Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

Trabajo Académico

Nivel de conocimiento y actitud de las madres en inmunizaciones en menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima, 2026

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería Pediátrica

Presentado por:

Autor: Quispe Matamoros, Juan Carlos

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0108-2437

Asesora: Mg. Gil Miranda, Elizabeth Maribel

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0000-6440-6454

Lima – Perú

2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Juan Carlos, Quispe Matamoros egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académica de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Pediátrica,** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES EN INMUNIZACIONES EN MENORES DE 24 MESES EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LIMA, 2026**." Asesorado por el docente: **GIL MIRANDA ELIZABETH MARIBEL**, **DNI 09774617, CÓDIGO ORCID:** https://orcid.org/0009-0000-6440-6454, tiene un índice de similitud de (12%) (DOCE) % con código OID**: 14912:609901599** 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
Juan Carlos, Quispe Matamoros
DNI: 40841230



…
…….
Firma del Asesor
GIL MIRANDA, ELIZABETH MARIBEL
DNI: 09774617

Lima, 23……de…Julio…… de… 2026……

Dedicatoria

A nuestro señor Divino quien guía mis pasos y preservar mi fe y esperanza.

A mis padres y a toda la familia que me apoyan en la culminación del proyecto

Agradecimiento

A las autoridades y docentes quienes nos guían sabiamente para ser mejores día a día.

Al personal de salud del CS. que nos facilitan la información para el proyecto

Índice

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria....iii
Agradecimiento....iv
Índice....v
Resumen....vii
Abstract....viii
1. 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....4
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 Delimitaciones de la investigación....6
1.5.1. Temporal:....6
1.5.2. Espacial:....6
1.5.3. Población o unidad de análisis:....6
2. MARCO TEÓRICO....7
2.1 Antecedentes....7
2.1.1. Antecedentes Internacionales:....7
2.1.2 Antecedentes Nacionales....9

2.2 Bases teóricas 11
2.3 Formulación de hipótesis 25
2.3.1 Hipótesis general 25
2.3.2 Hipótesis específicas 25
3. METODOLOGIA 26
3.1 Método de la investigación: 26
3.2 Enfoque de investigación: 26
3.3 Tipo de investigación: 26
3.4 Diseño de investigación 26
3.5 Población, muestra y muestreo. 27
3.6 Variables y operacionalización 28
3.7 Técnica e instrumentos 30
3.7.1. Técnica 30
3.7.2. Descripción de instrumentos 30
3.7.3 Validación 31
3.7.4 Confiabilidad 31
3.8 Plan de Procesamiento y análisis de datos 31
3.9 Aspectos éticos 32
4. Aspectos administrativos 33
4.1 Cronograma de actividades 33
4.2. Presupuesto 34
5.REFERENCIAS 35
ANEXOS 50
Anexo1: Matriz de consistencia 51
Anexo 2: Instrumentos 52
Anexo 3: Formato de consentimiento informado 55
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin 57
Anexo 5: Otros 58

Resumen

Los niños menores de 24 meses se encuentran expuestos a enfermedades inmunoprevenibles y a situaciones críticas, por no cumplir la vacunación, básicamente por desconocimiento en las madres la importancia de las inmunizaciones. La Organización Mundial de Salud (OMS), manifiesta que el índice de inmunización ha disminuido notoriamente del año 2020, el objetivo del proyecto es determinar "**Nivel de conocimiento y actitud de las madres en inmunizaciones en menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima, 2026**". Metodología: método hipotético deductivo, tipo básico, no experimental, enfoque cuantitativo, corte transversal, nivel correlacional con la participación de 107 madres con niños menores a 24 meses del establecimiento de salud. La técnica será una encuesta y se emplearán 2 instrumentos tipo cuestionario, aplicado en 2022 por Yaneth Velasco y Ruth Suaña, del estudio original de Beltrán y Rojas, chincha validados por tres jueces experto y especialistas en inmunizaciones con un alfa de Cronbach = 0.701, de igual modo para el cuestionario "actitudes de las madres" de Melo Melo Karen, año 2020, Lima, fue validado por tres expertos y se puso a prueba de alfa de Cronbach = 0.796. Dichos datos serán procesados y analizados por un aplicativo SPSS versión 27 las cuales pasarán pruebas estadísticas descriptivas e inferencial bajo correlación Rho de Spearman para correlacionar las variables de estudio, por el cual se hará en un estricto cumplimiento de los aspectos éticos como: Justicia, Autonomía, Beneficencia y la No maleficencia.

Palabras claves: Conocimiento, actitudes, madres con niños menores de 24 meses.

Abstract

Children under 24 months of age are exposed to vaccine-preventable diseases and critical health situations due to incomplete vaccination, primarily resulting from a lack of awareness among mothers regarding the importance of immunizations. The World Health Organization (WHO) reports a marked decline in immunization rates since 2020; the objective of this project is to determine the "Level of knowledge and attitudes of mothers regarding immunizations for children under 24 months of age at a health facility in Lima, 2026." Methodology: A hypothetical-deductive method, basic research type, non-experimental design, quantitative approach, cross-sectional study, and correlational level, involving 107 mothers of children under 24 months from the health facility. Data collection will utilize a survey method employing two questionnaire-based instruments: one originally applied in 2022 by Yaneth Velasco and Ruth Suaña (based on the original study by Beltrán and Rojas), validated by three expert immunization specialists with a Cronbach's alpha of 0.701; and a second questionnaire regarding "mothers' attitudes" (developed by Karen Melo Melo in Lima, 2020), validated by three experts and showing a Cronbach's alpha of 0.796. Data will be processed and analyzed using SPSS software (version 27), undergoing descriptive and inferential statistical testing—specifically Spearman's Rho correlation—to analyze the relationship between the study variables, all while strictly adhering to ethical principles such as justice, autonomy, beneficence, and non-maleficence.

Keywords: Knowledge, attitudes, mothers with children under 24 months.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En base a los objetivos de Desarrollo Sostenible, en estos últimos años se obtuvieron avances significativos en reducción de la mortalidad en menores de 5 años, pese a que la inmunización es una de las intervenciones sanitarias más exitosa y económicamente rentable en el mundo, aun así se devela un mayor descenso de inmunizados en más de 30 años dejando a millones de niños expuestos al riesgo de contraer enfermedades graves (1). Mientras En 2024, la Organización Mundial de la Salud (OMS) asegura que hace 5 décadas las vacunas esenciales han logrado salvar más de 154 millones de vidas, propiciando la mejora del 40% en la supervivencia de lactantes, además la vacuna contra el sarampión ha permitido salvar el 60% de esas vidas y 20 millones de niños no fueron vacunados al menos con una dosis (2). Mientras se atribuye el descenso de las coberturas al complejo comportamiento humano, cuando se le sugiere como y cuando debe cumplir no es suficiente que acepten con facilidad la inmunización de sus hijos, esta actitud se condiciona a factores como a percepción ,experiencias negativas (3).

Por otro lado, la "Organización Panamericana de Salud" (OPS) informa que el año 2024, 14,3 millones de infantes no se vacunaron ni una vacuna, así mismo la cobertura en la tercera dosis de difteria, pertusis y tétanos (DTP) logró un 85%. Cabe resaltar que los niños que recibieron primera dosis contra la sarampión fue 84%,y solo el 52% en contra de la fiebre amarilla estos valores son inferiores a lo deseado (4). Mientras el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) sostiene, de 14 millones de niños menores de 12 meses no lograron vacunarse el 2024,lo que significa que hoy corren el riesgo de padecer enfermedades graves, siendo los niños más marginados y pobres que menos probabilidades tienen de ser protegidos(5). Similar información en Palestina Gaza el 2025 se protegió con vacunas exitosamente a más de 14 000 niños frente al sarampión paperas rubéola (SPR) difteria, tétanos tos ferina (DPT),

hepatitis B, tuberculosis, poliomielitis, rotavirus y la neumonía. Aproximadamente una cuarta parte de los niños atendidos en puntos de vacunación no tuvieron las dosis programadas (6).

Al igual que la Organización de las Naciones Unidas(ONU), el año 2024 menciona que las vacunas contra el sarampión son las que más han contribuido a reducir los índices de mortalidad y otras 13 enfermedades, entre ellas la difteria, poliomielitis, rubéola, tétanos, tuberculosis y la fiebre amarilla, ello ha contribuido directamente en reducir la mortalidad un 50% en la región africana y el 40% en todo el mundo durante estos últimos 50 años (7). Mientras que la Sanidad de Salud en España confirma que al 2025 se incrementó en 395 casos de sarampión confirmados a diferencia del año 2024 con 227 casos, cabe precisar que las coberturas nacionales llegó a un 97,3% con primera dosis, y 93,8% con segunda dosis, es decir de los 227 casos,160 no contaban con las vacunas completas y 7 solo tenían una dosis por lo tanto para una protección segura debe superar el 95% en ambas dosis además, siendo los niños más vulnerables (8). Según la Unicef en América y Caribe, La vacunación infantil revela un mayor descenso mundial donde destaca que uno de cuatro niños de esa región carece de vacunas esenciales, sin embargo la cobertura de vacunas para el año 2024-2025 hay leve mejora en Sarampión, Paperas, Rubéola (spr), en primera dosis incrementó en 89% y la segunda dosis llegó a 79%,mientras que la vacuna contra la hepatitis B al nacer subió al 78% y la neumocócica conjugada al 85% (9).

En un estudio ecuador 2025, analiza la problemática sobre la baja cobertura de inmunización en niños menores a 2 años, encontrando el 30.1% incumplieron su vacunación relacionada al bajo nivel educativo, y al desconocimiento de la edad de aplicación de la vacuna contra la fiebre amarilla, disponibilidad irregular de biológicos (10). Similar estudio se realizó en Ecuador 2025, “factores de incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años”, donde obtuvo como sobresaliente el factor nivel socioeconómico bajo y la

desinformación fueron principales causas del incumplimiento (11).De igual modo en Mexico,2025, en un estudio fue identificar el nivel de conocimiento y actitud hacia la vacunación en padres con niños menores a cinco años, encontrando el 86.7% tiene un nivel de conocimiento medio, 60% presento actitudes desfavorables relacionadas con los efectos adversos, este se traduce en una actitud menos favorable y conocimiento deficiente (12).

Mientras que, en Perú, bajo la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), a inicios de año 2024, el número de niños vacunados menores de 3 años aumento 3%, pasando de 62,1%, a 65,1 %. y en niños de 1 año y de 1 año 3 meses, las coberturas de vacunación también incrementaron 2.7% y 2.3% respectivamente (13). Así mismo el Unicef-Perú refiere que en el ámbito nacional hay 43 mil niños menores de 1 año con cero dosis de vacuna, pese a un excelente calendario se tiene bajas coberturas en vacunas contra la polio, sarampión, ubicados en Puno, Huancavelica y Loreto donde, hasta julio del 2024, las coberturas de primera dosis de vacuna de sarampión, tercera dosis de poliomielitis no superan el 40% (14). Igualmente en un estudio en Lima 2025, con el fin de identificar la relación entre conocimientos y actitudes hacia la inmunización infantil en madres con niños menores a 5 años con atención básica, encontró que si existe relación del conocimientos y actitudes hacia la inmunización infantil, donde el conocimiento medio es 62,6% y en actitudes con 49,7%,y concluye diciendo que las madres con mayor nivel de información manifiestan actitudes muncho más favorables en completar su vacunación (15).

El Establecimiento de salud es de primer nivel categoría 1-3 cuenta con profesionales y no profesionales donde se pudo apreciar en forma reiterada en las madres que acuden al establecimiento de salud el desconocimiento sobre la importancia que el niño debe contar con vacunas completas de acuerdo al calendario nacional y la edad del niño, asimismo ignoran como identificar de forma inmediata reacciones adversas que se podrían presentar posterior a la

aplicación de una vacuna desde dolor, fiebre, hinchazón, generando en ellas temor, desconfianza, rechazo y una actitud negativa a la vacunación, acciones que incrementan la desconfianza en la familia generando un impacto negativo para la estrategia de inmunizaciones. Asimismo, refieren las madres que al oír información incorrecta y negativa ponen en duda la efectividad y beneficios de las vacunas, dando le razón herrada a sus creencias y costumbres. Además, se pudo apreciar un comportamiento pasivo al riesgo de brote de enfermedades erradicadas convirtiéndose en una verdadera amenaza que podrían ser hasta mortales en perjuicio de la salud pública y en especial de los niños no vacunados.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres en inmunizaciones en menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima,2026?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades de las vacunas y actitud de las madres en inmunizaciones en niños menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión efectos de las vacunas y la actitud de las madres en inmunizaciones en niños menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres en inmunizaciones en niños menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima, 2026.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades de las vacunas y actitudes de las madres en inmunizaciones en niños menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión efectos de las vacunas y la actitud de las madres en inmunizaciones en niños menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Respecto a lo teórico, existen poca información o pocos estudios sobre el tema investigado en especial en la población de este sector, llenando así ese vacío existente. Además, este estudio será participe de generar nuevos conocimientos y actitudes, teniendo en cuenta que la norma técnica de inmunizaciones se actualiza y registran nuevas vacunas, y no conocerlas es un problema con serias consecuencias sobre todo en la población infantil.

Estudio se fundamenta en la teoría de Madeleine Lehninger, nos explica el cuidado humano en su diversidad cultural y pueden ofrecer conocimientos, en este contexto Patricia Benner, refiere la importancia de integrar el conocimiento y la práctica en base a las experiencias para adquirir habilidades y saberes que desarrollen de aprendiz a convertirse en experto.

Con respecto a la postura de Nola Pender, resalta su importancia en como el promocionar la salud modifica para bien la conducta, e influye en la actitud de cada persona con el fin de mejorar su salud y calidad de vida. Mientras Dorothea Orem, se enfoca en el autocuidado del individuo y por tratarse de niños menores de 24 meses son las madres quienes tienen la responsabilidad de cumplir de manera efectiva su inmunización del niño.

1.4.2 Metodológica

Estudio de diseño no experimental, enfoque cuantitativo, método hipotético -deductivo de alcance correlacional, la técnica será una encuesta y el instrumento se realizará a través de un cuestionario. Además, los instrumentos seleccionados cumplen procedimientos de validación y confiabilidad respectiva para el instrumento de conocimiento adoptado por Yaneth Velasco, y colaborador en 2022, mientras para instrumento actitud se tomó en cuenta el cuestionario de Melo Karen, 2020, ambos instrumentos fueron aplicados dentro del ámbito nacional.

1.4.3 Práctica

Por medio de este estudio se podrá saber qué nivel de relación hay en las variables, y la magnitud del problema y con ello poner en alerta a las autoridades para que tomen medidas correspondientes y prevenir las consecuencias del incumplimiento de la inmunización de un niño. De acuerdo al punto tercero de la ODS que "busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos". Por lo que es importante fortalecer el área de promoción de salud, para proporcionar información actualizada en inmunizaciones de las madres y generar nuevos conocimientos y una actitud positiva para disminuir sus temores, mitos y creencias con el único fin de evitar oportunamente el brote de enfermedades inmunoprevenibles como el sarampión.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal:

Este Estudio se ha desarrollar durante los meses entre abril y julio, 2026

1.5.2. Espacial:

Presente proyecto se efectivizará en un establecimiento de salud, se ubica, Calle 7 Esq. Calle 8 s/n. Asociación Pobladores San Antonio, Ate

1.5.3. Población o unidad de análisis:

En el estudio se tomó en cuenta a madres con hijos menores de 2 años que acuden y se encuentren y pertenezcan al establecimiento.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales:

Nadaky, et al. (16), en el 2024, en Tanzania un estudio cuyo fue objetivo "evaluar los conocimientos, actitudes y las prácticas en las madres que acuden al Hospital del Distrito de Magu en Mwanza, Tanzania, con respecto a la vacunación infantil". En el aspecto metodológico realizó un estudio transversal con 216 madres, utilizó técnica de muestreo por conveniencia y aplico un cuestionario semiestructurado en escala Likert, datos analizados por STAT versión 15 Los resultados muestran el 27,3% tenía buenos conocimientos, y el 64,8% contó con actitudes positivas de vacunación infantil, de las enfermedades más conocidas y prevenibles el sarampión en 90,7%, poliomielitis con 81.9%. y solo el 50,9% tuvo vacunación completa. En conclusión, el conocimiento de las madres sobre vacunación fue insuficiente, pese a que gran parte tuvo actitudes positivas hacia la inmunización, es decir si hubo relación entre las variables estudiadas.

Idowo to, et al.(17), en el 2024, en Nigeria, un estudio el objetivo fue "investigar el conocimiento las actitudes y las prácticas de las madres con respecto a la inmunización infantil, particularmente después de dos años, en el Área del Gobierno Local, Alimosho en Lagos" estudio transversal, descriptivo para el cual aplicó el cuestionario a 291 madres, validados con chi-cuadrado. Obteniendo el siguiente resultado un 76,6% de las mujeres tuvieron conocimiento deficiente en inmunización, mientras el 79,4% contaba con actitudes positivas, el nivel educativo se asoció fuertemente con actitudes positivas hacia la inmunización. En conclusión, si hubo asociación considerable entre el conocimiento y actitud de las madres.

Gallardo, et al. (18), en el año 2023,Mexico, el objetivo fue "Nivel de conocimiento y aceptación que tienen las madres de niños menores de 5 años sobre la vacunación". Metodología de estudio fue Transversal, observacional, descriptivo, se aplicaron dos cuestionarios a 138 madres. Para el cual se valoraron la frecuencias absolutas y porcentajes, donde se pudo determinar la asociación de chi2 de Pearson. Los resultados muestran el nivel de conocimiento alto en 70% en relación a la edad y educación materna. En conclusión, el 70%, de las participantes cuentan con conocimiento alto en vacunación y se relaciona con la edad y nivel de instrucción, es decir si hay una relación aceptable entre las dos variables.

Contreras et al. (19), para el año 2022,en México. Desarrolló el estudio y el objetivo fue "Establecer si el conocimiento determina en las actitudes de las madres, el cumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos menores de cinco años". Método tipo observacional, descriptivo, correlacional, transversal, con la aplicación de un cuestionario con participación de 84 madres. Los resultados muestran un 51.2% con secundaria,63.1% tienen conocimiento medio respecto a las vacunas, un 97.6% posee actitudes adecuadas. Concluyen que, si existe conexión significativa del nivel de conocimiento y actitud en las madres, por tanto, mayor conocimiento de las madres, mejor predisposición de aceptar la inmunización.

Nazar et al. (20), en el 2023, en Jordania, desarrollo un estudio con el objetivo de "Identificar los determinantes del conocimiento, la actitud y la práctica de los padres hacia la vacunación infantil en Jordania". Estudio transversal descriptivo, técnica de estratificación del muestreo, con 1477 participantes. Los resultados muestran, 57% de padres con conocimiento insuficiente sobre reacciones adversas, un 61% reconocen las contraindicaciones de cada vacuna. así mismo los padres mostraron actitud negativa en 83% hacia la seguridad de las

vacunas. En conclusión, los padres tienen conocimientos insuficientes de gravedad de las reacciones adversas, contraindicaciones y seguridad de las vacunas, es decir hay una relación significativa entre el nivel educativo y sus conocimientos y actitudes respecto a las vacunas.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Romero, (21), en el año 2025, en Cajamarca realizo un estudio su objetivo fue "determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud de las madres sobre la inmunización de los niños menores de un año atendidos en el CS. San Marcos". Estudio cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, participo 70 madres a quienes se aplicó los cuestionarios. Los resultados muestran el 42,86% con educación secundaria. Mientras el 55,71% presenta un conocimiento nivel medio,27,14% nivel bajo y solo el 17,14% logro un nivel alto, es decir, el 55,71% participantes tenía un nivel de conocimiento intermedio con una actitud favorable, solo un 27,14% contó un nivel de conocimiento malo y una actitud desfavorable. En conclusión, si hay una relación estadísticamente significativa entre ambas variables es decir el conocimiento influye en la actitud materna sobre la inmunización.

Yachas, (22), en el año 2024, en Huánuco, realizo un estudio su objetivo fue "Identificar las actitudes hacia las inmunizaciones en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancha "El método del estudio observacional, transversal y nivel descriptivo, con enfoque cuantitativo, se aplican cuestionarios a183 participantes. Los resultados muestran el 82,5% presentó una actitud cognitiva negativa solo el 17,5% positiva. Mientras el componente conductual, el 97,3% mostró una actitud positiva y el 2,7% negativa, el componente afectivo, el 89,6% mostró una actitud favorable y el 10,4% desfavorable. En conclusión, si hubo relación entre las variables sobre todo en su componente cognitivo.

Tapia, (23), en el año 2024, en Tacna realizo un estudio su objetivo fue "determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre inmunizaciones en madres con hijos menores de un año del Puesto de Salud Juan Velasco". Estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental. Se aplica los cuestionarios a 85 madres las cual se aplica el análisis de chi-cuadrado. Los resultados muestran el 18,8% con bajo nivel de conocimiento mientras con conocimiento medio tienen actitudes no apropiadas en 11,8 %, por otra parte, las madres con alto conocimiento tienen una actitud apropiada en 34,1%. En conclusión, hay relación significativa entre nivel de conocimiento y actitudes en inmunizaciones.

Palacios, (24), en el año 2023,en Lima, su objetivo fue "determinar la relación del conocimiento y la actitud de los usuarios sobre la inmunización en un establecimiento de salud". Estudio básico, no experimental, correlacional, cuantitativo de corte transversal, para el cual se aplicó cuestionarios para el cual se aplicó el coeficiente Rho de Spearman, con la participación de 137 madres. Los resultados muestran 24.1% con nivel bajo de conocimiento, 62.8% nivel medio y solo un 13.1% tiene nivel alto. Mientras solo un 5.8 % posee actitud negativa, 54 % con actitud media positiva y 40.1% con actitud positivo. En conclusión, determinan que hay relación del conocimiento y actitud de las madres en inmunización.

Arbañil et al. (25), en el año 2024,en Trujillo, su objetivo fue "determinar los conocimientos y actitudes sobre el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 5 años en un Centro de Salud". La investigación fue no experimental tipo básica, descriptico correlacional de enfoque cuantitativo. La técnica empleada fue el cuestionario para medir el nivel de conocimiento y las actitudes y estuvo compuesta por 728 padres. Los resultados muestran el 50% tiene educación primaria y superior un 5%, mientras el 83% con nivel de

conocimientos regular. Sobre la actitud la mayoría 65% tiene actitud positiva, solo un 35% tiene actitud negativa. En conclusión, determina que existe relación significativa entre las variables.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Variable 1: Conocimiento en inmunización

Conocimiento:

"El conocimiento es la capacidad de adquirir, retener y utilizar información, una mezcla de comprensión, experiencia, discernimiento y habilidad"(26). Así mismo el conocimiento se define como la acción, efecto de conocer, el entendimiento natural y noción elemental de algo. También se refiere al estado de conciencia de una persona sobre su entorno"(27).

Según la teoría del conocimiento de David Hume, resalta la importancia en sus experiencias individuales que tiene su origen en las sensaciones y percepciones sensoriales con el fin de crear el conocimiento, y adopta el método del empirismo, es decir la mente trabaja con elementos simples y la imaginación puede dar ideas nuevas a partir de la experiencia vivida En ese sentido cada persona genera su propia experiencia sea considerado bueno o malo que de forma mediano o largo plazo influirá en sus decisiones no solo de uno mismo más bien de su entorno más cercano (28).

En ese sentido el nivel de conocimiento en inmunizaciones de las madres lo consiguen y se adecuan lo posible de aquellos saberes acumulados que explican la realidad, las cuales serán medidos en: Conocimiento Alto: madres que acuden a la vacuna torio se evidencie una comprensión óptima sobre inmunizaciones. Conocimiento Medio: Cuando la madre, muestre una comprensión aceptable en inmunizaciones y conocimiento Bajo, cuando la madre, se aprecie la comprensión incorrecto de las inmunizaciones (29).

Por otra parte, el conocimiento de la madre en inmunización es un conjunto de información que posee en su mente adquiridos por hechos, procedimientos, ideas, experiencias, percepciones, mismas que al procesar e interiorizar la información se transforma en conocimiento una vez comunicado condicionado por el entorno histórico y social (30).

Se entiende por conocimiento de las madres en inmunizaciones a que reconozcan con facilidad las vacunas que su menor hijo ha de recibir antes de los 24 meses, adquiridos por su experiencia y el conocimiento sobre inmunización es un conjunto de acciones en el que participa de forma activa e interacción entre la madre como sujeto y la vacuna como objeto en un entorno como el personal de salud(31)

Además el conocimiento puede entenderse como la capacidad que tiene la madre en su entorno y razonar sobre las cualidades y la importancia de las vacunas(32). Con mucha inquietud, ya varios años se aprecia a grupos en la población negatividad de permitir que sus hijos sean vacunados, respaldándose en información herrada por grupos antivacunas a través de plataformas digitales y mientras las madres no tengan acceso, es ahí de la importancia la información masiva de vacunación segura(33).

Evolución del conocimiento en inmunización:

Durante siglos, él ser humano ha buscado diferentes formas de protegerse contra enfermedades mortales, la inmunización desde al menos el siglo XV, muchas personas en el mundo han intentado prevenir enfermedades exponiendo intencionalmente a personas sanas a la viruela. En 1872, Pasteur a pesar de sufrir un derrame cerebral y la muerte de dos de sus hijas por fiebre tifoidea, Louis crea la primera vacuna contra el cólera aviar en pollos y para 1885, logró prevenir la rabia mediante la vacunación post exposición. La OMS el 11 de marzo confirmó una nueva pandemia a razón de ello se producen y distribuyen vacunas eficaces a una

velocidad sin precedentes, En diciembre de 2020, tan solo un año después declarada emergencia se administraron las primeras dosis de la vacuna(34).

Dimensiones de Conocimiento sobre Inmunización

Para Beltrán y Rojas las dimensiones del conocimiento se detallan como:

Dimensión 1: Generalidades sobre vacunas:

Es la información general obtenida que tienen las madres de la vacuna, los cuales fueron recogidas a través de la experiencia e empírica, sobre la importancia de las inmunizaciones y de las enfermedades que protegen, edad de aplicación de vacunas y las reacciones que suelen presentarse posterior a una administración de una vacuna (35).

Concepto de conocimiento en Inmunizaciones

"Es un proceso de creación, captura y transformación de la información obtenida de forma tácita o en base a experiencias de cada madre que acude con su menor hijo a campañas de inmunizaciones, siendo este un proceso por el cual se le administra antígenos a la persona y generar inmunidad mediante la creación de anticuerpos" (36). Asimismo las inmunizaciones representan un hito fundamental en la prevención de las enfermedades, con repercusión excepcional en la salud mundial, suelen ser de forma activa (vacunas) y pasiva (Lactancia Materna Exclusiva) (37).

Importancia de la vacuna en niños menores de 24 meses.

La inmunización son medidas efectivas que ha ayudado a reducir los indicadores negativos frente las enfermedades y la mortalidad de la población en general al igual o más que el proyecto del consumo de agua potable o la aplicación de los antibióticos, ningún otro programa logro como la vacunación de generar una memoria inmunológica que pueda mitigar contagio de diferentes patologías como: La viruela 1977, la polio tipo 2 en 2015, además se pudo controlar el sarampión, la difteria ,tétanos y pertusis (38).

Vacunas según la Norma técnica Nº196 Minsa (39)**.**

Tienen 18 vacunas y protegen contra 23 enfermedades

Tipos de vacunas según la Norma técnica Nº246 Minsa cuentan con 23 vacuna y monoclonal que cubren 36 enfermedades y son:(40)

BCG. vacuna preparada de bacilo Calmette se indica para prevenir la tuberculosis, meningitis tuberculosa dosis es 0.05-0.1cc se administra vía intradérmica a nivel del deltoides del brazo derecho, 2 cm. del acromion, algunas reacciones comunes presentan un nódulo plano de 3 mm al tercer día, tipo eritema a los 30 días se forma una ulcera con fluido seropurulento con una regeneración progresiva. Contraindicado en RN menor de 2 kg. presencia de sarampión, varicela, lesiones dermatológicas severas. Inmunodeficiencia.

HVB. Cuenta con el componente de hepatitis B, indicado en la prevención de HVB, en recién nacidos antes de las 24 horas, en caso de parto intradomiciliario plazo hasta el 7° día, su dosis es 0.5 ml. Intramuscular, algunas reacciones como dolor, e induración con eritema, no recomendado en persona con hipersensibilidad, RN con un peso inferior a 2000gr la HVB si se puede usar con otras vacunas bacterianas o virales.

Hexavalente. (DPT-HVB-HIB-IPV). Vacuna combinada inactiva, protege contra y protege contra 6 enfermedades se administra 3 dosis 2,4 y 6 meses con un refuerzo a los 18 meses, dosis 0.5ml. vía Intramuscular, con reacciones dolor, enrojecimiento zona de aplicación, llanto persistente, alza térmica e irritabilidad, no se debe administrar en reacciones anteriores, se puede administrar el mismo día con oras vacunas vicos atenuados o inactivados.

Pentavalente. Vacuna inactiva combinada protege contra cinco enfermedades: DPT, HVB - HIB. Se administra a 2, 4 y 6 meses con el fin de prevenir infecciones respiratorias en dosis de 0.5ml. vía Intramuscular, no administrar en reacciones anteriores, si puede administrar el mismo día con otras vacunas.

IPV. Polio virus inactivados se indica contra poliomielitis en niños de 2, 4 ,6 y 18 meses, dosis de 0.5 ml, intramuscular, esta vacuna está contraindicado en reacciones a dosis anteriores, reacción a sus componentes de la vacuna, es de uso simultaneo con otras vacunas Bacterianas y virales.

Vacuna APO. Vacuna preparado oral bivalente de un virus debilitado para prevenir poliomielitis, se administra a los cuatro años a una dosis de 2 gotas, vía oral, contraindicado en personas con baja inmunidad, niños con diarreas moderadas y fiebre, uso simultaneo con otras vacunas.

Rotavirus. Indicada para prevenir enfermedades graves diarrea generados por rotavirus a una dosis de 1.5 ml. en las edades de 2 y 4 meses, vía oral se debe no utilizar en reacciones a la vacuna, no se debe administrar con edades mayores de 7 meses 29 días.

Neumococo. Veinte Valente indicada para infecciones graves como la neumonía, meningitis, septicemia otitis en niños de 2,4 meses y al año con intervalo de 2 meses, su dosis de 0.5 ml. Intramuscular < 1 año, puede generar reacción en punto de aplicación de la vacuna está contraindicado en personas con reacción alérgica, vacunación paralela con otras vacunas bacterianas y/o virales.

Sarampión Papera Rubeola. Prevenir SPR, en dosis de 0.5 ml, en los niños de un 1 año y 18 meses, se administra por vía subcutánea, a los 7 a 14 días, presentan temperatura alta, tos coriza, evitar su aplicación en reacción alérgicos a la neomicina, inmunodeprimidos, alergia al huevo o gelatina, esta vacuna se puede aplicar con otras vacunas.

Varicela. Indicado para prevenir la varicela a una dosis de 0.5 ml. En niños de 12 y 24 meses vía subcutánea con reacciones de dolor leve en punto de inyección, reacción cutánea, e inflamación suelen manifestarse del 5° a 30° día, no se debe vacunar en niños con alergia en casos anteriores, pacientes con tratamiento inmunosupresor, tuberculosis.

Antiamarílica. Contiene cepa cultivados en huevos de gallina cuyos virus son debilitados para no generar enfermedad, se administra en dosis de 0.5ml.via subcutánea única dosis a los 15 meses, está contraindicado en personas alérgicos a la proteína de pollo, huevo.

Hepatitis A. Vacuna inactivada que contiene de virus inactivado se administra 0.5ml vía intramuscular se aplica a los 15 meses única dosis, no se administra en personas que presente alergias a la vacuna o alérgico ala neomicina.

Influenza. Posee la inmunidad de serotipos de influenza que se relaciona según la estación se administra por vía intramuscular a los 6,7,12 meses en dosis de 0.25 ml. contraindicado en pacientes alérgicos a la proteína del pollo y reacciones anteriores a la influenza.

Virus Sincitial Recombinante (VRS). Bivalente recombinante prevenir enfermedades graves del tracto respiratorio inferior en 0.5ml en gestantes 32 a 36 semanas(estacional), niños que no recibieron se aplicara de 1 a 6 meses dosis única vía intramuscular, suelen presentar dolor zona de aplicación no usar en hipersensibilidad a sacarosa, manitol, ClNa, simultaneo con vacunas inactivas y muertas.

Cuadro nacional de vacunación de niño menores de 2 años

Edad	Edades	Vacunas
Menor de 1 año	RN	1° dosis de BCG
		1° dosis de HVB
	2 meses	1° Hexavalente
		1° Rotavirus
		1° Neumococo
	4 meses	2° Hexavalente
		2° Rotavirus
		2° Neumococo
	6 meses	3° Hexavalente
		1° Influenza ped.
	7 meses	2° Influenza ped.
	1 a 6 meses	Anticuerpo monoclonal contra VRS (*)
1 año	1 año	1° dosis de SPR
		3|° dosis de Neumococo
		Varicela
		Influenza Ped. (Anual)
1 año – 2 años	1año 3 meses	Hepatitis A
		Antiamarilica
	1 año 6 meses	1°Refuerzo de DPT + IPV o Hexavalente
		2° Refuerzo de SPR

*Anticuerpo monoclonal 1 a 6 meses sólo si la gestante no se vacuno del VRS a los 32 a 36 s.
Pentavalente e IPV se aplicará sólo hasta el desabastecimiento en los EESS.

Dimensión 2: Efecto de las vacunas

Cada experiencia adquirida en las madres con niños menores de 24 meses son conocimientos que ayuda en identificar oportunamente las reacciones adversas pos inmunización que suele ser local o sistémico, la mayoría de ellos son leves, temporales y se

manifiesta con dolor, tumefacción en el lugar de la punción, fiebre y tienden a durar 24-48 horas. las vacunas por ser considerado un fármaco se administran a personas sanas previa certificación respectiva (41).

Así mismo las reacciones debidas a procesos ansiosos se relaciona al "miedo al acto de inmunización" generando desmayo, mareos, cefalea, hormigueo, vómitos y convulsiones, y son conocidos como Eventos Supuestamente Atribuidos a las Vacunaciones e Inmunizaciones (ESAVIS) (42).

Contraindicaciones

Se refiere a la prescripción específica por el que no se debe administrar una vacuna, sobre todo cuando se sabe que es sensible algún compuesto de la vacuna o reacción a dosis anterior a la vacuna anterior (43).

Reacciones posts vacunales

Las reacciones tienen diversos niveles complejidad generado por un biológico en específico, así mismo las reacciones suelen presentarse posterior a la inmunización, estas vacunas se aplican apersonas sanas. Todo medicamento o vacuna, puede causar una reacción mediata o tardía desde leve, moderada a grave, con respecto a la vacuna a diferencia de un medicamento, se administran a personas sanas sin morbilidad y con fines de prevención (44).

Cuidados postvacunales

Tanto las madres y el personal de salud, coinciden que después de la vacunación, para mitigar el dolor, llanto del niño las madres deben ofrecer lactancia materna, y mantener en reposo. La educación a la madre respecto de los cuidados que debe brindar ante la fiebre, se sugiere aplicar los pañitos de agua tibia y no frotar en la zona de aplicación, madres no siempre cumplen con la indicación del enfermero, en ocasiones, suelen administrar el paracetamol antes que sus hijos presenten fiebre en base a sus experiencias con mejores beneficios (45).

Riesgos del incumplimiento de la inmunización

Un niño no vacunado oportunamente pone en riesgo su sistema inmunológico aumentando la posibilidad de adquirir diversas enfermedades y secuelas graves. El incremento de la negatividad a las vacunas pueden dar inicio a brotes o epidemias incrementando el riesgo a su entorno como a un niño menor expuesto al sarampión y otros males (46).

Teoría que sustenta la variable conocimiento de las madres en inmunizaciones

Según la "Teoría de la enfermería transcultural" Madeleine Lininger, el cuidado humano es universal, pero varía en expresión entre culturas, requiriendo un enfoque holístico que integre factores sociales, culturales, religiosos y biológicos, es decir busca brindar cuidados de enfermería que se adapte a las creencias, conocimientos y la práctica de las madres quienes asisten en busca de un servicio de salud que respete y valore sus expresiones, con respecto al cuidado de la salud infantil, las madres representan ese rol indispensable por lo que cada acción como el acudir a una campaña de vacunación están influenciadas en base a su cultura y forma de asimilar dentro de su entorno, en ese sentido la atención o cuidado del paciente sin respetar la perspectiva cultural carece de sentido (47).

En este contexto Patricia Benner, en su teoría "principiante a experto" menciona que la el personal de enfermería abarca el cuidado, el estudio de las experiencias vividas con relación a la salud, la enfermedad y con su entorno, Por tanto, es importante integrar el conocimiento y la práctica en base a las experiencias que faciliten en adquirir habilidades y saberes que desarrollen las habilidades, competencias necesarias y actualizadas para el cuidado con calidad, para Benner el estudiante inicia como aprendiz y va adquiriendo progresivamente experiencia y habilidades para afrontar diferentes situaciones, hasta convertirse en experto , para lograr comprender al ser humano y lograr empatía se requiere contar con conocimientos que realiza

el personal enfermería en promover la vacunación en favor de los niños menores de 24 meses además orienta a promover y fortalecer los conocimientos en inmunizaciones en las madres (48).

2.2.2. Variable 2: Actitud en inmunizaciones

Actitud

Se refiere a la disposición o forma que adopta el cuerpo ante una determinada situación, ya sea espontánea, inducida, es decir el comportamiento psicológico o emocional en el caso específicamente de la madre con niños menores frente a una enfermedad, circunstancia como si vacunar o no, puede influir directamente en su salud integral de su niño (49).

Así mismo la actitud es una organización duradera de creencias y conocimientos en general en favor o en contra de un objeto que predispone a una acción coherente y tiene tres componentes el cognitivo, afectivo y conductual. La mayoría de nuestras actitudes son adquiridas o aprendidas a través de la experiencia, la información cognitiva es lo que la persona conoce acerca del objeto. La información afectiva consiste en cómo la persona se siente hacia el objeto y lo conductual comprende el conocimiento acerca de las interacciones pasadas, presentes o futuras de la persona con el objeto (50).

Mientras Daniel Kats, en 1960, propuso una teoría integral de las actitudes, que enfatizaba los componentes cognitivos, afectivos y conductuales, sustentando que las actitudes se forman mediante la interacción de valores, creencias y experiencias personales con factores situacionales, y que las actitudes pueden influir en el comportamiento y viceversa (51).

Por otra parte, el comportamiento de una persona a menudo es reflejo de la actitud, que son creados por experiencias vividas y compartir creencias. Con actitud positiva se puede consolidar las familias con principios sólidos, por el contrario, se corre riesgo de obtener resultados no favorables perjudicando las decisiones, para fortalecer nuestra actitud es manifestar nuestras vivencias y costumbres y de respetar nuestras creencia (52).

Actitud de las madres en inmunizaciones

La actitud es una forma de respuesta o postura del cuerpo de forma espontánea o inducida frente a una situación, la actitud puede ser física por su posición corporal y Psicológico como una persona reacciona mentalmente ante una circunstancia, por ello la actitud positiva de aceptar la participación activa en inmunización conlleva a resultados favorables, mientras una actitud negativa genera miedo y resistencia (53).

Actitud de las madres en inmunizaciones, se debe entender sobre los mitos, creencias y cultura es decir una actitud positiva en la madre tienen más posibilidades en aceptar la vacunación de sus hijos y la con ello conseguir que se cumpla con el calendario de vacunación. Al desconocer cómo actuar de forma asertiva a las reacciones adversas de la vacuna ya sea por fiebre, dolor e hinchazón en zona aplicación, esto genera temor, desconfianza e influyendo en la conducta de la madre por lo general negativa (54).

Entender al ser humano de forma integral, por medio de la psicología se ha determinado en dimensiones que modifican en la manera de comportarnos y como asimilamos, cada experiencia es un conocimiento adquirido en nuestro entorno y su impacto en nuestra vida diaria, al no cumplir con las vacunaciones de nuestros niños menores es un aspecto determinante en la calidad de vida los niños (55).

Mientras que un 68% de las madres disponen de una actitud asertiva hacia a la inmunización no es suficiente, para llegar a niveles óptimos que garantice como estrategia de reducir brechas de vacunación en nuestros niños, entonces podemos decir que a mayor nivel de conocimiento se tiene mejores actitud a cumplir las dosis respetivas (56).

Evolución de las actitudes-.

Las actitudes forman parte de nuestra vida y de nuestro comportamiento, el estudio de las actitudes evolucionó desde métodos de medición en los años 30, a un enfoque más práctico después de la Segunda Guerra Mundial, enfrentando una crisis metodológica y ética en los 60 y 70. El primer intento significativo para medir las actitudes fue realizado por Thurstone en 1928 Otra esca de medición de actitudes más breve y sencillo fue propuesta por R. Likert en 1932. Al referirnos sobre actitud es necesario dar su lugar a la psicología social, ya que en esta se encuentra su origen a partir de inicios del siglo xx, iniciaban con dos enfoques sociológico y psicobiológico, convirtiéndose en concepto clave de estudio. Ya para 1918 Thomas y Znanieki afirmaban que la psicología era el estudio científico de las actitudes (57).

Dimensión 1: Actitud conductual.

Es cuando son capaces de seleccionar y crear entornos para optimizar el aprendizaje buscando consejos, información y lugares donde puedan ser favorecidos, en tal sentido el comportamiento de las personas frente a distintos situaciones tienen capacidad modificar conductas aprendidas durante su experiencia, a pesar de una conducta desfavorable del entorno familiar podría acudir a las citas programadas para su inmunización (58)**.**

Acciones de inmunizaciones

El comportamiento humano de por si es muy complejo y particular, para modificar sus acciones no es suficiente en guiar a las personas en lo que deben o no deben hacer, a pesar de la importancia de modificar hábitos conductas y mejorar su salud no lo realizan, esas acciones se puede reflejar en situaciones de incumplimiento y abandono de vacunación (59).

Accesibilidad de la información

Están relacionadas con la disponibilidad, accesibilidad y la asequibilidad de la información, es decir toda información fácil y accesible puede determinar nuestra actitud con una influencia poderosa en los juicios actitudinales sobre todo cuando se trata de información no oficial, podría ir en perjuicio y aumento de las brechas de coberturas de la inmunización (60).

Cumplimiento de vacunación carnet esquema

Para asegurar una protección completa en nuestros niños en contra de las enfermedades infecciosas es importante que todas las personas cumplan su esquema de vacunación, en cualquier dependencia de salud en todo el territorio nacional, que al momento se cuenta con 18 vacunas que cubren hasta 28 enfermedades de forma gratuita (61).

Dimensión 2: Actitud cognitiva.

Está dirigido al estudio de los procesos mentales de qué forma inciden en el proceder de la persona, es decir de qué manera se percibe, piensa y recuerda cómo solucionar sus dificultades, ya sea en un proceso de inmunización y cómo sus creencias, apreciación, conocimientos influyen en abandonar o continuar la vacunación del niño, a pesar del conocimiento de los riesgos que atraen el incumplimiento de inmunizar, las reacciones adversas que se presentan en una vacuna generan en las madres mucha desconfianza y preocupación, es importante la intervención oportuna en casos de ESAVIS, para no perder la confianza de la madre y lograr una vacunación segura (62).

Conocimiento y creencias

El conocimiento se aborda desde un enfoque cultural, donde los niveles del conocimiento de las madres varían en el cumplimiento de vacunación bajo condición social, experiencias por el cual facilitar el acceso al derecho de la salud de los grupos poblacionales que padecen de mayor inequidad (63).

Dimensión 3: Actitud afectiva

Es valoración emocional del individuo y de qué forma este manifiesto sentimental y experiencia modifica el comportamiento de la persona frente al no cumplir la inmunización, como, actitud favorable en dar amor a los hijos y no favorable cuando se enfermen si no cumpliesen su vacunación de sus menore hijos. Así mismo para una madre el componente afectivo es el lado más sensible que suele manifestarse en forma emotiva y sentimental frente a su hijo por el proceso de inmunización y temor de cómo podría reaccionar al ser vacunado (64).

Emociones y sentimientos

Según Pedro P.et al.2022,en su estudio menciona pese a la disponibilidad, eficacia y la seguridad de la vacunación contra la influenza, encontró relación de sentimientos negativos, con críticas a políticas de gobierno en el marco de la inmunización por la obligatoriedad para vacunarse de la influenza, aumentando así un sentimientos de rechazo y negatividad (65)**.**

Teoría que sustentan la variable actitud de las madres en inmunizaciones

En base a su teoría de Nola Pender "Promoción de la Salud" (MPS), sostiene como las personas modifican sus conductas para mejorar su salud y calidad de vida, por ello el cuidado de los niños debe ser de forma ordenada e integral, identificando ciertos factores que intervienen en las conductas sanas que promuevan la salud. Así mismo este modelo pretende desvelar la naturaleza propia del individuo y su relación con su entorno para lograr un buen estado de salud, por el cual es importante tomar en cuenta sus experiencias, conocimientos, creencias y conductas de la madre cuando se trata de inmunizar a su niño. Otro punto importante del (MPS) es como lo percibe cada madre sobre su propia capacidad de aceptar en vacunar a sus niños (autoeficacia),es decir, si las madres tienen la seguridad y confianza para completar la vacunación de sus hijos, lo más probable tenga actitud positiva, de lo contrario, su actitud no sería nada favorable, influyendo en la decisión de las madres hacia la vacunación (66)**.**

En ese sentido, según su teoría de déficit del autocuidado "Dorothea Orem", resalta la capacidad de cada persona para lograr el autocuidado, es decir las actividades personales que realizan por sí mismos logran sostener la salud y el bienestar individual. Además se considera una teoría de enfermería conductual del autocuidado del individuo y el comportamiento del personal de enfermería cuya función tiene la finalidad de satisfacer las necesidades de cuidado del paciente según sus necesidades en este caso niños menores de 24 meses, es fundamental asistir del cuidado pediátrico de forma directa y personal y con responsabilidad, la intervención del personal de enfermería es fundamental para ayudar a los padres brindando educación y reforzando su conocimiento de cuidado. Los niños de por si no pueden cuidarse a sí mismo debido a su edad por lo que la presencia de un familiar pueda asumir la responsabilidad del niño para así cumplir con el cuidado de integral del niño (67).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres en inmunizaciones en menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima, 2026.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres en inmunizaciones en menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima,2026.

2.3.2 Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades de las vacunas y actitudes de las madres en inmunizaciones en niños menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima,2026

- Existe relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión efectos de las vacunas y la actitud de las madres en inmunizaciones en niños menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima,2026

3. METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación:

El método que guiará este proyecto será hipotético – deductivo que consiste en un procedimiento a partir de unas aseveraciones de hipótesis y busca refutar tales hipótesis, llegando a confrontarse con los hechos reales para comprobar una hipótesis y teorías (68).

3.2 Enfoque de investigación:

Sera cuantitativa, por la forma estructurada en recolectar, analizar la información y exponer datos de forma numérica y cuantificables de las variables propuestas, obteniendo hallazgos válidos consistentes con el soporte estadístico e informática (69).

3.3 Tipo de investigación:

Básica, investigación que busca ampliar el conocimiento teórico sin una aplicación inmediato, se centra en comprender los principios fundamentales y estudiar las variables en su estado natural (70).

3.4 Diseño de investigación

No experimental: Porque se basa en eventos que se ven en su contexto natural sin manipulación o intervención del investigador sobre las variables de investigación, en este tipo de estudios las variables independientes acontecen sin que se tenga control sobre ellas (71).

Será de corte transversal: por lo que se obtienen datos en un lapso de tiempo determinado o especifico, delimitados por cortes de tiempo (72).

El nivel será correlacional: porque indican que la finalidad de una investigación correlacional es determinar el grado de relación o asociación en uno a más variables, puede aportar indicios sobre las posibles causas mas no de forma directa del fenómeno (73) .

3.5 Población, muestra y muestreo.

Población

La población es un conjunto de grupos de elementos que comparten características similares además refiere que se pueden distinguir dos tipos de población infinita o finita (74). Estas características se definirán en función del problema y los objetivos de la investigación y el proyecto estará integrado por 150 madres con niños menores de 24 meses quienes son atendidos dentro del periodo según registro diario de atención del niño quienes acuden al establecimiento de salud portando su carnet de vacunación y que pertenezcan a la jurisdicción del establecimiento de salud.

Muestra

Se entiende por muestra a un subconjunto o parte representativa de una población seleccionada (75).

Para determinar con exactitud el número de madres a encuestar es de 107 participantes y que pertenezcan a la jurisdicción y acudan al establecimiento de salud para su atención integral del niño los datos obtendrán mediante un muestreo aleatorio simple

La fórmula para calcular la muestra es:

$$n = \frac{NxZ^2xpxq}{(N-1)\alpha^2 + Z^2xpxq}$$

N : Población = 150 madres
Z : Nivel de confianza 95% -1.96
P : Proporción para lograr un tamaño de muestra de 0.5
Q : Su margen de error = 0,05
q :1-p

Remplazando en la formula

$$\frac{150x\ 1.96^2\ x\ 0.5x0.5}{0.05^2(149) + 1.96^2x0.5x0.5}$$

Finalmente se obtiene n=107

Muestreo:

La técnica del muestreo a aplicar será muestreo probabilístico/aleatorio, el cual se sustenta en la fundamenta en la teoría de los grandes números y el cálculo probabilístico, es el método de seleccionar a una porción de la población y permite que cada persona de esa población tenga la misma oportunidad de ser escogido (76).

Criterios de **Inclusión**

- Madres que cuenten con hijos menores a 24 meses
- Madres que radiquen en la zona y pertenezcan al centro de salud
- Madres que acepten y estén de acuerdo en participar del proyecto

Criterios de Exclusión

- Madres foráneas a la jurisdicción del establecimiento
- Madres que no tengan cartilla de vacunación
- Madres menores de edad

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Nivel de conocimiento de las madres en inmunizaciones

Variable 2: Actitud de las madres en inmunizaciones

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1 Nivel de conocimiento de las madres en inmunizaciones	El conocimiento en inmunización en madres con hijos menores de 24 meses se refiere al grado de conciencia que tienen sobre el proceso de vacunación. reconocer sus beneficios vacunales, importancia del calendario de vacunación, los tipos de vacunas y la relevancia de que los niños desarrolla defensas propias para prevenir enfermedades (77) .	Para la variable conocimiento se operacionaliza por medio de un cuestionario que consta de dos dimensiones: Generalidades de vacunas, efectos de las vacunas Consta de 1-13 ítems	Generalidades es sobre las vacunas Efectos de las vacunas	- Concepto sobre inmunizaciones - Importancia de las vacunas - Vacuna administrada según edad - contraindicación de la vacunación - Reacciones postvacunales: - Cuidados postvacunales	Ordinal	Liker Alto: 10-13 puntos Medio: 6-9 puntos Bajo: 0-5 puntos
V2 Actitud de las madres en inmunizaciones	La actitud es una forma de respuesta del cuerpo en las madres de forma espontánea que implica describirla y comprender como se forman mentalmente en ellas cuando se trata de las inmunizaciones, las cuales pueden generar actitudes positivas como negativas (78).	Para la variable actitud fueron operacionalizados por medio cuestionario que consta de tres dimensiones: conductual, cognitivo, afectivo Consta de 1-12 ítems	Nivel conductual Nivel cognitivo Nivel afectivo	- Acciones - Cumplimiento del esquema de vacunación - Información - Conocimientos - Creencias - Emociones - Sentimientos	Ordinal	Liker Favorable: 26-36 Indiferente: 14-24 Desfavorable: menor a 13

3.7 Técnica e instrumentos

3.7.1. Técnica

Encuesta. Es un método utilizado para recabar información, se utiliza para obtener datos en gran escala de una población determinada, además es un método de investigación en el cual se emplean un instrumento (79).

Instrumentos. Son las herramientas que se utilizan para la recolección de datos, el cual se basa en la muestra seleccionada y con el correcto análisis aportaremos conocimientos significativos en nuestro tema de investigación (80).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1 "conocimientos de las madres en inmunizaciones"

El instrumento se utilizará por medio de un cuestionario previa presentación, instrucción, y con sus dos dimensiones Generalidades sobre vacunas y efectos de las vacunas dicho instrumento consta de 13 preguntas, instrumento adaptado por Yaneth Velasco y Ruth Suaña en 2022 del estudio original de Beltrán y Rojas en 2020, en Perú, estableciendo tres niveles de valor: alto 10-13, medio:6-9 y bajo:0-5 (81).

Instrumento 2 "Actitud de las madres en inmunizaciones"

Para el segundo cuestionario contiene diversas preguntas con el fin de obtener datos y estimar de forma individual bajo sus dimensiones cognitivo, afectivo y conductual. Instrumento de Melo Karen, año 2020, Aplicado en el ámbito nacional tiene 12 preguntas él cual la actitud cognitiva posee 2 ítems, afectiva con 4 ítems, actitud de conductual con 6 ítems, las respuestas tipo Likert, en tres niveles: favorables:26-36, Indiferente:14 - 24 y desfavorable 0-13.

3.7.3 Validación

Cuestionario 1: La validación del instrumento fue adaptada por las investigadoras Yaneth Velasco y Ruth Suaña en 2022, quienes sometieron a juicio de 3 expertos, quienes afirman que el instrumento cumple con los ítems de claridad, objetividad, organización, conveniencia le dan respaldo al instrumento (82).

Cuestionario 2: La validación del cuestionario actitud de madres en inmunización fueron realizados por la autora Melo Karen, 2020, por medio de juicio de expertos por tres especialistas calificados, quienes evaluaron y respaldaron la calidad del instrumento (83).

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: Fue adaptada por las investigadoras Yaneth Velasco y Ruth Suaña en 2022, fueron sometidos a una prueba de piloto que les permitió obtener datos preliminares para su reajuste. Para el cual aplicaron el Alfa de Cronbach: 0.701 garantizando la fiabilidad. Este paso necesario asegura la solidez y validez de su aplicación.

Instrumento 2: Para la confiabilidad del segundo cuestionario de Melo Karen en 2020, aplico el método de alfa de Cronbach, obteniendo un valor de fiabilidad en 0.796, para evaluar la consistencia del instrumento y garantizar su fiabilidad.

3.8 Plan de Procesamiento y análisis de datos

Para la intervención en el Centro de salud se solicitará permiso a través de su comité de ética de la Diris Lima Este, para la recolección de datos se realizaran en turno mañana, tarde durante 30 días y el proceso de datos recolectados se aplicará el programa de Excel e importar al SPPSS versión 27 y generar gráficos, tablas de frecuencia considerando la prueba de normalidad pruebas no paramétricas y la correlación de rho de Spearman con un valor alfa de 0,05. y confianza de 95%. Para el análisis respectivo y responder la Hipótesis.

3.9 Aspectos éticos

Los principios éticos para nuestro proyecto son tan importantes como (84).

Autonomía. Para este estudio es primordial la firma del consentimiento informado, o su retiro de su participación de forma voluntaria que garantiza la decisión de participar de cada madre de familia con niño menor de 24 meses.

Justicia. En Perú existe una población sociocultural múltiple y es importante que ningún grupo debe ser discriminado durante el estudio, más bien serán tratados con equidad y respeto vale mencionar es un estudio netamente académico.

Beneficencia. Son principios que ayudan a que los participantes (madres con niños menores) tengan muy claro los objetivos del estudio y maximizar los beneficios de las personas.

no maleficencia. Es importante mencionar que el estudio presente no representa ninguna amenaza a la integridad de la madre puesto que el estudio es con fines académicos

Finalmente se garantizará la participación con carácter de anonimato en todos los que participen del proyecto, de igual modo se resguardara información personales como indica la Ley N° 29733 “Ley de Protección de Datos Personales” (85).

4. Aspectos administrativos

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2026			
	Abr.	May.	Jun.	Jul.
Búsqueda de la realidad problemática	X			
Identificación de las fuentes bibliográficas	X			
Situación problemática y marco teórico	X	x		
Importancia y justificación de la investigación	X	X		
Planteamiento de problemas y objetivos		X		
Enfoque y diseño de investigación		X	x	
Población, muestra y muestreo		X	x	
Técnicas e instrumentos de recolección de datos		X	x	
Aspectos bioéticos			x	
Métodos de análisis de información			X	
Aspectos administrativos del estudio			x	
Elaboración de los anexos			x	
Aprobación del proyecto				x
Sustentación del trabajo				x

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo	Hoja	150	1.00	150.00
	Internet	Horas	250	2.00	500.00
	Encuadernación	Unidad	06	45.00	270.00
	Viático	Unidad	100	10.00	1,000.00
	Movilidad	Unidad	50	2.00	100.00
	Subtotal				**2,020**
Recursos materiales	Papel bond	Millar	01	100.00	100.00
	Lapiceros	Unidad	5	2.00	10.00
	Archivadores	Docena	2	10.00	20.00
	Memoria USB	Unidad	01	50.00	50.00
	Subtotal				**180**
Nº	**ÍTEMS**				**COSTO (S/.)**
1	Servicios				2,020
2	Recursos materiales				180
TOTAL					**2,180**

5.REFERENCIAS

1. Objetivo de Desarrollo Sostenible. Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Desarrollo Sostenible [Internet]. 2023 [citado 25 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/

2. Semana Mundial de la Inmunización 2026 [Internet]. [citado 22 de abril de 2026]. Disponible en: https://www.who.int/es/campaigns/world-immunization-week/2026

3. Organización Panamericana de Salud, OPS/OMS. Ciencia del comportamiento: demanda y confianza en las vacunas. [Internet]. [citado 19 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/caja-herramientas-inmunizacion/ciencia-comportamiento-demanda-confianza-vacunas

4. Organización Panamericana de Salud, Cobertura de la inmunización [Internet]. [citado 22 de abril de 2026]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage

5. Inmunización | UNICEF [Internet]. [citado 18 de abril de 2026]. Disponible en: https://www.unicef.org/es/inmunizacion

6. Declaración conjunta de UNICEF y la OMS: Comienza la segunda ronda de la campaña de vacunación de recuperación en la Franja de Gaza. [Internet]. [citado 23 de abril de 2026]. Disponible en: https://www.unicef.org/sop/press-releases/unicef-and-who-joint-statement-second-round-routine-immunization-catch-campaign

7. Organismo Naciones Unidas - ONU. La campaña Humanamente Posible impulsará la vacunación en todo el mundo | Noticias ONU [Internet]. 2024 [citado 10 de octubre de 2025]. Disponible en: https://news.un.org/es/story/2024/04/1529281

8. Ministerio de la Sanidad de España. Sanidad va a reforzar la estrategia nacional para recuperar la eliminación del sarampión [Internet]. [citado 23 de abril de 2026]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=6834

9. La vacunación infantil en América Latina y el Caribe registra el mayor descenso mundial de la última década [Internet]. [citado 23 de abril de 2026]. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/la-vacunacion-infantil-en-america-latina-y-el-caribe-registra-el-mayor-descenso-mundial-de-la-ultima-decada

10. Hoyos V. Cecilia I. (2025) Factores que influyen en el incumplimiento del esquema regular de vacunación en menores de 2 años, Chimbacalle noviembre 2023 a marzo 2024.pdf [Internet]. [citado 23 de abril de 2026]. Disponible en: http://dspace.unach.edu.ec/bitstream202024.pdf.

11. Guaño Escobar NA, Ruiz Chalan AA, Ana luisa Sisal ema AY. Factores Asociados al Incumplimiento del Esquema de Vacunación en Menores de 5 Años: Una Revisión Sistemática. Reincisol. 18 de agosto de 2025;4(8):1622-42. doi:10.59282/reincisol. V4(8)1622-1642

12. Botello LEC, Vidales-Jara M, Valenciano-Nájera K, García-Cruz DA, Quiñones-Medina E. Conocimientos y actitudes hacia la vacunación en padres de niños menores de cinco años. Enferm Innov Cienc. 29 de enero de 2026;8(1):1-11. doi:10.60568/eic.v8i1.3892

13. MINSA. Perú aumenta por cuarto año consecutivo la cobertura de vacunación en menores de tres años [Internet]. [citado 23 de abril de 2026]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1011900-peru-aumenta-por-cuarto-ano-consecutivo-la-cobertura-de-vacunacion-en-menores-de-tres-anos

14. Las vacunas salvan vidas | UNICEF [Internet]. [citado 23 de abril de 2026]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/historias/las-vacunas-salvan-vidas

15. Labajos URN. Conocimientos y actitudes hacia la inmunización infantil en madres de niños menores de 5 años que acuden a un centro de atención básica en Lima. Rev Cuid Salud Pública. 30 de junio de 2025;5(1):43-50. doi:10.53684/csp.v5i1.137

16. Ndaki P, Kinyonga M, Mwita S. Knowledge, Attitude, and Practice Towards Child Immunisation Among Mothers Attending Magu District Hospital, Mwanza. East Afr Health Res J. 2024;8(1):80-5. doi:10.24248/eahrj.v8i1.755 PubMed PMID: 39234351; PubMed Central PMCID: PMC11371006.

17. To I, Ko O, Ko I. KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF MOTHERS TOWARDS CHILDHOOD VACCINATION IN LAGOS STATE, NIGERIA. Int J Med Sci Public Health Res. 26 de septiembre de 2024;5(09):69-100. doi:10.37547/ijmsphr/Volume05Issue09-07

18. Gallardo-Martínez DP, Jiménez-Sandoval JO. [Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre la vacunación en la Unidad de Medicina Familiar 1, Orizaba, Veracruz]. Rev Alerg Mex Tecamachalco Puebla Mex 1993. septiembre de 2023;70(4):188. doi:10.29262/ram.v70i3.1267 PubMed PMID: 37933929.

19. Contreras-Miranda M de J, López-Mora G, López-Orozco G, Vázquez-Hernández S, Ibarra-Estela MA, Fernández-Mozo M. Influencia del Conocimiento en las Actitudes en Madres con Niños Menores de 5 años ante el Esquema de Vacunación. Rev Mex Med Forense Cienc Salud [Internet]. 2022 [citado 13 de abril de 2026];7(1):39-55. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103542

20. Nassar O, Alshahwan S, Alshahwan R, Halasa S, Alashhab S, Alnajar M. Determinantes del conocimiento, las actitudes y las prácticas de los padres hacia la vacunación infantil: un estudio nacional [Internet]. doi:10.2174/18744346-v17-230223-2022-88

21. Romero Rabanal IS. Conocimiento y actitud sobre inmunización en madres de niños menores de un año. Centro de Salud San Marcos, de la Red de Salud, San Marcos - Cajamarca, 2025. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 6 de marzo de 2026 [citado 23 de marzo de 2026]. Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/10263

22. Yachas Rojas GG. Actitud hacia las inmunizaciones en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancha - 2024. Univ Huánuco [Internet]. 2025 [citado 27 de marzo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/6910

23. Tapia Mamani EC. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en madres con hijos menores de un año, del Puesto de Salud Juan Velasco Alvarado, Tacna-2024 [Internet]. 2025 [citado 23 de marzo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/20.500.12510/5456

24. Palacios Martínez CMM. Conocimiento y actitud de los usuarios sobre la inmunización en un establecimiento de salud Puente Piedra, 2023. 2023.

25. Arbañil Sánchez CV, Cruz Córdova NY. Conocimientos y actitudes maternas sobre el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 5 años en un centro de salud 2024. Repos Inst - UCV [Internet]. 2024 [citado 27 de abril de 2026]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/158125

26. OMS.Knowledge, attitude and practice the three pillars of excellence and wisdom: a place in the medical profession [Internet]. [citado 28 de abril de 2026]. Disponible en: https://www.emro.who.int/emhj-volume-1-1995/volume-1-issue-1/article1.html

27. Conocimiento - Qué es, tipos, fuentes y teoría. https://concepto.de/ [Internet]. [citado 9 de agosto de 2024]. Disponible en: https://concepto.de/conocimiento/

28. Vorländer K. Historia de la filosofía, 2 [En línea-Internet].Editorial, F. Beltrán; 17-2-2009. [Citado 20 de mayo 2026]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Historia_de_la_filosofia_2/ZLo4c0_CAP8C?hl=es-419&gbpv=1&dq=teor%C3%ADa+del+conocimiento+de+david+hume+1748+libro&pg=PA95&printsec=frontcover.

29. Valdivia Reyes KM. Conocimiento sobre inmunizaciones y su relación con factores sociodemográficos de madres con niños menores de dos años, C.S. “San Francisco” Tacna 2012 [Internet]. 2013 [citado 20 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/20.500.12510/547

30. Barrios-Hernández K,Olivero Vega E, Acosta-Prado JC. Gestión del Conocimiento y Capacidad de Innovación: Modelo, Sistemas y Aplicaciones.[Internet]. Marzo,2017. [citado

el 20 Abril, 2026].Disponible en:https://www.researchgate.net/publication/332824143_Gestion_del_conocimiento_y_capacidad_de_innovacion_Modelos_Sistemas_y_Aplicaciones#references.

31. Ordóñez Loja GM. Conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Tipo A Daniel Álvarez Burneo [Internet]. 2015 [citado 20 de noviembre de 2025]. Disponible en: http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/11863

32. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario [Internet]. [citado 16 de septiembre de 2025]. conocimiento | Diccionario de la lengua española. Disponible en: https://dle.rae.es/conocimiento

33. RM-884-2022-MINSA-mod-RM-218-2024.pdf [Internet]. [citado 9 de agosto de 2024]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-884-2022-MINSA-mod-RM-218-2024.pdf

34. A Brief History of Vaccination [Internet]. [citado 26 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/spotlight/history-of-vaccination/a-brief-history-of-vaccination

35. Beltrán Milla JG, Rojas Pérez JC. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, Puesto de Salud Buena Vista Barranca [Internet]. 2020 [citado 20 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.unab.edu.pe/item/64685c0e-eb79-41af-927a-3b3a645c0c15

36. Giraldo OC. La Gestión del Conocimiento en las Organizaciones y las Regiones: Una Revisión de la Literatura. Tendencias. 18 de julio de 2018;19(1):140-63. doi:10.22267/rtend.181901.91

37. 1. Generalidades de las inmunizaciones | Comité Asesor de Vacunas de la AEP [Internet]. [citado 9 de agosto de 2024]. Disponible en: https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-1

38. ¿Cuál es la importancia de vacunar a mi niño o niña? [Internet]. 2024 [citado 9 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.gob.pe/11813-por-que-debo-vacunar-a-mi-nina-o-nino

39. MINSA. NTS. 196 MINSA/DGIESP-22 [Internet]. PERU; 2022. Located at: PDF. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/9965962/8129273-norma-tecnica-de-inmunizaciones-n-196-minsa-dgiesp-2022-en-pdf-a-colores.pdf?v=1778710298

40. Minsa -DGIESP-2026. NTS - 246 Esquema Nacional de Salud de Inmunizaaciones [NT] [Internet]. Peru; 2026 [citado 21 de julio de 2026]. Located at: PDF. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/10154198/8265031-nts-n-246-minsa-digiesp-2026-parte-1.pdf?v=1781371017

41. Efectos secundarios de las inmunizaciones | Comité Asesor de Vacunas de la AEP [Internet]. [citado 20 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://vacunasaep.org/familias/efectos-secundarios-de-las-vacunas

42. Política de cookies del sitio web de la Asociación Española de Pediatría | Comité Asesor de Vacunas de la AEP [Internet]. [citado 16 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://vacunasaep.org/politica-cookies

43. Contraindicaciones de las inmunizaciones | Comité Asesor de Vacunas de la AEP [Internet]. [citado 6 de mayo de 2026]. Disponible en: https://vacunasaep.org/familias/contraindicaciones-de-las-vacunas

44. Reacciones adversas a las inmunizaciones | Comité Asesor de Vacunas de la AEP [Internet]. [citado 6 de mayo de 2026]. Disponible en: https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas

45. Cayao-Figueroa LA, Dávila-Iparraguirre KG, Vega-Ramírez AS, Díaz-Manchay RJ, Mogollón-Torres F de M, Banda-Pérez A de J, et al. Cuidados en el consultorio y en el hogar ante la vacunación infantil: perspectiva de las enfermeras y las madres. Ene [Internet]. 2023 [citado 16 de septiembre de 2025];17(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2023000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

46. Riesgos de no estar vacunado [Internet]. [citado 9 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.bupasalud.com.mx/salud/riesgos-no-estar-vacunado

47. Silva BN da, Lira ALB de C, Pinto ESG. Analise da teoría da Universidade e Universalidades do cuidadado Ccultural de Madeleine Leininger. Cult Los Cuid. 11 de diciembre de 2023;(67):355-74. doi:10.14198/cuid.23001

48. Algarra AJC. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Rev Cuba Enferm [Internet]. 12 de septiembre de 2018 [citado 7 de mayo de 2026];34(2). Disponible en: https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522

49. https://www.cun.es [Internet]. [citado 30 de abril de 2026]. Actitud: definición médica | Diccionario CUN. Disponible en: https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/actitud

50. UDEC_Psicologia_SocialBarra-Almagia.pdf [Internet]. [citado 13 de octubre de 2025]. Disponible en: https://acms.es/wp-content/uploads/2019/05/UDEC_Psicologia_SocialBarra-Almagia.pdf

51. (PDF) Historia y desarrollo de la investigación sobre las actitudes humanas en la Psicología Social. ResearchGate [Internet]. [citado 1 de octubre de 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/372969113_Historia_y_desarrollo_de_la_investigacion_sobre_las_actitudes_humanas_en_la_Psicologia_Social

52. Actitudes basadas en las fortalezas | HeadStart.gov [Internet]. 2018 [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://headstart.gov/es/compromiso-de-la-familia/building-partnerships-guide-developing-relationships-families/actitudes-basadas-en-las-fortalezas

53. https://www.cun.es [Internet]. [citado 18 de septiembre de 2025]. Actitud: qué es y definición médica | Diccionario CUN. Disponible en: https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/actitud

54. Guanoluisa-Mullo JL, Salguero-Fiallos CM. Post-Vaccination Education Plan For Mothers And / Or Relatives Who Come To Comply With The Vaccination Schedule In Children Under 5 Years Of Age. Vol. 6. 2021;6(12):16.

55. Dimensiones de la psicología: conductual, cognitiva y emocional | Colegio de Psicólogos SJ [Internet]. 2020 [citado 9 de agosto de 2024]. Disponible en: https://colegiodepsicologossj.com.ar/cuales-son-las-dimensiones-de-la-psicologia/

56. Rafaele Chávez, Stuar Steve (FMHU - Título profesional).pdf [Internet]. [citado 19 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/11003/Rafaele%20Chavez%2c%20Stuar%20Steve%20%28FMHU%20-%20T%c3%adtulo%20profesional%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

57. Tema 4. Las actitudes.Ciencias Psicosociales creado por: María de Carmen Ortego Mate, Santiago López Gonzales, María Lourdes Alvares Trigueros,revisado el [13de Mayo del 2026 hora 9:54] disponible en:https://ocw.unican.es/pluginfile.php/424/course/section/214/tema_04.pdf.

58. Dialnet-Actitudes-Francisco Pacheco R. UNED-C.A.,1181505,año 2002, pdf.revisado el [30 de mayo del 2026], disponible en :https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/1181505.pdf.

59. Ciencia del comportamiento: demanda y confianza en las vacunas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 13 de octubre de 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/caja-herramientas-inmunizacion/ciencia-comportamiento-demanda-confianza-vacunas

60. Accesibilidad a la información | UNESCO [Internet]. [citado 30 de abril de 2026]. Disponible en: https://www.unesco.org/en/ifap/information-accessibility

61. Minsa. Vacunas del esquema nacional de vacunación en el Perú [Internet]. 2025 [citado 13 de octubre de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/22037-vacunas-del-esquema-nacional-de-vacunacion-en-el-peru

62. Diaz Diaz JG, Mora Veintimilla G del R. Actitudes, prácticas y conocimiento de las madres en las reacciones post vacuna. Latam Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades [Internet]. 2025 [citado 19 de septiembre de 2025];6(4):54. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10329651

63. Norma Técnica de Salud transversalización.pdf [Internet]. [citado 18 de mayo de 2026]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/417241/298031157785267579420191106-32001-frevlg.pdf?v=1573077027

64. Mendoza Moreno SA. Conocimientos y actitudes sobre vacunas en madres de niños de 5 años del sector Portales del Sol El Milagro 2023 [Internet]. 30 de junio de 2025 [citado 19 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.14520/10374

65. Ng QX, Lee DYX, Ng CX, Yau CE, Lim YL, Liew TM. Examining the Negative Sentiments Related to Influenza Vaccination from 2017 to 2022: An Unsupervised Deep Learning Analysis of 261,613 Twitter Posts. Vaccines. 23 de mayo de 2023;11(6):1018. doi:10.3390/vaccines11061018 PubMed PMID: 37376407; PubMed Central PMCID: PMC10305179.

66. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión.

Enferm Univ [Internet]. diciembre de 2011 [citado 1 de octubre de 2025];8(4):16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

67. Angelo Gonzálo,s BSN. Dorothea Orem: Self Care Deficit Theory Study Guide. Nurseslabs [Internet]. 12 de agosto de 2014 [citado 7 de mayo de 2026]. Disponible en: https://nurseslabs.com/dorothea-orems-self-care-theory/

68. Metodología de investigación 4° Edic.pdf [Internet]. [citado 1 de mayo de 2026]. Disponible en: https://bibliotecadigital.utn.edu.ec/files/original/fb0b0cfee2ae990609933d17c6890848960051aa.pdf

69. Hernández, Fernández y Baptista-metodología Investigacion Científica 6ta ed.pdf. Derechos reservados © 2014, respecto a la sexta edición por McGRAW-HILL /Interamericana Editores, S.A. DE C.V. revisado [13 de mayo 2026] disponible en: https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernández,%20Fernández%20.

70. Haro Sarango AF, Chisag Pallmay ER, Ruiz Sarzosa JP, Caicedo Pozo JE. Tipos y clasificación de las investigaciones: Types and classification of investigations. LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades. 6 de abril de 2024;5(2). doi:10.56712/latam.v5i2.1927

71. Introduccion-a-la-Metodologia-de-la-investigacion-cientifica.pdf [Internet]. [citado 8 de mayo de 2026]. Disponible en: https://calidadsinlagrimas.com/wp-content/uploads/2024/01/Introduccion-a-la-Metodologia-de-la-investigacion-cientifica.pdf

72. manual-tesis-cuantitativa.pdf [Internet]. [citado 8 de mayo de 2026]. Disponible en: https://atarazana.wordpress.com/wp-content/uploads/2020/07/manual-tesis-cuantitativa.pdf

73. Marco Metodológico cap03.pdf [Internet]. [citado 8 de mayo de 2026]. Disponible en: https://virtual.urbe.edu/tesispub/0103965/cap03.pdf

74. Martel NZTS de, Vega ES, Carranza CPM. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú [Text.Chapter] [Internet]. [citado 8 de mayo de 2026]. Pequeños pasos en investigación: un manual para iniciarse en el campo de la investigación científica. Disponible en: https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/97/139/164 doi:10.35622/inudi.b.085

75. Condori-Ojeda, Porfirio (2020). Universo, población y muestra. Curso Taller revisado el[13 mayo del 2026],disponible en:https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf

76. Metodología de investigación.pdf [Internet]. [citado 24 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/Metodología_de_Investigación.pdf

77. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en madres de preescolares de una institución educativa de Lima, 2025 [Internet]. [citado 8 de mayo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/4bf6ad5c-6688-4a8d-b787-3613ef2ef38f

78. Slideshare [Internet]. [citado 13 de mayo de 2026]. Actitud y sus componentes. pptx. Disponible en: https://es.slideshare.net/slideshow/actitud-y-sus-componentespptx/266293581

79. Introducción a la Investigación: guía interactiva [Internet]. [citado 13 de mayo de 2026]. Disponible en: https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad3/encuesta.html

80. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación [Internet]. 1.ª ed. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado 13 de mayo de 2026]. Disponible en: https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/90 doi:10.35622/inudi.b.080

81. Salazar Rodriguez MY. Conocimiento y actitud sobre inmunización en madres de niños menores de un año en un establecimiento en Vilcahuaura, Huaura - Lima 2023 [Internet]. 24 de septiembre de 2023 [citado 18 de mayo de 2026]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13053/10271

82. Velasco Flores YV, Suaña Quispe RE. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 1 año en el centro de salud Vallecito Puno- 2022. [Internet]. 2022 [citado 8 de mayo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2066

83. Melo Mélo KM. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en madres de menores de 5 años AA. HH. los Cedros de Manchay, 2020. Repos Inst - UCV [Internet]. 2020 [citado

13 de mayo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60109

84. VIU Universidad Online [Internet]. 2024 [citado 11 de octubre de 2025]. Ética en investigación: Principios, retos y futuro. Disponible en: https://www.universidadviu.com/co/actualidad/nuestros-expertos/etica-en-investigacion-principios-retos-y-futuro

85. Ontano M, Mejía-Velastegui AI, Avilés-Arroyo ME. Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico-científicas: Artículo de revisión. Cienc Ecuad. 5 de octubre de 2021;3(3):3. doi:10.23936/rce.v3i3.27

ANEXOS

Anexo1: Matriz de consistencia

Nivel de conocimiento y actitud de las madres en inmunizaciones en menores de 24 meses en un Establecimiento de salud en Lima , 2026

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades de las vacunas y actitud de las madres en inmunizaciones en niños menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima? **Problemas específicos** ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades de las vacunas y actitud de las madres en inmunizaciones en niños menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima? ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión efectos de las vacunas y la actitud de las madres en inmunizaciones en niños menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima?	**Objetivo general** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres en inmunizaciones en niños menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima, 2026. **Objetivos específicos** Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades de las vacunas y actitudes de las madres en inmunizaciones en niños menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión efectos de las vacunas y la actitud de las madres en inmunizaciones en niños menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima.	**Hipótesis general** Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres en inmunizaciones en menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima, 2026. H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres en inmunizaciones en menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima,2026. **Hipótesis específicas** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades de las vacunas y actitudes de las madres en inmunizaciones en niños menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima,2026 Existe relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión efectos de las vacunas y la actitud de las madres en inmunizaciones en niños menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima,2026.	**Variable 1** Conocimiento en inmunizaciones **Dimensiones:** Generalidades es sobre las vacunas Efectos de las vacunas **Variable 2** Actitud en inmunizaciones **Dimensiones:** Nivel Conductual Nivel cognitivo Nivel afectivo	**Tipo de investigación** Teórica o Básica **Método y diseño de la investigación** Hipotético-Deductivo **Enfoque** cuantitativo **Diseño** no experimental **Nivel** Correlacional **Corte** Transversal **Población y muestra** Población 150 madres Muestra 107 madres

Anexo 2: Instrumentos

Autor: Yaneth Velasco y Ruth Suaña ,2022 Puno.

Cuestionario 1: Conocimiento de madres sobre inmunizaciones

Estimada madre de familia solicito su participación en el presente estudio cuyo objetivo es: "Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes sobre inmunización". Agradeceré mucho que conteste las preguntas con seriedad y honestidad, ya que su opinión será anónima y reservada.

Datos sociodemográficos

Edad: …….

¿Cuál es tu nivel de educación?

a) Primaria
b) Secundaria
c) Preparatoria
d) Universidad o superior

¿Cuál es tu estado civil?

a) Soltera
b) Casada
c) Divorciada
d) Viuda

A Continuación, se presentan una serie de ítems relacionados con el tema elige solo una respuesta de las que aparecen, y marca aquella que consideres la mejor según su realidad.

1. ¿Para usted qué es inmunización?

a) Procedimiento en el cual se administra vitaminas.

b) Proceso que incrementa la resistencia a una enfermedad inmunoprevenible.

c) Ninguna de las anteriores.

2. ¿Para usted que es una vacuna?

a) Una vitamina que previene enfermedades.

b) Un preparado que sirve para prevenir enfermedades.

c) Un suplemento que evita enfermedades.

3. ¿Por qué son importantes las vacunas?

a) Hace que el niño crezca fuerte y sano.
b) Protege al niño de enfermedades.

c) Hace que el niño se desarrolle adecuadamente.

4. ¿Cuándo un niño está protegido de una enfermedad?

a) Cuando al niño se le administra las primeras dosis de una vacuna.

b) Cuando al niño se le administra todas las dosis de una vacuna.

c) Cuando el niño está en proceso de recibir una vacuna.

5. ¿Marque usted que vacuna protege a su niño contra las diarreas severas?

a) Hepatitis B.

b) Influenza

c) Rotavirus

6. ¿Qué vacunas recibe un recién nacido?

a) Rotavirus y Pentavalente

b) Hepatitis B y BCG.

c) Neumococo y varicela.

7. ¿Cuál es el número de vacunas que recibe su niño a los dos meses?

a) dos

b) cinco

c) cuatro

8. ¿Qué cuidados debe realizar si su hijo presenta fiebre?

a) Baño a mi hijo

b) Le doy paracetamol según su peso

c) Ninguna de las anteriores

9. ¿Hasta qué edad el niño debe recibir sus vacunas?

a) 5 años

b) 6 años.

c) 4 años 11 meses y 29 días.

10. ¿Qué enfermedad previene la vacuna de Neumococo?

a) Poliomielitis

b) Neumonías

c) Varicela

11. ¿Qué reacciones puede presentar el niño después de su vacunación?

a) Falta de apetito.

b) Enrojecimiento, dolor y fiebre.

c) Sarpullido y alergias.

12. ¿Qué cuidados debe tener usted en la zona de punción en su niño después de la vacunación?

a) Lo que indique la enfermera y colocar compresas de agua fría.

b) Sobar la zona donde le colocaron la vacuna.

c) Colocar pomadas caseras.

13. ¿Cuándo considera usted que no se le debe vacunar a su niño?

a) Cuando el niño llora mucho.

b) Cuando tiene tratamiento con medicamentos y/o fiebre.

c) Cuando el niño no tiene hambre.

Cuestionario 2: Actitudes en madres sobre inmunizaciones

Autor: Melo Melo K. 2020, Lima.

Estimada madre de familia solicito su participación en el presente estudio cuyo objetivo es: "Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes sobre inmunización". Agradeceré mucho que conteste las preguntas con seriedad y honestidad, ya que su opinión será anónima y reservada.
Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con aspa (X), la respuesta correcta criterio**.**

criterio. Siempre=3 A Veces=2 Nunca=1

ITEMS	Siempre	A veces	Nunca
1.- Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida.			
2.- Si tengo dudas pegunto 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 conocer un poco más contra las enfermedades que las vacunas evitan.			
6.- Estoy dispuesta a seguir las indicaciones de la enfermera después que vacunen a mi hijo.			
7.- creo que las vacunas producen más daño que salud a mi hijo.			
8.- Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problemas de salud en mi hijo.			
9.- Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y el dolor que le produce.			
10.- Me da miedo la reacción que va tener mi hijo después de que le colocan sus vacunas.			
11.- Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo.			
12.- Me asusta que ni hijo tenga contacto con un niño enfermo.			

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Juan Carlos Quispe Matamoros.

Título: "Nivel de conocimiento y actitud de las madres en inmunizaciones en menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima, 2026**".**

Lo invitamos a participar de este estudio desarrollado por el investigador Juan Carlos Quispe Matamoros de la Universidad Privada Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es "**Determinar la relación del conocimiento y actitud de las madres en inmunizaciones en menores de 24 meses en un establecimiento de salud en Lima, 2026**". Su ejecución ayudará a conocer si existe relación entre el conocimiento y la actitud.

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 entrevista/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 las madres que participen en el estudio, es completamente voluntaria 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 para el conocimiento de la importancia de las inmunizaciones**.**

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 la investigadora al número _____ y/o al Comité que validó el presente estudio, _____, 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	**Investigador**
Nombre:	**Nombre:**
DNI	**DNI:**

12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

10% Fuentes de Internet
4% Publicaciones
11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

10% Fuentes de Internet
4% Publicaciones
11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1 Trabajos entregados
uwiener on 2024-06-27 3%

2 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 2%

3 Trabajos entregados
uwiener on 2023-03-12 1%

4 Trabajos entregados
uwiener on 2024-03-12 1%

5 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2024-10-27 <1%

6 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-06-13 <1%

7 Trabajos entregados
Universidad Ricardo Palma on 2025-01-20 <1%

8 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2023-08-30 <1%

9 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2024-08-20 <1%

10 Internet
repositorio.upsc.edu.pe <1%

11 Trabajos entregados
uwiener on 2024-08-15 <1%