



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES
SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS DE 4 AÑOS
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL
279 VILLA PAXA, PUNO 2025**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. BRIGIDA YANINA VALENCIA MAMANI

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

JULIACA – PERÚ

2026



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES
SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS DE 4 AÑOS
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL
279 VILLA PAXA, PUNO 2025**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. BRIGIDA YANINA VALENCIA MAMANI

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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

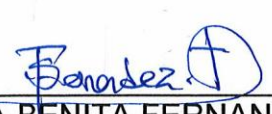
PRESIDENTE

:


Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

ASESOR DE TESIS

:


Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA - P07

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 211-2026-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 28 de Abril del 2026

VISTOS:

El Expediente N° 2647-2026 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS DE 4 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 279 VILLA PAXA, PUNO 2025** por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA del (la) bachiller: **VALENCIA MAMANI BRIGIDA YANINA** designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **2do. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

- * **Asesor (a)** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : Miércoles 29 de Abril del 2026
HORA : 14:00 Horas
LOCAL : Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2026(1)

**UNIVERSIDAD ANDINA**
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**RESOLUCIÓN DECANAL N° 1409 2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 19 de diciembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 13172-2025 de fecha 19 de diciembre del 2025, presentado por el Bachiller: **VALENCIA MAMANI BRIGIDA YANINA** quien solicita la revisión de Informe Final de investigación (Borrador de Tesis) Titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS DE 4 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 279 VILLA PAXA, PUNO 2025** Por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería

CONSIDERANDO:

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **2do. Miembro** : **M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**

- * **Asesor (a)** : **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**

Estando en la opinión favorable de los miembros del jurado, en concordancia con el Reglamento interno de trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos Resolución N° 094-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N°30220 Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la Unidad de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS)** para la **REVISIÓN** de **SIMILITUD TURNITIN**, presentado por el (la) bachiller: **VALENCIA MAMANI BRIGIDA YANINA** para optar el título profesional de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** con el tema : **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS DE 4 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 279 VILLA PAXA, PUNO 2025** correspondiente a la línea de investigación **SALUD PÚBLICA**

- * **ARTICULO SEGUNDO.- RATIFICAR** como **ASESOR (A) DE INVESTIGACIÓN** a la: **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**

* **ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que la Unidad de Investigación, de la Facultad de Ciencias de la Salud y Secretaria Académica quedan encargadas del cumplimiento de la presente resolución

Regístrese, Comuníquese, y Archívese.

Distribución: interesado Archivo.

**RESOLUCIÓN N° 029 - 2025-UI-FCS-UANCV-J**

Juliaca, 01 de setiembre del 2025

Visto: el Expediente N° **2025-01703** de fecha 14 de agosto del 2025, el cual solicita Revisión y aprobación de la Propuesta de Investigación que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO:

Que, el (la) Bach., **VALENCIA MAMANI BRIGIDA YANINA**, quien solicita la revisión y aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS DE 4 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 279 VILLA PAXA, PUNO 2025**, la misma que pertenece a la línea de investigación: **SALUD PUBLICA P07**, conducente para optar el Título profesional de **licenciado(a) en Enfermería, y**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable a la propuesta de investigación, así como su asesor: **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**

Estando, la opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere Facultades a la unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS DE 4 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 279 VILLA PAXA, PUNO 2025**, presentado por el (la) Bachiller. **VALENCIA MAMANI BRIGIDA YANINA**, en virtud de los considerados expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER como ASESOR(a) al (a): **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

DISTRIBUCIÓN:

- Interesados (1)
- Archivo (1)





BRIGIDA YANINA VALENCIA MAMANI

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS DE 4 AÑOS DE LA INST...

 Trabajos de tesis para ingreso a repositorio

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::13016:601129724

Fecha de entrega

18 jun 2026, 23:00 GMT-5

Fecha de descarga

19 jun 2026, 12:46 GMT-5

Nombre del archivo

T036_62188203_T.docx

Tamaño del archivo

12.7 MB

95 páginas

13.694 palabras

73.154 caracteres



TESIS UANCV

14% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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.



Metadatos Complementarios

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS DE 4 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 279 VILLA PAXA, PUNO 2025	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	BRIGIDA YANINA VALENCIA MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	62188203
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-3583-5863
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno Latitud: -15.84267 Longitud: -70.03601 https://maps.app.goo.gl/5cTmPPjLVyZAZm5J6 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Setiembre 2025 - Diciembre 2025
URL de disciplinas OCDE	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03 Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00

UNIVERSIDAD Vicerrectores Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. María Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo BRIGIDA YANINA VALENCIA MAMANI, identificado con DNI
Nro. 62188203, en mi condición de egresado de:

- ☒ Escuela Profesional
☐ Programa de Segunda Especialidad,
☐ Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la ☒ Tesis o ☐ Trabajo de Investigación, ☐ Trabajo Académico
denominada:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN
NIÑOS DE 4 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 279 VILLA PAXA, PUNO 2025**

Asesorado por: Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna
naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar)
presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de
investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de
investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes
encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad
de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del
presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la
Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado
incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se
ocasionen.

Juliaca __07__ de mayo del 2026


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

La presente investigación las dedico a todas
las personas que confiaron en mí, en especial
a mi familia.



AGRADECIMIENTO

A la institución que me proporciono la posibilidad de cursar y otorgarme el título.

A los docentes, asesor y jurado de tesis, por los aportes importantes.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1.1. Problema general	5
1.1.2. Problemas específicos	5
1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.2.1. Justificación teórica	5
1.2.2. Justificación practica	6
1.2.3. Justificación metodológica.....	6
1.3 OBJETIVOS.....	7
1.3.1. Objetivo general	7
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4 IMPORTANCIA Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.5 LIMITACIONES Y DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
1.6 HIPÓTESIS.....	8



1.6.1. Hipótesis general.....	8
1.6.2. Hipótesis específicas.....	8
1.7 VARIABLES E INDICADORES.....	8

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	10
2.1.1. A nivel internacional	10
2.1.2. A nivel nacional	13
2.1.3. A nivel local	16
2.2. BASES TEÓRICAS.....	20
2.3. MARCO CONCEPTUAL	29

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS

3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	30
3.2. MÉTODO O MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	30
3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.4. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	31
3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA	31
3.6.1. Población.....	31
3.6.2. Muestra	31
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	31
3.7.1. Técnicas.....	31



3.7.2. Instrumentos.....	31
3.8. DISEÑO DE LA ESTRATEGIA PARA LA PRUEBA DE HIPÓTESIS	32
3.9. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN	33
3.9.1. Validez	33
3.9.2. Confiabilidad.....	33

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS	34
CONCLUSIONES.....	51
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
ANEXOS	58
ANEXOS 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	59
ANEXO 2. MATRIZ INSTRUMENTAL.....	62
ANEXO 3. INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	63
ANEXO 4. FICHA DE VALIDEZ DE INSTRUMENTOS.....	70
ANEXO 5. AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN	73



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Nivel de conocimiento del concepto de inmunización y su relación con la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la institución educativa inicial 279 Villa Paxa, Puno 2025....	35
Tabla 2.	Nivel de conocimiento de concepto de vacuna y su relación con la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la institución educativa inicial 279 Villa Paxa, Puno 2025	37
Tabla 3.	Nivel de conocimiento de la importancia de vacunas y su relación con la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la institución educativa inicial 279 Villa Paxa, Puno 2025....	39
Tabla 4.	Nivel de conocimiento de la importancia del cumplimiento de las dosis y su relación con la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la institución educativa inicial 279 Villa Paxa, Puno 2025	41
Tabla 5.	Nivel de conocimiento de posibles efectos posvacunales y su relación con la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la institución educativa inicial 279 Villa Paxa, Puno 2025.....	43
Tabla 6.	Nivel de conocimiento de las precauciones y su relación con la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la institución educativa inicial 279 Villa Paxa, Puno 2025	45
Tabla 7.	Nivel de conocimiento del esquema de vacunación para niños de 4 años y su relación con la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la institución educativa inicial 279 Villa Paxa, Puno 2025 ..	47
Tabla 8.	Actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la institución educativa inicial 279 Villa Paxa, Puno 2025	49



ABREVIATURAS

APO: Vacuna antipolio oral

DPT: Difteria, pertussis y tétanos

EDA: Enfermedades diarreicas agudas

IEI: Institución educativa inicial

IRA: Infecciones respiratorias agudas

OMS: Organización mundial de la salud

OPS: Organización panamericana de la salud



RESUMEN

La investigación tuvo el siguiente objetivo: Determinar la correlación respecto a la postura de las mamás y su grado de comprensión acerca de las vacunas para los 4 años de la Institución Educativa Inicial 279 Villca Pacha, Puno 2025. Material y métodos: Estudio no experimental, básico, cuantitativo, correlacional, deductivo, transversal, población y muestra 45 mamás de infantes de 4 años. Técnica: Entrevista, Instrumento: Guía de entrevista, se aplicó chi-cuadrado (X^2) como prueba de hipótesis. Resultados: A cerca del conocimiento del concepto de inmunización: el 55.56 % tienen conocimiento medio ($p=0,024$), El 84.44 % muestra un conocimiento medio sobre el concepto de vacunas ($p=0,006$), el 75.56 % tienen conocimiento medio sobre la importancia de la vacuna ($P=0,049$), 66.67 % tiene conocimiento medio de la importancia del cumplimiento de la dosis, ($p=0,002$), el 75.56 % tiene conocimiento medio sobre posibles efectos posvacunales ($p=0,029$), 57.78 % tienen conocimiento medio de las precauciones antes de la vacunación ($p=0,016$), 68.89 % tiene conocimiento medio del esquema de vacunación ($p=0,014$). En el 55.56 % la actitud materna es favorable y en el 44.44 % es desfavorable. Conclusiones: El conocimiento de las madres sobre inmunización, vacuna, importancia, cumplimiento del esquema, posibles efectos secundarios, las precauciones y el calendario de vacunación sobre concepto de: inmunización, vacuna, importancia de la vacuna, cumplimiento, están relacionados con estadísticamente con la actitud más favorable hacia la vacunación, $p<0,05$.

Palabras clave: Inmunización, actitud, difteria, tétanos, pertussis, polio, sarampión.



ABSTRACT

The research had the following objective: To establish the relationship between the level of knowledge and the attitude of mothers regarding immunizations of 4-year-old children at initial educational institution 279 Villa Páxas, Puno 2025. Materials and methods: Non-experimental, basic, quantitative, correlational, deductive, cross-sectional study; population and sample consisted of 45 mothers of 4-year-old children. Technique: Interview; Instrument: Interview guide; the chi-square test (χ^2) was applied as the hypothesis test. Results: Regarding knowledge of the concept of immunization: 55.56% had a medium level of knowledge ($p=0.024$); 84.44% showed a medium level of knowledge about the concept of vaccines ($p=0.006$); 75.56% had medium knowledge about the importance of vaccines ($p=0.049$); 66.67% had medium knowledge about the importance of dose compliance ($p=0.002$); 75.56% had medium knowledge about possible post-vaccination effects ($p=0.029$); 57.78% had medium knowledge about precautions before vaccination ($p=0.016$); and 68.89% had medium knowledge of the vaccination schedule ($p=0.014$). Maternal attitude is favorable and in the 55.56% and unfavorable in the 44.44%. Conclusions: Knowledge of the concept of immunization, concept of vaccines, importance of vaccines, importance of compliance, knowledge of possible post-vaccination effects, precautions, and the vaccination schedule for 4-year-old children have a significant relationship with mothers' attitudes, with results showing $p<0.05$.

Keywords: Immunization, attitude, diphtheria, tetanus, pertussis, polio, measles.



INTRODUCCIÓN

Las vacunas son una intervención preventiva altamente efectiva y costo-efectiva en salud pública a nivel mundial, con más de 200 años de uso, han reducido drásticamente la morbilidad y mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles, por ejemplo: control del sarampión y poliomielitis y también erradicación de viruela (1). Su mecanismo se basa en la inducción de inmunidad adaptativa y el logro de inmunidad colectiva (de rebaño). Han disminuido la incidencia, prevalencia y transmisión de patógenos relevantes a nivel poblacional. Contribuyen al mejoramiento de indicadores infantiles (ej. reducción de mortalidad <5 años) y al desarrollo Psicomotor (2).

La incertidumbre vacunal, el retraso o rechazo a vacunar pese a disponibilidad, persiste como desafío en diversos contextos, así como el nuestro. La OMS la reconoce como una amenaza para los avances en inmunización y equidad en salud.

Es un fenómeno multicausal, enmarcado en los determinantes sociales y ambientales de la salud. Factores como la desinformación científica y la desconfianza en sistemas de salud influyen en las decisiones de los padres. De igual manera los sesgos cognitivos, narrativas en redes sociales y antecedentes históricos de injusticia sanitaria también contribuyen al incumplimiento. El presente trabajo se realiza para tener un conocimiento más claro sobre el tema.

La investigación contiene 4 capítulos: el primero comprende el problema, objetivos, hipótesis de la investigación y variables; en el segundo capítulo se detalla el "marco teórico", antecedentes del estudio, bases teóricas y marco conceptual. En el tercer



capítulo se presenta el enfoque, "técnica", estructura y clase de indagación, estudio y sujetos, además de herramientas. Validez y confiabilidad del instrumento. En el capítulo cuatro se presenta los hallazgos y los debates, conclusión, recomendación y referencias bibliográficas.

XIII



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel internacional

De acuerdo con la OMS y la OPS, la inmunización sistemática contra enfermedades prevenibles mediante vacunación (EPV) como sarampión, difteria, tétanos y tos ferina constituye una intervención de alto impacto, con potencial para prevenir de dos y tres millones de defunciones por enfermedades evitables de manera anual. Sin embargo, en los últimos años la cobertura de vacunación en infantes de cinco años se ha mantenido estancada a nivel mundial, oscilando alrededor de 86%, lo que evidencia una brecha persistente en el acceso y/o aceptación de las vacunas (3).

En 2019, aproximadamente 19,7 millones de niños en países de ingresos bajos y medianos no completaron el esquema básico de triple bacteriana acelular (DTP3), indicador clave de desempeño de los programas nacionales de inmunización. Paralelamente, se registraron más de 500 000 muertes en menores de cinco años del total de 1,3 millones entre 1 y 4 años por causas mayoritariamente evitables, entre ellas infecciones prevenibles mediante

inmunización, lo que refleja fallos en la equidad, accesibilidad y continuidad de la atención primaria (4).

Estudios transversales identifican importantes brechas en conocimiento y actitudes hacia la vacunación: en Etiopía, se reportó que el 34,9% de los padres tienen bajo conocimiento de los beneficios inmunológicos y epidemiológicos de las vacunas, y el 42,7% manifestó actitudes negativas o ambivalentes; (5). en Grecia, más del 50% de las madres presentó deficiencias en alfabetización vacunal, afectando la toma de decisiones informadas (6)

Estas limitaciones en competencia sanitaria particularmente en agentes de socialización primaria como madres y cuidadores se asocian significativamente con disparidades en mortalidad infantil: mientras los países de alto ingreso reportan tasas de mortalidad en menores de cinco años ($TMM < 5$) de 6 defunciones por 1 000 nacidos vivos, en América Latina la $TMM < 5$ alcanza 20,8 por 1 000, una proporción más de tres veces superior, lo que indica la interrelación entre cobertura incompleta, dudas frente a la vacunación y factores sociales que influyen en la salud (7).

A nivel nacional

Aunque el Perú cuenta con un Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) robusto incluyendo vacunas gratuitas y obligatorias contra agentes etiológicos de IRA y EDA, como "*Streptococcus pneumoniae*" (*neumococo*), "*Haemophilus influenzae*" tipo b (*Hib*), "*rotavirus*" y "*virus de la influenza*", los datos del INEI (2022) muestran que cerca de 1 de cada 8 niños menores de 3 años presentó IRA y 1 de cada 7 tuvo EDA en el primer semestre de ese

año (8). Esto sugiere que, más allá de la disponibilidad de vacunas, persisten barreras sistémicas y contextuales: cobertura incompleta (especialmente en áreas de difícil acceso), abandono del esquema de refuerzo, factores de riesgo ambientales (hacinamiento, mala ventilación, inseguridad hídrica, desnutrición) y limitado acceso a atención primaria oportuna. Estas enfermedades, si bien no todas son directamente prevenibles por vacunación única (Ej.: no todas las IRA son virales ni cubiertas por vacunas), sí tienen una proporción significativa atribuible a agentes inmunoprevenibles por lo que su alta prevalencia señala una brecha en la efectividad programática, no solo en la oferta.

La pandemia de COVID-19 agravó esta situación. Durante 2020, como medida de distanciamiento físico, se postergaron campañas de vacunación extramural (como las de barrido contra sarampión-rubéola), y muchos cuidadores evitaron acudir a establecimientos de salud por temor al contagio. Esto generó cohortes de susceptibles acumulados niños no vacunados o con esquemas incompletos, particularmente críticos para enfermedades con alto número reproductivo básico (R_0): el sarampión ($R_0 \approx 12-18$), por ejemplo, requiere $>95\%$ de cobertura para mantener la inmunidad de rebaño. Así, las interrupciones no solo implicaron pérdida de oportunidades de vacunación, sino un aumento del riesgo de transmisión comunitaria y reemergencia de brotes, tal como ha ocurrido en otros países tras la pandemia (Ej.: brotes de sarampión en Europa y América en 2022–2024) (1).

En síntesis: los indicadores de morbilidad en niños peruanos evidencian que la eficacia de las vacunas no se traduce automáticamente en impacto poblacional si no se garantiza acceso equitativo, adherencia al esquema,



continuidad de los servicios y entornos protectores. La pandemia actuó como un shock sistémico que expuso y amplificó estas vulnerabilidades estructurales en las instituciones de sanidad.

A nivel local

Hasta septiembre de 2020, la región de Puno se ubicó entre las ocho jurisdicciones sanitarias con menos garantía de inmunizaciones en infantes de 5 años, con una porcentaje de vacunación menor al 40 % valor significativamente por debajo del umbral mínimo del 80–85 % requerido para mantener inmunidad de rebaño frente a enfermedades de alta transmisibilidad (OMS, 2022) (9).

En el ámbito urbano de la ciudad de Puno, estudios observacionales en entornos escolares han identificado factores relacionados con bajo cumplimiento de las vacunas, particularmente en dosis de refuerzo programadas a los 4 años (ej.: DTPa, SRP, polio oral/inactivada). Se han documentado creencias erróneas (mitos vacunales) entre madres/cuidadores primarios, incluyendo percepción de baja utilidad percibida (es decir, subestimación del riesgo de enfermedad frente al beneficio vacunal) y miedo a eventos supuestamente adversos relacionados con la vacunación (ESAVI), aun cuando la mayoría sean leves y autolimitados. Estos factores reflejan déficits en alfabetización sanitaria y confianza en el sistema de salud componentes centrales del modelo de hesitación vacunal propuesto por la OMS (9).

Ante esta evidencia de inequidad en acceso y aceptabilidad de la inmunización, se justifica la intervención desde la enfermería como disciplina

promotora de la salud: se propone la ejecución de un estudio epidemiológico descriptivo–analítico que permita caracterizar los determinantes contextuales, socioculturales y operativos de la baja cobertura, con el fin de generar evidencia local para diseñar estrategias focalizadas, culturalmente pertinentes y basadas en competencias de comunicación en salud y empoderamiento comunitario.

FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. Problema general

PG: ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años?

1.1.2. Problemas específicos

PE1: ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento de los conceptos generales y la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años?

PE2: ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento del esquema de vacunación y la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años?

PE3: Como es la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de 4 años?

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Justificación teórica

La investigación se fundamenta en la necesidad de sistematizar evidencia sobre la vacunación como estrategia central de prevención primaria,



articulando aportes teóricos del Modelo de Creencias en Salud para comprender los factores psicosociales como conocimiento, actitudes, percepción de riesgo, autoeficacia y normas subjetivas que influyen en las conductas de las mamás para asistir a las reuniones de vacuna de sus niños menores.

1.2.2. Justificación practica

La investigación genera hallazgos empíricos a partir del análisis cuantitativo de las variables estudiadas en la muestra seleccionada, lo que permite conocer las relaciones y patrones del conocimiento y las actitudes frente a las vacunas. Estos resultados constituyen evidencia objetiva para fundamentar el diseño e implementación de estrategias innovadoras, culturalmente pertinentes y basadas en competencias de promoción de la salud, orientadas a fortalecer la aceptación y adherencia al esquema de inmunización.

1.2.3. Justificación metodológica

Con el objetivo de explorar de manera rigurosa la conexión entre la postura y el saber de las mamás frente a las vacunas, se trabajó con un diseño metodológico estructurado, alineado con los protocolos y estándares de investigación vigentes en la "Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez". Los instrumentos empleados validados y estandarizados son replicables y están disponibles para su uso en futuras investigaciones, favoreciendo la continuidad y comparabilidad de estudios en el campo de la inmunización y el fomento de la salud infantil.



1.3 OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

OG: Establecer la relación del nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la institución educativa inicial Villa Paxa, Puno 2025

1.3.2. Objetivos específicos

OE1: Describir la relación del nivel de conocimiento de los conceptos generales y la actitud materna sobre inmunizaciones de niños de 4 años

OE2: Identificar la relación del nivel de conocimiento del esquema de vacunación y la actitud materna sobre inmunizaciones de niños de 4 años

OE3: Evaluar la actitud materna sobre inmunizaciones de niños de 4 años

1.4 IMPORTANCIA Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación es relevante teórica, práctica y socialmente, al sistematizar evidencia sobre la vacunación como estrategia esencial en la prevención primaria de enfermedades prevenibles por vacunas.

El alcance, incluye a los niños con sus mamás, porque es un grupo clave para reforzamiento de inmunización sobre difteria, tétanos y poliomielitis.

1.5 LIMITACIONES Y DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las limitaciones que se tuvo en la recolección de datos fueron: poca disposición de tiempo de las madres.



La investigación se realizó en la Institución educativa inicial Villa Paxa, ubicado en la provincia y departamento de Puno.

1.6 HIPÓTESIS

1.6.1. Hipótesis general

HG: Existe relación significativa del nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre inmunizaciones de niños de 4 años de la institución educativa inicial Villa Paxa, Puno 2025

1.6.2. Hipótesis específicas

HE1: Existe relación significativa del nivel de conocimiento de los conceptos generales y la actitud de las madres sobre inmunizaciones de niños de 4 años

HE2: Existe relación significativa del nivel de conocimiento sobre esquema de vacunación y la actitud de las madres sobre inmunizaciones de niños de 4 años

HE3: La actitud de las madres sobre inmunizaciones de niños de 4 años en la mayoría es favorable

1.7 VARIABLES E INDICADORES

Variable 1: nivel de conocimiento

Variable 2: actitud

1.8.1. Conceptualización de variables

Nivel de conocimiento: Es el nivel de entendimiento, información y conciencia que una madre posee sobre temas relevantes para la salud de su hijo, como recibir la vacuna.

Actitud de las madres: Se refiere al comportamiento de la madre frente a las prácticas como: creencias, valores o percepciones sobre la salud; también comprende el grado de aceptación o rechazo hacia intervenciones preventivas como el caso de la vacunación.

1.8.2 Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Categoría/Medición
Variable 1: 1. Nivel de conocimiento	1.1. Conceptos generales 1.2. Esquema de vacunación	1.1.1. Concepto de inmunización 1.1.2. Concepto de vacuna 1.1.3. Importancia de vacunas 1.1.4. Importancia del cumplimiento de las dosis 1.1.5. Posibles efectos posvacunales 1.1.6. Precauciones antes de la vacunación 1.2.1. Esquema de vacunación para niños de 4 años	a) Alto b) Medio c) Bajo a) Alto b) Medio c) Bajo a) Alto b) Medio c) Bajo a) Alto b) Medio c) Bajo a) Alto b) Medio c) Bajo a) Alto b) Medio c) Bajo
Variable 2: 2. Actitud de las madres sobre inmunizaciones	2.1. Evaluación de la actitud de la madre sobre inmunizaciones		a) Actitud favorable (14 a 20 Puntos) b) Actitud desfavorable (< 14 puntos)



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. A nivel internacional

Contreras, et al. (10) En México-2022, evaluaron: Impacto del saber materno sobre las disposiciones frente al esquema de inmunización en infantes de 5 años. En una indagación integral con 84 madres predominantemente jóvenes (51,2% entre 14–24 años), rurales (95,2%), con escolaridad hasta secundaria (41,7%) y dedicadas al hogar (78,6%) se encontró que, si bien el 63,1 % de las asistentes tenían un saber promedio acerca de las inmunizaciones, el 97,6 % manifestó opiniones positivas hacia la vacunación. La evaluación mostró una correlación estadísticamente notable entre un mayor grado de conocimiento y una actitud más positiva ($\chi^2 = 0,547$; $p < 0,001$), hallazgo particularmente notable en madres adolescentes y jóvenes.

Almutairi et al. (11) Realizaron en Arabia Saudita, 2021, un estudio descriptivo, transversal, respecto a evaluación, conductas y hábitos de las madres sobre vacunación infantil en menores de 5 años, con el objetivo de caracterizar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas



relacionadas con la inmunización en mamás de infantes de 5 años. A partir de una población de 262 madres, Se eligió una elección no aleatoria de 200 participantes, a los que recibieron una cuestión estructurada con un instrumento validado. Los resultados fueron que 86.00 % de madres poseían un grado de conocimiento bueno y manifestaba w la vacunación con 89.1 %. Sin embargo, La evaluación numérico no mostró un nexo notable entre esas factores (conocimiento, actitud y práctica) y los factores sociodemográficos evaluados ($p > 0,05$), lo que sugiere que, en este contexto, las percepciones y comportamientos frente a la inmunización no están determinados por características como la edad, escolaridad, estado civil o zona de residencia.

Mohammed y Al-Zahrani. (12) Trata de conocimiento, actitud y prácticas de la madre en Sudán, 2021, un estudio descriptivo, transversal y correlacional titulado, con el fin de analizar el grado de entendimiento, las conductas y los hábitos vacunales de las mamás de infantes de cinco años. Mediante una entrevista estructurada aplicada a una muestra de 210 participantes, se encontró que el 41,4% tenía conocimiento bajo, el 21,4% nivel regular y solo el 37,1% demostró un conocimiento adecuado. En cuanto a las actitudes, algo más de la mitad (52,3%) expresó una postura positiva frente a la inmunización, mientras que el 47,6% presentó actitudes regulares o negativas. A pesar de estas limitaciones cognitivas y actitudinales, el estudio registró una alta cobertura vacunal en la práctica, con una asociación altamente significativa ($p < 0,00001$). Este contraste sugiere que, en este entorno, la adherencia a la vacunación podría estar más influenciada por factores externos como la accesibilidad del servicio, la presión normativa



comunitaria, campañas de salud pública o la supervisión del sistema que por el conocimiento individual o la convicción personal de las madres.

Guano, et al. (13), realizó una investigación en México – 2024, sobre postura, deber y entendimiento de vacunas en infantes de 5 años, se propuso analizar conductas, saberes y hábitos sobre a la vacunación infantil en madres. Metodología: Estudio integral, experimental, preliminar y detallado. Trabajaron con toda la población atendida en el servicio de vacunación “Velasco Ibarra”, fueron 100 participantes. Resultados: De las 100 participantes, 91 reportaron haber completado la educación secundaria (bachillerato) y/o poseer un título de nivel superior. El 91 % manifestó un nivel adecuado de conocimientos sobre vacunas infantiles; 59 % cumplió con el enfoque nacional de vacunas según los años del pequeño; y el 95 % refirió seguir las recomendaciones postvacunales brindadas por el equipo de médico para la atención del infante. Conclusiones: La combinación de una buena comprensión acerca de la relevancia de la protección y la disposición de las mamás para asistir oportunamente a los servicios de salud se asocia con una mayor adherencia al esquema vacunal.

Contreras, et al. (14) realizaron una investigación sobre: En México, en 2022, se analizó el impacto del entendimiento sobre la posición de las mamás con infantes de cinco años respecto a los esquemas de inmunización. Meta: Establecer si el grado de entendimiento sobre inmunización afecta la actitud de las mamás en relación con el respeto del calendario vacunal en sus hijos de cinco años. Metodología: Se llevó a cabo un análisis comparativo, detallado, integral y experimental, con muestreo no

probabilístico por conveniencia. Participaron madres de infantes de 5 años que van a una unidad de sanidad en Veracruz. Resultados: La mayoría de las participantes (51,2 %) tenían entre 14 y 24 años; el 95,2 % vivía en zonas urbanas; el 41,7 % contaba con nivel secundario, y el 78,6 % se dedicaba exclusivamente a la casa. Respecto al saber acerca de vacunación, el 63,1 % demostró un grado moderado, mientras que el 97,6 % expresó actitudes favorables hacia el esquema vacunal. El análisis estadístico indicó una asociación significativa entre.

2.1.2. A nivel nacional

Antezano (15) en el 2022 llevó a cabo en Huancayo, Perú, la indagación titulada: Actos y saberes acerca de las vacunas en mamás con hijos de 1 año. Objetivo: Analizar la conexión sobre la actitud y el grado de entendimiento frente a la inmunización en mamás de lactantes de un año. Diseño metodológico: Análisis transversal, detallado y correlativo. La muestra fue compuesta por 89 mamás usuarias del centro de salud mencionado, a los que se les puso una encuesta estructurada como instrumento de recopilación de información. Hallazgos: Del total de participantes, 31 (34,8 %) manifestaron no tener conocimientos sobre vacunación. En cuanto a las actitudes, 14 (15,7 %) presentaron una postura adversa, 9 (10,1 %) una posición neutral y solo 8 (9,0 %) mostraron una actitud favorable hacia la inmunización. El análisis estadístico reveló una correlación moderadamente fuerte y directa entre el grado de sabiduría y la posición hacia la vacuna.



Condori, et al. (16) realizaron una pesquisa en Huancayo – 2022, llamado Aprender y actitudes sobre inmunizaciones en madres de lactantes. Objetivo: Evaluar el nexo entre el grado de data y las posturas hacia la vacunación en mamás con niños de un año. Metodología: Estudio no experimentación, descriptivo y vinculante. La muestra estuvo conformada por 80 madres usuarias del centro de salud mencionado, y la información se recolectó mediante una encuesta estructurada. Resultados: Respecto al conocimiento sobre vacunación, el 26,25 % de El 40,0 % de las individuos mostró una condición media, el 33,75 % un grado elevado y el resto reducido. En lo que se refiere a las opiniones, el 23,75 % mostró una postura adversa, el 46,25 % una postura moderada (o constante) y el 30 % una positiva altamente favorable. La evaluación de conexión de Pearson mostró una asociación positiva, moderadamente fuerte y numérico relevante entre la posición hacia la inoculación y la comprensión ($r = 0,65$; $p < 0,001$). También se localizó una correlación importante sobre el grado de datos y los aspectos generales relacionados con las vacunas ($p = 0,001$). Conclusión: Los hallazgos respaldan la hipótesis de que tener más información acerca del tratamiento forma parte de una postura más positiva hacia las vacunas en esta población.

Melo (17). Actos y saberes acerca de la vacunación en mamás que tienen hijos de 5 años, Manchay – 2020. Meta: Examinar el vínculo entre el grado de sabiduría y la postura ante a la inmunización en mamás con hijos de 5 años. Metodología: Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo-correlacional y transversal, con captura de información en un único momento. La muestra Fue compuesta por 60 mamás elegidas a través de

un análisis sin probabilidad. Se utilizaron dos dispositivos verificados: un test para la medición de conocimientos sobre inmunización y otro, elaborado por la autora y validado por juicio de expertos, para evaluar actitudes hacia la vacunación. Ambos mostraron confiabilidad aceptable ($\alpha = 0,796$ y $\alpha = 0,787$, respectivamente). Resultados: El 96,67 % de las mamás presentó un grado moderado de saber (ninguna alcanzó un grado alto), mientras que solo el 3,33 % tuvo un nivel bajo. Sin embargo, las actitudes fueron mayormente negativas: el 88,33 % manifestó actitud desfavorable hacia la vacunación, frente a solo el 11,67 % con actitud positiva. El análisis de correlación no mostró asociación estadísticamente notable entre los dos parámetros ($r = -0,072$; $p = 0,601$). Cierre: Pese a que la gran parte de las mamás tiene una noción moderado sobre inmunización, esto no se refleja en actitudes favorables.

Rodríguez (18) en Lima-2020, realizó una investigación que trata de saberes, comportamientos y métodos acerca de la vacunación en las mamás de infantes de 5 años. Objetivo: Evaluar el grado de entendimiento y las actitudes de las mamás respecto a la vacunación infantil, así como su relación con las prácticas reales de inmunización en niños de 5 años. Metodología: Enfoque cuantitativo, correlacional y longitudinal. La colección se compuso de 108 mamás seleccionadas mediante muestreo probabilístico de una población de referencia de 800 usuarias del Centro de Salud Bellavista. La información se recopiló mediante entrevistas estructuradas y tres cuestionarios validados para medir conductas, métodos y saberes asociados a las vacunas. Resultados: El 52,8 % de las mamás presentó un grado bueno de saber, el 39,8 % una tasa moderado y el 7,4 % una tasa

deficiente. Respecto a las opiniones, el 50,9 % mostró una conducta moderada, el 35,2 % una conducta favorable y el 13,9 % una conducta desfavorable. La reflexión de datos mostró una correlación importante entre el grado de sabiduría y tanto las actitudes como las técnicas de vacunación ($p = 0,01$), lo que apoya una relación positiva entre estas variables. Conclusión: Un mayor conocimiento sobre inmunización se asocia con actitudes más favorables y una mejor adherencia al esquema vacunal recomendado.

Ávila (19) en Lima, realizó una investigación sobre sabiduría sobre vacunas en mamás de infantes de un año y la ejecución del plan de prevención. Su propósito fue establecer el vínculo sobre el entendimiento y la inmunización en madres con hijos de un año. Técnica: Consistió en un enfoque cuantitativo, sin experimentar, aplicado, vinculado y integral, basado en el método teórico-deducción. Datos: Un 38 % de las mamás presentaron una elevada tasa de sabiduría en vacunas y también una tasa superior de rigor del programa de vacunas. El 29% mostró una comprensión básica, junto con una observancia del plan de inmunización que no era adecuado. Se obtuvo una cantidad de Rho de Spearman de 0.713. Cierre: Si hay una correlación entre el saber de las mamás en cuanto a vacunas y la realización del plan de vacuna en el Hospital Nacional Luis Nicanor Sáenz.

2.1.3. A nivel local

Arévalos, et al. (20) realizó un análisis en Lampa-2023, acerca de lo que saben y cómo piensan las mamás sobre la vacuna en infantes de 2 años en el Hospital Antonio Barrionuevo. Meta: Examinar el vínculo entre el nivel de

conocimiento de las mamás y sus actitudes hacia la inmunización de sus hijos menores de dos años atendidos en dicho hospital. Método: Se realizó una investigación cuantitativa de tipo sin experimentación, transversal y de corte correlacional. El conjunto muestral fue conformado por 184 madres seleccionadas a través de un análisis no teórico. Se llevó a cabo la obtención de conocimiento a través de un sondeo estructurada que incluyó dos instrumentos validados: un cuestionario sobre conocimientos en inmunización y un cuestionario sobre actitudes frente a la vacunación. Resultados: El 40 % de las mamás mostraron un grado de entendimiento junto con actitudes desfavorables hacia la inmunización en general. El 46 % mostró conocimiento moderado y actitudes negativas respecto a aspectos generales de las vacunas. El 45 % reportó conocimiento moderado combinado con actitudes desfavorables en relación con la ejecución del plan de vacunación. Aunque predominó un grado intermedio de saber, las actitudes fueron mayoritariamente negativas. Conclusión: La evaluación de conexión rho de Spearman, reveló una asociación favorable, débil pero con significación numérica, entre conocimiento y actitud ($p = 0,247$; $p = 0,001$).

Velasco y Suaña. (21) Llevaron a cabo una investigación sobre conocimiento y actitudes maternas en la unidad sanitario Vallecito, 2022. Se propuso examinar el nexos sobre el grado del saber y las actitudes cognitivas, afectivas y conductuales de madres respecto a la vacunación de sus hijos. Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, sin experimentación, de carácter comparativo y detallado, con una colección de 93 mamás. usuarias del consultorio de inmunizaciones, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico. Los hallazgos mostraron que, aunque la mayoría de las

mamás presentaba una tasa moderada de saber, este se asociaba frecuentemente con actitudes indiferentes o desfavorables: 32 % con actitud global indiferente, 45 % con actitud conductual desfavorable, 46 % con actitud cognitiva desfavorable, 44 % con actitud afectiva desfavorable. No obstante, el estudio numérico (rho de Spearman) reveló una correlación optimista, débil pero notable, entre postura y entendimiento global ($\rho = 0,293$; $p = 0,004$). En conclusión, si bien existe una conexión importante entre la información y las opiniones hacia la vacuna.

Mera, et al. (22) Estudio realizado en el centro de salud Santa Adriana, 2020, sobre opiniones y comprensión acerca del modelo de vacuna en mamás. El estudio buscó analizar la la conexión entre el saber de las mamás acerca del esquema nacional de vacunas y sus actitudes hacia la ejecución de este en sus hijos de cinco años. Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, no teórico, de carácter explicativo-relacional, con un conjunto de 130 mamás. usuarias del Centro de Salud Santa Adriana, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico. Con el fin de medir aptitudes y saberes, se emplearon dos test revisados, y los datos se analizaron con SPSS v.26 mediante estadística descriptiva e inferencial. Los resultados mostraron que el 65 % de las mamás tenía una tasa moderada de saber, mientras 42 % manifestó una disposición moderadamente favorable. La evaluación de conexión de Pearson indicó una asociación favorable, débil pero numéricamente importante, entre las varias factores ($r = 0,276$; $p < 0,001$). En conclusión, aunque la relación es moderada, un mayor conocimiento se vincula con actitudes más favorables hacia la vacunación.

Cruz, et al. (23) realizaron un estudio en Lampa, 2021 sobre saber y seguir el cronograma de inmunización en madres. El objetivo fue evaluar la asociación del nivel de conocimiento y cumplimiento del programa de vacunas para infantes 5 años. Método: Análisis cuantitativa, correlacional, transversal y no experimental. Se aplicó una encuesta estructurada a las madres. El análisis estadístico incluyó estadística descriptiva y la tasa de chi-cuadrado (χ^2) para evaluar la independencia entre saber y hacer. Resultados: En cuanto al conocimiento: el 38 % de madres presentaron nivel regular; el 31 % deficiente, y el 31 % restante un nivel bueno (reordenado para claridad: 38 % regular, 31 % deficiente, 31 % bueno). Respecto al cumplimiento del esquema: el 59 % logró una utilización adecuada e integral de las inmunizaciones conforme a los años, mientras que el 41 % presentó retrasos o esquemas incompletos. La prueba de asociación no mostró significancia estadística ($\chi^2 = 4.453$, $p = 0.108 > 0.05$), indicando ausencia de relación. Conclusión: Aunque predomina un conocimiento regular y un cumplimiento mayoritariamente oportuno, no se evidencia una vinculación directa entre ambas variables.

Chincheroma. (24) En la ciudad de Juliaca, 2024 realizó una investigación sobre elementos relacionados con el cumplimiento del plan de inmunización. Para el propósito de identificar los factores relacionados con el agarre de las madres el plan de vacuna en sus hijos de 5 años. Técnica: Análisis numérico, no experimental y se realiza en un solo momento. La gráfica se conformó de 150 usuarias, mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, se recopilaron datos sobre variables sociodemográficas e institucionales (p. ej., accesibilidad, calidad de la atención, confianza en el

personal de salud). El análisis incluyó estadística descriptiva y regresión lineal múltiple para estimar la influencia de los factores sobre la adherencia. Resultados: El 58.7 % de las madres reportó cumplimiento completo y oportuno del esquema vacunal; el 41.3 % presentó esquemas incompletos o retrasados. En cuanto a los niveles de los factores evaluados: Factores cognitivos: 44.7 % con nivel medio y 33.7 % con nivel alto (solo 21.6 % bajo). Factores institucionales: 82.7 % con nivel alto y 16.7 % con nivel medio (apenas 0.6 % bajo), lo que sugiere una percepción generalmente positiva del servicio. El análisis de regresión mostró que: Los factores cognitivos ejercen una influencia estadísticamente significativa, pero inversa, sobre la adherencia ($\beta = 0.555$, $p = 0.000 < 0.05$). Este hallazgo inusual puede indicar que niveles más altos en ciertas dimensiones cognitivas como conocimiento técnico sin acompañamiento emocional, o mayor exposición a información contradictoria podrían asociarse con mayor duda o hesitación vacunal, especialmente si no se articula con comunicación empática y confianza. Los factores institucionales, por su parte, no mostraron asociación significativa con la adherencia ($\beta = 0.012$, $p = 0.857 > 0.05$). Conclusión: La adherencia al esquema vacunal en este contexto no parece explicarse principalmente por la calidad institucional percibida ni por el conocimiento práctico, sino por dinámicas más complejas posiblemente afectivas, sociales o relacionadas con la toma de decisiones en entornos de incertidumbre.

2.2. BASES TEÓRICAS

1.1. Concepto de conocimiento

El conocimiento es la capacidad humana de entender, que permite aprender, tomar decisiones y tomar decisiones sobre un fenómeno determinado. Según Bunge (25), puede presentarse de forma estructurada y verificable como en el caso del conocimiento científico, sustentado en evidencia empírica y razonamiento lógico o bien de manera difusa, subjetiva y no sistematizada, como ocurre en el conocimiento tradicional o vulgar, que surge de la experiencia cotidiana y la transmisión cultural.

Desde una perspectiva epistemológica, la Real Academia Española (26) lo define como el acto mediante el cual un sujeto descubre o aprehende las propiedades de un objeto, estableciendo así una relación dinámica entre quien conoce y lo conocido. En el ámbito de la salud materna, Anguis y Esteban (27) proponen que el conocimiento sobre inmunización no es estático, sino que se construye progresivamente: se nutre tanto de las vivencias personales como de la información recibida del personal sanitario durante los procesos educativos formales e informales (27).

1.2. Tipos de conocimiento relevantes en salud pública

Distintas modalidades de conocimiento que intervienen en la decisión acerca del inmunizarse:

Conocimiento empírico: Se adquiere mediante la práctica directa y la observación repetida (p. ej., “mi hijo no se enfermó después de vacunarse”).

Conocimiento científico: Se genera mediante el método sistemático, con validez intersubjetiva y capacidad predictiva (p. ej., evidencia sobre eficacia y seguridad de vacunas).



Conocimiento explícito: Es formal, codificado y fácilmente transmisible (p. ej., calendarios oficiales, guías clínicas).

Conocimiento intuitivo o implícito: Se basa en percepciones, emociones o suposiciones no articuladas racionalmente (p. ej., "siento que las vacunas son peligrosas"), y puede incidir fuertemente en la conducta, incluso cuando contradice la evidencia (25).

1.3. Conocimiento materno sobre inmunización

El grado de datos de las mamás solamente depende de la información recibida, sino de cómo esta se interpreta en función del contexto sociocultural, las experiencias previas y sobre la calidad de atención recibida en la atención de salud (28). En este sentido, el saber acerca de inmunizaciones se define operativamente como la comprensión que tiene acerca de las vacunas, la importancia en la prevención de enfermedades, el calendario recomendado y los posibles efectos adversos.

Estudios indican que, en muchos contextos, dicho conocimiento tiende a concentrarse en el esquema de los dos primeros años de vida, descuidando refuerzos posteriores (29). Este fenómeno refleja una interacción entre tres elementos: El sujeto cognoscente (madre), objeto de conocimiento (vacunas) y el entorno (familia, profesionales de la salud, medios sociales). En términos operativos, el conocimiento materno se suele categorizar en tres niveles (28):

Alto: comprensión integral, coherente con la evidencia científica actual;

Medio: dominio parcial, con lagunas o ideas incompletas, pero sin errores graves;

Bajo: desconocimiento significativo, con mitos o creencias erróneas que pueden comprometer la adherencia.

Es crucial destacar que, si bien el conocimiento es un predictor potencial de conductas preventivas, su impacto en la práctica depende de su articulación con actitudes favorables, confianza institucional y acceso oportuno a los servicios (28).

1.4. Vacuna

Es una preparación natural creada para provocar defensa activa frente a una enfermedad específica. Puede contener microorganismos vivos atenuados, inactivados, subunidades proteicas, toxoides o ácidos nucleicos (ARNm/ADN). Al estimular el sistema inmunitario sin causar la enfermedad, de esta manera el cuerpo está preparado para responder rápidamente ante la presencia de agentes patógenos (2).

1.5. Importancia de la vacunación

Las “vacunas” forman parte importante de las acciones primarias en la sanidad estatal más rentable de la trayectoria. Permitieron erradicación de muchas enfermedades infectocontagiosas como la tos ferina, difteria, ahora ultimo Covid-19, entre otros, a través de este procedimiento se han reducido de manera drástica (2). Más allá de su impacto biomédico, la inmunización universal es un motor de equidad: los programas nacionales de vacunación reducen brechas socioeconómicas al garantizar acceso gratuito a

tecnologías preventivas, favoreciendo al estado de salud de las personas y a la vez reduciendo la pobreza de alguna manera.

1.6. Precauciones previas a la vacunación

La seguridad de la vacunación depende de una evaluación clínica previa estandarizada, que incluye: revisión del historial de salud y alergias, identificación de contraindicaciones temporales o permanentes, verificación del esquema vigente y dosis pendientes, orientación a la madre sobre expectativas postvacunales y manejo de eventos adversos leves (2).

Estas medidas deben aplicarse tanto en establecimientos de salud como en campañas extramurales.

1.7. Vacunación a los 4 años

A los 4 años, el niño recibe el segundo refuerzo de: Vacuna DTPa (difteria, tétanos y tos ferina acelular), Vacuna antipolio oral (bOPV) o inactivada (IPV), según el esquema nacional vigente (2).

Este refuerzo es clave para mantener niveles protectores de anticuerpos en la etapa preescolar, previniendo brotes en entornos comunitarios de alta densidad (p. ej., guarderías, escuelas).

2.1. Actitud materna hacia la vacunación

La actitud materna constituye un constructo psicosocial complejo que orienta la interacción de la madre con su hijo, especialmente en decisiones de salud como la vacunación. Se estructura en tres dimensiones interrelacionadas:

Cognitiva: creencias, conocimientos, principios y percepciones sobre las vacunas.

Emocional: sentimientos como empatía, temor, confianza o ansiedad frente al acto vacunal.

Conductual: acciones concretas, por ejemplo, acudir oportunamente a los controles o rechazar una dosis que reflejan la intención y predisposición real.

Las actitudes no son estáticas; responden a experiencias previas, influencias sociales y estados anímicos, y suelen manifestarse como aceptación o rechazo hacia una práctica específica (30) (31).

2.2. Fundamentos de la vacunación

Las vacunas son preparaciones biológicas que contienen agentes inmunogénicos como virus o bacterias inactivados, subunidades proteicas o toxoides capaces de inducir una respuesta inmune protectora sin causar la enfermedad. Su administración es un proceso dinámico y continuo, adaptado a las etapas del desarrollo vital, desde la primera infancia hasta la adultez.

Históricamente, el término vacunación surgió con la inoculación contra la viruela (del latín vacca, por el uso del virus vaccinia), pero hoy abarca toda estrategia de inmunización profiláctica, respaldada tanto por evidencia científica como por décadas de experiencia clínica y epidemiológica (30) (31).

2.3. Beneficios de la vacunación infantil

Las vacunas en la primera infancia es una de las acciones de sanidad estatal más efectivas, porque previene afección potencialmente mortales o incapacitantes, tales como "Difteria, tosferina, sarampión, rubéola, hepatitis A, B, tétanos, neumonía. Influenza, varicela", y ciertas infecciones diarreicas. Al proteger al individuo, las vacunas también fortalecen La vacuna comunitaria, reduciendo la circulación de organismos en el entorno (32).

2.4. Contraindicaciones y reacciones postvacunación

Las contraindicaciones reales para vacunar son escasas y, en su mayoría, temporales o teóricas. Incluyen:

Anafilaxia previa a algún componente vacunal.

Enfermedades neurológicas progresivas no controladas (ej. epilepsia activa).

Tratamiento con corticosteroides sistémicos en dosis inmunosupresoras.

Es importante aclarar que cuadros leves como resfriado sin fiebre o diarrea autolimitada no contraindican la vacunación.

Las reacciones adversas son en general benignas y autolimitadas: fiebre ($\approx 40\%$), enrojecimiento/dolor local (24–48 h), irritabilidad, somnolencia o nódulos subcutáneos transitorios. Eventos graves (como convulsiones febriles o poliomielitis paralítica por vacuna oral) son extremadamente raros ($\leq 3\%$).



Tras la vacunación, se recomienda observación breve del niño, uso de compresas frías o tibias (nunca masaje) en el sitio de inyección, y administración de antipiréticos solo bajo prescripción médica (2).

2.5. Cumplimiento del esquema de vacunación

En Perú, el "Programa de Vacunación Estatal" garantiza protección integral para menores de 5 años frente a múltiples enfermedades inmunoprevenibles (2).

El cumplimiento oportuno implica administrar cada dosis en la ventana de edad recomendada y registrarla adecuadamente en la cartilla de salud. En cambio, el cumplimiento intempestivo ocurre cuando hay retrasos u omisiones, lo que puede comprometer la eficacia inmune y aumentar la vulnerabilidad (33).

2.6. Vacuna DPT (difteria, tos ferina, tétanos)

La vacuna DPT es una formulación combinada que contiene: Toxoide diftérico (de *Corynebacterium diphtheriae*), componentes inactivados de *Bordetella pertussis*, toxoide tetánico (de *Clostridium tetani*).

Se administra por vía intramuscular (IM) con 2 dosis de refuerzo: 18 meses y 4 años 11 meses y 29 días (2).

2.7. Vacuna antipoliomielítica

Existe en dos modalidades: IPV (vacuna inactivada): se aplica vía IM a los 2 y 4 meses (0.5 mL). VOP (vacuna oral atenuada): dosis en gotas a los 4 años, especialmente en campañas de erradicación. La IPV es preferida

actualmente por su seguridad, ya que elimina el riesgo de poliomielitis asociada a la vacuna oral (2).

2.8. Clasificación de la actitud materna hacia la vacunación

Actitud favorable:

Se caracteriza por una disposición proactiva y positiva hacia la vacunación, sustentada en: eficacia y seguridad de los biológicos, avalada por evidencia científica y recomendaciones de instituciones sanitarias.

Reconocimiento de beneficios individuales (protección del hijo) y colectivos (inmunidad de rebaño).

Influencia de redes de apoyo y figuras de confianza (personal de salud, familia).

Acceso facilitado a servicios de inmunización (proximidad, recordatorios, atención amable) (16).

Actitud desfavorable:

Se traduce en hesitación o rechazo explícito, motivado por: Desconfianza en la industria farmacéutica o en la rapidez de desarrollo de ciertas vacunas (ej. contra SARS-CoV-2).

Exposición repetida a desinformación (teorías conspirativas, mitos como "vacunas causan autismo").

Barreras culturales, religiosas o ideológicas.

vivencias malas anteriores con el aparato sanitario o dificultades logísticas (distancia, costo, horarios) (34).

La actitud materna actúa como un determinante crítico del cumplimiento vacunal: incluso con acceso disponible, una actitud negativa puede llevar a la postergación o rechazo sistemático.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Actitud: Disposición aprendida a evaluar y responder favorable o desfavorablemente ante un objeto, persona o situación, integrando componentes cognitivos, afectivos y conductuales.

Anticuerpo (inmunoglobulina): Proteína específica producida por células plasmáticas para neutralizar o eliminar antígenos. Existen cinco clases principales (IgA, IgD, IgE, IgG, IgM).

Conocimiento: Información adquirida mediante aprendizaje, experiencia o educación, que fundamenta la toma de decisiones en salud.

Contraindicación: Condición clínica o circunstancia que impide o desaconseja la aplicación de una vacuna por riesgo incrementado de efectos adversos.

Microorganismo: Organismo unicelular microscópico (virus, bacteria, hongo, parásito) capaz de replicarse y causar enfermedad.

Vacuna: Preparado biológico que estimula la respuesta inmune adaptativa, generando memoria inmunológica y protección frente a un agente patógeno específico.



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS

3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Se utilizó un método numérico, ya que se han utilizado la matemática y el censo para hacer las gráficas.

3.2. MÉTODO O MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

Se utilizó el enfoque teórico - deducción. Primero, se analizaron ideas generales y luego se llegaron a deducciones concretas.

3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Corresponde a la clase esencial por que se describe el comportamiento de las variables y complementa la teoría sobre aspecto y opinión de las mamás sobre las vacunas.

3.4. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Pertenece al nivel relacional porque se trata del estudio de dos variables y la relación que existe entre ellas.



3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Pertenece a la creación sin experimento, porque no hubo intervención del investigador.

3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.6.1. Población

Fue constituida por 45 niños y madres de la I.E. Inicial 279 Villa Paxa, ubicado en el distrito y provincia de Puno.

3.6.2. Muestra

La muestra está conformada por el cien por ciento de la población, el muestreo se realizó de manera censal.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

3.7.1. Técnicas

En el trabajo de campo se empleó la entrevista para los dos factores.

3.7.2. Instrumentos

En la obtención de información se usó un esquema para entrevistas, los mismos contienen preguntas estructuradas intencionadas dirigidas a las madres de niños de 4 años, sobre el conocimiento y la actitud.

Para evaluar el conocimiento se preparó siete preguntas, cada una tienen una puntuación de 5 puntos cuando es correcta y 0 puntos las incorrectas, sumando, sumando un total de 20 puntos. El baremo fue lo siguiente.

Nivel de conocimiento:

Alto: 16 a 20 puntos

Medio 10 a 15 puntos

Bajo < 10 puntos

El instrumento fue elaborado por el autor, considerando la regulación sanitaria de la gestión de sanidad.

El segundo instrumento consiste en la evaluación de la actitud de la madre Inmunizaciones para menores de 4 años.

Se elaboro 20 preguntas, con una puntuación de 0 y 1 punto, un máximo de son puntos.

El baremo fue:

Actitud favorable de la madre: 14 a 20 puntos

Actitud desfavorable: < 14 puntos.

El instrumento fue elaborado a partir de la norma técnica de inmunizaciones.

3.8. DISEÑO DE LA ESTRATEGIA PARA LA PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para encontrar la relación de las variables 1 y 2, se empleó el estadístico Chi-cuadrado (X^2), por tratarse de variables cualitativas y cuantitativas. La fórmula, es presentado de la siguiente manera:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Regla de decisión: Cuando la p sea < a 0,05, se acepta que hay relación de las variables. Si $p \geq 0,05$ no existe relación entre ellas.



3.9. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

3.9.1. Validez

La evaluación de las herramientas se realizó con la participación de tres expertos, los mismos dieron sugerencias para mejorar la formulación de las interrogantes.

3.9.2. Confiabilidad

Se realizó a través del estadístico Alpha de Cronbach. Donde se obtuvo el siguiente resultado:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,760	8



CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

Las tablas se muestran tomando en cuenta las dimensiones, el estadístico de Chi-cuadro (X^2), los mismos son analizados e interpretados y final se realiza la discusión de los resultados con las investigaciones que se encuentran en los antecedentes de estudio.



Tabla 1. Nivel de conocimiento del concepto de inmunización y su relación con la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la institución educativa inicial 279 Villa Paxa, Puno 2025

Nivel de conocimiento del concepto de inmunización	Actitud de la madre					
	Favorable		Desfavorable		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Alto	14	31.12	4	8.89	18	40.00
Medio	11	24.44	14	31.11	25	55.56
Bajo	0	0.00	2	4.44	2	4.44
Total	25	55.56	20	44.44	45	100.00

Fuente: Guía de entrevista

X²c:7,452 X²t:5,991 Gl:2 P:0,024

Respecto al nivel de conocimiento de concepto de inmunización y la actitud de madres, el 55.56% obtuvieron un nivel medio, seguido del 40% con alto y el 4.44% con bajo.

El 31.11% con conocimiento alto mostraron una actitud favorable seguido del 31.11% con conocimiento medio mostraron actitud desfavorable y el 24.44% con conocimiento medio mostraron una actitud favorable.

Mediante la aplicación de la prueba X^2 , se obtuvo $X^2_c=7,452$, el mismo es mayor que $X^2_t=5.991$. Este punto de corte pertenece a 4 Gl, probabilidad 0,024 ($p < 0.05$). Esto muestra que hay un nexo numérico significativa entre las variables de estudio. Contreras, et al. (10) menciona en sus hallazgos que el 63,1 % de las mamás tenían un saber era promedio y el 97,6 % tenía destrezas apropiadas, concluyendo que existe una relación entre estas variables ($p=0.000$). Asimismo, Condori, et al. (16) identificó que el conocimiento alto (33.75%) se asociaba con actitudes excelentes (30.00%), y su análisis mostró una correlación significativa ($p=0.000$), reforzando la distribución de resultados observada en la tabla 1, donde el grupo con conocimiento Alto presenta la mayor proporción de madres con actitud favorable. En conclusión, el análisis de los datos demuestra una conexión importante entre las elementos antes referidos ($p=0.024$), observándose que una actitud favorable es predominante en madres con un grado de entendimiento elevado. El resultado de este estudio es similar a los hallazgos reportados por los autores antes mencionados.



Tabla 2. Nivel de conocimiento de concepto de vacuna y su relación con la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la institución educativa inicial 279 Villa Paxa, Puno 2025

Nivel de conocimiento del concepto de vacuna	Actitud de la madre					
	Favorable		Desfavorable		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Alto	0	0.00	2	4.44	2	4.44
Medio	25	55.56	13	28.89	38	84.44
Bajo	0	0.00	5	11.11	5	11.11
Total	25	55.56	20	44.44	45	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$X^2_c: 10,362$ $X^2_t: 5,991$ $Gl: 2$ $P: 0,006$



Sobre el grado de sabiduría del concepto de vacuna y la actitud materna, donde el 84.44 % tuvieron un saber promedio, 11.11 % bajo y el 4.44 % alto.

El 55.56 % con conocimiento medio mostraron una actitud favorable, seguido del 28.89 % con conocimiento medio mostraron actitud favorable y el 11.11 % con conocimiento bajo mostraron actitud desfavorable.

La prueba estadística resulto $X^2c=10.362$, el mismo fue mayor a $X^2t=5.991$, para 2Gl, y una probabilidad 0.006 ($p < 0.05$). Lo que indica un resultado estadísticamente significativo entre saber del concepto de vacuna y la acción de una madre.

Contreras, et al. (10) refiere que el 63,1 % de las mamás tenían sabiduría básica y el 97,6 % presentaban acciones correctas, concluyendo que existe una relación entre estas variables ($p=0.000$). Asimismo, Condori, et al. (16) identificó que el conocimiento alto (33.75%) se asociaba con actitudes excelentes (30.00%), y su análisis mostró una correlación significativa ($p=0.000$).

El análisis de los datos demuestra conexión entre las causas y los autores mencionados también confirman que el conocimiento y la actitud están estadísticamente relacionados. Por lo tanto, el entendimiento y la disposición de la madre sí está relacionado.

Tabla 3. Nivel de conocimiento de la importancia de vacunas y su relación con la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la institución educativa inicial 279 Villa Paxa, Puno 2025

Nivel de conocimiento de la importancia de vacunas	Actitud de la madre					
	Actitud Favorable		Actitud Desfavorable		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Alto	2	4.44	2	4.44	4	8.89
Medio	22	48.89	12	26.67	34	75.56
Bajo	1	2.22	6	13.33	7	15.56
Total	25	55.56	20	44.44	45	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$X^2_c: 6,032$ $X^2_t: 5,991$ $Gl: 2$ $P: 0,049$

En relación al entender el valor de las inmunizaciones y la actitud materna: el 75.56% poseen grado de entendimiento moderado, el 15.56% bajo y el 8.89% alto.

El 48.89% con conocimiento medio mostraron actitud favorable, seguido del 26.67% con conocimiento medio mostraron actitud favorable y el 13.33% con conocimiento bajo mostraron actitud desfavorable.

El resultado estadístico arrojó el siguiente resultado $X^2_c=6,032$, este valor excede al $X^2_t=5.991$, para 2GI, una probabilidad 0.049 ($p < 0.05$). Lo que indica un resultado estadísticamente significativo, por lo tanto, las variables se relacionan.

Contreras, et al. (10) menciona en sus hallazgos que el 63,1 % de las mamás tenían un saber básico y el 97,6 % presentaban conductas adecuadas, concluyendo que existe una relación entre estas variables ($p=0.000$). Guano, et al. (13) identificó que un buen conocimiento sobre las vacunas (91,0 %) coexistía con una actitud positiva, aunque su estudio no midió la asociación estadística específica. Mohammed y Al-Zahrani (12) reporta que las buenas prácticas podían darse incluso con conocimientos deficientes, sugiriendo la influencia de otros factores.

Realizando el análisis de los datos coincidimos con los autores que una actitud favorable es predominante en madres con una sabiduría básico medio. El resultado de este estudio es similar a los hallazgos reportados por Contreras, et al. y Guano, et al, a mayor conocimiento mayor actitud favorable de las madres.

Tabla 4. Nivel de conocimiento de la importancia del cumplimiento de las dosis y su relación con la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la institución educativa inicial 279 Villa Paxa, Puno 2025

Nivel de conocimiento de importancia del cumplimiento de las dosis	Actitud de la madre					
	Favorable		Desfavorable		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Alto	2	4.44	3	6.67	5	11.11
Medio	22	48.89	8	17.78	30	66.67
Bajo	1	2.22	9	20.00	10	22.22
Total	25	55.56	20	44.44	45	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$X^2c:12,735$ $X^2t: 5,991$ $Gl:2$ $P:0,002$

Respecto al grado de entendimiento sobre la relevancia del cumplimiento de la dosis y la actitud materna: el 66.67 % tienen conocimiento medio, 22.22 % bajo y el 11.11 % alto.

El 48.89 % con actitud favorable, seguido con 17.78 % tienen conocimiento medio; pero 20.00 % con conocimiento bajo mostraron una actitud desfavorable.

La prueba de X^2_c : 12.735, excede el valor de X^2_t : 5.991. Este punto de corte fue para 2GI y una probabilidad de 0.002 ($p < 0.05$). Lo que indica un resultado estadísticamente significativo, en este caso las variables se relacionan.

Rodríguez (18) menciona en sus hallazgos que el 52,8 % de las madres poseían buenos conocimientos y existía asociación estadísticamente significativa ($p=0.01$) concluyendo que Una superior sabiduría está relacionada con hábitos más positivas. Asimismo, Mera, et al. (22) identificó una correlación directa y significativa ($p=0.000$) del conocimiento acerca del plan de inmunización y las conductas maternas.

Según el análisis de los datos se encontró una conexión importante entre saber sobre la relevancia del cumplimiento de las dosis y la actitud de las madres ($p=0.002$), donde la actitud favorable predomina madres con un grado de entendimiento básico, dichos hallazgos son parecidos con los estudios antes mencionados.



Tabla 5. Nivel de conocimiento de posibles efectos posvacunales y su relación con la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la institución educativa inicial 279 Villa Paxa, Puno 2025

Nivel de conocimiento de los posibles efectos posvacunales	Actitud de la madre					
	Favorable		Desfavorable		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Alto	4	8.89	2	4.44	6	13.33
Medio	21	46.67	13	28.89	34	75.56
Bajo	0	0.00	5	11.11	5	11.11
Total	25	55.56	20	44.44	45	100.00

Fuente: Guía de entrevista

X²c:7,081 X²t: 5,991 Gl:2 P:0,029



En relación a nivel de conocimiento de los posibles efectos posvacunales y la actitud materna: 75.56 % poseen nivel de conocimiento medio, 13.33 % alto y 11.11% con bajo.

Los de conocimiento medio en el 46.67 % y 28.89 % mostraron una actitud favorable, en cambio 11.11% con conocimiento bajo mostraron una actitud desfavorable.

La X^2_c fue 7.081 mayor que X^2_t 5.991, 2Gl y una probabilidad 0.029 ($p < 0.05$). Lo que indica un resultado estadísticamente significativo entonces el conocimiento de los posibles efectos posvacunales se relaciona con la actitud materna.

Guano, et al. (13) menciona en sus hallazgos que el 95% de las usuarias seguía las indicaciones posvacunales proporcionadas por enfermería, lo que refleja una actitud de cuidado positivo asociada al conocimiento sobre el proceso. Asimismo, Velasco y Suaña (21) identificaron que el conocimiento medio se acompañaba frecuentemente de actitudes afectivas y conductuales desfavorables en algunos aspectos, pero su estudio en conjunto encontró significancia estadística del conocimiento y actitud ($p=0.004$).

El análisis de los datos demuestra que existe relación del conocimiento sobre los posibles efectos posvacunales y la actitud materna ($p=0.029$), concluyendo que una actitud favorable predomina en el grado de comprensión medio y elevando. El resultado de este estudio es similar a los hallazgos reportados por autores antes mencionados.

Tabla 6. Nivel de conocimiento de las precauciones y su relación con la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la institución educativa inicial 279 Villa Paxa, Puno 2025

Nivel de conocimiento de las precauciones antes de la vacunación	Actitud de la madre					
	Favorable		Desfavorable		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Alto	2	4.44	0	0.00	2	4.44
Medio	18	40.00	8	17.78	26	57.78
Bajo	5	11.11	12	26.67	17	37.78
Total	25	55.56	20	44.44	45	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$X^2c:8,275$ $X^2t: 5,991$ $Gl:2$ $P:0,016$

En referencia al conocimiento de las precauciones antes de la vacunación y la actitud de la madre: 57,78 % poseen nivel de conocimiento medio, 37,78 % bajo y el 44.44 % alto.

Las que tienen conocimiento medio en el 40,00 % actitud favorable y 17.78 % actitud desfavorable, seguido del 26,67 % con conocimiento bajo que mostraron una actitud desfavorable.

El X^2_c es 8.275 con valores mayores a X^2_t 5.991, para 2Gl y una tasa de 0,016 ($p < 0.05$). Indicando un hallazgo estadísticamente notable, donde existe la relación de las variables de estudio conocimiento de las precauciones antes de la vacunación y actitud materna.

Mamani y Ticona (20) encontraron que el 46,0 % de las madres presentaban conocimientos básicos y una postura negativa sobre las vacunas en general, concluyendo que existía una conexión importante entre los dos elementos ($p=0.001$). Asimismo, Guano, et al. (13) identificó que el 95,0 % de las usuarias seguía las indicaciones postvacunales, lo que refleja una actitud positiva vinculada al conocimiento del proceso.

En conclusión, los datos analizados demuestran una conexión importante entre el saber sobre las precauciones antes de la vacunación y la actitud materna ($p=0.016$), observándose que una actitud favorable es predominante en madres con un nivel de conocimiento medio y alto. El resultado de este estudio es similar a los hallazgos reportados por los autores en referencia.

Tabla 7. Nivel de conocimiento del esquema de vacunación para niños de 4 años y su relación con la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la institución educativa inicial 279 Villa Paxa, Puno 2025

Nivel de conocimiento del esquema de vacunación para niños de 4 años	Actitud de la madre					
	Favorable		Desfavorable		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Medio	21	46.67	10	22.22	31	68.89
Bajo	4	8.89	10	22.22	14	31.11
Total	25	55.56	20	44.44	45	100.00

Fuente: Guía de observación

$X^2c:5,993$ $X^2t:3,841$ $Gl:1$ $P:0,014$

Según los grados de conocimiento del esquema de vacunas para infantes de 4 años y la actitud de la madre: 68.89 % poseen conocimiento medio, 31.11 % bajo.

Las que tienen nivel de conocimiento medio en el 46.67 % mostraron actitud favorable y el 22.22 % actitud desfavorable. En cambio, las que tienen conocimiento bajo en el 22.22 % mostraron una actitud desfavorable.

El X^2_c fue de 5.993 con valor que excede al X^2_t 3.841, con un corte correspondiente a 1GI, y una probabilidad de 0.014 ($p < 0.05$). Lo que indica un resultado estadísticamente significativo, en consecuencia, hay conexión entre los elementos estudiados.

Contreras, et al. (14) encontró que el 63.1 % de las mamás tenían un nivel de sabiduría básico sobre inoculaciones y el 97.6 % mostraron conductas correctas hacia el plan inmunizante, concluyendo que existe una asociación notable sobre estas variables ($X^2 = 0.547$, $p=0.000$). Asimismo, Mera, et al. (22) identificó que el 65% de las mamás reportó un grado medio de sabiduría sobre el plan de vacunas y halló una conexión clara y notable ($p=0.000$) entre este conocimiento y las actitudes.

Nuestros resultados también demostraron una conexión significativa sobre el plan de vacuna para niños de 4 años y la actitud de las madres ($p=0.014$), concluyendo que una actitud favorable es predominante en madres con un nivel de conocimiento Medio. Estos resultados son corroborados con los estudios mencionados.



Tabla 8. Actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la institución educativa inicial 279 Villa Paxa, Puno 2025

Actitud de la madre	<i>fi</i>	%
Actitud Favorable	25	55,56
Actitud Desfavorable	20	44,44
Total	45	100,00

Fuente: Guía de entrevista

La presente tabla, muestra los hallazgos de la postura maternas acerca de las vacunas en niños de 4 años, en los que el 55.56% presentan un 44.44% tiene una opinión negativa.

Por un lado, estudios como los de Contreras, et al. (10) y (14) reportan porcentajes muy altos de actitudes adecuadas (97.6%), mientras que Almutairi, et al. (11) también encontró una mayoría con actitud positiva (89.1%). En un punto intermedio, Guano, et al. (13) identificó que la adherencia al centro de salud para vacunar era una práctica generalizada, lo que implica una actitud colaborativa. Sin embargo, otros estudios como el de Mohammed y Al-Zahrani (12) muestran una realidad más cercana a la de esta tabla, donde un 52.3% de actitud positiva coexiste con un 47.6% de actitud regular o negativa, indicando una división similar en la percepción de las madres. Estos resultados resaltan que las actitudes de inmunización están muy afectadas por varios elementos contextuales, culturales y de acceso a la información específicos de cada población.

El análisis de los datos describe que, en la muestra estudiada, la opinión de las mamás sobre las vacunas en infantes de 4 años se encuentra dividida, con una ligera mayoría a favor (55.56%). Este resultado contrasta con los elevados porcentajes de actitud favorable reportados por los autores antes mencionados quedando evidencia que la forma de ver la inmunización no es la misma y puede variar significativamente según el contexto geográfico, social y temporal.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se estableció relación del grado de entendimiento y la postura de las mamás sobre inmunizaciones de niños de 4 años, encontrándose relación estadística significativa de conceptos de inmunización, inmunización, relevancia, relevancia de seguir el tratamiento, conocimiento de los eventuales resultados posvacunales, precauciones y el esquema de vacunación con la magnitud materna.

SEGUNDA: Se describe la conexión entre el saber de los conceptos información generales y la actitud de las madres, donde el 55.56% de ellas presentaron nivel medio sobre concepto de inmunización ($p=0,024$), el 84.44 % posee un grado de entendimiento medio sobre el vacunas ($p=0,006$), 75.56 % tienen sabiduría promedio sobre el impacto de la vacuna ($p=0,049$), 66.67 % tiene grado de entendimiento moderado sobre la relevancia del cumplimiento de la dosis ($p=0,002$), el 75.56 % tienen grado de entendimiento medio sobre posibles efectos posvacunales ($p=0,029$), 57.78 % tienen nivel de conocimiento medio de las precauciones antes de la vacunas ($p=0,016$).

TERCERA: Se identificó conexión entre la información sobre la vacuna y la postura de las madres, donde el 68.89 % sobresaliendo el nivel medio ($p=0,014$).

CUARTA: Se Evaluó la actitud de las madres, en el 55.56 % es favorable y el 44.44 % es desfavorable.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al director de la Institución Educativa Inicial Villa Paxa, fortalecer las estrategias educativas basadas en evidencias, a través de la educación sanitaria sobre: inmunización, vacunas, importancias del seguimiento del plan de inmunización.

SEGUNDA: Al director de la escuela debe organizar con el superior del Departamento sanitario José Antonio Encinas, para difundir materiales de educación con mensajes cortos sobre vacunas de niños de cuatro años.

TERCERA: A los docentes de educación inicial, al iniciar el año académico, revisar el carnet de vacunación de los alumnos de manera personalizada, si faltara las vacunas de 4 años (SPR, APO), realizar un recordatorio a los padres para vacunación en el establecimiento de sanidad.

CUARTA: Al profesional de enfermería responsable del DIT del Centro de Salud José Antonio Encinas, capacitar a los progenitores sobre el esquema de vacunación vigente y las enfermedades que se previenen al completar todas las dosis recomendadas.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Al menos 80 millones de niños menores de un año corren el riesgo de contraer enfermedades como la difteria, el sarampión y la poliomielitis como consecuencia de la interrupción de la inmunización sistemática por la pandemia de la COVID-19. 2020.
2. Ministerio de Salud. Norma técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación Lima: MINSA; 2022.
3. Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal Ginebra: OMS; 2022.
4. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños OMS , editor. Ginebra; 2020.
5. Gebre F, Amlak T, Tarekegn T, al, et. Knowledge, attitude, and practices of parents about immunization of infants and its associated. Dovepress. 2022; 12(223).
6. Giannakou K, Kyprianidou M, Hadjickou A. Knowledge of mothers regarding children's vaccinations in Greece: an online cross-sectional study. BMC Public Health. 2022; 21(1).
7. Orbea M. La mortalidad en la niñez, un tema de prioridad a nivel internacional. Rev Noved en población. 2029; 30(1).
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de resultados de los programas presupuestales, primer semestre 2022 Perú: INEI; 2022.
9. Torres F. Perú: Ocho regiones están por debajo del 40% en su cobertura de vacunación infantil. 2020.



10. Contreras M, López G, Vázquez S, Ibarra M. Influencia del conocimiento en las actitudes de las madres con hijos menores de 5 años frente al esquema de vacunación". Revista Mexicana de Medicina Forense. 2022; 7(1).
11. Almutairi N, Alsharif F, Khamis F, et al. Assessment of mothers' knowledge, attitudes, and practices regarding childhood vaccination during the first five years of life in Saudi Arabia. Nurs Reports. 2021; 11(3).
12. Mohammed M, Al-Zahrani A. Conocimiento, Actitud y Práctica de las Madres hacia la Vacunación de los Niños en Alfatih One en Sudán. Open J Nurs. 2021; 11(7).
13. Guano EA, Maza AL, Reyes EY. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Vacunación en Menores de 5 Años. Ciencia Latina Internacional. 2024 mayo - junio; 8(3).
14. Contreras MJ, López G, López M, Vásquez S, Ibarra MA, Fernández M. Influencia del Conocimiento en las Actitudes en Madres con Niños Menores de 5 años ante el Esquema de Vacunación. Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud. 2022; 7(1).
15. Antezano AN. Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud La Libertad, Huancayo. Tesis de licenciatura. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022.
16. Condori N, Murgueitio C, Mallque S. Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud la libertad Huancayo. Tesis de licenciatura. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2022.



17. Melo K. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en madres de menores de 5 años AA. HH. los Cedros de Manchay, 2020. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad César Vallejo; 2020.
18. Rodriguez M. Conocimientos, actitudes y prácticas en madres sobre inmunizaciones en menores de 5 años, Centro de Salud Bellavista 2020. Tesis de licenciatura. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020.
19. Ávila JJ. Conocimiento de inmunizaciones en madres de niños menores de un año y el cumplimiento del esquema de vacunación del Hospital Nacional Luis Nicanor Sáenz, Lima – 2024. Tesis de grado. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2025.
20. Arevalo RA, Mamani KY, Ticona MN. Mamani y Ticona. Conocimientos y actitudes en madres sobre inmunizaciones en menores de 2 años del Hospital Antonio Barrionuevo, Lampa 2023. tesis de licenciatura. Puno: Universidad Autónoma de Ica; 2023.
21. Velasco YV, Suaña RE. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 1 año en el centro de salud Vallecito Puno- 2022. Tesis de grado. Puno: Universidad Autónoma de Ica; 2023.
22. Mera MA, Jihuallanca AL, Cutipa ED. "Conocimiento y actitudes frente al esquema de vacunación en las madres de menores de 5 años de edad del centro de Salud Santa Adriana Juliaca, 2020". Tesis de grado. Puno: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
23. Cruz BF, Velasquez SM, Toma LM. Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunas en madres de menores de 5 años del Hospital Antonio



Barrionuevo, Puno 2021. Tesis de grado. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2021.

24. Chinchero EF. Factores que influyen a la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años, en un Centro de Salud de Puno 2024. Tesis de licenciatura. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2024.
25. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía: Mitty Alatrishie; 2008.
26. Real Academia Española. Conocimiento: Caixa; 2022.
27. Anguis N, Esteban G. , Esteban G. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el centro de salud de San Cristobal-Huancavelica. tesis pregrado. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018.
28. Mora S. Nivel de conocimiento de las madres sobre vacunación y calendario de vacunas en el niño menor de un año. Centro de Salud San Martín de Socabaya 2018. Tesis de licenciatura. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2020.
29. Quichimbo P. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años. Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2021.
30. Castro K. Actitud hacia las inmunizaciones en madres de niños menores de un año en un Centro de Salud de Ancash, 2021. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021.
31. Damian L, Díaz D. Conocimientos y actitudes sobre vacunas en madres con hijos menores de 5 años del Centro de Salud Pucallá-2021. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Señor de Sipán; 2022.
32. Gobierno del Perú. ¿Por qué debo vacunar a mi niña o niño? ; 2021.



33. Gutierrez Y, Quispe B, Martínez M. Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud público de la provincia de Huancayo 2019. Visionarios en Ciencia y Tecnología. 2020; 5(2).
34. Asto MM. Conocimiento y actitudes de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de cinco años en un establecimiento de salud, 2023. Tesis segunda especialidad. Lima – Perú: Universidad Norbert Winner; 2023.



ANEXOS



de los conceptos generales y la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la Institución Educativa Inicial 279? PE2: ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento del esquema de vacunación con y actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la Institución	de los conceptos generales y la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la Institución Educativa Inicial 279. OE2: Identificar la relación del nivel de conocimiento del esquema de vacunación con y actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la Institución	nivel de conocimiento de los conceptos generales y la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la Institución Educativa Inicial 279. HE2: Existe relación significativa del nivel de conocimiento del esquema de vacunación con y actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4	Variable 2: 2. Actitud de las madres sobre inmunizaciones		2.1. Favorable 2.2. Desfavorable	Instrumentos Guía de entrevista 14 a 20 Puntos < 14 puntos
---	--	---	---	--	---	--



Educativa Inicial 279? PE3: ¿Cómo será la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la Institución Educativa Inicial 279?	Educativa Inicial 279. OE3: Evaluar la actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la Institución Educativa Inicial 279.	años de la Institución Educativa Inicial 279. HE3: La actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la Institución Educativa Inicial 279 en la mayoría es desfavorable.				
---	--	---	--	--	--	--



ANEXO 2. MATRIZ INSTRUMENTAL

CI	CV	IV	IC	PE	PV	EV	AI
1	2	2	2	1	2	2	1
1	2	1	2	2	2	2	1
1	2	2	1	2	3	3	2
2	2	1	3	1	3	3	2
1	2	2	1	2	1	2	1
1	2	2	1	2	2	2	1
2	1	2	2	1	3	2	2
2	2	2	2	2	2	3	1
2	2	1	2	1	1	2	1
2	3	3	3	2	3	3	2
2	3	3	3	2	3	3	2
1	2	2	2	2	2	3	1
2	2	2	1	3	2	2	2
2	2	2	2	2	3	3	2
1	2	2	2	1	2	2	1
2	2	2	3	3	3	3	2
3	2	2	3	2	3	2	2
2	3	1	3	3	3	3	2
1	2	2	3	3	3	2	2
1	1	2	2	2	3	2	2
2	2	2	2	2	2	3	2
2	2	2	2	2	2	3	2
2	2	2	2	2	3	2	1
1	2	2	2	2	3	2	1
2	2	2	2	2	2	2	1
2	2	2	2	2	2	2	1
1	2	3	3	2	2	2	2
1	2	2	2	2	3	2	1
2	2	2	2	2	2	2	1
2	2	3	3	2	2	3	2
1	2	3	2	2	2	2	1
1	2	2	2	2	2	2	1
2	2	2	2	2	3	2	1
2	2	2	2	2	2	2	1
1	2	2	2	2	2	2	1
3	2	3	2	2	2	2	2
1	2	2	2	2	2	2	1
2	2	2	2	2	2	3	1
2	2	2	2	2	3	2	1
2	3	3	1	3	2	2	2
1	2	2	3	2	2	2	1
1	2	2	2	2	2	2	1
2	2	2	2	1	2	3	1
2	3	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	3	2	2

ANEXO 3. INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

Guía de entrevista

Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años

1.- Concepto de inmunización

1.1. ¿Qué es para Ud., inmunización?

- a) Administración de fármacos
- b) Administración de vacunas**
- c) Es un proceso por el cual se previene enfermedades infecciosas
- d) No sabe

1.2. ¿Con que nombre se conoce a la inmunización?

- a) Alimentación
- b) Vacunación**
- c) Desparasitación
- d) No sabe

1.3. ¿Qué importancia tiene la inmunización?

- a) Reforzar el crecimiento del niño
- b) Reforzar el desarrollo del niño
- c) Reforzar el organismo del niño para defenderse de enfermedades**
- d) No sabe

1.4. ¿Cuáles son los mecanismos de las inmunizaciones?

- a) A través de las vacunas y anticuerpos
- b) A través de los anticuerpos que se adquiere por las enfermedades**
- c) A través de vacunas
- d) No sabe

2.- Concepto de vacuna

2.1. ¿Qué es para usted vacuna?

- a) Son preparaciones de virus o bacterias muertas o vivas**
- b) Son fármacos especiales que protegen de enfermedades
- c) Son preparaciones de virus vivas o muertas
- d) Son preparaciones de bacterias vivas o muertas

2.2. ¿Para qué se administran las vacunas al cuerpo del niño?



- a) **Para generar inmunidad activa y duradera contra una enfermedad**
- b) Para que estimule la producción de las defensas del cuerpo
- c) Para la aplicación directa de anticuerpos
- d) No sabe

2.3. ¿Qué vacunas se administran a los niños de 4 años?

- a) Vacuna DPT
- b) Vacuna APO
- c) **Vacuna DPT y APO**
- d) No se

2.4. ¿De qué forma se aplicación las vacunas al niño de 4 años?

- a) **Por medio de inyección y vía oral**
- b) A través de inyección
- c) A través de la boca
- d) No se

3.- Importancia de vacunas

3.1. ¿Ud., porque cree que es importante las vacunas?

- a) Porque previene enfermedades
- b) Porque previene enfermedades infecciosas
- c) **Porque previene enfermedades infectocontagiosas**
- d) No sabe

3.2. ¿Por qué se administra las vacunas a los niños desde mucho tiempo?

- a) **Para erradicación de enfermedades**
- b) Para proteger a los niños
- c) Para cumplir con las órdenes del gobierno
- d) No sabe

3.3. ¿Qué enfermedad se ha erradicado con las vacunas?

- a) **Viruela**
- b) Sarampión
- c) Tosferina, poliomielitis
- d) No sabe

3.4. ¿Cuáles son los beneficios de la vacuna?

- a) **Salvar vidas**
- b) Los niños no sufrirán con los síntomas de las enfermedades
- c) Los niños crecerán sanos



d) No sabe

4.- Importancia del cumplimiento de las dosis

4.1. ¿Por qué los niños deben cumplir con las dosis de vacunas indicadas?

a) Para adquirir anticuerpos contra enfermedades

d) Estar protegidos de la enfermedad infecciosa

c) Estar sanitos

d) No sabe

4.2. ¿Qué pasaría si el niño no recibe las dosis indicadas para las vacunas?

a) No pasa nada

b) El niño puede enfermar gravemente

c) El niño puede contagiar la enfermedad

d) No sabe

4.3. ¿Conque frecuencia reciben vacunas los niños de 4 años?

a) 2 veces al año

b) 1 sola vez

c) Cada vez que salgan de campañas

d) No sabe

4.4. ¿Cuándo el niño no debe recibir la vacuna?

a) Cuando no quiere recibir la vacuna

b) Cuando el niño está hospitalizado

c) Cuando el niño esta desnutrido

d) No sabe

5.- Posibles efectos posvacunales

5.1. ¿Cuáles serán los efectos secundarios de la vacuna antipolio?

a) Fiebre

b) Ninguna

c) Dolor

d) No sabe

5.2 ¿Cuáles serán los efectos secundarios de la vacuna DPT?

a) Fiebre y dolor en el lugar de inyección

b) Fiebre

c) Dolor

d) No sabe

5.3 ¿Qué debe hacer si su niño presenta fiebre después de la administración de la vacuna?

- a) Administrar paracetamol según indicación**
- b) Ofrecerle al niño líquidos tibios
- c) Comunicar a la enfermera
- d) Llevar inmediatamente al centro de salud

5.4. ¿Cuándo debe llevar al centro de salud inmediatamente?

- a) Si la fiebre no pasa
- b) Si el niño se queja de mucho dolor
- c) Si la zona de inyección presenta inflamación**
- d) Si el niño llora sin cesar

6.- Precauciones antes de la vacunación

6.1. ¿Cuándo debe postergar la vacuna con DPT en su niño?

- a) Cuando presenta fiebre o resfriado**
- b) Cuando el niño esta desganado
- c) cuando el niño no quiere
- d) No sabe

6.2. ¿Cuándo no se debe administrar la vacuna DPT al niño?

- a) Cuando presenta alergia grave después de la vacuna DPT**
- b) Cuando está hospitalizado
- c) Cuando se fue de viaje
- d) No sabe

6.3. ¿Cuándo llevar de inmediato al centro de salud después de la vacuna DPT?

- a) Cuando se inflama todo el brazo después de la vacuna**
- b) Cuando presenta convulsión
- c) Cuando tiene fiebre el niño
- d) Cuando está bien dormido

6.4. ¿Cuándo no debe recibir el niño de 4 años la vacuna antipolio oral (APO)?

- a) Cuando el niño presenta vómitos**
- b) Cuando el niño presenta diarrea
- d) Cuando no quiere el niño
- c) No sabe



7.- Esquema de vacunación para niños de 4 años

7.1. ¿Cuál es la vacuna de refuerzo que debe recibir el niño de 4 años por vía oral?

- a) IPV
- b) APO**
- c) Rotavirus
- d) No se

7.2. ¿Cuál es la vacuna de refuerzo que debe recibir el niño de 4 años por intramuscular?

- a) Pentavalente
- b) DPT**
- c) SPR
- d) No sabe

7.3. ¿Qué refuerzo de la vacuna DPT recibe el niño de 4 años?

- a) 1er refuerzo
- d) 2do refuerzo**
- c) Vacuna normal
- d) No sabe

7.4. ¿Qué refuerzo de la vacuna APO recibe el niño de 4 años?

- a) 1er refuerzo
- d) 2do refuerzo**
- c) Vacuna normal
- d) No sabe

Calificación del nivel de conocimiento:

Para cada pregunta indicador de 4 preguntas la puntuación es lo siguiente:

Baremo:

Alto: 16- 20

Medio: 10-15

Bajo: < 10

Guía de entrevista sobre actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años

Si: S

No: N

Nº	ITEMS	S (1)	N (0)
1	Considero que las vacunas son necesarias	1	0
2	Considero que las vacunas son innecesarias por las molestias que ocasionan	0	1
3	Pienso que las vacunas pueden ser sustituidas por plantas medicinales	0	1
4	Las vacunas no pueden ser sustituidas por plantas medicinales	1	0
5	Si las personas me aconsejan no vacunar a mi niño, entonces no lo llevo a vacunar	0	1
6	Vacunaría a mi niño así me aconsejen las personas que lo haga	1	0
7	Pienso que el niño que no recibe vacunas está libre de enfermedades	0	1
8	Considero que los niños que reciben vacunas están protegidos de enfermedades	1	0
9	Considero que las vacunas son peligrosas y dañinas para la salud de los niños	0	1
10	Considero que las vacunas son seguras y no dañinas para la salud de los niños	1	0
11	Si el niño después de la vacuna presenta molestias ya no le vuelvo a llevar para la siguiente vacuna	0	1
12	Si el niño después de la vacuna presenta molestias, debo cuidar en la casa según indicación de la enfermera	1	0
13	Si el niño tiene fiebre no le llevo a su vacunación	1	0
14	Si el niño tiene resfriado común no le llevo a su vacunación	1	0
15	Con el esquema de vacunación actual, considero innecesario la colocación de 2 vacunas de refuerzos simultáneos	0	1



16	Las vacunas son seguras y se pueden recibir simultáneamente varias a la vez	1	0
17	Es necesario colocar las vacunas de refuerzo	1	0
18	Es innecesario colocar las vacunas de refuerzo	0	1
19	Recibir muchas vacunas debilita el sistema inmune	0	1
20	Considero que la mayoría de vacunas son seguras y ocasionan molestias leves	1	0

Baremo:

Actitud favorable: 14 a 20 Puntos

Actitud desfavorable: < 14 puntos



ANEXO 4. FICHA DE VALIDEZ DE INSTRUMENTOS

Título: "Nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la Institución Educativa Inicial 279 Villa Paxe, Puno 2025".

Tesista: Bach. Brígida Yanina Valencia Mamani

Experto: Maximo Quispe Saraza

Centro laboral: Hospital Regional Manuel Nuñez Butron - Puno

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Si	No
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X	
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	X	
La estructura del instrumento es el adecuado.	X	
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X	
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X	
Los ítems son claros y entendibles	X	
El número de ítems es adecuado para su aplicación	X	
Se debe eliminar algunos ítems	X	
PUNTAJE TOTAL		

Conclusión:

Apto para su aplicación Si, el instrumento es válido y se puede ejecutar.

Mejorar:

Puno / 20 / octubre del 2025



Maximo Quispe Saraza
ENFERMERO
CEP: 019387
DNI: 01261948

Firma y sello del experto



Título: "Nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la Institución Educativa Inicial 279 Villa Paxa, Puno 2025".

Tesista: Bach. Brígida Yanina Valencia Mamani

Experto: Erica Liliana Paucar Utrunco

Centro laboral: Hospital de Apoyo - Yunguyo

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Si	No
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X	
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	X	
La estructura del instrumento es el adecuado.	X	
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X	
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X	
Los ítems son claros y entendibles	X	
El número de ítems es adecuado para su aplicación	X	
Se debe eliminar algunos ítems	X	
PUNTAJE TOTAL		

Conclusión: El instrumento presenta una estructura adecuada cumpliendo con los objetivos.

Apto para su aplicación Si; el instrumento es válido y puede ser aplicado...

Mejorar: Se sugiere revisar la redacción de algunos ítems para facilitar su comprensión por parte de los participantes.

Puno / 20 / octubre / del 2025



Erica L. Paucar Utrunco
LIC. EN ENFERMERÍA
CEP. 114975

Firma y sello del experto



Título: "Nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre inmunizaciones en niños de 4 años de la Institución Educativa Inicial 279 Villa Paxe, Puno 2025".

Tesista: Bach. Brígida Yanina Valencia Mamani

Experto: *Noelia Joaquina Rocha Zuñiga*

Centro laboral: *Programa Integral Nacional para el Bienestar familiar*

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Si	No
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X	
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	X	
La estructura del instrumento es el adecuado.	X	
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X	
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X	
Los ítems son claros y entendibles	X	
El número de ítems es adecuado para su aplicación	X	
Se debe eliminar algunos ítems	X	
PUNTAJE TOTAL		

Conclusión:

Apto para su aplicación *El instrumento es válido para la ejecución del proyecto.*

Mejorar:

Puno / *20* / *octubre* del 2025



Noelia Joaquina Rocha Zuñiga
AUTORA EN PERSONA
CER. 128733

Firma y sello del experto



ANEXO 5. AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

"año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

SUMILLA: PERMISO PARA REALIZAR EL
PROYECTO DE INVESTIGACION

INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL N° 279 VILLA PAXA

DIR. MARIA ELIZABETH VILCAARCE

YO, BRIGIDA YANINA VALENCIA
MAMANI, identificado con DNI N°
62188203, con domicilio en JR. LUIS LA
PUERTA N° 138 BARRIO VILLA PAXA de
esta ciudad de puno.

Ante Ud. Con el debido respeto me
presento y a la vez saludarle cordialmente
para manifestarle:

Que, habiendo culminado la carrera profesional de enfermería en la universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y para obtener el título profesional en enfermería debo realizar el proyecto de investigación para lo cual solicito: a usted permiso para realizar encuestas y/o entrevistas sobre, NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS DE 4 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL 279 VILLA PAXA PUNO 2025, que su digna persona dirige, sin otro particular agradezco su atención.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted. Acceder a mi solicitud por
ser justo y necesario.

Puno, 17 de setiembre del 2025

BRIGIDA YANINA VALENCIA
MAMANI DNI 62188203



Lic. Maria Elizabeth Vilca Arce

Recibido

10-11-2025

10 Bo
Se acepta
para ejecución



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN



AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital ☒

Fecha de entrega: 07/05/2026

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: BRIGIDA YANINA VALENCIA MAMANI

Dirección: Comunidad Jirigachi

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 62188203

Teléfono: 948238879 email: brigidavalencia653@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación ☐ Tesis ☒ Trabajo de Suficiencia Profesional ☐ Trabajo Académico ☐

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE INMUNIZACIONES EN NIÑOS DE 4 AÑOS
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 279 VILLA PAXA, PUNO 2025

Palabras claves, (3 a 5 términos): Inmunización, actitud, difteria, tétanos, pertussis.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☒ Título ☐ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o autor (es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☒ Sí autorizo
- ☐ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

☒

Internacional Nacional

☐

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P07

Firma de Autor



huella digital

07 de mayo del 2026

Fecha