



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Tesis

Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años atendidos en un centro de salud de Lima, 2024

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Castillo Hinojosa, Mileny Geraldine


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8559-9150>

Asesora: Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0748-3848>

Lima – Perú

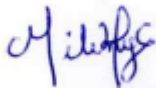
2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 14/05/2025

Yo, Castillo Hinojosa, Mileny Geraldine egresado de la Facultad de Enfermería y Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años atendidos en un centro de salud de lima ,2024” Asesorado por la docente: Matos Valverde, Carmen Victoria DNI 15729278 ORCID 0000-0002-0748-3848. tiene un índice de similitud de 17 (DIECISIETE) % con código oid :14912:484409764,verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Castillo Hinojosa, Mileny Geraldine
 DNI:71594833



.....
 Firma
 Matos Valverde, Carmen Victoria
 DNI: 15729278

Lima, 19 de Agosto del 2025

DEDICATORIA

A mis padres, por estar conmigo, por enseñarme a crecer y a que si caigo debo levantarme, por apoyarme y guiarme, por ser las bases que me ayudaron a llegar hasta aquí. El presente trabajo es dedicado a mi familia, a mi hijo, quienes han sido parte fundamental, ellos son quienes me dieron grandes enseñanzas y confianza de seguir adelante, dedicamos también a nuestros profesores, ya que sin la orientación de ellos no se hubiera podido realizar el presente trabajo.

AGRADECIMIENTO

A esta prestigiosa Universidad “Norbert Wiener”, la cual abre sus puertas a jóvenes como nosotros preparándonos para un futuro competitivo y formando profesionales con sentido, de seriedad responsabilidad y rigor académico. A los docentes, sus palabras fueron sabias, sus conocimientos rigurosos y precisos, a ustedes mis profesores queridos, les debo mis conocimientos. Donde quiera que vaya, los llevaré conmigo en mí transitar profesional. Su semilla de conocimientos, germinó en el alma y el espíritu. Gracias por su paciencia, por compartir sus conocimientos de manera profesional e invaluable, por su dedicación perseverancia y tolerancia.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCION	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Limitaciones de la investigación.....	6

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.2. Bases teóricas.....	13
2.3. Formulación de hipótesis	26
2.3.1. Hipótesis general.....	26
2.3.2. Hipótesis específicas.....	26
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	28
3.1. Método de la investigación	28
3.2. Enfoque investigativo.....	28
3.3. Tipo de investigación	28
3.4. Diseño de la investigación	28
3.5. Población, muestra y muestreo	29
3.6. Variables y operacionalización	31
3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos	32
3.7.1. Técnica.....	32
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	32
3.7.3. Validación.....	33
3.7.4. Confiabilidad.....	33
3.8. Procesamiento y análisis de datos	33
3.9. Aspectos éticos.....	34
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	36

4.1. Resultados	36
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	36
4.1.2. Pruebas de hipótesis.....	39
4.1.3. Discusión de resultados	43
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	47
5.1. Conclusiones.....	47
5.2. Recomendaciones	48
REFERENCIAS	49
ANEXOS.....	61
Anexo 1: Matriz de consistencia	62
Anexo 2: Instrumentos	64
Anexo 3: Formato del consentimiento informado	68
Anexo 4: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	71
Anexo 5: Comité institucional de ética e integridad científica	72
Anexo 6: Evidencia fotográfica	73
Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las madres de niños menores de cinco años de un CS de Lima, 2024.	36
Tabla 2. Nivel de conocimiento y actitudes sobre inmunización.	37
Tabla 3. Nivel de conocimiento y la dimensión conductual de las actitudes sobre inmunización.	37
Tabla 4. Nivel de conocimiento y la dimensión cognitiva de las actitudes sobre inmunización.	38
Tabla 5. Nivel de conocimiento y la dimensión afectiva de las actitudes sobre inmunización. ..	38
Tabla 6. Correlación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre inmunización.	39
Tabla 7. Correlación entre el nivel de conocimiento y la dimensión conductual de las actitudes sobre inmunización.	40
Tabla 8. Correlación entre el nivel de conocimiento y la dimensión cognitiva de las actitudes sobre inmunización.	41
Tabla 9. Correlación entre el nivel de conocimiento y la dimensión afectiva de las actitudes sobre inmunización.	42

RESUMEN

Objetivo: La investigación analizó el vínculo existente entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen las madres de niños menores de cinco años respecto a la inmunización. **Método:** La investigación bajo el método hipotético-deductivo, cuantitativa, no experimental, transeccional y correlacional. Población de 108 madres de niños menores de cinco años, se extrajo una muestra de 85 participantes. Se utilizaron dos instrumentos, cuestionario "Conocimiento de las madres sobre inmunización" y cuestionario "Actitudes de las madres sobre inmunización". **Resultados:** Los principales resultados mostraron que el 63,5% de las madres con niños menores de cinco años registran un alto nivel de conocimiento sobre inmunización y el 36,5% nivel medio; en cuanto a la actitud de las madres sobre inmunización, se observó que el 65,9% tienen una actitud favorable sobre inmunización, y el 34,1% una actitud indiferente. **Conclusiones:** Se determina relación entre conocimiento y actitud sobre inmunización (Rho Spearman = 0,964; $p = 0,000$), esto quiere decir que un nivel alto de conocimiento implica una actitud favorable sobre inmunización en las progenitoras; respecto a las dimensiones del conocimiento sobre inmunización con la actitud de las progenitoras, se identifica relación entre la dimensión conductual de la actitud sobre inmunización (Rho Spearman = 0,790; $p = 0,000$), dimensión cognitiva de la actitud sobre inmunización (Rho Spearman = 0,857; $p = 0,000$) y la dimensión afectiva de la actitud sobre inmunización (Rho Spearman = 0,843; $p = 0,000$).

Palabras clave: Conocimiento, actitud, inmunización, madres, niños menores de 5 años.

ABSTRACT

Objective: The study analyzed the link between the level of knowledge and attitude of mothers of children under five years of age regarding immunization. **Method:** The study used a hypothetical-deductive, quantitative, non-experimental, cross-sectional, and correlational method. A sample of 85 participants was extracted from a population of 108 mothers of children under five years of age. Two instruments were used: a questionnaire on “Mothers' knowledge about immunization” and a questionnaire on “Mothers' attitudes toward immunization.” **Results:** The main results showed that 63.5% of mothers with children under five years of age had a high level of knowledge about immunization and 36.5% had an average level. Regarding mothers' attitudes toward immunization, 65.9% had a favorable attitude toward immunization, and 34.1% had an indifferent attitude. **Conclusions:** A relationship was found between knowledge and attitude toward immunization (Spearman's $Rho = 0.964$; $p = 0.000$), which means that a high level of knowledge implies a favorable attitude toward immunization in mothers. Regarding the dimensions of knowledge about immunization and the mothers' attitudes, a relationship was identified between the behavioral dimension of the attitude toward immunization (Rho Spearman = 0.790; $p = 0.000$), the cognitive dimension of the attitude towards immunization (Rho Spearman = 0.857; $p = 0.000$), and the affective dimension of the attitude towards immunization (Rho Spearman = 0.843; $p = 0.000$).

Keywords: Knowledge, attitude, immunization, mothers, children under 5 years of age.

INTRODUCCION

Los programas de inmunización constituyen una estrategia fundamental de salud pública que ha demostrado ser efectiva para combatir y prevenir enfermedades infecciosas, así como para reducir las muertes infantiles a nivel global. A través de las vacunas se ha logrado salvar millones de vidas y se han conseguido importantes avances como la erradicación o control de enfermedades graves como la poliomielitis, viruela y sarampión en diversos países. Sin embargo, el éxito de estos programas de inmunización está directamente relacionado con el nivel de aceptación y compromiso de los padres, particularmente de las madres, quienes juegan un rol decisivo en las decisiones sobre la salud y vacunación de sus hijos.

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación existente entre los conocimientos y las actitudes hacia la inmunización en madres con niños menores de 5 años que asisten a un Centro de Salud de Lima. La investigación pretende examinar cómo el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre aspectos clave de las vacunas (importancia, seguridad y eficacia) influye en sus actitudes respecto a la inmunización de sus hijos. La investigación parte del supuesto de que un conocimiento más amplio sobre los beneficios de la vacunación puede generar actitudes más favorables y, por consiguiente, mejorar la cobertura y el cumplimiento de los esquemas de inmunización.

La importancia de este estudio radica en su potencial para ayudar a mejorar las tasas de inmunización y disminuir la prevalencia de enfermedades que pueden prevenirse en la comunidad. La identificación de lagunas en los conocimientos y actitudes hacia la vacunación puede conducir a intervenciones educativas para las madres que no sólo aumenten sus conocimientos, sino que también fomenten la confianza en las vacunas y la aceptación de los programas de vacunación. Esta investigación cobra particular relevancia en el ámbito de la salud pública, ya que la

inmunización constituye una estrategia fundamental para prevenir enfermedades y promover el bienestar de la población infantil.

Este estudio consta de cinco capítulos. El capítulo 1 expone el problema, los objetivos, la justificación y las limitaciones del estudio. El capítulo II explica los antecedentes, las bases teóricas y las hipótesis del estudio. El capítulo III abarca la metodología, la población, la muestra, la matriz operacional, la técnica, los instrumentos, el tratamiento de datos y las consideraciones éticas del estudio. El capítulo IV explica el análisis, la comprobación de las hipótesis y la discusión de los hallazgos de la investigación. El Capítulo V incluye los dictámenes y recomendaciones de la investigación. Finalmente, se muestran las referencias y anexos del estudio.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la inmunización como un logro de la salud y el desarrollo mundial que salva millones de vidas cada año. Las vacunas disminuyen la amenaza de adquirir patologías al fortalecer las defensas innatas del organismo y contribuir a su protección. Cuando una persona se vacuna, su sistema inmunitario se activa. La inmunización es un aspecto importante de la atención de primer nivel de la salud, es un derecho humano incuestionable y una buena inversión económica en salud. Las vacunas también son esenciales para prevenir y controlar la propagación de enfermedades infecciosas y promover la salud mundial (1).

Además, la inmunización desempeña un rol fundamental para la protección de patologías infecciosas, por lo que el cuidado de los niños menores de 5 años tras la vacunación es un tema muy determinante en el ámbito de la salud infantil. Es por ello que la OMS destaca la importancia de la vacunación de los niños como una estrategia eficaz para reducir la morbilidad y la mortalidad por enfermedades prevenibles (2).

Al respecto, la OMS informó que, en el 2022, el 84% de la población mundial de niños recibió las tres dosis de la DTP (Difteria, Tétano y Tos ferina); no obstante, 14,3 millones de niños no recibieron ninguna vacuna en el mismo año. Si bien las tasas de vacunación son alentadoras a nivel mundial; también, muestran diferencias entre países con diferentes niveles de ingresos; es así como, la cobertura mundial de vacunación contra la *Haemophilus influenzae* tipo B es del 76%, con tasas de cobertura del 93% en Europa, del 91% en el Sudeste Asiático ante el 32% en la región del Pacífico Occidental (3).

En América Latina y el Caribe, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) informa que, en el 2020, alrededor de 12,4 millones de niños menores de 1 año de la región accedieron a tres dosis de la vacuna DPT. Si bien la cobertura de vacunación en América Latina ha mejorado en los últimos años, persisten desafíos en el acceso y el conocimiento de las vacunas (4).

Diversos estudios realizados en América Latina han demostrado que las madres tienen dificultades para comprender los cuidados que necesitan sus hijos tras recibir las vacunas. En una investigación realizada en Ecuador, en el 2022, se encontró que el 63,3% de los cuidadores o progenitoras de niños que no superan los 5 años poseen un conocimiento básico de los efectos sobre inmunización. Este nivel de conocimiento está subordinado por los aspectos generales de la vacunación; es decir, las madres que poseen aspectos básicos difícilmente realizarán cuidados de inmunización adecuados a sus niños menores de cinco años (5).

En una investigación realizada en México durante 2024, que evaluó el conocimiento y actitud sobre inmunización en madres de niños menores de 5 años, se encontró que el 30% de las participantes mostraba niveles medios o bajos de conocimiento sobre vacunación infantil, observándose una relación con factores como la edad, nivel educativo y ocupación de las madres. Con respecto a las actitudes, un 35% de las madres manifestó actitudes deficientes hacia la inmunización (6).

En el Perú, de acuerdo al informe “Estado Mundial de la Infancia 2023” del “Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia” (UNICEF), la garantía en la trascendencia de la vacunación infantil bajó luego de que empezó la pandemia, las madres confiaban menos que los padres en la vacunación infantil. Según el informe, 8 mil niños menores de 5 años murieron en 2021, en América Latina y el Caribe 155 mil, y a nivel mundial alrededor de 5 millones. Asimismo, la

cobertura de vacunación de niños menores de 5 años ha disminuido del 60,7% en 2019 al 52,9% en 2021 (7).

Según la “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar” (ENDES) del Instituto Nacional de Estadística e Información (INEI) del Perú, en el año 2023, la cobertura de vacunación entre niños y niñas menores de 3 años con todas las vacunas completas fue de 62,1% menores de tres años en el país que recibieron todas sus vacunas. A pesar de los avances, aún existen desafíos en los conocimientos de las madres y en las prácticas sobre inmunización, que pueden perjudicar la eficacia de las vacunas y prevenir enfermedades infecciosas en los niños (8).

Así mismo un estudio llevada a cabo en Iquitos, en 2020, sobre el nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados de inmunización, se determinó que el 45,2% de las madres tienen un nivel de conocimiento malo sobre inmunización, destacando las madres cuyas edades varían de 15 a 19 años (44,1%), con nivel de instrucción primaria (35,3%) y con la tenencia de un solo hijo (46,2%), esto evidencia que la mayoría de las madres jóvenes, primerizas y con educación básica tienen nivel de conocimiento malo sobre inmunización (9).

Otro estudio, realizado en un centro de salud de Pimentel, en 2022, sobre conocimiento y actitud en madres con niños menores de cinco años sobre inmunización, se determinó que el 53% de las madres poseen un nivel de conocimiento medio sobre las vacunas; y el 91% de las madres tienen una actitud indiferente, esto significa que al no tener las madres un buen conocimiento acerca de las vacunas, muestran una actitud despreocupada. Esto se evidencia principalmente, en madres con edades de 19 a 25 años (33%), con un solo hijo (29%), con grado de instrucción de secundaria (30%) y madres solteras (28%). El estudio llegó a establecer que el conocimiento y la actitud de la madre sobre inmunización se relacionan (10).

En el centro de salud donde se llevará a cabo este estudio, se observa que las madres presentan dudas y preocupaciones por la desinformación sobre inmunización, un porcentaje importante de madres aun piensan que las vacunas provocan más daño que beneficios, otras madres muestran gran preocupación por los posibles efectos adversos de las vacunas. Esta falta de conocimiento y actitud de las madres pueden tener graves consecuencias a nivel individual y comunitario, como aumentar el riesgo de enfermedades prevenibles, complicaciones a largo plazo, carga emocional y económica, desconfianza en el sistema de salud, entre otras.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años atendidos en un CS de Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

PE1: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la dimensión “conductual” de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años?

PE2: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la dimensión “cognitiva” de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años?

PE3: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la dimensión “afectiva” de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.

1.3.2. Objetivos específicos

OE1: Identificar la relación entre el conocimiento y la dimensión conductual de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.

OE2: Identificar la relación entre el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.

OE3: Identificar la relación entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El conocimiento y actitud de las madres sobre inmunización son factores cruciales que pueden influir en la seguridad y eficacia de las vacunas en niños menores de cinco años. Aun así, la bibliografía sobre este tema es limitada y fragmentada, y se necesitan más investigaciones para comprender las percepciones y prácticas de las madres con relación a la inmunización. Además, esta investigación ayudó a identificar brechas en los conocimientos y las actitudes de las madres, y a formular recomendaciones para mejorar la seguridad y la eficacia de las vacunas en este grupo de edad. La investigación tomó en cuenta el "Modelo de Promoción de la Salud", propuesto por Nola Pender, que se utiliza ampliamente en enfermería para comprender los comportamientos humanos en materia de salud y orientar hacia la formación de hábitos sanos.

1.4.2. Metodológica

El estudio empleó una metodología hipotético-deductiva, desarrollada bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y de nivel correlacional, esta aproximación metodológica implicó la aplicación del método científico y una exhaustiva revisión de literatura científica relacionada con las variables investigadas. Además, este estudio proporciona un marco conceptual para futuros estudios sobre los conocimientos y actitudes de las madres sobre inmunización en niños menores de 5 años. La utilidad de los métodos de investigación disponibles hace de este tema una prioridad al fomento de la salud pública y la precaución de patologías infecciosas. Por otro lado, para el recojo de los datos se emplearon dos instrumentos para evaluar el conocimiento y la actitud de las madres sobre inmunización.

1.4.3. Práctica

El fundamento práctico para investigar los conocimientos y actitudes de las madres en esta investigación proporciona información valiosa para ayudar a desarrollar políticas y mejorar el programa de vacunación, capacitar a las madres sobre inmunización y promover la salud y seguridad infantil. Asimismo, esta investigación permite al personal de enfermería promocionar la inmunización y la educación a las madres, permitiendo establecer estrategias de educación individualizada, consejería grupal, visitas domiciliarias, seguimiento y monitoreo a las madres con niños menores de 5 años para garantizar el cumplimiento del esquema de vacunación y detectar oportunamente un retraso o incumplimiento.

1.5. Limitaciones de la investigación

Una de las principales limitaciones fue el escaso tiempo disponible para completar el estudio. Para superar esta limitación, se programó cuidadosamente las fases del estudio y se utilizó técnicas de planificación que permitieron una recopilación de información eficiente y eficaz.

Otra limitación significativa fue el acceso a las unidades de análisis, en particular para las madres de niños menores de cinco años. La dificultad para acceder a esta población se debió a diversos factores, como la disponibilidad de las madres para participar en el estudio, el tiempo necesario para asistir al Centro de Salud y la posibilidad de que algunas madres no se sientan cómodas compartiendo información personal sobre sus conocimientos y actitudes. Para hacer frente a esta limitación, se programó un horario flexible para la realización de la encuesta y se creó un entorno de confianza que fomentó la participación de las madres.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Mohammed et al. (11), realizó en 2021 un estudio en Sudán con la finalidad de “Evaluar actitudes, conocimiento y prácticas de las madres hacia la vacunación de sus hijos”. Estudio de carácter cuantitativo con diseño no experimental y un alcance descriptivo correlacional de corte transeccional; con una población de 400 madres, con una muestra de 210 madres con niños menores de cinco años; se utilizó un cuestionario de 18 preguntas para evaluar el conocimiento, 15 preguntas para la actitud y 14 para evaluar la práctica. Los resultados mostraron que, 41% de las madres tenían conocimiento bajo, el 37% presentaban conocimiento alto y el 21%, regular; en cuanto a la actitud, el 52% de las madres mostraron una buena actitud; mientras que, el 47%, una actitud deficiente; el 89,5% presentaron una buena práctica y el 10,5%, mala práctica. Se concluyó que las madres con educación intermedia y superior tenían un buen conocimiento ($p < 0.001$); además, se comprobó la asociación entre la edad de las madres y el conocimiento ($p=0.03$), entre la edad y la actitud ($p=0.02$), sin embargo, no existe asociación significativa entre la edad y la práctica ($p=0.136$).

Almigheid et al. (12), realizó en 2020 un estudio en Sudán con el objetivo de “Evaluar la actitud, el conocimiento y la práctica de las madres de niños menores de 5 años con respecto a la inmunización”. Estudio de carácter cuantitativo, alcance descriptivo correlacional, transeccional; con una muestra de 127 madres con un hijo menor de cinco años; se utilizó un instrumento de 21 ítems para evaluar las variables sociodemográficas, la actitud, el conocimiento y la práctica. Los resultados mostraron que, 99,2% de las madres tuvo una actitud positiva, en cuanto al conocimiento, el 57,9% de las madres obtienen información sobre las vacunas con el profesional

médico, el 10,3% de los familiares mayores y el 9,5% de medios de comunicación; con respecto a la práctica, el 48,7% de los niños estaban completamente vacunados y el 46,0% les faltaba la dosis 0 mientras que el 5,3% no estaban totalmente vacunados. Se concluyó que la edad de las madres se asoció con un mejor conocimiento ($p=0.03$), el parto en un hospital y la disponibilidad de tarjetas de vacunación se relacionaron con un estado de vacunación completo ($p=0.00$) como también un nivel socioeconómico alto ($p=0.03$).

Verulava et al. (13), realizó en 2020 una investigación en Georgia con el propósito de “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con respecto a la vacunación infantil”. Investigación de alcance descriptivo correlacional, transeccional; con una muestra de 188 madres con niños de 3 a 5 años; las variables se midieron a través de un instrumento semiestructurado. Los hallazgos evidenciaron que el 66,0% de las madres tuvo una actitud positiva, el 58,0% consideró que algunas enfermedades se pueden prevenir; mientras que, el 4,0% pensó que la inmunización es perjudicial. La falta de conocimiento sobre el calendario de vacunación (25,5%), información escasa sobre la exigencia de una segunda o tercera dosis (19%), temor a las consecuencias adversas de la vacunación (16%) son las razones de una vacunación incompleta.

Gebreeyesus et al. (14), realizó en 2019 una investigación en Etiopía con el objetivo de “Evaluar la actitud, el conocimiento, la práctica y los factores asociados de los padres en relación con la inmunización de sus hijos”. Estudio de carácter cuantitativo, alcance descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra fue de 418 madres que tenían hijos menores de 1 año, asimismo, se utilizó un cuestionario con 8 ítems para evaluar el conocimiento, 9 ítems para medir la actitud y 5 ítems para las prácticas. Los hallazgos evidencian que el 65,1% de las madres presentó un conocimiento bueno; en tanto que, el 34,9%, un conocimiento pobre; además, 57,3%

tuvieron una actitud favorable frente a la inmunización y el 42,7% presentaron una actitud desfavorable y el 55,3% tenían buenas prácticas, mientras que el 44,7%, una práctica pobre. Se concluyó que el nivel educativo (OR ajustado= 5.330), la residencia urbana (OR ajustado= 2.788), la actitud favorable (OR ajustado= 4.308) se asociaron estadísticamente con el conocimiento de las madres. Además, los que tenían buenos conocimientos sobre vacunación infantil se asociaron significativamente con una actitud parental favorable (OR ajustado= 4,592) y buenas prácticas (OR ajustado= 4,206).

Adefolalu et al. (15), realizaron en 2019 una investigación en Nigeria con el propósito de “Evaluar los conocimientos, las actitudes y el cumplimiento de las madres con respecto a la vacunación infantil”. Investigación de alcance descriptivo correlacional, transeccional; con una muestra de 250 madres con hijos de cinco años o menos; para evaluar las variables se utilizó un cuestionario semiestructurado. Los hallazgos demostraron que el 72,0% de las madres registraron buenos conocimientos sobre vacunación, el 100% tuvo una actitud positiva y el 86,4% habían vacunado completamente a sus hijos. Se concluyó que existe asociación significativa con la edad ($p = 0.001$), nivel de instrucción ($p = 0.011$), ocupación ($p = 0.001$) y el conocimiento de las madres, sin embargo, no se encontró relación con el tipo de religión ($p = 0.063$), el estado civil ($p = 0.510$), tribu ($p = 0.125$) y el conocimiento. Asimismo, se determinó relación entre la edad de las madres ($p = 0.001$), la ocupación ($p = 0.007$) y la vacunación completa. No se encontró asociación entre el nivel de educación ($p = 0.203$), estado civil ($p = 0.466$) y la vacunación completa.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Carhuas (16), desarrolló en 2023, una investigación en Lima con el objetivo de “Valorar los conocimientos sobre inmunizaciones y su relación con la actitud de la madre del niño menor

de 5 años”. La investigación fue de alcance correlacional; la población estuvo representada por una subpoblación de 240 madres con niños menores de cinco años; se emplearon dos instrumentos para evaluar el conocimiento y la actitud sobre inmunizaciones de las madres. Se encontró que el 58% de las madres poseen un conocimiento medio sobre inmunizaciones y el 53% tienen una actitud neutral sobre inmunizaciones; también, el promedio de edad de las madres fue de 32,8 años, con estado civil conviviente (76,4%) y con nivel de instrucción secundaria (88,5%). Se determinó relación significativa entre conocimiento y actitudes sobre inmunizaciones ($p=0,002$).

Suaña et al. (17), desarrollaron en 2022, un estudio en Puno con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre inmunizaciones en madres de niños menores de un año”. El estudio fue de tipo básica, carácter cuantitativo, no experimental y alcance correlacional; con una población representada por una muestra de 93 madres con niños menores de 1 año; se emplearon los instrumentos “Cuestionario de conocimiento sobre inmunizaciones en madres” y “Cuestionario de actitudes sobre inmunizaciones en madres”. Se encontró que el 56% de las madres poseen un conocimiento bajo sobre inmunizaciones y que el 63% tienen una actitud indiferente sobre inmunizaciones. Se concluyó que hay relación entre las variables de estudio ($r=0,293$, $p=0,004$).

Humiri (18), realizó en 2022, un estudio en Moquegua con el propósito de “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años”. El estudio aplicó un diseño no experimental, nivel descriptivo correlacional y tipo básica; con una muestra de 175 madres de niños menores de cinco años; se utilizaron dos cuestionarios, uno para medir el conocimiento sobre inmunizaciones, y el otro para evaluar la actitud de las madres. Los hallazgos mostraron que el 42,3% de las madres poseen conocimiento

bajo sobre inmunizaciones y el 50% tienen una actitud regular sobre inmunizaciones. Se concluyó que las variables de estudio no se relacionan significativa ($r=0,080$, $p=0.292$).

Nolasco et al. (19), llevaron a cabo en 2021, un estudio en Huánuco con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones con el manejo frente a reacciones post vacúnales en madres de niños menores de 5 años”. El estudio fue de alcance correlacional, prospectivo y corte transeccional; la muestra fue de 22 madres de niños menores de 5 años; a través de una guía de entrevista se determinó el nivel de conocimiento y el manejo de las madres ante los efectos adversas de la vacunación. Se determinó que el 58,2% de las madres tienen un manejo inadecuado de las reacciones adversas de la vacunación como consecuencia de la falta de conocimiento sobre inmunización. Se concluyó que el nivel de conocimiento incide en el manejo de las reacciones adversas de la vacunación en las madres.

Condori et al. (20), realizaron en 2021, una investigación en Lima con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año”. Investigación de tipo aplicado, no experimental y alcance correlacional; con una población conformada por 100 madres con niños menores de 1 año y representada por una muestra de 80; se emplearon instrumentos para medir el conocimiento y actitudes sobre inmunizaciones. Se observó que 40% de las madres poseen un conocimiento medio sobre inmunizaciones y que el 46% tienen una actitud regular sobre inmunizaciones. Se concluyó que hay relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre inmunización en las madres de niños menores de 1 año.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre inmunización

2.2.1.1 Definición de conocimiento

El conocimiento es definido como la información que se obtiene mediante la trayectoria sensible que se encuentra en unión con la realidad. Esta es una definición muy específica del conocimiento; de hecho, el conocimiento puede adquirirse de diversas formas, no sólo mediante experiencias sensoriales. Otras formas de obtener conocimiento como el aprendizaje, razonamiento, creatividad e imaginación (21).

Neill et al. Caracterizan debidamente al conocimiento como el conjunto de representaciones abstractas e información relacionadas que se ha conseguido mediante observaciones y diferentes experiencias. El conocimiento es una noción polifacética que comprende información referida a los datos brutos y a la información obtenida de nuestro entorno. Los conceptos son construcciones mentales que reflejan nuestra comprensión de categorías, cosas o conceptos (22).

El conocimiento, según Coata, es la acción del individuo que internaliza un lenguaje, donde aprende diferentes elementos tanto abstractos como concretos para convertirlos en ideas. Refuerza el papel activo de las personas en la adquisición de información a través de la interiorización lingüística, siendo el lenguaje una herramienta que permite a las personas comprender y captar numerosos aspectos, tanto abstractos como tangibles, y convertirlos en conceptos significativos. Este punto de vista es coherente con la visión constructivista del aprendizaje, que sostiene que el conocimiento es construido activamente por los alumnos a través de sus interacciones con el mundo y las experiencias pasadas. El lenguaje desempeña un papel importante en este proceso

porque proporciona un marco para organizar e interpretar la información, lo que permite a las personas dar sentido a su entorno y construir su propia visión del mundo (23).

El conocimiento sobre inmunización refiere a un conjunto de ideas, conceptos y cualquier dato que la madre obtiene después de recibir información sobre la importancia, tipos y efectos relacionados a la vacunación de parte del profesional de salud (24). Este conocimiento científico permite a las madres comprender los cuidados con la finalidad de aminorar cualquier evento adverso de la vacunación, entre estos cuidados destacan el cuidado del área de aplicación, evitar frotamientos y golpes cerca de la zona, del mismo, se debe aplicar paños fríos que ayudan a reducir el dolor y el enrojecimiento (25).

Bakhache et al., consideran que la información brindada por parte del profesional sanitario acerca de las vacunaciones maximiza las buenas prácticas de vacunación entre las madres, como el cumplimiento de los calendarios de vacunación y el proceso de vacunación minimizando cualquier efecto adverso (26).

2.2.1.2 Inmunización

La inmunización es un mecanismo mediante el cual una persona desarrolla resistencia frente a una enfermedad, ya sea por exposición natural a un patógeno o por la administración de una vacuna. Este proceso implica la introducción intencional de un antígeno para estimular una respuesta inmunitaria inicial, que posteriormente proporcionará una protección más robusta y efectiva contra la enfermedad (27).

Tipos de inmunización

Inmunización activa

La inmunidad activa puede ser la inmunidad activa natural, la cual surge cuando el organismo está expuesto a un agente infeccioso, mientras que la inmunidad activa artificial es la

protección forjada por la exposición a una vacuna. Vacunas atenuadas, contienen formas vivas del microorganismo que han sido debilitadas para no causar enfermedades en individuos sanos (las vacunas contra el sarampión, la rubéola, las paperas y la varicela). Vacunas inactivadas, incluyen microorganismos que han muerto por calor, productos químicos o radiación (las vacunas contra la poliomielitis, la hepatitis A y la rabia). Vacunas de subunidades, recombinantes, polisacáridas y combinadas: estas vacunas incluyen partes específicas de microorganismos (como proteínas, polisacáridos o antígenos) que desencadenan una respuesta inmunitaria (las vacunas contra el virus del papiloma humano y la hepatitis B). Las vacunas toxoides, incluyen toxinas bacterianas que han sido inactivadas para que no puedan causar enfermedad (las vacunas contra la difteria y el tétanos) (28).

Inmunización pasiva

La inmunidad pasiva se obtiene en forma de células y anticuerpos; una inmunidad pasiva natural ocurre cuando los anticuerpos maternos se transmiten hacia el niño mediante la placenta, mientras que la inmunidad pasiva artificial se refiere a la administración de inmunoglobulinas específicas. Inmunoglobulinas, se administran para proporcionar una protección inmediata mediante la transferencia de anticuerpos específicos. Este tipo de inmunización es temporal y se utiliza con frecuencia en situaciones de exposición inmediata a una enfermedad o en personas inmunodeprimidas (las inmunoglobulinas para la hepatitis B y la varicela). Suero antitóxico, se utiliza para neutralizar ciertas toxinas producidas por bacterias, como el suero antitetánico o antidiftérico (29).

Importancia de la inmunización

La inmunización ha desempeñado un papel importante en la erradicación y el control de las enfermedades infecciosas. La erradicación de la viruela es uno de los mayores logros de la

historia de la salud pública, conseguido gracias a una campaña a nivel mundial de vacunación. Las vacunas han reducido significativamente la prevalencia de patologías como la poliomielitis, el sarcoma y la rubéola, salvando millones de vidas cada año. La vacunación no solo protege a los individuos, sino que también promueve la inmunidad colectiva, a menudo conocida como "inmunidad rebaño". La inmunización reduce la propagación de enfermedades y protege a quienes no pueden vacunarse, como las personas con sistemas inmunitarios comprometidos o alergias graves a los componentes de las vacunas (30).

Vacunas

Las vacunas son productos biológicos que fortalecen la inmunidad contra enfermedades e infecciones; exponiendo a un sujeto a una parte o a la totalidad de un agente patógeno que preparan al sistema inmunitario para una respuesta futura natural a una infección (31).

Los tipos tradicionales de vacunas incluyen patógenos vivos atenuados, inactivados y con replicación defectuosa, así como vacunas de subunidades y conjugadas (32):

- a. Las vacunas vivas atenuadas consisten en una forma debilitada de un patógeno, para el desarrollo de esta vacuna, el patógeno debe atravesar una serie de cultivos o embriones animales hasta que pierdan la capacidad de replicarse de manera efectiva en células humanas. Algunos ejemplos son la vacuna de la fiebre amarilla y el sarampión-paperas-rubéola (SPR).
- b. Las vacunas inactivadas administran un patógeno inactivado con la finalidad de aminorar el riesgo de aplicar un patógeno vivo a un individuo con un sistema inmunitario debilitado. En este grupo se encuentran las vacunas contra el poliovirus y hepatitis A.

- c. Las vacunas de subunidades y conjugadas se producen al unir polisacáridos bacterianos y una proteína portadora a través de un enlace covalente. La utilización de esta tecnología permitió la protección de las poblaciones vulnerables contra las enfermedades infecciosas, como personas mayores de 60 años y niños menores de dos años. Por ejemplo, estas vacunas combaten a enfermedades causadas por *Haemophilus influenzae* tipo B.

2.2.1.3 Norma Técnica de Salud del Esquema de Vacunación Nacional NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022 para niños menores de cinco años

El esquema de vacunación regular para niños menores de cinco años del Perú, respaldado por el MINSA, consta de 15 vacunas para protegerse de 27 enfermedades (33).

Al recién nacido se le administra 1 dosis de la vacuna contra a Bacilo de Calmette-Guerin (BCG), prevenir la tuberculosis (TB) meníngea y miliar, además de evitar la muerte en el primer año de vida induciendo una respuesta inmune celular compleja (34). La dosis única vía intradérmica varía según el laboratorio productor, ya sea 0.05 ml o 0.1 ml. Asimismo, se administra 1 dosis de la vacuna contra el virus de Hepatitis B, la cual protege de afecciones hepáticas que pueden causar cirrosis o hepatocarcinoma; entre el 80% - 90% los niños infectados en su primer año pueden desarrollar una infección crónica, su aplicación es de 0.5 ml vía intramuscular (35).

Cuando el menor cumple 2 meses, se administra la primera dosis de la vacuna pentavalente (DPT-HvB-Hib), la cual es conocida como vacuna quintuple ya que protege contra la tosferina, difteria, tétanos, *Haemophilus influenzae* del tipo B y Hepatitis B; la primera dosis de Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV), la cual protege de la poliomielitis, el cual destruye el sistema nervioso e induce parálisis. Además, son administradas las primeras dosis de la vacuna contra el rotavirus, la cual se da por gotas orales (1.5 ml) y la vacuna contra el neumococo.

Exceptuando la vacuna contra rotavirus, las demás vacunas se aplican 0.5 ml intramuscular, igualmente, al cumplir el menor 4 meses, se recibe la segunda dosis de las vacunas antes mencionadas (36).

Al cumplir 6 meses, el menor recibe la tercera dosis de la vacuna pentavalente, la primera dosis de la vacuna antipolio vía oral, la cual se recibe mediante 2 gotas por vía oral. Además, se administra la primera dosis de la vacuna de influenza pediátrica, la cual protege del virus de la gripe estacional, se aplica 0.25 ml vía intramuscular. Al siguiente mes se coloca la segunda la segunda dosis. Al menor que cumplió 01 año (12 meses) se administra la tercera dosis de la vacuna del neumococo, como las primeras dosis de la vacuna del SPR, Sarampión – paperas - rubéola, la primera dosis contra la varicela, la cual es aplicada vía subcutánea, al igual que la vacuna del SPR (0.5 ml), una dosis de vacuna influenza pediátrica y una vacuna contra la Varicela. A los 15 meses se aplica 0.5 ml vía subcutánea una única dosis de la vacuna antiamarilica, la cual protege del virus de la fiebre amarilla el cual es transmitido por vectores, los mosquitos de los géneros Aedes, Sabethes, Haemogogus y Haptitis A. Al cumplir los 18 meses, se aplica al menor el primer refuerzo de la vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos (DPT), de la vacuna inactiva contra la poliomiелitis (IPV) y la segunda dosis de la vacuna Sarampión – paperas – rubéola (37).

Antes de cumplir 3 años (2 años, 11 meses y 29 días) se aplica 1 dosis de vacuna influenza pediátrica y 1 dosis de la vacuna contra la varicela. Asimismo, antes de cumplir 4 años o 5 años, se administra 1 dosis de la vacuna influenza adulto, modificándose la dosis de 0.25 a 0.5 ml, esta vacuna se aplica una vez cada año. A partir de los 4 años y antes que se cumplan los 5 años, se aplican a los niños el segundo refuerzo de las vacunas DPT y APO. Los niños que no presenten la aplicación de la vacuna antiamarilica, podrán recibirla desde los 2 años y antes de cumplir los 5 años. Las reacciones post vacunas pueden ser diversas y mayormente dependen de la aplicación

del tipo de vacunas, así la fiebre es una reacción frecuente, sin embargo, es inusual después de aplicar la vacuna SPR, donde el 1% al 6% de los vacunados pueden presentarlo. Además, es probable que las reacciones locales se incrementen del 50% al 58% con las dosis de refuerzo (38).

2.2.1.4 Reacciones adversas después de la vacunación

La OMS describe a los efectos adversos a los medicamentos como las reacciones secundarias no deseados que acontezcan después de la administración de una dosis de fármacos, que comúnmente se utilizan para prevenir o tratar enfermedades (39). Asimismo, la OMS distingue entre seis tipos de reacciones adversas, incluidas reacciones individuales debidas a las características del producto, incluso si la vacuna se administra y manipula correctamente, pueden producirse reacciones locales como hinchazón, dolor y enrojecimiento o reacciones sistémicas como fiebre, irritabilidad y fatiga (40).

Esta descripción también incluye a las vacunas, generalmente, las que son obtenidas a partir de bacterias provocan efectos secundarios inmediatamente o incluso 3 días después de la administración. Por el contrario, las vacunas producidas por virus muestran alguna reacción desde el quinto día hasta el décimo después de la aplicación de la vacuna (41).

Existen tipos de reacciones adversas (42):

- a. Inducidas por la vacunación, puede incluir reacciones de tipo alérgicas, es una sola respuesta a nivel individual, producida por algún componente de la vacuna.
- b. Por defectos en la calidad, dada por un desperfecto en el contenido de la vacuna o en el instrumento de aplicación.
- c. Producidos por errores de programa, provocados por una falta en el almacenaje, conservación, transporte, manipulación e incluso en la aplicación de la vacuna

- d. Eventos coincidentes, causados por una acción fuera de la aplicación de la vacuna, sin embargo, coincide con el momento del acto de la vacunación.
- e. Causa desconocida, cuando no pertenece a ninguna de las reacciones antes mencionadas.

2.2.1.5 Teorías del conocimiento sobre inmunización

Modelo de Promoción de Salud

Establecido por la enfermera Nola Pender en los años 80 con el propósito de agrupar las ciencias del comportamiento con las teorías de enfermería siendo una guía para investigar el complejo proceso biopsicosocial que motiva a los individuos a adoptar conductas promotoras de la salud (43). Este modelo está constituido por tres componentes: las características y experiencias de la persona; los conocimientos y sentimientos acerca de la conducta que se desea conseguir y finalmente, la conducta que promueva la salud ansiada. Es el profesional de enfermería que utiliza este modelo para promover la salud con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas significativamente, de esta manera, el personal de enfermería planifica, implementa y evalúa intervenciones de salud preventiva como las vacunaciones para mantener el bienestar de un paciente (44).

Teoría de Dorothea Orem

La teoría fue publicada por primera vez en 1971, por Dorothea E. Orem, una famosa teórica de enfermería estadounidense. La teoría se basa en los cuidados de enfermería contribuyen a prevenir el desarrollo de defectos de autocuidado y ofrecen autocuidado terapéutico a las personas que posean deficiencias en su propio cuidado (45). La teoría sostiene que los pacientes deben desarrollar habilidades de autocuidado mientras reciben atención de enfermería profesional para mejorar estas habilidades (46).

Esta teoría está compuesta por tres principios: el principio de autocuidado, en el cual Orem, manifiesta que una persona tiene la capacidad y responsabilidad de fomentar y mantener su salud durante la vida; el segundo principio es el déficit del autocuidado, donde se sustenta que una persona tiene la necesidad de supervivencia, es decir, cuando las personas no pueden satisfacer sus necesidades básicas para sobrevivir se produce el déficit de autocuidado; el último principio es el proceso de enfermería, en la cual se debe crear un plan de acción que integre el concepto de autocuidado y el déficit de este (47).

2.2.1.6 Dimensiones del conocimiento sobre inmunización

Conocimiento de generalidades sobre vacunas

Es todo el conocimiento que tiene la madre sobre los aspectos generales de la vacuna; esta información ha sido obtenida tanto de manera empírica como científica; está claro que la procedencia de la palabra vacunación significaba la inoculación del virus de la varicela (vaccinia) que se aplicaba para prevenir la viruela; en la actualidad, este término se utiliza para referirse a la aplicación de cualquier vacuna en un procedimiento inmunobiológico, esto indistintamente de que, el quien reciba la vacuna desarrolle inmunidad. (48).

Conocimiento sobre el efecto de las vacunas

Se trata de componentes cognitivos desarrollados desde la información que reciben las madres adquieren acerca de los impactos adversos de la vacunación en sus menores. que incluyen la tipificación de sintomatologías y acciones que se deben tomar en cuenta para sobrellevarlos. Es necesario señalar que cualquier fármaco, incluidas las vacunas, tiene ciertas contraindicaciones con posibles causas de un efecto en el paciente, desde leve a moderada o grave; por ello, no hay garantía de que no se produzca un efecto adverso. Además, las vacunas se administran a personas sanas con el objetivo de prevenir enfermedades con el mayor nivel de seguridad posible (49).

2.2.2. Actitud sobre inmunización

2.2.1.7 Conceptos de actitud

La actitud es la capacidad para percibir, sentir y comportarse hacia acontecimiento o un objeto. Es una estructura de creencias que persiste en el tiempo, la cual, induce a la persona a comportarse de manera selectiva, es decir, la actitud tiene la tendencia a ser aceptable, negativa o indiferente (50).

La actitud puede considerarse como la reacción o respuesta de un individuo a un estímulo, cabe destacar que la actitud no es una actividad o una acción, sino una disposición para reaccionar a objetos en un entorno específico con la finalidad de emitir una apreciación (51).

Determinada como los constructos hipotéticos no visibles, entre los que se resalta las creencias y las experiencias, las cuales se asocian y manifiestan con el comportamiento. La actitud puede ser favorable o desfavorable, es decir, la conducta puede tomar valores de rechazo o aceptación (52).

Actitudes de las madres sobre inmunización

El comportamiento de las madres respecto a la vacunación se ve influida por diversos factores, entre ellos su nivel de conocimientos sobre las vacunas y la prevención de enfermedades: Por ello, una actitud positiva sobre la inmunización es importante porque pueden influir en la decisión de las madres de vacunar a sus hijos menores de cinco años (53).

Las madres tienen un papel significativo y crítico para resguardar a sus hijos de la adquisición y transmisión de enfermedades, sin embargo, la falta de conocimiento y baja percepción sobre el beneficio de la vacunación podría influir en su decisión de no vacunar a los hijos. Vezzosi et al., determinó que las madres con conocimiento sobre la inmunización,

vacunaban a sus hijos, además que la actitud también se relacionó con la educación, lo que significa la actitud de las madres hacia el material o información que le brindaba el personal sanitario (54).

Las actitudes de las madres son fundamentales para lograr niveles altos de inmunización, crear concientización y para mejorar la cobertura; por lo tanto, es importante la orientación del personal de enfermería como el soporte de los familiares hacia las madres (55).

2.2.1.8 Importancia de las actitudes sobre inmunización

Respecto a la actitud sobre inmunización, se reconoce su importancia dado que su aceptación o implementación de estas acciones permite evitar muchas patologías que antes ocasionaban la muerte. Además, según la literatura científica sobre la temática, la actitud surge de una colección de conductas y aspectos, de la cultura y sociedad que forman parte integral de la existencia de la madre y afectan todas las elecciones que toma en su existencia. y en relación con el bienestar de su hijo, ya que, independientemente de recibir toda la información y ser consciente de la prioridad de la vacunación, es elección de la madre tener una actitud positiva hacia la prevención de enfermedades y, tal vez, salvarle la vida de una enfermedad mortal en el futuro. La actitud de la madre es crucial y debe contar con el apoyo de la familia y la orientación de los profesionales de enfermería que están más cerca de las madres y los niños (56).

2.2.1.9 Teorías de actitud sobre inmunización

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Jean Watson obtuvo su licenciatura en 1964 en enfermería de la Universidad de Colorado, posteriormente, completó su grado de maestra y doctora en Enfermería Psiquiátrica y de salud mental y Psicología Educativa, respectivamente; bajo estos conocimientos, Watson desarrolló la

Teoría del Cuidado Humano a partir de una experiencia personal como enfermera entre los años 1975 y 1979. Esta teoría enfatiza el cuidado en lugar de la curación, reconoce la dimensión espiritual y la importancia del proceso de cuidado con la participación de las enfermeras (57).

Watson establece tres conceptos que incluyen, primero, los factores de cuidado, siendo esta una guía para la práctica de la enfermería, la cual se basa en diez factores que le proporcionan un enfoque; segundo, una relación de cuidado transpersonal, dejando el ego por el yo espiritual, además el objetivo de este cuidado es vincularse con el espíritu del otro a través de los procesos de cuidado y curación estando en una relación auténtica; el tercero se refiere a los momentos de cuidado, los cuales se produce cuando hay una interacción entre el paciente y la enfermera. Watson destaca el cuidado humano como el centro de la enfermería, enfatizando las relaciones entre los pacientes y el personal sanitario, de este modo, las interacciones del personal de salud son la guía de las percepciones y actitudes de las madres sobre la vacunación (58).

Teoría del Comportamiento Planificado

Teoría propuesta originalmente por Icek Ajzen en 1985, sin embargo, ha pasado por una serie de modificaciones hasta la actualidad, descrita por Ajzen y Kruglanski en 2019. Esta teoría define la conducta de interés, la acción implicada, el contexto donde se desarrolla y el marco temporal; después de establecer el comportamiento, los demás constructos de la teoría deben contener los cuatro elementos. La intención de realizar un comportamiento en cuestión es el antecedente inmediato del comportamiento en esta teoría, es decir, la probabilidad de que se produzca el comportamiento aumenta con la fuerza de la intención. En consecuencia, en condiciones iguales, las intenciones de vacunarse deberían anticipar el comportamiento real. Esta teoría considera tres tipos de elementos que guían la formación de intenciones (59):

Creencias experienciales e instrumentales sobre el desarrollo de la conducta, esto es, las madres pueden creer que vacunar a sus hijos reduce la probabilidad de contraer la enfermedad, sin embargo, también consideran que la administración de la vacuna es dolorosa. Estas creencias conductuales generan una actitud favorable o desfavorable hacia el comportamiento. Creencias sobre los comportamientos y expectativas de referentes sociales importantes que influyen para participar o no en el comportamiento, así, aunque el personal de salud informe sobre los cuidados después de la inmunización, las madres creerán y seguirán ciertos comportamientos de otras personas allegadas a ellas, como las madres o las amigas cercanas. Creencias sobre factores que facilitan o impiden la realización de la conducta, entonces, las madres pueden creer que seguir el control de las vacunaciones de su hijo lleva más tiempo del que considera (factor que impide continuar con la vacunación), sin embargo, un familiar decide acompañarla al centro de vacunación (creencia que facilita continuar con las vacunaciones) (60).

2.2.1.10 Dimensiones de actitud sobre inmunización

Conductual

Asociado a las intenciones de un individuo, esta conducta se conoce como la inclinación a la acción y comportamientos hacia un objeto, siendo además la más tangible y observable entre las actitudes. También, es la disposición o tendencia general a actuar en la dirección deseada; este factor tiene asociación con las emociones, con la influencia que se genera en el individuo como una actitud determinada hacia la vacunación. (61).

Cognitiva

Definido como la conducta hacia un referente, ya sea un objeto o una circunstancia social, la cual se obtiene a través de los conocimientos adquiridos, es decir existe un proceso de

pensamiento, razonamiento e incluso memoria. Asimismo, es una asociación de datos e información sobre el fomento de conocimientos expuesto por las madres sobre las vacunas de sus hijos, así como un conjunto de datos destinado a generar actitudes racionales hacia las vacunas (62).

Afectiva

Son los sentimientos o emociones de una persona hacia cierto referente, ya sea objeto, evento o un individuo; estos sentimientos pueden ser tanto negativos como positivos, del cual se reflejará la actitud de la persona. Por ejemplo, una madre puede tener sentimientos sobre la vacunación que se le debe aplicar a su hijo. (63).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años atendidos en un CS de Lima, 2024.
- Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años atendidos en un CS de Lima, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

- HE1: Existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión conductual de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.
- HE2: Existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.

- HE3: Existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método hipotético-deductivo que se aplicó en esta investigación fusiona la observación empírica con un proceso de pensamiento sistemático. Esta metodología incluyó la investigación metódica, la formulación de hipótesis y el análisis deductivo, con el objetivo de confirmar o refutar los postulados hipotéticos del estudio (64).

3.2. Enfoque investigativo

La investigación cuantitativa se enfoca en la recolección y tratamiento de datos numéricos para identificar patrones, establecer vínculos entre variables y extraer descubrimientos desde grupos de muestras relevantes; utiliza herramientas estadísticas y métodos métricas para evaluar constructos y confirmar suposiciones, otorgando a los investigadores la habilidad de emitir conclusiones neutrales y reproducibles. Con esta visión, este estudio adoptó una metodología de naturaleza cuantitativa (65).

3.3. Tipo de investigación

La investigación fue aplicada, dado que se identificó el problema de investigación y se enfocó en responder a una pregunta concreta con la finalidad de proporcionar una respuesta o solución a un problema concreto (66).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación fue no experimental, teniendo en cuenta que no hubo intervención intencionada en los constructos analizados, restringiéndose a la descripción fenomenológica acorde a las situaciones reales (67). Simultáneamente, la investigación se distinguió por su temporalidad transeccional, ya que la recopilación de datos se llevó a cabo en un momento específico (68). Asimismo, el enfoque de la investigación fue correlacional, ya que el objetivo fue

detectar relaciones y correspondencias entre los constructos analizados y sus correspondientes elementos dimensionales (69).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Una población se conceptualiza como una totalidad de individuos o cosas que tienen características semejantes que pueden observarse en un lugar y momento determinados (70). La población de esta investigación estuvo conformada por 108 madres con hijos menores de cinco años que asisten al servicio de vacunación de un Centro de Salud de Lima.

3.5.2. Muestra

Se puede conceptualizar como un subgrupo elementos de la población del cual se recolecta los datos. Respecto a este estudio, la muestra estuvo conformada por 85 madres con hijos menores de 5 años que asisten en promedio semanalmente al servicio de vacunación de un Centro de Salud de Lima.

La fórmula:

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

N: 108 madres.

Z: 1,96

p: Proporción para obtener un tamaño de muestra más conservador, 0,5

q: 1-p

α : Margen de error esperado = 0,09

Ingresando los valores en la fórmula:

$$n = \frac{108 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{(108 - 1)0,09^2 + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5} \cong 85$$

3.5.3. Muestreo

El muestreo fue probabilístico aleatorio simple, se recopilaban los datos hasta que se alcanzó el tamaño de la muestra.

Criterios de Inclusión:

- Madres adultas con niños menores de 5 años que acudieron al servicio de vacunación durante los meses de junio y julio de 2024.
- Madres que voluntariamente aceptaron participar en la investigación mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Madres con hijos mayores a 5 años.
- Madres con limitaciones física o emocional para participar en la investigación.
- Madres que acudan por otro servicio al centro de salud.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento sobre inmunización	Conceptualmente, el conocimiento sobre inmunización se define como la capacidad de describir, comprender, organizar, analizar, evaluar y aceptar información relacionada con la vacunación y la prevención de enfermedades (71).	El conocimiento sobre inmunización será evaluado por intermedio de un cuestionario de 13 preguntas y 2 dimensiones. Basándonos en la calificación total de cada participante y considerando la escala de valoración de la variable, estableceremos el grado de entendimiento sobre la inmunización de las madres.	Generalidades sobre vacunas Efecto de las vacunas	<ul style="list-style-type: none"> – Concepto – Importancia – Vacuna según edad – Reacciones adversas – Contraindicaciones – Cuidados 	Ordinal	Bajo (0-5) Medio (6-9) Alto (10-13)
Actitud sobre inmunización	La actitud hacia la inmunización se define conceptualmente como la predisposición de la madre a responder favorable o desfavorablemente a la inmunización, organizada a nivel de representaciones considerando los dominios cognitivo, afectivo y conductual (72).	La actitud sobre inmunización será medida recurriendo a un cuestionario de 19 ítems y 3 dimensiones. A partir de la puntuación total de cada caso se determinará el nivel de actitud de la madre sobre inmunización, teniendo en cuenta la escala de valoración de la variable.	Conductual Cognitiva Afectiva	<ul style="list-style-type: none"> – Acciones – Cumplimiento del esquema de vacunación – Información – Conocimientos – Creencias – Emociones – Sentimientos 	Ordinal	Desfavorable (19-31) Indiferente (32-44) Favorable (45-57)

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Una de las técnicas más empleadas en la investigación cuantitativa, es la encuesta, porque recopilar y procesar datos de forma meticulosa y eficaz (73). Para recolectar la información sobre los conocimientos y actitudes hacia la inmunización, se empleó la técnica de la encuesta en las madres que tienen hijos menores de 5 años.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cuestionario Conocimiento de las madres sobre inmunización

El conocimiento de las madres sobre inmunización se evaluó por medio de un cuestionario creado por Beltrán et al. (74), en el 2020. El cuestionario tiene trece ítems y dos dimensiones: generalidades sobre vacunas (Ítems del 1 al 10) y conocimiento sobre el efecto de vacunas (Ítems del 11 al 13). El cuestionario, con relación al tipo de variable, es politómica ya que toma tres o más valores; asimismo, al contar con preguntas cerradas, el cuestionario es estructurado. El cuestionario será autoadministrado de manera individual en 15 minutos aproximadamente. La escala valorativa de la variable será: Alto (10 a 13 puntos), Medio (6 a 9 puntos) y Bajo (0 a 5 puntos).

Cuestionario Actitudes de las madres sobre inmunización

La actitud de las madres sobre inmunización fue evaluada por medio de un cuestionario creado por Florencio (75), en 2017. El cuestionario tiene diecinueve preguntas y tres dimensiones: actitud conductual (Ítems del 1 al 6), actitud cognitiva (Ítems del 7 al 12) y actitud afectiva (Ítems del 13 al 19). El cuestionario, con relación al tipo de variable, es escala Likert (Nunca=1, A veces=2, Siempre=3); también, al contar con preguntas cerradas, el cuestionario es estructurado. El cuestionario será autoadministrado de manera individual alrededor 22 minutos. La escala

valorativa de la variable será: Desfavorable (De 19 a 31 puntos), Indiferente (De 32 a 44 puntos) y Favorable (De 45 a 57 puntos).

3.7.3. Validación

Cuestionario Conocimiento de las madres sobre inmunización

Beltrán et al. (74), validó el cuestionario a través de juicio de expertos, fue sometido a la validación de tres jueces profesionales de enfermería y expertos en la temática, quienes estuvieron totalmente de acuerdo con la validación del contenido y la validación del constructo. El resultado de la prueba de juicios de expertos no alcanzó el 100%; por ello, fue procesado con una prueba binomial, el valor fue de 0,001, lo que se interpreta como un instrumento válido.

Cuestionario Actitudes de las madres sobre inmunización

Florencio (75), validó el cuestionario por medio de juicio de expertos, los tres jueces fueron profesionales, investigadores científicos y docentes con conocimiento en la temática, quienes consideraron aplicable el instrumento respecto a pertinencia, relevancia y claridad. La puntuación de los tres expertos obtuvo un valor global del 100%.

3.7.4. Confiabilidad

Cuestionario Conocimiento de las madres sobre inmunización

La fiabilidad del cuestionario lo hizo Beltrán et. al (74), recurriendo a una prueba piloto que aplicó a 20 madres, el valor del coeficiente de Spearman-Brown fue 0,707.

Cuestionario Actitudes de las madres sobre inmunización

La confiabilidad del cuestionario lo realizó Florencio (75), a base de una prueba piloto, obteniendo un valor de 0,860 del coeficiente de Alfa de Cronbach.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Las actividades siguientes correspondieron con el análisis de la data y su procesamiento:

- Previo a la aplicación del instrumento de recolección de datos, se gestionó la autorización correspondiente ante las autoridades competentes del establecimiento de salud donde se ejecutó la investigación.
- Se expondrá el objetivo general del estudio y se presentará el consentimiento informado a los participantes.
- Después de la recopilación de datos, se efectuará un control de calidad de la información recogida, incluidas las tasas de no respuesta y omisiones.
- Los datos obtenidos de los cuestionarios se ingresaron en una base de datos elaborada en Excel y posteriormente transferidos al programa estadístico IBM SPSS v. 26 para su análisis correspondiente.
- Considerando que las variables presentaron naturaleza cualitativa ordinal y el estudio tuvo alcance correlacional, se utilizó la prueba estadística no paramétrica de Spearman para el contraste de las hipótesis planteadas en el estudio.
- Posteriormente, se procedió al análisis e interpretación de las tablas, figuras y hallazgos obtenidos.

3.9. Aspectos éticos

Al realizar una investigación, es importante tener en cuenta consideraciones éticas para proteger los derechos, la autoestima y la salud de los participantes de la investigación. Los principios éticos que se aplicaran son:

3.9.1. Principio de autonomía

El principio de autonomía supone respetar el derecho de las personas en cuanto a su elección, voluntad y decisiones. En este estudio, este principio se aplicó al momento que el investigador respetó la decisión de las madres de participar o no en el estudio (76).

3.9.2. Principio de beneficencia

Este principio ético de beneficencia abarca la responsabilidad ética de ayudar a mejorar la vida, las relaciones interpersonales y el comportamiento de los sujetos para apoyarlos de forma individual, en grupos, comunidades y organizaciones. En este estudio, este principio se cumplió cuando las madres son conscientes de que sus conocimientos y actitudes sobre inmunización pueden beneficiar en el cuidado de sus menores hijo (76).

3.9.3. No maleficencia

El principio de no maleficencia se aplica en una variedad de campos de investigación y enfatiza la necesidad de evitar perjudicar a otros. Este principio se demostró en este estudio cuando el investigador aseguró la confidencialidad de la información de las madres, respete su privacidad, integridad física y psicológica (76).

3.9.4. Principio de justicia

El principio de justicia es servir a todas las personas por igual y sin distinción. En este estudio, este principio se cumplió cuando la elección y participación de las madres se realizó por igual, sin tener en cuenta su situación social o económica, grado de estudio u otra restricción (76).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las madres de niños menores de cinco años de un CS de Lima, 2024.

VARIABLES (n=85)	<i>f</i>	%
Edad		
De 18 a 29 años	26	30,6
De 30 a 44 años	55	64,7
De 45 a 49 años	4	4,7
Nivel de estudio		
Primaria	3	3,5
Secundaria	40	47,1
Superior técnico	28	32,9
Superior universitario	14	16,5
Estado civil		
Casada	24	28,2
Conviviente	40	47,1
Soltera	21	24,7
Número de hijos		
1 hijo	63	74,1
2 hijos	20	23,5
3 hijos o más	2	2,4

Las madres entrevistadas, son en su mayoría mujeres con edades entre 30 a 44 años (64,7%), con un año de nivel de estudio aprobado de secundaria (47,1%), unida a una pareja por convivencia (47,1%) o matrimonio (28,2%), y madre primeriza (74%).

Objetivo general, “Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años”.

Tabla 2. Nivel de conocimiento y actitudes sobre inmunización.

Conocimiento sobre inmunización	Actitud sobre inmunización						Total	
	Desfavorable		Indiferente		Favorable		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Medio	0	0,0	29	34,1	2	2,4	31	36,5
Alto	0	0,0	0	0,0	54	63,5	54	63,5
Total	0	0,0	29	34,1	56	65,9	85	100,0

En la tabla 2, se aprecia que el 63,5% de las madres poseen un conocimiento alto sobre inmunización y una actitud favorable sobre inmunización.

Primer objetivo específico, “Identificar la relación entre el conocimiento y la dimensión conductual de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años”.

Tabla 3. Nivel de conocimiento y la dimensión conductual de las actitudes sobre inmunización.

Conocimiento sobre inmunización	Dimensión conductual de la actitud sobre inmunización						Total	
	Desfavorable		Indiferente		Favorable		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%		
Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Medio	0	0,0	12	14,1	19	22,4	31	36,5
Alto	0	0,0	2	2,4	52	61,2	54	63,5
Total	0	0,0	14	16,5	71	83,5	85	100,0

En la tabla 3, se muestra que el 61,2% de las madres poseen un conocimiento alto sobre inmunización y una actitud favorable sobre inmunización.

Segundo objetivo específico, “Identificar la relación entre el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años”.

Tabla 4. Nivel de conocimiento y la dimensión cognitiva de las actitudes sobre inmunización.

Conocimiento sobre inmunización	Dimensión cognitiva de la actitud sobre inmunización						Total	
	Desfavorable		Indiferente		Favorable		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Medio	0	0,0	30	35,3	1	1,2	31	36,5
Alto	0	0,0	3	3,5	51	60,0	54	63,5
Total	0	0,0	33	38,8	52	61,2	85	100,0

En la tabla 4, se evidencia que el 60,0% de las madres poseen un conocimiento alto sobre inmunización y una actitud favorable sobre inmunización.

Tercer objetivo específico, “Identificar la relación entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años”.

Tabla 5. Nivel de conocimiento y la dimensión afectiva de las actitudes sobre inmunización.

Conocimiento sobre inmunización	Dimensión afectiva de la actitud sobre inmunización						Total	
	Desfavorable		Indiferente		Favorable		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Medio	0	0,0	31	36,5	0	0,0	31	36,5
Alto	0	0,0	19	22,4	35	41,2	54	63,5
Total	0	0,0	50	58,8	35	41,2	85	100,0

En la tabla 5, se observa que el 41,2% de las madres poseen un conocimiento alto sobre inmunización y una actitud favorable sobre inmunización.

4.1.2. Pruebas de hipótesis

Hipótesis general

1. Planteamiento de hipótesis

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años atendidos en un CS de Lima, 2024.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años atendidos en un CS de Lima, 2024.

2. Nivel de significancia = 0,05.

3. Estadístico de prueba: Spearman.

4. Lectura del error

Tabla 6. Correlación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre inmunización.

Correlaciones		Actitud sobre inmunización
Rho de Spearman	Conocimiento sobre inmunización	0,964**
	Coefficiente	0,000
	Significancia bilateral	85
	N	

(**) correlación significativa en el nivel 0,01.

Nota: N= tamaño de la muestra; Sig. (bilateral)= p valor.

5. Toma de decisión

Criterio de decisión: si $\alpha > p$, se rechaza la H0.

Los resultados estadísticos, analizados mediante el coeficiente Rho de Spearman, revelaron una correlación de 0,964, demostrando una asociación directa muy alta entre de conocimientos y las actitudes sobre inmunización. La significancia estadística ($p < 0,05$) permitió rechazar la hipótesis nula, evidenciando una clara relación entre ambas variables del estudio.

Hipótesis específica 1

1. Planteamiento de hipótesis

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la dimensión conductual de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la dimensión conductual de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.

2. Nivel de significancia = 0,05.

3. Estadístico de prueba: Spearman.

4. Lectura del error

Tabla 7. *Correlación entre el nivel de conocimiento y la dimensión conductual de las actitudes sobre inmunización.*

Correlaciones		Dimensión conductual de la actitud sobre inmunización
Rho de Spearman	Conocimiento sobre inmunización	0,790**
	Coeficiente	
	Significancia bilateral	0,000
	N	85

(**) correlación significativa en el nivel 0,01.

Nota: N= tamaño de la muestra; Sig. (bilateral)= p valor.

5. Toma de decisión

Criterio de decisión: si $\alpha > p$, se rechaza la H0.

El análisis con el coeficiente Rho de Spearman mostró un valor de 0,790, indicando una correlación positiva buena entre el conocimiento y el componente conductual de la actitud hacia la inmunización. Con un valor de p inferior a 0,05, no se acepta la hipótesis nula, confirmando la existencia de una relación estadísticamente significativa entre dichas variables.

Hipótesis específica 2

1. Planteamiento de hipótesis

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.

2. Nivel de significancia = 0,05.

3. Estadístico de prueba: Spearman.

4. Lectura del error

Tabla 8. Correlación entre el nivel de conocimiento y la dimensión cognitiva de las actitudes sobre inmunización.

Correlaciones		Dimensión cognitiva de la actitud sobre inmunización
Rho de Spearman	Conocimiento sobre inmunización	0,857**
	Coeficiente	
	Significancia bilateral	0,000
	N	85

(**) correlación significativa en el nivel 0,01.

Nota: N= tamaño de la muestra; Sig. (bilateral)= p valor.

5. Toma de decisión

Criterio de decisión: si $\alpha > p$, se rechaza la H0.

El análisis estadístico mediante el coeficiente Rho de Spearman obtuvo un valor de 0,857, demostrando una correlación positiva muy buena entre el conocimiento y el componente cognitivo de la actitud hacia la inmunización. Al registrar un valor de p inferior a 0,05, se procede a no aceptar la hipótesis nula, demostrando la existencia de una correlación significativa entre ambas variables.

Hipótesis específica 3

1. Planteamiento de hipótesis

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.

2. Nivel de significancia = 0,05.

3. Estadístico de prueba: Spearman.

4. Lectura del error

Tabla 9. Correlación entre el nivel de conocimiento y la dimensión afectiva de las actitudes sobre inmunización.

Correlaciones		Dimensión afectiva de la actitud sobre inmunización
Rho de Spearman	Conocimiento sobre inmunización	0,843**
	Coeficiente	0,000
	Significancia bilateral	85
	N	

(**) correlación significativa en el nivel 0,01.

Nota: N= tamaño de la muestra; Sig. (bilateral)= p valor.

5. Toma de decisión

Criterio de decisión: si $\alpha > p$, se rechaza la H0.

El análisis a través del coeficiente Rho de Spearman arrojó un valor de 0,843, lo que evidencia una correlación positiva muy buena entre el conocimiento y el componente afectivo de la actitud hacia la inmunización. Con un valor de p menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula, confirmando la existencia de una relación estadísticamente significativa entre estas variables.

4.1.3. Discusión de resultados

La investigación se propuso establecer la relación existente entre los conocimientos y las actitudes sobre inmunización en madres con hijos menores de cinco años. El estudio se realizó en un centro de salud de Lima, donde se identificó una población de 108 madres que acuden al servicio de vacunación, de las cuales se trabajó con una muestra representativa de 85 participantes.

El estudio perfiló demográficamente a las madres, como una mujer adulta joven con promedio de edad de 32,8 años, con un año de educación secundaria aprobado (47,1%), unida a una pareja por convivencia (47,1%) y con un único hijo menor de cinco años (74,1%). Resultados que coinciden con los de Carhuas, quien en el 2023 realizó en Lima una investigación sobre conocimientos de inmunización y su relación con las actitudes maternas en niños menores de 5 años mostró una edad promedio de las madres de 32,8 años. Sin embargo, los resultados difieren en cuanto al porcentaje de convivencia con la pareja (76,4%) y el nivel educativo, donde el 88,5% de las madres tenía estudios secundarios.

En cuanto a la variable conocimiento sobre inmunización, los resultados mostraron que un 63,5% de las madres presentó un alto nivel de conocimiento sobre inmunización, con un 54,1% alcanzando nivel medio en conocimientos generales sobre vacunas y un 90,6% nivel alto en conocimiento sobre efectos de las vacunas. Estos hallazgos contrastan con estudios previos: Carhuas (2023) encontró que el 58,1% de las madres tenía un nivel medio de conocimiento; Suaña et al. (2022) en Puno reportaron que el 56,0% presentaba bajo conocimiento; Humiri (2022) en Moquegua identificó que el 42,3% tenía conocimiento bajo; y Condori et al. (2021) en Lima encontraron que el 40,0% de las madres poseía un nivel medio de conocimiento sobre inmunización.

En el contexto internacional, los resultados son similares a los de diferentes a los de

Gebreeyesus et al., en el 2019 en Etiopia, en su investigación sobre actitud y conocimiento relacionados a la inmunización, determinaron que el 65,1% de las madres presentó nivel de conocimiento bueno. En su estudio realizado en Nigeria en 2019, Adefolalu y colaboradores investigaron el "Conocimiento y actitudes en madres respecto a la vacunación infantil", encontrando que un alto porcentaje (72,0%) de las madres demostró un buen nivel de conocimientos sobre inmunización.

Respecto a la variable actitud sobre inmunización, la mayoría de las participantes (65,9%) mostraron una actitud favorable hacia la inmunización; en su dimensión conductual, el 83,5% tienen una actitud favorable; en su dimensión cognitiva, el 61,2% poseen una actitud favorable; en su dimensión afectiva, 41,2% una actitud favorable. Estos hallazgos son diferentes a los de Carhuas, en el 2023 en Lima, quien determinó que el 52,7% de las madres tienen una actitud indiferente sobre inmunización. Igualmente, los resultados difieren a los de Suaña et al., en el 2022 en Puno, en su estudio determinaron que el realizada a 120 madres sobre el conocimiento y actitud sobre lavados de manos, determinaron que el 63,0% de las madres tienen una actitud indiferente. Asimismo, los resultados no son iguales a los de Humiri, en el 2020 en Moquegua, y Condori et al., en el 2021 en Lima, determinaron que el 49,7% y el 46,3% tienen una actitud regular sobre inmunización, respectivamente.

A nivel internacional, los resultados a los que se llegó son parecidos a los de Gebreeyesus et al., en el 2019 en Etiopia, determinaron que el 57,3% de las madres presentan una actitud favorable sobre la inmunización. Por otro lado, los resultados difieren con los de Mohammed et al., en el 2021 en Sudán, y Almgidad et al., en el 2020 en Sudán, determinaron que el 52% y el 99,2% de las madres tienen una actitud positiva sobre la inmunización, respectivamente.

Esta investigación determinó mediante el coeficiente Rho de Spearman, que existe una

correlación muy fuerte y positiva (0,964) con significancia estadística ($p=0,000$) entre los conocimientos y las actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de 5 años, lo que indica que, a mayor nivel de conocimientos sobre inmunización, más positivas son las actitudes de las madres hacia la vacunación. Los resultados obtenidos respaldan dos importantes marcos teóricos de enfermería: el "Modelo de Promoción de la Salud" de Nola Pender, que enfatiza cómo el conocimiento puede motivar a las personas a adoptar comportamientos saludables, y la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, que destaca la importancia de desarrollar habilidades de autocuidado durante la atención de enfermería profesional.

Este hallazgo es similar con otros estudios, como el de Carhuas, en el 2023 en Lima, que encontró una relación significativa entre conocimiento y actitudes sobre inmunizaciones ($p=0,002$), pero con una menor proporción de madres que demostraron un nivel medio de conocimiento y una actitud neutra; esto sugiere que, si bien existe una tendencia positiva, todavía hay una oportunidad significativa para mejorar el conocimiento entre esta población de estudio. En el año 2022, Suaña y colaboradores llevaron a cabo un estudio en Puno donde identificaron una relación positiva entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres respecto a la inmunización en niños menores de 5 años ($r=0,293$, $p=0,004$), aunque el nivel general de conocimientos era bajo y las actitudes neutras, estas variaciones sugieren que factores como el entorno socioeconómico, el acceso a la información y la educación podrían desempeñar un papel clave en la forma en que las personas perciben la vacunación y responden a ella.

Cuando se comparan estos resultados con los de Condori et al., en el 2021 en Lima, se observa una tendencia similar, estableciéndose una asociación entre el conocimiento y actitud sobre vacunación ($r = 0,624$; $p = 0,000$); sin embargo, el menor porcentaje de madres con conocimientos medios y comportamiento regular sugiere que los factores contextuales pueden

influir en los resultados; esto subraya la necesidad de adaptar las estrategias educativas a las diferentes poblaciones y contextos para maximizar su eficacia. Los hallazgos contrastan con el estudio de Humiri realizado en Moquegua en 2022, quien no encontró una relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre inmunizaciones en madres con hijos menores de cinco años ($r=0,080$, $p=0.292$). Esta discrepancia podría atribuirse a diferencias en el contexto o la metodología empleada en ambas investigaciones.

Esta investigación analizó la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre inmunización en madres con niños menores de cinco años, comparando los resultados con estudios similares y fundamentándolos en teorías relevantes para el tema. Además, se identificó al tiempo para desarrollar la investigación y al acceso a las madres con niños menores de cinco años, como limitaciones del estudio; no obstante, los resultados obtenidos son sólidos y confiables.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera. – Se determina asociación entre las variables conocimiento y la actitud sobre inmunización (Rho Spearman = 0,964; $p = 0,000$). Por consiguiente, un nivel alto de conocimiento implica una actitud favorable sobre la inmunización en madres con hijos menores de cinco años.

Segunda. – Se identifica asociación entre el conocimiento y la dimensión conductual de la actitud de sobre inmunización (Rho Spearman = 0,790; $p = 0,000$). En tal sentido, un nivel alto de conocimiento conlleva a una actitud favorable en su dimensión conductual sobre la inmunización.

Tercera. – Se identifica asociación entre el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud de sobre inmunización (Rho Spearman = 0,857 ; $p = 0,000$). Por lo tanto, un nivel alto de conocimiento supone una actitud favorable en su dimensión cognitiva sobre la inmunización.

Cuarta. – Se identifica asociación entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud sobre inmunización (Rho Spearman = 0,843; $p = 0,000$). En consecuencia, un nivel alto de conocimiento involucra una actitud favorable en su dimensión afectiva sobre la inmunización.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda al centro de salud implementar programas educativos integrales en el centro de salud que aborden la importancia, seguridad y eficacia de las vacunaciones. Estos programas deben incluir talleres interactivos y sesiones informativas para reforzar los conocimientos sobre los beneficios de la vacunación y fomentar actitudes positivas entre las madres.
- Se recomienda al centro de salud desarrolle estrategias que fomenten una conducta o comportamiento positivo hacia la vacunación. Esto puede incluir recordatorios, seguimiento y apoyo a las madres para garantizar que sus hijos reciban las vacunas en las fechas programadas, mejorando así la adherencia a la vacunación.
- Se recomienda al centro de salud proporcionar información clara, precisa y accesible sobre las vacunas. Esto puede incluir materiales educativos en diversos formatos (folletos, videos, charlas) que expliquen los mecanismos de las vacunas, los efectos secundarios y las contraindicaciones, mejorando la comprensión y las creencias positivas sobre las vacunaciones.
- Se recomienda al centro de salud establecer un entorno de apoyo y confianza en el centro de salud. Esto podría incluir la formación del personal sanitario en habilidades de comunicación y empatía para abordar las preocupaciones y temores de las madres de forma empática y respetuosa. Además, las madres podrían formar grupos de apoyo para compartir experiencias y fomentar actitudes positivas hacia la vacunación.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización [Internet]. Who.int. [citado el 8 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization>
2. Organización Mundial de la Salud. Agenda de Inmunización 2030. Who.int. [citado el 3 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/immunization/strategy/ia2030/ia2030-document---spanish.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Cobertura de inmunización [Internet]. Who.int. [citado el 3 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
4. Organización Panamericana de la Salud. Datos y estadísticas de inmunización [Internet]. Paho.org. [citado el 4 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>
5. Guanoluisa J. Plan de educación post vacunal para madres y/o familiares que acuden al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años. Edu.ec. [citado el 4 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/35132>
6. Rodríguez L. Conocimientos, actitudes y prácticas de salud oral en padres y/o cuidadores de niños de 0 a 36 meses que asisten a la clínica integral del posgrado de odontopediatría en la Pontificia Universidad Javeriana. Pontificia Universidad Javeriana; 2023. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/64162>
7. Estado Mundial de la Infancia 2023 [Internet]. Unicef.org. [citado el 3 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2023>

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) de Perú. (2021). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2021 [Internet]. Gob.pe. [citado el 3 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
9. Zevallos K, Casique E. Nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha – Iquitos 2020. Universidad Científica del Perú; 2020.
10. Damián L, Díaz D. Conocimientos y actitudes sobre vacunas en madres con hijos menores de 5 años del centro de salud Pucalá-2021. Universidad Señor de Sipán; 2022.
11. Mohammed M, Al-Zahrani A. Knowledge, Attitude and Practice of Mothers toward Children’s Vaccination at Alfatih One in Sudan. *Open Journal of Nursing*. [Internet]. 2021; 11(7): 557-565. [Consultado el 24 de abril del 2024]. Disponible en: DOI: 10.4236/ojn.2021.117047.
12. Almigdad M, Mohamed A, Fadwa S, Haidar M. Immunisation of children under 5 years: mothers’ knowledge, attitude and practice in Alseir locality, Northern State, Sudan. *Sudan J Paediatr*. [Internet]. 2020; 20(2): 152-162. [Consultado el 24 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7423313/>
13. Verulava T, Jaiani M, Lordkipanidze A, Jorbenadze R, Dangadze B. Mothers’ Knowledge and Attitudes Towards Child Immunization in Georgia. *The Open Public Health Journal*. [Internet]. 2019; 12: 232-237. [Consultado el 24 de abril del 2024]. Disponible en: DOI:10.2174/1874944501912010232
14. Gebreyesus F, Tarekegn T, Amlak B, Shiferaw B, Emeria M, Geleta O, et al. Knowledge, Attitude, and Practices of Parents About Immunization of Infants and Its Associated Factors in Wadla Woreda, North East Ethiopia, 2019. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*.

- [Internet]. 2021; 12: 223-238. [Consultado el 24 de abril del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/PHMT.S295378>
15. Adefolalu O, Kanma-Okafor O, Balogun M. Maternal knowledge, attitude and compliance regarding immunization of under five children in Primary Health Care centres in Ikorodu Local Government Area, Lagos State. *Journal of Clinical Sciences*. [Internet]. 2019; 16(1): 7-14. [Consultado el 24 de abril del 2024]. Disponible en: DOI: 10.4103/jcls.jcls_55_18
 16. Carhuas K. Conocimiento sobre inmunizaciones y la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara - Ate, 2023. Universidad Norbert Wiener; 2023. [Internet]. Edu.pe. [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10146>
 17. Suaña R, Velasco Y. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 1 año en el centro de salud Vallecito Puno-2022 [Tesis de pregrado]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2022 [Citado el 19 de abril de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/2066>
 18. Humiri M. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años de C.S. Samegua, Moquegua, 2022. Universidad César Vallejo; 2022. [Internet]. Edu.pe. [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108911/Humiri_HM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Nolasco M, Coz D. Conocimientos sobre inmunización y manejo de reacciones post vacunales en madres de niños menores de 5 años del C. S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021. [Internet]. Edu.pe. [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE_1741017020881b3573e793048f0e311a

20. Condori N, Murgueitio C, Mallque S. Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Jesús María, Lima - 2021; 2023. [Internet]. Edu.pe. [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1162>
21. Perez N, Solano M, Amezcua M. Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. Gac Sanit. [Internet]; 2019; 33(2): 191-196. [Consultado el 27 de abril del 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-91112019000200191
22. Neill D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Primera ed. Machala: UTMACH; 2019.
23. Coata N. Conocimiento sobre inmunización y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de uno a cuatro años en el Centro de Salud Zarzuela, Cusco- 2019. [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3704>
24. Asto M. Conocimiento y actitudes de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de cinco años en un establecimiento de salud, 2023. [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8408>
25. Saravia Y. Conocimientos y actitudes sobre vacunación en madres de niños menores de 2 años atendidos en el Hospital de Nazca, 2021 [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8981>

26. Bakhache P, Virey B, Bienenfeld C. Knowledge and practices regarding infant vaccination: results of a survey of French physicians. [Internet]; 2019; 178: 533-540. [Consultado el 27 de abril del 2024]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00431-018-03314-3>
27. Organización Panamericana de la Salud. Inmunizaciones. [Internet]; 2021 [Consultado el 24 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>.
28. Pirez C, Peluffo G, Barrios P, Pujadas M. Inmunizaciones como estrategia de salud pública. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]; 2021; 92. [Consultado el 27 de abril del 2024]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492021000201802&script=sci_arttext
29. Generalidades de las inmunizaciones [Internet]. Vacunasaep.org. [citado el 23 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-1>
30. Vacunación. Immune System [Internet]. 2002 [citado el 23 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/vaccines.html>
31. Piot P, Larson H, O'Brien K, N'kengasong J, Sow S, Kampmann B. Immunization: vital progress, unfinished agenda. Nature. [Internet]; 2019; 575: 119-129. [Consultado el 27 de abril del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41586-019-1656-7>
32. Gebre M, Brito L, Tostanoski L, Edwards D, Carfi A, Barouch D. Novel approaches for vaccine development. Cell. [Internet]; 2021; 184(6): 1589-1603. [Consultado el 27 de abril del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cell.2021.02.030>
33. Gobierno del Perú. Esquema regular de vacunación por etapas de vida en el Perú [citado 28 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-esquema-regular-de-vacunacion-por-etapas-de-vida-en-el-peru>

34. Abreu G, Gónzales A, Fuentes G. Infección diseminada por el bacilo vacunal Calmette-Guerin. *Revista Cubana de Pediatría* [Internet] 2020; [citado 28 de mayo del 2024]; 94(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312022000200019&script=sci_arttext&tlng=en
35. Castro D, Martínez J, Montoya M, Silva G, Rojas C. Hepatitis B en indígenas de América Latina: una revisión de la literatura. *Revista Panamericana de Salud Pública* [Internet]. 2023; [Citado 28 de mayo del 2024]; 46 (22). Disponible en:
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.22>.
36. Stanford Medicine Children's Health. Polio (IPV o vacuna inactivada contra la poliomeilitis) [Internet]. [Citado 12 de febrero de 2023]. Disponible de:
<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=polio-ipv-90-P05379>
37. Perú. Ministerio de Salud. NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022 "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación". Resolución Ministerial N.º 884-2022-MINSA (2022 Noviembre 9).
38. Odette A, Durán N, Rosabal E. Actualización sobre fiebre amarilla en el contexto de la reemergencia de la enfermedad. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 202; [Citado 28 de mayo del 2024]; 47 (3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662021000300015&script=sci_arttext
39. Aguirre N, Gómez C, Calle M, Cardona R, Díez L, Santamaria L, et al. Reacciones adversas asociadas a vacunas contra la COVID-19. *CES Medicina*. 2021; 35(3). [Consultado el 27 de abril del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.6282>
40. Reacciones adversas a las vacunas [Internet]. *Vacunasaep.org*. [citado el 4 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas>

41. Rueda J. Rol educador del profesional de enfermería y cuidado materno post-vacunación en lactantes del centro de salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2019. [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9773>
42. Comité Asesor de Vacunas. Reacciones adversas a las vacunas. [Internet]; 2019. [Consultado el 27 de abril del 2024]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas>.
43. Barreto R, Pereira C, Gomes M, Alfradique P, Ferreira R. Modelo de promoção de envelhecimento saudável referenciado na teoria de Nola Pender. *Rev. Bras. Enferm.* 2022; 75(1). [Consultado el 27 de abril del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0373>
44. Bulcão D, Sescon I, Antoniassi V. O Modelo de Nola Pender para promoção da saúde do adolescente. Revisão integrativa. *REME Rev Min Enferm.* 2023; 27. [Consultado el 27 de abril del 2024]. Disponible en: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/40440>
45. Si Y, Yuan H, Ji P, Chen X. The combinative effects of orem self-care theory and PDCA nursing on cognitive function, neurological function and daily living ability in acute stroke. *Am J Transl Res.* 2021; 13(9): p. 10493-10500.
46. Li Y, Wang H, Jiao J. The application of strong matrix management and PDCA cycle in the management of severe COVID-19 patients. *Crit Care.* 2020; 24: p. 157.
47. Ashiq A. Comparison of two nursing theories Orem's theory of self-care deficit & Kolcaba's comfort theory. *i-manager's Journal on Nursing.* 2022; 12(2): p. 34-40.
48. Meneses Y, Suica G. Nivel de conocimiento de las madres sobre incumplimiento y retraso del esquema de vacunación de niños menores de 5 años. Hospital de apoyo Jesús Nazareno,

- Ayacucho 2014. [Tesis para optar el título profesional de: licenciados en enfermería]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristobal De Huamanga; 2014. [Citado el 8 de junio del 2024] Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/76297d1d-972e-4df2-a70a-1f1e9b6b2495>
49. Asociación Española de Pediatría. Reacciones adversas a las vacunas. [Internet] 2018 [Citado el 8 de junio del 2024] Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-delas-vacunas>
50. Contreras M, López G, Vásquez S, Ibarra M, Fernández M. Influencia del Conocimiento en las Actitudes en Madres con Niños Menores de 5 años ante el Esquema de Vacunación. Rev Mex Med Forense. 2022. [Internet]; 7(1): 39-55. [Consultado el 27 de abril del 2024]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103542>
51. Girsang L, Oisina I, Michael C. Influence of Information and Knowledge towards Attitude in Receiving Vaccines. Jurnal Aspikom. 2022. [Internet]; 7(1): 112-117. [Consultado el 3 de mayo del 2024]. Disponible en:
<http://www.jurnalaspikom.org/index.php/aspikom/article/view/946/267>
52. Durán I, Huamán M. Actitudes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en madres de estudiantes de una institución educativa pública, San Juan de Lurigancho, 2023. [Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1739>
53. Contreras M, López G, López-Orozco G, Vásquez S, Ibarra M, Fernández M. Influencia del Conocimiento en las Actitudes en Madres con Niños Menores de 5 años ante el Esquema de Vacunación. Rev Mex Med Forense. 2022;7(1):39-55.

54. Vezzosi L, Santagati G, Angelillo I. Knowledge, attitudes, and behaviors of parents towards varicella and its vaccination. *BMC Infectious Diseases*. 2017. [Internet]; 17(172). [Consultado el 3 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12879-017-2247-6>
55. Villafuerte M. Influencia del nivel de conocimientos acerca de la cadena de frío y data logger sobre su manejo por profesionales de enfermería que laboran en la estrategia local de inmunizaciones, Red de Salud Collao”. Puno - 2016. [Tesis para optar el grado de maestra en Ciencias: Salud Pública con mención en Gerencia de Servicios de Salud]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/eeded22c-898e-45bd-8690-947d6a80fb98>.
56. Condori B, Quispe P. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en las madres de niños menores de un año, Centro de Salud Cabanillas, Juliaca 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería] Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2015 [Citado el 8 de junio del 2024] Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2821325>
57. Evangelista C, Limeira M, Geraldo S, De Souza P, Souto M, Da Nobrega G. Nurses’ performance in palliative care: spiritual care in the light of Theory of Human Caring. *Rev. Bras. Enferm.* 2022. [Internet]; 75(1). [Consultado el 3 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VWgYdnZt3FGTkQPCP6pXSW/>
58. Najed K, Ghazi O. Jean Watson’s Middle Range Theory of Human Caring: A Critique. *International Journal of Advanced Multidisciplinary Scientific Research*. 2020. [Internet]; 3(1): 1-14. [Consultado el 3 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.31426/ijamsr.2020.3.1.3011>

59. Ajzen I. The theory of planned behavior: Frequently asked questions. *Human Behavior and Emerging Technologies*. 2020. [Internet]; 2(4): 314-324. [Consultado el 3 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/hbe2.195>
60. Seddig D, Maskileyson D, Davidov E, Ajzen I, Schmidt P. Correlates of COVID-19 vaccination intentions: Attitudes, institutional trust, fear, conspiracy beliefs, and vaccine skepticism. *Social Science & Medicine*. 2022. [Internet]; 302(114981). [Consultado el 3 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35512613/>
61. Colegio de Psicólogos de Argentina. [Internet]. [Consultado el 3 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://colegiodepsicologossj.com.ar/componentes-de-las-actitudes-psicologia-social/?shared=false>.
62. Ramirez H. Actitudes hacia la investigación y fusión cognitiva en estudiantes de ciencias humanas de una universidad privada de Lima Sur. [Tesis para optar el grado de licenciado en Psicología]. Lima: Universidad Autónoma del Perú; 2022. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/2158>
63. Jimenez R. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en el C.S. “el bosque”- Chiclayo, 2018. [Tesis para optar el grado de licenciado en Enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7335>
64. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Segunda. Ciudad de Mexico: Editorial Mc Graw Hill Education; 2023 [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/20.500.14624/1292>
65. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Quinta. Bogota: Ediciones de la U; 2019. [citado el 24 de

- abril de 2025]. Disponible en: <https://edicionesdelau.com/producto/metodologia-de-la-investigacion-cuantitativa-cualitativa-y-redaccion-de-la-tesis-5a-edicion/>
66. Esteban N. Tipos de Investigación. Universidad Santo Domingo de Guzmán [Internet]. 2018 [citado el 24 de abril de 2025]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIS_5b55a9811d9ab27b8e45c193546b0187/Details
67. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. enero de 2019;30(1):36–49. [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
68. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica [Internet]. 1ra ed. Universidad Internacional de Ecuador, editor. Guayaquil; 2020 [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
69. Sanchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. 1ra ed. Lima; 2018 [citado el 14 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
70. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. Guayaquil/UIDE/2020; 2020.
71. Muñoz K. Conocimiento sobre inmunización y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Hospital de Barranca – 2020. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020.

72. Lupuche J. Actitud materna y cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños menores de 5 años - establecimiento de salud I-4 Bernal, 2022. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2023.
73. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria [Internet]. 2003 [citado el 20 de marzo de 2024];31(8):527–38. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
74. Beltrán J, Rojas J. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, Puesto de Salud Buena Vista Barranca. [Tesis para optar el título profesional de: licenciados en enfermería]. Barranca Universidad nacional de Barranca; 2020. [Citado el 8 de junio del 2024]. Disponible <https://repositorio.unab.edu.pe/items/64685c0e-eb79-41af-927a-3b3a645c0c15/full>
75. Florencio M. Actitud frente a la inmunización según las características socio demográficas de las madres de niños menores de 5 años. Lurín, 2017 [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/12863>
76. Universidad Norbert Wiener. Reglamento del comité Institucional de ética para la investigación. [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/2022/UPNW-EES-REG-004%20Comite%20Institucional%20de%20Etica%20en%20Investigacion.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO: “CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE INMUNIZACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, 2024”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general	Objetivo general	Hipótesis General		Método, enfoque, tipo, diseño, corte y nivel de la investigación
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años atendidos en un CS de Lima, 2024?	Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.	Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años atendidos en un CS de Lima, 2024. Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años atendidos en un CS de Lima, 2024.	Variable 1: Conocimiento sobre inmunización Dimensiones: • Generalidades sobre vacunas • Efecto de las vacunas	Hipotético deductivo, cuantitativo, aplicado, no experimental, transeccional y correlacional.
Problemas específicos	Objetivo Especifico	Hipótesis Especifica	Variable 2: Actitud sobre inmunización Dimensiones: • Conductual • Cognitiva • Afectiva	Población y muestra Población de 108 madres de niños menores de 5 años que acuden en promedio semanalmente al servicio de
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la dimensión conductual de la actitud de sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años?	Identificar la relación entre el conocimiento y la dimensión conductual de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.	HE1: Existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión conductual de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.		

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años?	Identificar la relación entre el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.	H2: Existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.		vacunación de un Centro de Salud de Lima en el año 2024. La muestra será de 85 madres de niños menores de 5 años.
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años?	Identificar la relación entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.	H3: Existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años.		<p style="text-align: center;">Técnica e instrumentos</p> <p>Encuesta. Se empleará dos instrumentos: Cuestionario Conocimiento de las madres sobre inmunización y Cuestionario Actitudes de las madres sobre inmunización</p>

Anexo 2: Instrumentos

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, 2024

Instrucciones

Solicitamos su colaboración voluntaria, brindándonos su respuesta con seriedad y veracidad, le aseguramos que la información que usted nos brinde es de forma anónima y sólo de interés para las investigadoras. Si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración. Muchas gracias.

Datos generales de la madre

Edad: ____

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () S. técnica () S. universitaria ()

Estado civil: Casado () Conviviente () Soltero () Otro ()

Nº de hijos menores de 5 años: 1 hijo () 2 hijos () Más de 3 hijos ()

<p>1. ¿Para usted qué es inmunización?</p> <p>a. Procedimiento en el cual se administra vitaminas.</p> <p>b. Proceso que incrementa la resistencia a una enfermedad inmunoprevenible.</p> <p>c. Ninguna de las anteriores.</p>	<p>8. ¿Qué vacuna nueva se incorporó al esquema de vacunación en el 2018?</p> <p>a. Pentavalente.</p> <p>b. Varicela.</p> <p>c. Influenza</p>
<p>2. ¿Para usted que es una vacuna?</p> <p>a. Una vitamina que previene enfermedades.</p> <p>b. Un preparado que sirve para prevenir enfermedades.</p> <p>c. Un suplemento que evita enfermedades.</p>	<p>9. ¿Hasta qué edad el niño debe recibir sus vacunas?</p> <p>a. 5 años.</p> <p>b. 6 años.</p> <p>c. 4 años 11 meses y 29 días.</p>
<p>3. ¿Por qué son importantes las vacunas?</p> <p>a. Hace que el niño crezca fuerte y sano.</p> <p>b. Protege al niño de enfermedades.</p> <p>c. Hace que el niño se desarrolle adecuadamente.</p>	<p>10. ¿Qué enfermedad previene la vacuna de Neumococo?</p> <p>a. Poliomielitís.</p> <p>b. Neumonías.</p> <p>c. Varicela.</p>

<p>4. ¿Cuándo un niño está protegido de una enfermedad?</p> <p>a. Cuando al niño se le administra las primeras dosis de una vacuna.</p> <p>b. Cuando al niño se le administra todas las dosis de una vacuna.</p> <p>c. Cuando el niño está en proceso de recibir una vacuna.</p>	<p>11. ¿Qué reacciones puede presentar el niño después de su vacunación?</p> <p>a. Falta de apetito.</p> <p>b. Enrojecimiento, dolor y fiebre.</p> <p>c. Sarpullido y alergias.</p>
<p>5. ¿Considera necesario que el niño tenga sus vacunas completas?</p> <p>a. Sí.</p> <p>b. No.</p> <p>c. Tal vez.</p>	<p>12. ¿Qué cuidados debe tener usted en la zona de punción en su niño después de la vacunación?</p> <p>a. Lo que indique la enfermera y colocar compresas de agua fría.</p> <p>b. Sobar la zona donde le colocaron la vacuna.</p> <p>c. Colocar pomadas caseras</p>
<p>6. ¿Qué vacunas recibe un recién nacido?</p> <p>a. Rotavirus y Pentavalente.</p> <p>b. Hepatitis B y BCG.</p> <p>c. Neumococo y varicela.</p>	<p>13. ¿Cuándo considera usted que no se le debe vacunar a su niño?</p> <p>a. Cuando el niño llora mucho.</p> <p>b. Cuando tiene tratamiento con medicamentos y/o fiebre.</p> <p>c. Cuando el niño no tiene hambre.</p>
<p>7. ¿Cuál es el número de vacunas que recibe su niño a los dos meses?</p> <p>a. Dos.</p> <p>b. Cuatro.</p> <p>c. Cinco.</p>	

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS ACTITUDES SOBRE INMUNIZACIÓN

Indicaciones:

A continuación, se presenta un cuestionario que evaluar las actividades de las madres sobre la vacunación. Frente a cada afirmación, marque con una X la respuesta de acuerdo a su percepción. Agradezco la mayor sinceridad posible al completar cada escala.

1	2	3
Nunca	A veces	Siempre

N°	Pregunta	Nunca 1	A veces 2	Siempre 3
Dimensión 1: Actitud conductual				
1	Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida			
2	Si tengo dudas pregunto sobre las molestias de las vacunas			
3	Tomo en cuenta los comentarios negativos de mis vecinas respecto a las vacunas			
4	Sugiero a otras madres que vacunen a sus hijos menores			
5	Estoy dispuesta a educarme sobre enfermedades que estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas			
6	Estoy dispuesta a seguir las indicaciones después que vacunen a mi hijo			
Dimensión 2: Actitud cognitiva		Nunca 1	A veces 2	Siempre 3
7	Conozco de qué enfermedades estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas			
8	Mi hijo se puede enfermar por la falta de vacunas			
9	Conozco las reacciones adversas que podría tener mi hijo al recibir la vacuna			
10	Creo que las vacunas producen más daño que salud a mi hijo			

N°	Pregunta	Nunca 1	A veces 2	Siempre 3
11	Creo en los comentarios negativos de mis vecinos respecto a las vacunas.			
12	Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problema de salud en mi hijo			
Dimensión 3: Actitud afectiva		Nunca 1	A veces 2	Siempre 3
13	Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce			
14	Me da miedo la reacción que va a tener mi hijo después que le colocan sus vacunas			
15	Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo			
16	Me gusta recibir información sobre las vacunas que necesita mi hijo.			
17	Me preocupan las molestias que podría tener mi hijo por recibir vacunas.			
18	Me desagrada que vacunen a mi hijo			
19	Me asusta que mi hijo tenga contacto con un niño enfermo			

Anexo 3: Formato del consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Castillo Hinojosa, Mileny Geraldine

Título: “Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años atendidos en un Centro de Salud de Lima, 2024”.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años atendidos en un Centro de Salud de Lima, 2024”. Esta es una investigación desarrollada por la investigadora Castillo Hinojosa Mileny Geraldine de la Universidad Privada Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años. Su ejecución ayudará a/permitirá conocer si existe relación entre el conocimiento y la actitud de las madres sobre inmunización en niños menores de cinco años atendidos en un Centro de Salud de Lima.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y firmarlo.
- Participar voluntariamente en el estudio.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.

La encuesta puede demorar entre 15 a 20 minutos. Los resultados de la/los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no supone riesgo para los participantes, es completamente voluntario y puede retirarse cuando lo decida.

Beneficios

Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual) que le puede ser de mucha utilidad el conocimiento y la actitud sobre inmunización en las madres de niños menores de cinco años.

Costo e incentivos

La participación no tiene ningún costo.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derecho del paciente

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Castillo Hinojosa Mileny al número 973065677 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 924569790. E-mail comité.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También, entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante
Nombre:
DNI:

Investigador
Nombre:
DNI:

Anexo 4: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

La jefa de Enfermería del Centro de Salud Enrique Milla Ochoa ,

Expide lo siguiente:

AUTORIZACIÓN

Visto la solicitud, presentada por la solicitante Castillo Hinojosa Mileny Geraldine bachiller de la carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Privado Norbert Wiener, donde solicita aplicar su Proyecto de Tesis, se dispone lo siguiente:

Autora del Proyecto de investigación: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE INMUNIZACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, 2024 "** ha cumplido con los requisitos exigidos por la Unidad Funcional de Docencia e Investigación, dando por **APROBADO**, la autorización para la Ejecución del Proyecto de Investigación, teniendo una vigencia de:

FECHA DE INICIO: 28 - 06 - 24

FECHA DE TERMINO: 28 - 07 - 24

Asimismo, se le informa que su responsabilidad culmina con la presentación del informe final, la publicación y socialización de resultados con las Oficinas, Estrategias y Establecimiento de Salud de interés de la jurisdicción, en bien de la Salud Pública del País.

Esperando el cumplimiento de todo lo antes mencionado, quedo de usted.

Lima, 28 de junio del 2024.

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - ICA
C.S. ENRIQUE MILLA OCHOA


Lilian I. Córdova Vargás
ENFERMERA
R.E.P. 20210

Anexo 5: Comité institucional de ética e integridad científica



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

INFORME 040-10-006/25 CIEIC

A: Castillo Hinojosa, Mileny Geraldine
Investigador(a)/Tesisista
Exp. N°: 0282-2025

DE: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC)

ASUNTO: **Evaluación del Trabajo Final de Investigación**

FECHA: Lima, 11 de febrero 2025

De mi consideración:

Por medio de la presente, me dirijo a usted para expresarle un cordial saludo y, a su vez, informarle sobre el resultado del proceso de evaluación del trabajo final de investigación que usted presentó al Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW).

Cabe resaltar que, si bien no se cumplió oportunamente con el procedimiento regular de envío del proyecto de investigación para su evaluación previa a la ejecución, el Comité decidió aceptar excepcionalmente su solicitud de evaluación del trabajo final.

En este sentido, se procedió a revisar y **aprobar** el siguiente documento:

Protocolo titulado: “CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE INMUNIZACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, 2024” (Versión 01, Fecha: 10/12/2024).

Investigador principal: Sr(a). Castillo Hinojosa, Mileny Geraldine.

La **aprobación** otorgada certifica que el trabajo final cumple con las normativas éticas exigidas, incluyendo:

- Adopción de buenas prácticas éticas.
- Evaluación del balance riesgo/beneficio.
- Calificación del equipo de investigación.
- Salvaguarda de la confidencialidad de los datos.

Para la evaluación respectiva, el Comité revisó y verificó los siguientes documentos proporcionados:

1. Solicitud de Evaluación del Trabajo Final de Investigación.
2. Declaración de Autenticidad y Responsabilidad.
3. Carta de Conformidad de Aprobación del Asesor.
4. Reporte de Similitud (Turnitin).
5. Consentimiento Informado.

Es cuanto tengo a bien informar para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega

Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698

Anexo 6: Evidencia fotográfica



Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin

Reporte de similitud

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	3%
3	Submitted on 1690942617259 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-12-28 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-01-11 Submitted works	<1%
6	repositorio.autonoma deica.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.autonoma deica.edu.pe Internet	<1%
8	Submitted on 1685633434943 Submitted works	<1%

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	3%
3	Submitted on 1690942617259 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-12-28 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-01-11 Submitted works	<1%
6	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	<1%
8	Submitted on 1685633434943 Submitted works	<1%