, y la vacuna e inmunoglobulina del RN.

**11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?**

Los controles de niños son regulares, se cita de manera regular, madres es sensibilizada, concientizada, observación del niño. Madre que no cumple se hace la visita domiciliaria, se trabaja con la estrategia de ITS.

El día de hoy en el hospital tiene un área específica de tamizaje, se esta cumpliendo de manera oportuna al 100%

## **Transcripción Participante E3**

### **Factor personal**

**1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?**

Yo llevo trabajando 5 años en la atención del recién nacido.

**2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS? ¿se siente reconocido?**

Me siento tranquila, me siento reconocida en el servicio que vengo laborando.

### **Factor institucional**

**3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS? ¿Qué se puede mejorar?**

En el establecimiento trabajamos 2 enfermera una en la mañana y otra por la tarde, nosotros vamos al servicio de neonatología en la mañana y por la tarde.

**4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?**

El responsable de la vacunación es el servicio de inmunizaciones, pero los fines de semana vacuna el servicio de neonatología.

**5. ¿En relación con la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿indique cuáles?**

Actualmente vacunamos a los niños a partir de los casos.

**6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?**

Se vacuna todos los días, los días de semana el personal de inmunizaciones y los domingos el personal de neonatología.

**7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?**

No he sido capacitada en relación a la norma, pero he leído, pero no detalladamente. Captamos a gestantes para vacunar y evitar que tengan hepatitis.

**8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?**

A todos los niños nacidos de madres con hepatitis B, el personal de neonatología nos comunica y vacunamos de inmediato a los niños.

**9. ¿Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?**

Revisamos la historia clínica antes de vacunar al recién nacido, nos facilitan la información de la historia clínica.

**10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?**

Inmunizaciones le brindan charla a la madre y su pareja, en relación al TB me imagino que le hace el servicio de neonatología.

La administración de inmunoglobulinas lo realiza el servicio de neonatología.

**11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?**

Nosotros realizamos el control a los 7 días y su control en CRED.

**¿Qué seguimiento realiza CRED?**

No sabría decirle que seguimiento le brinda en CRED.

## **Transcripción Participante E4**

### **Factor personal**

**1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?**

Yo trabajo más o menos 8 meses en el servicio de vacunas.

**2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS? ¿se siente reconocido?**

Me siento bien, ahí estamos.

### **Factor institucional**

**3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS?**

Creo que lo hacemos bien, seguimos las indicaciones de la norma.

**¿Qué se puede mejorar?**

La coordinación con el servicio de obstetricia no es muy buena con algunos obstetras sí y con otros no.

**4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?**

En el momento que nace el niño, quien atiende la atención inmediata vacuna a su niño, una vez que nace la enfermera se encarga de vacunar a su niño inmediatamente a su niño, a menos que el niño tenga una patología.

**5. ¿En relación con la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿indique cuáles?**

En caso de que nazca con peso menor a 2000 gramos

**6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?**

Si, lo vacunamos oportunamente.

**7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?**

No he sido capacitada, pero por mi cuenta he leído la norma.

**¿Qué norma?**

La de vacunas.

**8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?**

Si, inmediatamente hay que vacunar y dar inmunoglobulina, para esto se manda la solicitud a farmacia.

**9. ¿Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?**

Cuando la gestante está en dilatación nueve nos comunican para ir al establecimiento, y le preguntamos a las gestantes si ha tenido alguna patología, accidente, ITU y ella nos responde.

**10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?**

En caso de que la mamá tenga esa enfermedad y nos deriva de un momento a otro, tenemos inmunoglobulinas para administrarle.

**11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?**

No he tenido un caso por el momento, pero coordinaría con el servicio de obstetricia.

## **Transcripción Participante E5**

### **Factor personal**

**1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?**

Yo trabajo más o menos 3 años atendiendo a niños.

**2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS? ¿se siente reconocido?**

Estamos un poco acinado por ser un hospital de contingencia, pero me siento bien en mi servicio.

### **Factor institucional**

**3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS? ¿Qué se puede mejorar?**

Se realiza de acuerdo al protocolo, hay muchas cosas que faltan, pero tratamos de acondicionarnos.

**4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?**

Vacunamos inmediatamente al nacer y la vacunación lo realiza el servicio de neonatología en las noches, domingos y feriados y por la mañana inmunizaciones.

**5. ¿En relación con la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿indique cuáles?**

Nosotros no ponemos acá cuando nos dejan digamos la vacuna de BCG abierta que tiene un tiempo de duración ahí vacunados, si hay vacuna cerrada solo vacunamos de HVB.

**6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?**

La vacunación del recién nacido si es oportuna.

**7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?**

No he recibido la capacitación, sabemos los procesos para la administración de la vacuna e inmunoglobulina.

**8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?**

Se administra la vacuna y se pone inmunoglobulina, pero no se registra en el registro HIS.

**9. ¿Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?**

Vemos la hoja clap para vaciar la información, vemos antecedentes para tomar precauciones.

**10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?**

Damos charla a las puérperas, cuando damos charla de lactancia materna.

**11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?**

El seguimiento se encarga el personal de epidemiología y trabajan conjuntamente con el responsable de ITS.

## **Transcripción Participante E6**

### **Factor personal**

**1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?**

Yo trabajo más o menos 10 años en el servicio de vacunas.

**2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS? ¿se siente reconocido?**

Tengo la especialidad me siento satisfecha, solo con la incomodidad de ambiente inadecuado.

### **Factor institucional**

**3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS? ¿Qué se puede mejorar?**

Desde el momento de la atención del parto iniciamos el protocolo según norma.

**4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?**

Aquí la responsabilidad es de las enfermeras que están en área preventivo, y los domingos y feriados lo realiza neonatología.

**5. ¿En relación con la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿indique cuáles?**

No lo dice, solo aquellos niños menores de 2 kilos.

**6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?**

Bueno como está dentro de las 12 horas, se aplica de inmediato la vacuna.

**7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?**

Exclusivamente no hemos sido capacitados, pero nos guiamos por las normas como aplicar las medidas de bioseguridad y la aplicación de la inmunoglobulina.

**8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?**

Los niños de madres con hepatitis B, antes que el niño reciba lactancia materna le colocamos la inmunoglobulina y luego leche materna.

**9. ¿Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?**



Si, en ocasiones nos informan que la gestante tiene HVB, sin embargo, hay casos que llegan gestante en periodo expulsivo, sin controles, sin examen de laboratorio de hepatitis, pero como ya estamos prevenida en la aplicación de la bioseguridad tenemos cuidado.

**10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?**

Bueno, acá en materno primero hacen la detección a la gestante, administramos de inmediato la vacuna y la inmunoglobulina.

**11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?**

Nosotros ya transmitimos la parte preventiva mientras está hospitalizado, lavado de mano, no tener contacto directo con alguna lesión.

Desconozco en relación al tamizaje del menor.

## **Transcripción Participante E7**

### **Factor personal**

#### **1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?**

Yo trabajo más o menos 6 años en el servicio de vacunas.

#### **2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS?**

Para mí ha sido una necesidad crear este servicio, para nuevas colegas que puedan venir.

#### **¿se siente reconocido?**

Para mí ha sido una preocupación aperturar servicio y crear estrategia para un registro del RN, adecuado, oportuno y exacto.

### **Factor institucional**

#### **3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS? ¿Qué se puede mejorar?**

Cuando los RN nacen en condiciones de alto riesgo y se complica con la salud materna hay un médico de turno, pero la mayoría de los partos son emergentes.

#### **4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?**

En este sentido hay una sola licenciada que cubre 2 servicios, central de esterilización y neonatología, y en neonatología se encarga de alojamiento mediano e inmediato.

#### **5. ¿En relación con la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿indique cuáles?**

No hay ninguna contraindicación, de todas maneras, uno ve por el aspecto legal muchas veces otros establecimientos donde ya hay un equipo completo el establecimiento también es muy adecuado y las áreas específicas, entonces, me gustaría una licenciada que haría legítimamente en un servicio.

#### **6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?**

Si es adecuada y oportuna, pese a nuestras labores, nosotros atendemos 50 partos mas 50 otras actividades.

#### **7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?**

No he recibido capacitación en relación al tema, la experiencia de trabajar en periferia y mi formación profesional que, en el transcurso, que es una norma que tengo que cumplir y trabajamos en equipo con los responsables de programas.

**8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?**

Cuando el niño nace nosotros estamos aplicando la vacuna previa con el programa del PAI.

**9. ¿Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?**

Si, identifica. Estoy haciendo una estrategia, con la madre que llegan de diferentes lugares y no contamos área de triaje a la gestante esto se podría abrir.

**10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?**

Nosotros lo vacunamos, y muchas madres están en tratamiento de control por el médico.

**11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?**

El nivel cultural de estas personas, nosotros hacemos un seguimiento integral a cargo de obstetricia y aplicamos todas las medidas preventivas, la higiene, la alimentación.

## **Transcripción Participante E8**

### **Factor personal**

**1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?**

Yo trabajo más o menos 6 años en la atención de niños.

**2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS? ¿se siente reconocido?**

Me siento satisfecha, me gusta mi área, así no haya reconocimiento.

### **Factor institucional**

**3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS? ¿Qué se puede mejorar?**

Bueno con ciertas falencias, lamentablemente mi área es un área aparte de atender al RN también atiende al neonato hospitalizado, alojamiento conjunto y pediatría, entonces no podemos cumplir con el contacto piel a piel porque a veces tengo partos simultaneo o quizás se pone mal un paciente y no cumplo esa parte. Se podía mejorar separando los servicios se ha solicitado, pero lamentablemente no nos han hecho caso.

**4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?**

El responsable es inmunizaciones, pero nosotros también estamos inmersos porque también trabajamos con neonatos, aquí trabajamos de manera conjunta.

**5. ¿En relación con la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿indique cuáles?**

No, solo el peso, BCG 2500, y como ustedes sabrán Huanta es una zona endémica en cuanto al hepatitis nosotros al realizar la atención inmediata ponemos la vacuna de hepatitis eso si ponemos al momento del nacimiento. La vacuna de BCG si lo coloca el responsable de inmunizaciones.

**6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?**

Si es oportuna, el área de atención inmediata se coloca la vacuna de HvB inmediatamente nace el BB, y el personal de inmunizaciones coloca la vacuna de BCG.

**7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?**

Hace buen tiempo que no me capacitan, la última capacitación que recibí fue hace 4 años y fue de sífilis, en verdad en el área hospitalaria no se capacita como es en la parte preventiva.

**8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?**

Si le ponemos la inmunoglobulina, cuando llega la gestante veo su carné y veo la patología e inmediatamente solicitamos a farmacia, nunca he tenido problema con el abastecimiento.

**9. ¿Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?**

Si el carné perinatal excepto cuando la gestante llega en pleno trabajo de parto.

**10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?**

Lo único que hacemos es la bio seguridad, ya que los partos se pueden hacer por parto normal.

**11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?**

Mi área no realiza ningún seguimiento, las coordinaciones se encarga la encargada del programa.

No conozco sobre el tamizaje que se realiza a los bb nacidos de madres con hepatitis.

## **Transcripción Participante M1**

### **Factor socio cultural**

**12. ¿Su niño cuenta con las vacunas completas? Si es no ¿Por qué?**

Si cuenta con vacuna completa.

**13. ¿En los meses previos al parto qué indicación le brindaron sobre la vacunación que debería recibir su niño durante el nacimiento?**

Si, es que también como soy técnica y al momento de nacer tenían que recibir sus vacunitas, el ginecólogo me informó.

**14. ¿Durante su embarazo el personal de salud le informo de alguna anormalidad en su salud? ¿Cuáles?**

No tuve ningún examen anormal, me realizaron examen de sangrecita no me realizaron examen de vih, hvb.

**15. ¿Conoce que vacunas y/o tratamiento debía recibir su niño al nacer?**

Se colocaron inmunoglobulina, HVB y otra cosa.

Le colocaron inmunoglobulina porque yo tengo.

**16. ¿ha recibido alguna indicación para acudir al establecimiento de salud para realizar algún examen? ¿Cuáles?, ¿lo ha cumplido? ¿por qué?**

No le han hecho el tamizaje, no me han indicado. Ya no he vuelto al hospital, y el centro de salud desconoce mi diagnóstico, es que acá como bien, la gente te difama y todo eso.

## Transcripción Participante M2

### Factor socio cultural

**12. ¿Su niño cuenta con las vacunas completas? Si es no ¿Por qué?**

Si cuenta con la vacuna completa, la otra vez me llamaron para decirme que mi niño no tenía vacuna, pero mi niña ya tiene hasta la 2da dosis de influenza.

**13. ¿En los meses previos al parto qué indicación le brindaron sobre la vacunación que debería recibir su niño durante el nacimiento?**

No me informaron, como he tenido complicaciones, como soy primeriza y tengo hepatitis B.

**14. ¿Durante su embarazo el personal de salud le informo de alguna anormalidad en su salud? ¿Cuáles?**

Tenía hepatitis B, me informo la obstetra.

**15. ¿Conoce que vacunas y/o tratamiento debía recibir su niño al nacer?**

No me querían poner la vacuna, tuve que pagar para que le colocaran la vacuna no recuerdo que vacuna le colocaron.

**16. ¿ha recibido alguna indicación para acudir al establecimiento de salud para realizar algún examen? ¿Cuáles?, ¿lo ha cumplido? ¿por qué?**

El tamizaje lo realizaron a los 15 días, y me dijeron que me comunicaron los resultados, pero no han informado nada, y no me han indicado de una nueva prueba.

## **Transcripción Participante M3**

### **Factor socio cultural**

**12. ¿Su niño cuenta con las vacunas completas? Si es no ¿Por qué?**

No le falta una vacuna, por cuestiones de trabajo lo tiene mi hermana y la voy a recoger este viernes.

**13. ¿En los meses previos al parto qué indicación le brindaron sobre la vacunación que debería recibir su niño durante el nacimiento?**

Si recibí información, como tenía hepatitis B positivo le pusieron una vacuna al nacer.

**14. ¿Durante su embarazo el personal de salud le informo de alguna anomalía en su salud? ¿Cuáles?**

Siempre me decían que tenía que prevenir en planificación familiar.

**15. ¿Conoce que vacunas y/o tratamiento debía recibir su niño al nacer?**

No recuerdo las vacunas.

**16. ¿ha recibido alguna indicación para acudir al establecimiento de salud para realizar algún examen? ¿Cuáles?, ¿lo ha cumplido? ¿por qué?**

Ya lo habían analizado, como me quede 3 días en el hospital donde nació ahí todas sus vacunas le han puesto. Yo fui a este a donde ponen la vacuna de hepatitis y me indicaron que tenía que ir al mismo hospital.



## **Transcripción Participante M4**

### **Factor socio cultural**

- 12. ¿Su niño cuenta con las vacunas completas? Si es no ¿Por qué?**  
Si, esta con todas sus vacunas, hace un mes le vacuné y mañana se va a vacunar otra de fiebre amarilla ya me han llamado.
- 13. ¿En los meses previos al parto qué indicación le brindaron sobre la vacunación que debería recibir su niño durante el nacimiento?**  
Si me lo dijeron.
- 14. ¿Durante su embarazo el personal de salud le informo de alguna anormalidad en su salud? ¿Cuáles?**  
Me hicieron los exámenes, me ha salido en la sangre hepatitis.
- 15. ¿Conoce que vacunas y/o tratamiento debía recibir su niño al nacer?**  
No me acuerdo que vacuna, pero si inmediata cuando nació ella recibió una vacuna para que se no contagie.
- 16. ¿ha recibido alguna indicación para acudir al establecimiento de salud para realizar algún examen? ¿Cuáles?, ¿lo ha cumplido? ¿por qué?**  
No me han citado para realizar algún examen.

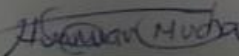
## Anexo 5

### Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente proyecto de investigación: "Factores que influyen en el seguimiento de niños nacidos de madres con hepatitis B, Ayacucho 2020-2021", persigue conocer que factores influyen en el cumplimiento del seguimiento del niño expuesto a madre con hepatitis B, en ese sentido se está trabajando con el personal de salud donde se produjo el nacimiento de los niños y de sus respectivas madres, en ese sentido usted ha sido seleccionada para participar ya que su relato puede contribuir a mejorar la situación abordada. La participación en esta investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista la cual durará aproximadamente 20 minutos. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. Sus respuestas a la entrevista serán identificadas a través de un código, por lo tanto, serán anónimas. Puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas, desde ya le agradecemos su participación.

Luego de lo expresado acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado de del objetivo de este estudio, reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Firma:   
Nombres y apellidos JOHANA MUCHA KAROLINA  
DNI: 46743814  
Fecha: 03-07-2021

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente proyecto de investigación: "Factores que influyen en el seguimiento de niños nacidos de madres con hepatitis B, Ayacucho 2020-2021", persigue conocer que factores influyen en el cumplimiento del seguimiento del niño expuesto a madre con hepatitis B, en ese sentido se está trabajando con el personal de salud donde se produjo el nacimiento de los niños y de sus respectivas madres, en ese sentido usted ha sido seleccionada para participar ya que su relato puede contribuir a mejorar la situación abordada. La participación en esta investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista la cual durará aproximadamente 20 minutos. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. Sus respuestas a la entrevista serán identificadas a través de un código, por lo tanto, serán anónimas. Puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas, desde ya le agradecemos su participación.

Luego de lo expresado acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado de del objetivo de este estudio, reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Firma: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: ROSITA URBANO YDYANA

DNI 42993671

Fecha 03-07-2022

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente proyecto de investigación: "**Factores que influyen en el seguimiento de niños nacidos de madres con hepatitis B, Ayacucho 2020-2021**", persigue conocer que factores influyen en el cumplimiento del seguimiento del niño expuesto a madre con hepatitis B, en ese sentido se está trabajando con el personal de salud donde se produjo el nacimiento de los niños y de sus respectivas madres, en ese sentido usted ha sido seleccionada para participar ya que su relato puede contribuir a mejorar la situación abordada. La participación en esta investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista la cual durará aproximadamente 20 minutos. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. Sus respuestas a la entrevista serán identificadas a través de un código, por lo tanto, serán anónimas. Puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas, desde ya le agradecemos su participación.

Luego de lo expresado acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado de del objetivo de este estudio, reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Firma \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: PAQUEDES UCHABIMA RINA BEYMA

DNI 22308321

Fecha: 02-07-2021

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente proyecto de investigación: "Factores que influyen en el seguimiento de niños nacidos de madres con hepatitis B, Ayacucho 2020-2021", persigue conocer que factores influyen en el cumplimiento del seguimiento del niño expuesto a madre con hepatitis B, en ese sentido se está trabajando con el personal de salud donde se produjo el nacimiento de los niños y de sus respectivas madres, en ese sentido usted ha sido seleccionada para participar ya que su relato puede contribuir a mejorar la situación abordada. La participación en esta investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista la cual durará aproximadamente 20 minutos. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. Sus respuestas a la entrevista serán identificadas a través de un código, por lo tanto, serán anónimas. Puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas, desde ya le agradecemos su participación.

Luego de lo expresado acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado de del objetivo de este estudio, reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Firma: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: JUAN CARLOS AYALA SANCHEZ

DNI: 41425952

Fecha: 02-07-2021

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente proyecto de investigación: "Factores que influyen en el seguimiento de niños nacidos de madres con hepatitis B, Ayacucho 2020-2021", persigue conocer que factores influyen en el cumplimiento del seguimiento del niño expuesto a madre con hepatitis B, en ese sentido se está trabajando con el personal de salud donde se produjo el nacimiento de los niños y de sus respectivas madres, en ese sentido usted ha sido seleccionada para participar ya que su relato puede contribuir a mejorar la situación abordada. La participación en esta investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista la cual durará aproximadamente 20 minutos. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. Sus respuestas a la entrevista serán identificadas a través de un código, por lo tanto, serán anónimas. Puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas, desde ya le agradecemos su participación.

Luego de lo expresado acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado de del objetivo de este estudio, reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Firma: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: RUIFF TACO LUISA SILVIA

DNI: 43258289

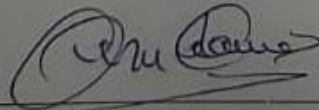
Fecha: 03-07-2022

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente proyecto de investigación: “Factores que influyen en el seguimiento de niños nacidos de madres con hepatitis B, Ayacucho 2020-2021”, persigue conocer que factores influyen en el cumplimiento del seguimiento del niño expuesto a madre con hepatitis B, en ese sentido se está trabajando con el personal de salud donde se produjo el nacimiento de los niños y de sus respectivas madres, en ese sentido usted ha sido seleccionada para participar ya que su relato puede contribuir a mejorar la situación abordada. La participación en esta investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista la cual durará aproximadamente 20 minutos. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. Sus respuestas a la entrevista serán identificadas a través de un código, por lo tanto, serán anónimas. Puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas, desde ya le agradecemos su participación,

Luego de lo expresado acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado de del objetivo de este estudio, reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Firma: \_\_\_\_\_



Nombres y apellidos: OFE CHAVEZ ACEJARDINA

DNI: 28219525

Fecha: 02-07-2022

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente proyecto de investigación: **"Factores que influyen en el seguimiento de niños nacidos de madres con hepatitis B, Ayacucho 2020-2021"**, persigue conocer que factores influyen en el cumplimiento del seguimiento del niño expuesto a madre con hepatitis B, en ese sentido se está trabajando con el personal de salud donde se produjo el nacimiento de los niños y de sus respectivas madres, en ese sentido usted ha sido seleccionada para participar ya que su relato puede contribuir a mejorar la situación abordada. La participación en esta investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista la cual durará aproximadamente 20 minutos. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. Sus respuestas a la entrevista serán identificadas a través de un código, por lo tanto, serán anónimas. Puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas, desde ya le agradecemos su participación.

Luego de lo expresado acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado de del objetivo de este estudio, reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Firma: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

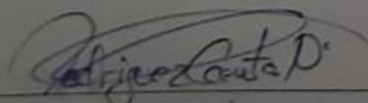


## CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente proyecto de investigación: "Factores que influyen en el seguimiento de niños nacidos de madres con hepatitis B, Ayacucho 2020-2021", persigue conocer que factores influyen en el cumplimiento del seguimiento del niño expuesto a madre con hepatitis B, en ese sentido se está trabajando con el personal de salud donde se produjo el nacimiento de los niños y de sus respectivas madres, en ese sentido usted ha sido seleccionada para participar ya que su relato puede contribuir a mejorar la situación abordada. La participación en esta investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista la cual durará aproximadamente 20 minutos. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. Sus respuestas a la entrevista serán identificadas a través de un código, por lo tanto, serán anónimas. Puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas, desde ya le agradecemos su participación.

Luego de lo expresado acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado de del objetivo de este estudio, reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Firma



Nombres y apellidos:

María Isabel Rodríguez Centa

DNI:

44116456

Fecha:

02-07-2022

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente proyecto de investigación: **“Factores que influyen en el seguimiento de niños nacidos de madres con hepatitis B, Ayacucho 2020-2021”**, persigue conocer que factores influyen en el cumplimiento del seguimiento del niño expuesto a madre con hepatitis B, en ese sentido se está trabajando con el personal de salud donde se produjo el nacimiento de los niños y de sus respectivas madres, en ese sentido usted ha sido seleccionada para participar ya que su relato puede contribuir a mejorar la situación abordada. La participación en esta investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista la cual durará aproximadamente 20 minutos. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. Sus respuestas a la entrevista serán identificadas a través de un código, por lo tanto, serán anónimas. Puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas, desde ya le agradecemos su participación.

Luego de lo expresado acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado de del objetivo de este estudio, reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Firma: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Anexo 6

Codificación Participante E1

Pregunta genérica	Respuesta y otras preguntas adicionales	Frases codificadas	Categorías, sub categorías y micro categorías	Código
1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?	Yo trabajo más o menos 2 año en vacunas contando mi tiempo de SERUMS	2 año	Categoría personal	1
2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS? ¿se siente reconocido?	Me siento bien, en cuanto al trabajo y el clima organizacional es adecuado dentro del servicio.	Me siento bien El trabajo y el clima organizacional es adecuado dentro del servicio	Categoría personal	2 3
3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS? ¿Qué se puede mejorar?	Se maneja los pasos según la norma, la orientación es adecuada	Se maneja los pasos según la norma	Factor institucional	4
4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?	Está a cargo del servicio de inmunizaciones, en el servicio de vacunación no labora las 24 horas, los niños que nacen en la noche no es vacunado de inmediato, pero igual se cumple la norma de vacunar dentro de las 12 horas, pero sería bueno la participación del servicio de neonatología para apoyo del manejo de las vacunaciones.	Está a cargo del servicio de inmunizaciones. Sería bueno la participación del servicio de neonatología para apoyo del manejo de las vacunaciones	Factor institucional	5 6
5. ¿En relación a la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿indique cuáles?	En las dos vacunitas que se pone al BB, que son la BCG y Hvb, la única contraindicación es el peso que debe ser mayor de 2 kilos	vacunitas que se pone al BB, que son la BCG y Hvb, La única contraindicación es el peso que debe ser mayor de 2 kilos	Factor institucional	7 8
6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?	En el hospital la vacunación se realiza dentro de las 12 horas con un máximo de 24 horas, pero se cumple con la norma técnica.	En el hospital la vacunación se realiza dentro de las 12 horas con un máximo de 24 horas Se cumple con la norma técnica. No he sido capacitada	Factor institucional	9 10 11
7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?	No he sido capacitada, no he sido invitada a una socialización ni nada, lo único es por parte de las responsables de esas áreas nos han comunicado como debe ser la administración, como debe ser el manejo nada más, pero sería bueno que nosotras también como participamos en eso sería bueno que no capacite de forma directa.	lo único es por parte de las responsables de esas áreas nos han comunicado como debe ser la administración sería bueno que nosotras también como participamos	Factor institucional	12 13
8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?	Según norma técnica si pues no, cuando un BB tiene menos de 2 kilos y son madres de hepatitis entonces en ellos si hay esa consideración que si lo podemos vacunar	Cuando un BB tiene menos de 2 kilos	Factor institucional	14
9. ¿Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?	Nosotros cuando hacemos la captación al RN nosotros revisamos en la historia clínica, en la historia clínica hay plasman la colega de neonatología la patología que pueda tener la mamá en caso de VIH, Hvb ellos lo plasman a la historia clínica por lo tanto nosotros también vemos y tenemos conocimiento muy aparte de eso las responsables de las áreas de VIH y Hvb también nos comunican oportunamente el nacimiento del BB.	Nosotros cuando hacemos la captación al RN nosotros revisamos en la historia clínica Las responsables de las áreas de VIH y Hvb también nos comunican oportunamente el nacimiento del BB.	Factor institucional	15
10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?	No le podría dar mucha información acerca de eso, como le decía no he sido capacitada en ese tema, pero a lo que hemos podido observar y conservar, ellas captan a toda gestante que llega al servicio de emergencia ellas están haciendo comunicada por el personal de turno en caso de algún positivo no, ellos comunican y por lo tanto ellos también están al tanto haciendo seguimiento hasta que el BB nace.	Como le decía no he sido capacitada en ese tema Elas captan a toda gestante que llega al servicio de emergencia ellas están haciendo comunicada por el personal de turno en caso de algún positivo	Factor institucional	17
11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?	En cuestión del BB, este, los controles como son BB de riesgo, nosotros lo consideramos BB de riesgo, el seguimiento que le hace el responsable del área es enviamos acá al área del CRED para darle su seguimiento respectivo con respecto a lo que es del BB, en relación a la madre ellos conocen más de ello.	El seguimiento que le hace el responsable del área es enviamos acá al área del CRED para darle su seguimiento respectivo	Factor institucional	19

## Participante E2

Pregunta genérica	Respuesta y otras preguntas adicionales	Frases codificadas	Categorías, sub categorías y micro categorías	Código
1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?	6 meses	6 meses	Categoría personal	20
2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS? ¿se siente reconocido?	Si me siento bien el mi servicio	Si me siento bien el mi servicio	Categoría personal	2
3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS? ¿Qué se puede mejorar?	En el VRAEN las atenciones del niño son buenas pero la aceptación de la madre es diferente, como contamos con población migrante, salen fuera y viajan tenemos que lidiar con eso día a día, y se debería mejor ello continua con la vacunación por la tarde y noche.	En el VRAEN las atenciones del niño son buenas pero la aceptación de la madre es diferente,	Factor institucional	21
4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?	El responsable es el responsable de inmunizaciones, nosotros como estamos en el lado preventivo hacemos solo turno de mañana, y como el nacimiento se da a cualquier hora del día neonatología continua.	El responsable es el responsable de inmunizaciones, nosotros como estamos en el lado preventivo hacemos solo turno de mañana, y como el nacimiento se da a cualquier hora del día neonatología continua.	Factor institucional	5
	El servicio de neonatología es el responsable de la administración de la inmunoglobulina.	El servicio de neonatología es el responsable de la administración de la inmunoglobulina.		6
5. ¿En relación a la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿indique cuáles?	La contraindicación es niño menor de 2 kilos, y se hace el seguimiento.	La contraindicación es niño menor de 2 kilos, y se hace el seguimiento.	Factor institucional	8
6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?	La vacunación del recién nacido es oportuna y se viene dando al 100% de niños.	La vacunación del recién nacido es oportuna y se viene dando al 100% de niños.	Factor institucional	9
7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?	No se ha recibido capacitación en relación a la normativa, pero estamos con literatura pendiente, hay un seguimiento que hace el programa de ITS conjuntamente con ellos realizamos el seguimiento y se da de manera oportuna y lo que corresponde al RN.	No se ha recibido capacitación en relación a la normativa.	Factor institucional	11
	Posteriormente mientras nos nuestros niños se realiza los controles próximos, mientras cuando son de otra jurisdicción se hace el seguimiento para darle continuidad.	Estamos con literatura pendiente, hay un seguimiento que hace el programa de ITS conjuntamente con ellos realizamos el seguimiento		12
8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?	Se vacuna como todo niño normal, mas su inmunoglobulina.	Se vacuna como todo niño normal, mas su inmunoglobulina.	Factor institucional	22
		Lo que pide la norma técnica en relación a la vacuna de HvB y BCG es un peso mínimo de 2 kilos.		14
9. ¿Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?	Nosotros hacemos las visitas diarias para ver, verificar si hubo RN durante el turno en el cual no hemos estado, ahí nos informan que hubo un RN de mamá portadora de tal y a la vez ahí se maneja un registro diario donde se puede constatar que si.	Nosotros hacemos las visitas diarias para ver, verificar si hubo RN.	Factor institucional	23
		Durante el turno en el cual no hemos estado, ahí nos informan que hubo un RN de mamá portadora de tal.		24
10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?	En cuanto a lo que es inmunizaciones, el primer cuidado es la madre si tiene sus inmunizaciones, si hay que dar continuidad se da continuidad y hacer las intervenciones a contactos, y la vacuna e inmunoglobulina del RN.	El primer cuidado es la madre si tiene sus inmunizaciones.	Factor institucional	25
		Hacer las intervenciones a contactos, y la vacuna e inmunoglobulina del RN.		26
11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?	Los controles de niños son regulares, se cita de manera regular, madres es sensibilizada, concientizada, observación del niño. Madre que no cumple se hace la visita domiciliaria, se trabaja con la estrategia de ITS.	Los controles de niños son regulares, se cita de manera regular, madres es sensibilizada, concientizada.	Factor institucional	27
		Madre que no cumple se hace la visita domiciliaria, se trabaja con la estrategia de ITS.		28
		El día de hoy en el hospital tiene un área específica de tamizaje, se esta cumpliendo de manera oportuna al 100%		El día de hoy en el hospital tiene un área específica de tamizaje, se está cumpliendo de manera oportuna al 100%

## Participante E3

Pregunta genérica	Respuesta y otras preguntas adicionales	Frases codificadas	Categorías, sub categorías y micro categorías	Código
1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?	5 años	5 años	Categoría personal	1
2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS? ¿se siente reconocido?	Me siento tranquila, me siento reconocida en el servicio que vengo laborando.	Me siento tranquila, me siento reconocida en el servicio que vengo laborando.	Categoría personal	30
3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS? ¿Qué se puede mejorar?	En el establecimiento trabajamos 2 enfermera una en la mañana y otra por la tarde, nosotros vamos al servicio de neonatología en la mañana y por la tarde.	En el establecimiento trabajamos 2 enfermera una en la mañana y otra por la tarde, nosotros vamos al servicio de neonatología en la mañana y por la tarde.	Factor institucional	31
4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?	El responsable de la vacunación es el servicio de inmunizaciones, pero los fines de semana vacuna el servicio de neonatología.	El responsable de la vacunación es el servicio de inmunizaciones, pero los fines de semana vacuna el servicio de neonatología.	Factor institucional	5, 6
5. ¿En relación a la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿Indique cuáles?	Actualmente vacunamos a los niños a partir de los casos.	Actualmente vacunamos a los niños a partir de los casos.	Factor institucional	32
6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?	Se vacuna todos los días, los días de semana el personal de inmunizaciones y los domingos el personal de neonatología.	Se vacuna todos los días, los días de semana el personal de inmunizaciones y los domingos el personal de neonatología.	Factor institucional	33
7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?	No he sido capacitada en relación a la norma, pero he leído, pero no detalladamente.	No he sido capacitada en relación a la norma, pero he leído, pero no detalladamente.	Factor institucional	11
	Captamos a gestantes para vacunar y evitar que tengan hepatitis.	Captamos a gestantes para vacunar y evitar que tengan hepatitis.		34
8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?	A todos los niños nacidos de madres con hepatitis B, el personal de neonatología nos comunica y vacunamos de inmediato a los niños.	A todos los niños nacidos de madres con hepatitis B, el personal de neonatología nos comunica y vacunamos de inmediato a los niños.	Factor institucional	35
9. ¿Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?	Revisamos la HC antes de vacunar al RN, nos facilitan la información de la HC.	Revisamos la HC antes de vacunar al RN, nos facilitan la información de la HC.	Factor institucional	15
10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?	Inmunizaciones le brindan charla a la madre y su pareja, en relación al TB me imagino que le hace el servicio de neonatología.	Inmunizaciones le brindan charla a la madre y su pareja.	Factor institucional	36
	La administración de inmunoglobulinas lo realiza el servicio de neonatología.	La administración de inmunoglobulinas lo realiza el servicio de neonatología.		25
11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?	Nosotros realizamos el control a los 7 días y su control CRED.	Nosotros realizamos el control a los 7 días y su control CRED.	Factor institucional	19
	No sabría decirle que seguimiento le brinda en CRED.	No sabría decirle que seguimiento le brinda en CRED.		37

## Participante E4

Pregunta genérica	Respuesta y otras preguntas adicionales	Frases codificadas	Categorías, sub categorías y micro categorías	Código
1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?	8 meses	8 meses	Categoría personal	20
2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS? ¿se siente reconocido?	Me siento bien, ahí estamos.	Me siento bien, ahí estamos.	Categoría personal	2
3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS? ¿Qué se puede mejorar?	Creo que lo hacemos bien, seguimos las indicaciones de la norma.	Creo que lo hacemos bien, seguimos las indicaciones de la norma.	Factor institucional	4
	La coordinación con el servicio de obstetra no es muy buena con algunos obstetras sí y con otros no.	La coordinación con el servicio de obstetra no es muy buena con algunos obstetras sí y con otros no.		37
4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?	En el momento que nace el niño, quien atiende la atención inmediata vacuna a su niño, una vez que nace la enfermera se encarga de vacunar a su niño inmediatamente a su niño, a menos que el niño tenga una patología.	En el momento que nace el niño, la enfermera que realiza la atención inmediata se encarga de vacunar a su niño inmediatamente a su niño, a menos que el niño tenga una patología.	Factor institucional	39
5. ¿En relación a la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿indique cuáles?	En caso que naca con peos menor a 2000 gramos	En caso que naca con peos menor a 2000 gramos	Factor institucional	8
6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?	Si, lo vacunamos oportunamente.	Si, lo vacunamos oportunamente.	Factor institucional	9
7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?	No he sido capacitada, pero por mi cuenta he leído la norma	No he sido capacitada, pero por mi cuenta he leído la norma	Factor institucional	11
8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?	Si, inmediatamente hay que vacunar y dar inmunoglobulina, esto no manda a solicitud.	Si, inmediatamente hay que vacunar y dar inmunoglobulina, esto no manda a solicitud.	Factor institucional	22
9. Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?	Cuando la gestante está en dilatación 9 nos comunican para ir al establecimiento, y le preguntamos a las gestantes si ha tenido alguna patología, accidente, ITU y ella nos responde.	Cuando la gestante está en dilatación 9 nos comunican para ir al establecimiento, y le preguntamos a las gestantes si ha tenido alguna patología	Factor institucional	40
10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?	En caso que la mamá tenga esa enfermedad y nos deriva de un momento a otro, tenemos inmunoglobulinas para administrarle.	En caso que la mamá tenga esa enfermedad y nos deriva de un momento a otro, tenemos inmunoglobulinas para administrarle.	Factor institucional	25
11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?	No he tenido un caso por el momento, pero coordinaría con el servicio de obstetricia.	No he tenido un caso por el momento, pero coordinaría con el servicio de obstetricia.	Factor institucional	41

## Participante E5

Pregunta genérica	Respuesta y otras preguntas adicionales	Frases codificadas	Categorías, sub categorías y micro categorías	Código
1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?	3 años	3 años	Categoría personal	1
2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS? ¿se siente reconocido?	Estamos un poco acinado por ser un hospital de contingencia, pero me siento bien en mi servicio	Estamos un poco acinado por ser un hospital de contingencia, pero me siento bien en mi servicio	Categoría personal	2
3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS? ¿Qué se puede mejorar?	Se realiza de acuerdo al protocolo, hay muchas cosas que faltan, pero tratamos de acondicionarnos.	Se realiza de acuerdo al protocolo, hay muchas cosas que faltan, pero tratamos de acondicionarnos.	Factor institucional	4
4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?	Vacunamos inmediatamente al nacer y la vacunación lo realiza el servicio de neonatología en las noches, domingos y feriados y por la mañana inmunizaciones.	Vacunamos inmediatamente al nacer y la vacunación lo realiza el servicio de neonatología en las noches, domingos y feriados y por la mañana inmunizaciones.	Factor institucional	42
5. ¿En relación a la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿indique cuáles?	Nosotros no ponemos acá cuando nos dejan digamos la vacuna de BCG abierta que tiene un tiempo de duración ahí vacunados, si hay vacuna cerrada solo vacunamos de HVB	Nosotros no ponemos acá cuando nos dejan digamos la vacuna de BCG abierta que tiene un tiempo de duración ahí vacunados, si hay vacuna cerrada solo vacunamos de HVB	Factor institucional	43
6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?	La vacunación del RN si es oportuna	La vacunación del RN si es oportuna	Factor institucional	9
7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?	No he recibido la capacitación, sabemos los procesos para la administración de la vacuna e inmunoglobulina.	No he recibido la capacitación, sabemos los procesos para la administración de la vacuna e inmunoglobulina.	Factor institucional	11
8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?	Se administra la vacuna y se pone inmunoglobulina, pero no se registra en el registro HIS.	Se administra la vacuna y se pone inmunoglobulina, pero no se registra en el registro HIS.	Factor institucional	44
9. ¿Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?	Vemos la hoja clap para vaciar la información, vemos antecedentes para tomar precauciones.	Vemos la hoja clap para vaciar la información, vemos antecedentes para tomar precauciones.	Factor institucional	15
10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?	Damos charla a las puérperas, cuando damos charla de lactancia materna.	Damos charla a las puérperas, cuando damos charla de lactancia materna.	Factor institucional	45
11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?	El seguimiento se encarga el personal de epidemiología y trabajan conjuntamente con el responsable de ITS.	El seguimiento se encarga el personal de epidemiología y trabajan conjuntamente con el responsable de ITS.	Factor institucional	28

## Participante E6

Pregunta genérica	Respuesta y otras preguntas adicionales	Frases codificadas	Categorías, sub categorías y micro categorías	Código
1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?	10 años	10 años	Categoría personal	1
2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS? ¿se siente reconocido?	Tengo la especialidad me siento satisfecha, solo con la incomodidad de ambiente inadecuado.	Tengo la especialidad me siento satisfecha, solo con la incomodidad de ambiente inadecuado.	Categoría personal	46
3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS? ¿Qué se puede mejorar?	Desde el momento de la atención del parto iniciamos el protocolo según norma.	Desde el momento de la atención del parto iniciamos el protocolo según norma.	Factor institucional	4
4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?	Aquí la responsabilidad es de las enfermeras que están en área preventivo, y los domingos y feriados lo realiza neonatología.	Aquí la responsabilidad es de las enfermeras que están en área preventivo, y los domingos y feriados lo realiza neonatología	Factor institucional	5,6
5. ¿En relación a la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿Indique cuáles?	No lo dice, solo aquellos niños menores de 2 kilos.	No lo dice, solo aquellos niños menores de 2 kilos.	Factor institucional	47
6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?	Bueno como esta dentro de las 12 horas, se aplica de inmediato la vacuna.	Bueno como está dentro de las 12 horas, se aplica de inmediato la vacuna.	Factor institucional	9
7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?	Exclusivamente no hemos sido capacitados, pero nos guiamos por las normas como aplicar las medidas de bioseguridad y la aplicación de la inmunoglobulina.	Exclusivamente no hemos sido capacitados, pero nos guiamos por las normas como aplicar las medidas de bioseguridad y la aplicación de la inmunoglobulina.	Factor institucional	11
8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?	Los niños de madres con hepatitis B, antes que el niño reciba lactancia materna le colocamos la inmunoglobulina y luego leche materna.	Los niños de madres con hepatitis B, antes que el niño reciba lactancia materna le colocamos la inmunoglobulina y luego leche materna.	Factor institucional	22
9. ¿Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?	Si, en ocasiones nos informan que la gestante tiene HVB, sin embargo, hay casos que llegan gestante en periodo expulsivo, sin controles, sin examen de laboratorio de hepatitis, pero como ya estamos prevenida en la aplicación de la bioseguridad tenemos cuidado.	Si, en ocasiones nos informan que la gestante tiene HVB, sin embargo, hay casos que llegan gestante en periodo expulsivo, sin controles.	Factor institucional	48
10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?	Bueno, acá en materno primero hacen la detección a la gestante, administramos de inmediato la vacuna y la inmunoglobulina.	Bueno, acá en materno primero hacen la detección a la gestante, administramos de inmediato la vacuna y la inmunoglobulina.	Factor institucional	25
11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?	Nosotros ya transmitimos la parte preventiva mientras está hospitalizado, lavado de mano, no tener contacto directo con alguna lesión.	Nosotros ya transmitimos la parte preventiva mientras está hospitalizado, lavado de mano, no tener contacto directo con alguna lesión.	Factor institucional	49
	Desconozco en relación al tamizaje del menor.	Desconozco en relación al tamizaje del menor.		50



## Participante E7

Pregunta genérica	Respuesta y otras preguntas adicionales	Frases codificadas	Categorías, sub categorías y micro categorías	Código
1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?	6 años	6 años	Categoría personal	1
2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS? ¿se siente reconocido?	Para mí ha sido una necesidad crear este servicio, para nuevas colegas que puedan venir. Para mí ha sido una preocupación aperturar servicio y crear estrategia para un registro del RN, adecuado, oportuno y exacto.	Para mí ha sido una necesidad crear este servicio, para nuevas colegas que puedan venir	Categoría personal	51
3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS? ¿Qué se puede mejorar?	Cuando los RN nacen en condiciones de alto riesgo y se complica con la salud materna hay un médico de turno, pero la mayoría de los partos son emergentes.	Cuando los RN nacen en condiciones de alto riesgo y se complica con la salud materna	Factor institucional	52
4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?	En este sentido hay una sola licenciada que cubre 2 servicios, central de esterilización y neonatología, y en neonatología se encarga de alojamiento mediato e inmediato.	En este sentido hay una sola licenciada que cubre 2 servicios, central de esterilización y neonatología, y en neonatología se encarga de alojamiento mediato e inmediato.	Factor institucional	53
5. ¿En relación a la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿indique cuáles?	No hay ninguna contraindicación, de todas maneras, uno ve por el aspecto legal muchas veces otros establecimientos donde ya hay un equipo completo el establecimiento también es muy adecuado y las áreas específicas, entonces, me gustaría una licenciada que haría legítimamente en un servicio.	No hay ninguna contraindicación,	Factor institucional	54
6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?	Si es adecuada y oportuna, pese a nuestras labores, nosotros atendemos 50 partos mas 50 otras actividades.	Si es adecuada y oportuna, pese a nuestras labores	Factor institucional	9
7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?	No he recibido capacitación en relación al tema, la experiencia de trabajar en periferia y mi formación profesional que, en el transcurso, que es una norma que tengo que cumplir y trabajamos en equipo con los responsables de programas.	No he recibido capacitación en relación al tema	Factor institucional	11
		Trabajamos en equipo con los responsables de programas.		55
8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?	Cuando el niño nace nosotros estamos aplicando la vacuna previa con el programa del PAI.	Cuando el niño nace nosotros estamos aplicando la vacuna previa con el programa del PAI.	Factor institucional	56
9. ¿Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?	Si, identifica. Estoy haciendo una estrategia, con la madre que llegan de diferentes lugares y no contamos área de triaje a la gestante esto se podría abrir.	Si, identifica.	Factor institucional	57
10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?	Nosotros lo vacunamos, y muchas madres están en tratamiento de control por el médico.	Nosotros lo vacunamos, y muchas madres están en tratamiento de control por el médico.	Factor institucional	58
11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?	El nivel cultural de estas personas, nosotros hacemos un seguimiento integral a cargo de obstetricia y aplicamos todas las medidas preventivas, la higiene, la alimentación.	El nivel cultural de estas personas, nosotros hacemos un seguimiento integral.	Factor institucional	59
		aplicamos todas las medidas preventivas, la higiene, la alimentación.		60

## Participante E8

Pregunta genérica	Respuesta y otras preguntas adicionales	Frases codificadas	Categorías, sub categorías y micro categorías	Código
1. ¿Cuál es su experiencia en la atención inmediata al recién nacido?	6 años	6 años	Categoría personal	1
2. ¿Qué opinión le genera el laborar en la IPRESS? ¿se siente reconocido?	Me siento satisfecha, me gusta mi área, así no haya reconocimiento.	Me siento satisfecha, me gusta mi área, así no haya reconocimiento.	Categoría personal	61
3. ¿Cómo visualiza la atención integral del recién nacido en su IPRESS? ¿Qué se puede mejorar?	Bueno con ciertas falencias, lamentablemente mi área es un área aparte de atender al RN también atiende al neonato hospitalizado, alojamiento conjunto y pediatría, entonces no podemos cumplir con el contacto piel a piel porque a veces tengo partos simultaneo o quizás se pone mal un paciente y no cumplo esa parte. Se podía mejorar separando los servicios se ha solicitado, pero lamentablemente no nos han hecho caso.	Bueno con ciertas falencias, lamentablemente mi área es un área aparte de atender al RN también atiende al neonato hospitalizado, alojamiento conjunto y pediatría	Factor institucional	62
4. ¿Qué personal de salud o que servicio considera que es responsable de la vacunación del recién nacido? ¿Qué opina de participación de cada una de ellas?	El responsable es inmunizaciones, pero nosotros también estamos inmersos porque también trabajamos con neonatos, aquí trabajamos de manera conjunta.	El responsable es inmunizaciones, pero nosotros también estamos inmersos porque también trabajamos con neonatos, aquí trabajamos de manera conjunta.	Factor institucional	5,6
5. ¿En relación a la vacunación del recién nacido sano considera la existencia de contraindicaciones? ¿Indique cuáles?	No, solo el peso, BCG 2500, y como ustedes sabrán Huanta es una zona endémica en cuanto al hepatitis nosotros al realizar la atención inmediata ponemos la vacuna de hepatitis eso si ponemos al momento del nacimiento. La vacuna de BCG si lo coloca el responsable de inmunizaciones.	No, solo el peso, BCG 2500.	Factor institucional	63
		Huanta es una zona endémica en cuanto al hepatitis nosotros al realizar la atención inmediata ponemos la vacuna de hepatitis eso si ponemos al momento del nacimiento		64
6. ¿Es adecuada la vacunación al recién nacido? ¿es oportuna? ¿Qué se puede mejorar?	Si es oportuna, el área de atención inmediata se coloca la vacuna de HvB inmediatamente nace el BB, y el personal de inmunizaciones coloca la vacuna de BCG.	Si es oportuna, el área de atención inmediata se coloca la vacuna de HvB inmediatamente nace el BB, y el personal de inmunizaciones coloca la vacuna de BCG.	Factor institucional	9
7. ¿Ha sido capacitada en la implementación de la normativa para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis y Hepatitis B? ¿Qué opinión tiene de la aplicación en su IPRESS?	Hace buen tiempo que no me capacitan, la última capacitación que recibí fue hace 4 años y fue de sífilis, en verdad en el área hospitalaria no se capacita como es en la parte preventiva.	Hace buen tiempo que no me capacitan, la última capacitación que recibí fue hace 4 años.	Factor institucional	11
		en verdad en el área hospitalaria no se capacita como es en la parte preventiva		65
8. ¿A diferencia del niño sano, los recién nacidos de madres con hepatitis B tendrán alguna consideración para su vacunación? ¿cuáles?	Si le ponemos la inmunoglobulina, cuando llega la gestante veo su carnet y veo la patología e inmediatamente solicitamos a farmacia, nunca he tenido problema con el abastecimiento.	Si le ponemos la inmunoglobulina, cuando llega la gestante veo su carnet y veo la patología e inmediatamente solicitamos a farmacia	Factor institucional	22
9. ¿Al atender al recién nacido revisa información específica de la madre? ¿Qué limitaciones encuentra? ¿Qué se puede mejorar?	Si el carné perinatal excepto cuando la gestante llega en pleno trabajo de parto.	Si el carné perinatal excepto cuando la gestante llega en pleno trabajo de parto.	Factor institucional	15
10. ¿Para disminuir la transmisión vertical de hepatitis B que acciones se implementa en su institución? ¿Qué limitaciones evidencia en su implementación?	Lo único que hacemos es la bio seguridad, ya que los partos se pueden hacer por parto normal.	Lo único que hacemos es la bio seguridad, ya que los partos se pueden hacer por parto normal.	Factor institucional	66
11. ¿Luego del alta del recién nacido de madre con hepatitis B, que tipo de seguimiento realiza? ¿coordina con algún servicio?	Mi área no realiza ningún seguimiento, las coordinaciones se encarga la encargada del programa.	Mi área no realiza ningún seguimiento, las coordinaciones se encarga la encargada del programa.	Factor institucional	67
	No conozco sobre el tamizaje que se realiza a los bb nacidos de madres con hepatitis.	No conozco sobre el tamizaje que se realiza a los bb nacidos de madres con hepatitis.		68

## Participante M1

Pregunta genérica	Respuesta y otras preguntas adicionales	Frases codificadas	Categorías, sub categorías y micro categorías	Código
12. ¿Su niño cuenta con las vacunas completas? Si es no ¿Por qué?	Si cuenta con vacuna completa	Si cuenta con vacuna completa	Categoría social	69
13. ¿En los meses previos al parto qué indicación le brindaron sobre la vacunación que debería recibir su niño durante el nacimiento?	Si, es que también como soy técnica y al momento de nacer tenían que recibir sus vacunitas, el ginecólogo me informó.	Si, es que también como soy técnica y al momento de nacer tenían que recibir sus vacunitas, el ginecólogo me informó.	Categoría social	70
14. ¿Durante su embarazo el personal de salud le informo de alguna anomalía en su salud? ¿Cuáles?	No tuve ningún examen anormal, me realizaron examen de sangrecita no me realizaron examen de vih, hvb.	No tuve ningún examen anormal, me realizaron examen de sangrecita no me realizaron examen de vih, hvb.	Categoría social	71
15. ¿Conoce que vacunas y/o tratamiento debía recibir su niño al nacer?	Se colocaron inmunoglobulina, HvB y otra cosa.	Se colocaron inmunoglobulina, HvB y otra cosa.	Categoría social	72
	Le colocaron inmunoglobulina porque yo tengo.	Le colocaron inmunoglobulina porque yo tengo.		4
16. ¿ha recibido alguna indicación para acudir al establecimiento de salud para realizar algún examen? ¿Cuáles?, ¿lo ha cumplido? ¿por qué?	No le han hecho el tamizaje, no me han indicado. Ya no he vuelto al hospital, y el centro de salud desconoce mi diagnóstico, es que acá como bien, la gente te difama y todo eso.	No le han hecho el tamizaje, no me han indicado.	Categoría social	73
	No me informaron que tenía que realizarse el examen y tenía algo de miedo.	Ya no he vuelto al hospital, y el centro de salud desconoce mi diagnóstico, es que acá como bien, la gente te difama y todo eso.		6

## Participante M2

Pregunta genérica	Respuesta y otras preguntas adicionales	Frases codificadas	Categorías, sub categorías y micro categorías	Código
12. ¿Su niño cuenta con las vacunas completas? Si es no ¿Por qué?	Si cuenta con la vacuna completa, la otra vez me llamaron para decirme que mi niño no tenía vacuna, pero mi niña ya tiene hasta la 2da dosis de influenza.	Si cuenta con la vacuna completa, la otra vez me llamaron para decirme que mi niño no tenía vacuna, pero mi niña ya tiene hasta la 2da dosis de influenza.	Categoría social	74
13. ¿En los meses previos al parto qué indicación le brindaron sobre la vacunación que debería recibir su niño durante el nacimiento?	No me informaron, como he tenido complicaciones, como soy primeriza y tengo hepatitis B.	No me informaron, como he tenido complicaciones, como soy primeriza y tengo hepatitis B.	Categoría social	75
14. ¿Durante su embarazo el personal de salud le informo de alguna anomalía en su salud? ¿Cuáles?	Tenía hepatitis B, me informo la obstetra.	Tenía hepatitis B, me informo la obstetra.	Categoría social	76
15. ¿Conoce que vacunas y/o tratamiento debía recibir su niño al nacer?	No me querían poner la vacuna, tuve que pagar para que le colocaran la vacuna no recuerdo que vacuna le colocaron.	No me querían poner la vacuna, tuve que pagar para que le colocaran la vacuna no recuerdo que vacuna le colocaron.	Categoría social	77
16. ¿ha recibido alguna indicación para acudir al establecimiento de salud para realizar algún examen? ¿Cuáles?, ¿lo ha cumplido? ¿por qué?	El tamizaje lo realizaron a los 15 días, y me dijeron que me comunicaron los resultados, pero no han informado nada, y no me han indicado de una nueva prueba.	El tamizaje lo realizaron a los 15 días, y me dijeron que me comunicaron los resultados, pero no han informado nada	Categoría social	78

### Participante M3

Pregunta genérica	Respuesta y otras preguntas adicionales	Frases codificadas	Categorías, sub categorías y micro categorías	Código
12. ¿Su niño cuenta con las vacunas completas? Si es no ¿Por qué?	No le falta una vacuna, por cuestiones de trabajo lo tiene mi hermana y la voy a recoger este viernes.	No le falta una vacuna.	Categoría social	79
		Por cuestiones de trabajo lo tiene mi hermana y la voy a recoger este viernes.		2
13. ¿En los meses previos al parto qué indicación le brindaron sobre la vacunación que debería recibir su niño durante el nacimiento?	Si recibí información, como tenía hepatitis B positivo le pusieron una vacuna al nacer,	Si recibí información, como tenía hepatitis B positivo le pusieron una vacuna al nacer,	Categoría social	80
14. ¿Durante su embarazo el personal de salud le informo de alguna anomalía en su salud? ¿Cuáles?	Siempre me decían que tenía que prevenir en planificación familiar.	Siempre me decían que tenía que prevenir en planificación familiar.	Categoría social	81
15. ¿Conoce que vacunas y/o tratamiento debía recibir su niño al nacer?	No recuerdo las vacunas.	No recuerdo las vacunas.	Categoría social	82
16. ¿ha recibido alguna indicación para acudir al establecimiento de salud para realizar algún examen? ¿Cuáles?, ¿lo ha cumplido? ¿por qué?	Ya lo habían analizado, como me quede 3 días en el hospital donde nació ahí todas sus vacunas le han puesto. Yo fui a este a donde ponen la vacuna de hepatitis y me indico que tenía que ir al mismo hospital.	Ya lo habían analizado, como me quede 3 días en el hospital donde nació ahí todas sus vacunas le han puesto.	Categoría social	83
		Yo fui a este a donde ponen la vacuna de hepatitis y me indico que tenía que ir al mismo hospital.		7

### Participante M4

Pregunta genérica	Respuesta y otras preguntas adicionales	Frases codificadas	Categorías, sub categorías y micro categorías	Código
12. ¿Su niño cuenta con las vacunas completas? Si es no ¿Por qué?	Si, esta con todas sus vacunas, hace un mes le vacuné y mañana se va a vacunar otra de fiebre amarilla ya me han llamado.	Si, esta con todas sus vacunas, hace un mes le vacuné y mañana se va a vacunar otra de fiebre amarilla ya me han llamado.	Categoría social	84
13. ¿En los meses previos al parto qué indicación le brindaron sobre la vacunación que debería recibir su niño durante el nacimiento?	Si me lo dijeron.	Si me lo dijeron.	Categoría social	85
14. ¿Durante su embarazo el personal de salud le informo de alguna anomalía en su salud? ¿Cuáles?	Me hicieron los exámenes, me ha salido en la sangre hepatitis.	Me hicieron los exámenes, me ha salido en la sangre hepatitis.	Categoría social	86
15. ¿Conoce que vacunas y/o tratamiento debía recibir su niño al nacer?	No me acuerdo que vacuna, pero si inmediata cuando nació ella recibió una vacuna para que se no contagie.	No me acuerdo que vacuna, pero si inmediata cuando nació ella recibió una vacuna para que se no contagie.	Categoría social	87
16. ¿ha recibido alguna indicación para acudir al establecimiento de salud para realizar algún examen? ¿Cuáles?, ¿lo ha cumplido? ¿por qué?	No me han citado para realizar algún examen.	No me han citado para realizar algún examen.	Categoría social	88



GOBIERNO REGIONAL AYACUCHO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**CONSTANCIA N° 01-2022**

**AUTORIZACIÓN DE DESARROLLO DE INVESTIGACION**

Ref.: Solicitud del interesado

El Director Regional de la Dirección Regional de Salud Ayacucho, por medio de la presente comunica a la

**Sr. RENJIFO RAMOS, PABLO CESAR**

Que, se **AUTORIZA** Realizar la investigación "**Factores que influyen en el seguimiento de niños nacidos de madres con hepatitis B, Ayacucho 2020-2021**", a realizarse en las IPRESS donde se realizaron el nacimiento de niños expuestos a madres con hepatitis B, siendo necesario el cumplimiento de los criterios éticos, y compromiso de remitir el informe final y / artículos publicados.

La presente tendrá vigencia hasta diciembre del 2022; dejando sin efecto en las fechas no señaladas.

Ayacucho, 15 de junio del 2022

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO  
  
Walter Bedriñana Carrasco  
DIRECTOR REGIONAL (a)

Av. Independencia N° 355 Telef: 066-490400



**AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN  
LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES**

Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC:20181079968
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AYACUCHO	
Nombre del Titular o Representante legal: Mg. Walter BEDRIÑANA CARRASCO	
Nombres y Apellidos Mg. Walter BEDRIÑANA CARRASCO	DNI: 21565973

Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (\*), autorizo [ X ], no autorizo [ ] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación	
<b>Factores que influyen en el seguimiento de niños nacidos de madres con hepatitis B, Ayacucho 2020-2021</b>	
Nombre del Programa Académico: <b>Maestría en Gestión de los Servicios de Salud</b>	
Autor: Nombres y Apellidos <b>Pablo Cesar Renjifo Ramos</b>	DNI: <b>15365488</b>

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha: Ayacucho, 15 de junio del 2022

  
Firma:   
Walter Bedriñana Carrasco  
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD

(\*): Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal " f " Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.