



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Tesis**

Conocimiento materno sobre vacunación y asistencia al programa crecimiento  
y desarrollo en menores de dos años, Hualmay – 2025

**Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Enfermería**

**Presentado por:**

**Autora:** Mallqui Aguirre, Genesis Milagros


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-0289-9924>

**Asesora:** Mg. Almonacid Ramírez, Elizabeth Hilda

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7013-7593>

**Lima – Perú**

**2026**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, Mallqui Aguirre Genesis Milagros egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “**Conocimiento materno sobre vacunación y Asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años, Hualmay – 2025.**” Asesorado por el docente: Almonacid Ramírez Elizabeth Hilda DNI 07766758 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7013-7593> tiene un índice de similitud de **20 (veinte) %** con código OID: 14912:557932987 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

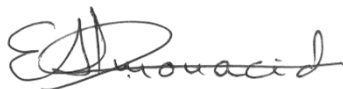
Así mismo:

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




.....  
 Firma de autor 1  
 Genesis Milagros Mallqui Aguirre  
 DNI: 72796795

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Elizabeth Hilda Almonacid Ramírez  
 DNI: 07766758

Lima, 17 de Febrero de 2026

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Se deja constancia de que el excedente del 3 % en fuentes primarias, que actualmente asciende a un 7 % respecto del límite máximo permitido (4 %), obedece a la coincidencia de términos vinculados al marco metodológico propio de toda investigación científica. En tal sentido, se reafirma la originalidad del presente estudio, precisando que la fuente identificada (7 %) corresponde al repositorio institucional [uwiener.edu.pe](http://uwiener.edu.pe), donde los títulos, subtítulos y términos detectados forman parte de la estructura metodológica oficial establecida por la universidad. Asimismo, las demás coincidencias responden a expresiones de uso común en la redacción académica, no constituyendo apropiación indebida de contenido.

## DEDICATORIA

Presento este trabajo a la memoria de mi tío Jhon Mallqui Hidalgo con amor y gratitud. A mis padres, quienes creyeron en mí aun en momentos más difíciles. Para las madres que asisten al centro de salud de Hualmay, quienes con su entusiasmo y participación me inspiraron a seguir explorando el poder transformador de la salud.

*Genesis Milagros Mallqui Aguirre*

## AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a Jehova por permitirme vivir y por guiar cada paso de mi formación profesional. Un agradecimiento especial a los docentes de la Universidad Norbert Wiener quienes con su exigencia académica enriquecieron mi formación como enfermera.

A las enfermeras del Centro de Salud Hualmay y a las madres de familia Pedro E. gracias por su apertura, colaboración y disposición para participar en esta investigación, del mismo modo a mi asesora de tesis, por su conocimiento y valioso acompañamiento en el proceso de la investigación.

Mi familia, por su amor incondicional, motivación constante. Sin su apoyo, este logro no habría sido posible.

*Genesis Milagros Mallqui Aguirre*

# ÍNDICE

<b>PORTADA</b> .....	<b>i</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>INTRODUCCION</b> .....	<b>vi</b>
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1. Planteamiento del problema</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2. Formulación del problema</b> .....	<b>3</b>
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos .....	3
<b>1.3. Objetivos de la investigación</b> .....	<b>3</b>
1.3.1 Objetivo general .....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
<b>1.4. Justificación de la Investigación</b> .....	<b>4</b>
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica .....	5
<b>1.5. Delimitación del estudio</b> .....	<b>5</b>
1.5.1. Temporal .....	5
1.5.2 .Espacial .....	5
1.5.3. Poblacional .....	5
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>6</b>
2.1. Antecedentes de la investigación .....	6
<b>2.2. Bases teóricas</b> .....	<b>8</b>
2.2.1. Conocimiento materno sobre vacunación .....	8
2.2.2. Asistencia al programa Crecimiento y Desarrollo.....	11
Teoría de Enfermería.....	12
<b>2.5. Hipótesis de investigación</b> .....	<b>14</b>
2.5.1. Hipótesis General .....	14

2.5.2. Hipótesis Específicos .....	14
<b>CAPITULO III. METODOLOGIA.....</b>	<b>15</b>
3.1 Método de la investigación.....	15
<b>3.2 Enfoque de la investigación .....</b>	<b>15</b>
3.3. Tipo de investigación .....	15
3.4. Diseño de la investigación.....	15
3.5. Población, muestra y muestreo.....	15
3.6 Variables y operacionalización .....	17
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	18
3.7.1. Técnicas.....	18
3.7.2. Descripción de los instrumentos.....	18
3.7.3. Validez de contenido:.....	18
3.7.4. Confiabilidad del instrumento .....	19
3.8. Procesamiento y análisis de datos .....	19
3.9. Aspectos éticos.....	20
<b>CAPITULO IV. RESULTADOS .....</b>	<b>21</b>
4.1. Resultados .....	21
<b>4.1.1. Análisis descriptivo.....</b>	<b>21</b>
4.1.2. Prueba de hipótesis .....	27
4.2 Discusión.....	33
<b>CAPITULO V. CONCLUSION Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>36</b>
5.1 Conclusiones .....	36
5.2. Recomendaciones.....	37
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>38</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>43</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	43
Anexo 2 : Instrumentos.....	44
Anexo 3 : Validez del Instrumento.....	46
Anexo 4 : Aprobación del Comité de Ética.....	52
Anexo 5 : Formato de consentimiento informado .....	53

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	54
Anexo 7: Ficha tecnica del instrumento de recoleccion de datos.....	55
Anexo 8: Informe del asesor del Turnitin.....	57

## **INDICE DE TABLAS**

<b>Tabla 1</b> Conocimiento materno sobre vacunación.....	<b>21</b>
<b>Tabla 2</b> Entendimiento del calendario de vacunas .....	<b>21</b>
<b>Tabla 3</b> Conocimiento de los tipos de vacuna .....	<b>22</b>
<b>Tabla 4</b> Enfermedades que previenen las vacunas.....	<b>35</b>
<b>Tabla 5</b> Conocimiento de los efectos secundarios de la vacuna.....	<b>23</b>
<b>Tabla 6</b> Medidas ante los eventos adversos.....	<b>24</b>
<b>Tabla 7</b> Asistencia al programa Crecimiento y Desarrollo.....	<b>24</b>
<b>Tabla 8</b> Frecuencia de asistencia .....	<b>25</b>
<b>Tabla 9</b> Puntualidad en la visita.....	<b>25</b>
<b>Tabla 10</b> Cumplimiento de actividades programadas .....	<b>26</b>
<b>Tabla 11</b> Seguimiento de indicaciones médicas .....	<b>26</b>
<b>Tabla 12</b> Prueba de bondad de ajuste Shapiro-Wilk.....	<b>27</b>
<b>Tabla 13</b> Conocimiento materno sobre vacunación y asistencia al programa crecimiento y desarrollo....	<b>28</b>
<b>Tabla 14</b> Conocimiento materno sobre vacunación y frecuencia de asistencia al programa crecimiento y desarrollo.....	<b>42</b>
<b>Tabla 15</b> Conocimiento materno sobre vacunación y puntualidad en la visita al programa crecimiento y desarrollo.....	<b>43</b>
<b>Tabla 16</b> Conocimiento materno sobre vacunación y cumplimiento de actividades del programa crecimiento y desarrollo .....	<b>31</b>
<b>Tabla 17</b> Conocimiento materno sobre vacunación y seguimiento de indicaciones médicas del programa crecimiento y desarrollo .....	<b>32</b>

## RESUMEN

El estudio se propuso identificar la relación existente entre el conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia al Programa de Crecimiento y Desarrollo dirigido a niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud de Hualmay - 2025. Este estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con diseño no experimental, de corte transversal y alcance correlacional. La población estuvo integrada por madres de niños menores de dos años, que acudían a dicho establecimiento de salud, con una muestra de 40 madres. La recolección de datos se llevó a cabo mediante la técnica de la encuesta, empleándose cuestionarios estructurados para medir el conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia al Programa de Crecimiento y Desarrollo. Los hallazgos evidenciaron una correlación positiva de magnitud buena y estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia al Programa de Crecimiento y Desarrollo ( $r = 0,690$ ;  $p < 0,05$ ). Se identificó una asociación positiva con la frecuencia de asistencia ( $r = 0,691$ ;  $p < 0,05$ ) y con la puntualidad en las atenciones ( $r = 0,653$ ;  $p < 0,05$ ). Asimismo, se observó una relación significativa con el cumplimiento de las actividades del programa ( $r = 0,653$ ;  $p < 0,05$ ) y con el seguimiento de las indicaciones médicas ( $r = 0,640$ ;  $p < 0,05$ ), lo que refleja una mayor responsabilidad materna. En conclusión, los resultados confirman que el conocimiento materno sobre vacunación influye de manera determinante en la adecuada asistencia al Programa de Crecimiento y Desarrollo durante la primera infancia.

**Palabras clave:** Conocimiento materno, Vacunación, Programa Crecimiento y Desarrollo, Crecimiento y desarrollo, Primera infancia.

## ABSTRACT

The study aimed to identify the relationship between maternal knowledge about vaccination and attendance at the Growth and Development Program for children under two years of age treated at the Hualmay Health Center – 2025. This research was conducted under a quantitative approach, applied type, with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The population consisted of mothers of children under two years of age who attended this health facility, with a sample of 40 mothers. Data collection was carried out using the survey technique, employing structured questionnaires to measure maternal knowledge about vaccination and attendance at the Growth and Development Program. The findings showed a positive correlation of good magnitude and statistically significant between maternal knowledge about vaccination and attendance at the Growth and Development Program ( $r = 0.690$ ;  $p < 0.05$ ). A positive association was identified with frequency of attendance ( $r = 0.691$ ;  $p < 0.05$ ) and punctuality at appointments ( $r = 0.653$ ;  $p < 0.05$ ). Likewise, a significant relationship was observed with compliance with program activities ( $r = 0.653$ ;  $p < 0.05$ ) and adherence to medical instructions ( $r = 0.640$ ;  $p < 0.05$ ), reflecting greater maternal responsibility. In conclusion, the results confirm that maternal knowledge about vaccination significantly influences adequate attendance at the Growth and Development Program during early childhood.

**Keywords:** Maternal knowledge, Vaccination, Growth and Development Program, Growth and development, Early childhood.

## Introducción

El cuidado integral en la primera infancia es fundamental en salud pública, La primera infancia es una fase esencial para el adecuado proceso de crecimiento y desarrollo. Dentro de este contexto, el programa cred garantiza controles periódicos, orientación nutricional, evaluación del desarrollo y el cumplimiento del esquema de vacunación, contribuyendo a una adecuada salud infantil.

La inmunización constituye una de las estrategias preventivas más eficientes en disminuir la morbilidad y mortalidad infantil. Sin embargo, su cumplimiento se basa principalmente en el conocimiento, actitudes y comportamiento de las madres o cuidadores. La falta de comprensión sobre su importancia y programación suele generar ausencias, retrasos o esquemas incompletos, aumentando la probabilidad de aparición de enfermedades inmunoprevenibles en la población infantil.

En Hualmay, la cobertura de vacunación y la asistencia al programa crecimiento y desarrollo presentan variaciones influenciadas por factores sociodemográficos, limitaciones de acceso y falta de información. Ante ello, resulta esencial analizar cómo el conocimiento materno sobre inmunizaciones se relaciona con la asistencia, a fin de generar evidencia útil para fortalecer estrategias educativas y políticas de salud pública.

El estudio se estructurará en cinco capítulos. El capítulo inicial aborda la problemática de la investigación, los objetivos y la justificación. El segundo capítulo presenta el marco teórico con antecedentes y bases teóricas. En el tercer capítulo se describe el enfoque metodológico, detallando el diseño del estudio, la población y la muestra, junto con los métodos de recolección y análisis de datos. El cuarto capítulo presenta los resultados obtenidos y su respectivo análisis interpretativo. El último capítulo presenta las conclusiones y recomendaciones.

## 1. CAPITULO I: EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

El programa de inmunización en la niñez constituye una medida esencial de salud pública, orientada a prevenir enfermedades transmisibles y disminuir la mortalidad en la población infantil, especialmente durante los primeros años de vida. Sin embargo, aún se presentan dificultades en la asistencia oportuna y continua a los controles de crecimiento y desarrollo, lo que puede afectar el cumplimiento del esquema de vacunación y el adecuado seguimiento de la salud infantil (1).

A pesar de los avances globales, la Organización Mundial de la Salud reporta que 14.3 millones de niños en 2022 no recibieron ninguna dosis de vacunas básicas, principalmente por desinformación, desconfianza en el sistema de salud y bajo nivel de conocimiento de los cuidadores, en especial de las madres (2).

En ese sentido, la Organización Panamericana de la Salud resalta que las estrategias orientadas a mejorar la cobertura de vacunación deben articularse con los programas de seguimiento infantil, como el Crecimiento y Desarrollo, ya que estos espacios permiten fortalecer la consejería en inmunizaciones y la detección temprana de problemas de salud. Sin embargo, persisten brechas significativas entre zonas rurales y urbanas, relacionadas con factores socioeconómicos, educativos y culturales. En este contexto, enfatiza que el incremento de la adherencia a la vacunación requiere intervenciones educativas dirigidas a las madres, diseñadas de acuerdo con el contexto cultural y las necesidades locales (3).

En América Latina, las campañas estatales han contribuido a mejorar la cobertura de vacunación; no obstante, esta problemática no se limita únicamente a estas regiones, ya que persisten brechas significativas entre áreas urbanas y rurales, así como diferencias asociadas al nivel educativo de las madres, lo que influye en el acceso y la continuidad de los servicios de inmunización (4).

En Colombia, Ramírez y Cárdenas, en 2021 realizaron un estudio sobre el conocimiento materno y la vacunación en niños menores de cinco años. Se observó que, a pesar de que el 60 % de las 210 madres mostraba un conocimiento intermedio, únicamente el 45 % de los niños tenía su esquema de vacunación completo. Además, se identificó una relación significativa entre el conocimiento materno y la vacunación ( $p < 0,05$ ), lo que indica que la falta de información en las madres es un factor que contribuye a la baja cobertura vacunal (5).

Estos hallazgos resaltan la relevancia de fortalecer la educación en salud en Latinoamérica, ya que el nivel de conocimiento de las madres impacta directamente en la asistencia al Programa de Crecimiento y Desarrollo y en la protección de la salud de los niños.

Además, investigaciones realizadas en Brasil y México demuestran que las percepciones maternas influyen significativamente en la vacunación y en la participación en programas preventivos (6).

La irregularidad en la asistencia dificulta la identificación temprana de problemas en el desarrollo y el adecuado seguimiento nutricional (7).

En Ayacucho, Perú, Gutiérrez y Salazar, en 2022 evidenciaron que el conocimiento materno sobre vacunación tiene un impacto significativo en la asistencia al programa Crecimiento y Desarrollo en niños menores de dos años. Un grupo de 150 madres, más de la mitad tenía un nivel intermedio de conocimiento, Pero solo el 39% asistía regularmente a los controles. Los resultados indican que un mayor conocimiento está asociado con una mejor asistencia, lo que resalta la importancia de fortalecer la educación en salud (8,9).

En la región Lima, específicamente en Hualmay, se ha detectado una disminución continua en la asistencia al programa Crecimiento y Desarrollo. Esto se relaciona con la falta de conocimiento sobre la importancia que tienen las vacunas para el desarrollo integral de los niños (10).

Muchas madres consideran el programa de crecimiento y desarrollo como un servicio

ocasional, en lugar de un seguimiento constante, lo que dificulta la detección temprana de problemas nutricionales, retrasos en el desarrollo o enfermedades prevenibles (11).

Finalmente, se observa que el bajo conocimiento materno sobre la seguridad y beneficios de las vacunas, sumado a la falta de consejería adecuada, limita la adherencia tanto al programa Crecimiento y Desarrollo como al esquema nacional de vacunación. Esta combinación incrementa el riesgo de enfermedades prevenibles, desnutrición y problemas en el desarrollo infantil. Por ello, resulta fundamental diseñar e implementar estrategias educativas y de apoyo efectivas que mejoren la asistencia a los controles de salud, amplíen la cobertura vacunal y contribuyan al desarrollo saludable de la infancia.

## 1.2. Formulación del problema

### 1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay, 2025?

### 1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y la frecuencia de asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay, 2025?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y la puntualidad en las visitas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay, 2025?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y el cumplimiento de actividades programadas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay, 2025?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y el seguimiento de indicaciones medicas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay, 2025?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### 1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025

#### 1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y la frecuencia de asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025

Identificar la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y la puntualidad en las visitas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025

Identificar la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y el cumplimiento de actividades programadas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025

Identificar la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y el seguimiento de indicaciones médicas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025

### **1.4. Justificación de la Investigación**

#### 1.4.1. Teórica

El estudio realizado se considera fundamental debido a que aporta conocimiento actualizado sobre cómo el conocimiento materno sobre vacunación influye en la asistencia al programa crecimiento y desarrollo, etapa clave para el desarrollo infantil. Este planteamiento se respalda en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, explica como conductas preventivas dependen del conocimiento, las percepciones y la motivación de cada persona. Desde este enfoque, comprender lo que las madres saben sobre vacunación permite identificar

factores que favorecen o limitan su participación en los controles de crecimiento y desarrollo, contribuyendo así a fortalecer estrategias educativas y futuras investigaciones.

#### 1.4.2. Metodológica

En el estudio se empleó el método hipotético-deductivo, mediante el cual se logra plantear y verificar hipótesis sobre la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia al programa crecimiento y desarrollo. Para ello se empleara la recolección de datos, mediante dos instrumentos validados. Este enfoque facilita obtener datos confiables que contribuyan a mejorar la atención materno-infantil y sirvan de referencia para futuras investigaciones.

#### 1.4.3. Practica

Este estudio brindará al Centro de Salud de Hualmay información sobre las lagunas en el conocimiento de las madres sobre vacunación y su impacto en la asistencia al programa CRED, ayudando al personal de enfermería a mejorar la educación en salud y promover la participación materna, para una atención más oportuna de los niños menores de dos años.

### 1.5. Delimitación del estudio

#### 1.5.1. Temporal

Se desarrollará entre julio y diciembre de 2025.

#### 1.5.2 . Espacial

La investigación se llevará a cabo en el Centro de Salud Campo Alegre, situado en el distrito de Hualmay, provincia de Huaura, en la región Lima.

#### 1.5.3. Poblacional

Se conformo por 40 madres, consideradas fundamentales con el fin de recopilar los datos del estudio.

## **2. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. Internacionales**

Miranda (12). Tanzania 2023, se planteo como objetivo “examinar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas maternas frente a la inmunización infantil”. Realizaron un estudio de diseño transversal y correlacional, encuestó a 216 madres con cuestionarios semiestructurados. Los resultados revelaron que cerca del 27,3% de madres tenía un conocimiento adecuado sobre vacunación, aunque el 64,8% mostró conductas favorables. Pese a ello, apenas el 50,9% de los niños contaba con el esquema completo de vacunas. Se concluye que se evidencia una brecha entre conocimiento materno y cobertura vacunal, lo que destaca la urgencia de mejorar la educación para mejorar la adherencia a la inmunización.

Elbert et al. (13). Indonesia 2023, Tuvieron como objetivo “Conocimiento, actitud y comportamiento de las madres respecto a la inmunización infantil y su asociación con el estado de inmunización infantil durante la pandemia de COVID-19”. Realizaron una investigación de corte transversal analítico, se realizó con 196 madres de familia de niños menores de un año mediante entrevistas estructuradas. Los resultados mostraron un 46,5% de las madres tenía bajo conocimiento, 41.3% actitudes desfavorables y 20,4% comportamientos negativos, el 62,8% de los niños completó calendario de inmunización. En conclusión el conocimiento y las actitudes maternas influyen en la cobertura, lo que exige reforzar la educación sanitaria y reducir la duda en contextos de crisis como la COVID-19.

Obohjemu (14). Nigeria 2024, tuvo como objetivo “evaluar el nivel de conocimiento materno sobre la vacunación infantil en el área de gobierno local de Ughelli North”. Realizo un estudio de corte transversal con madres de niños menores de dos años, a quienes se aplicó encuestas estructuradas para evaluar el conocimiento y la aceptación de la vacunación. Los resultados mostraron que el conocimiento materno insuficiente limita la cobertura de la vacuna

a pesar de la disponibilidad gratuita, Se concluye que la falta de conciencia materna es un obstáculo significativo para la cobertura de vacunación infantil, y se requieren intervenciones educativas para mejorar la aceptación y la adherencia al calendario vacunal. (21)

Munir et al. (15). Pakistán 2022, Tuvieron como objetivo “evaluar el impacto de intervenciones digitales en la mejora de la aceptación y cumplimiento de la vacunación infantil”. Realizaron un estudio de diseño cuasiexperimental dado a que se utilizó una campaña móvil basada en audio para promover la vacunación, con análisis de diferencia en diferencias. Los resultados mostraron un aumento del 30% en niños con esquema completo frente a las áreas de control, Se concluye que las estrategias digitales pueden mejorar la aceptación de la vacunación infantil si se adaptan al contexto local.

### **2.1.2 Nacionales**

Toro Aguirre y Valdez Iparraguirre (16). Lima Norte 2024, Tuvieron como objetivo “analizar la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y el cumplimiento del calendario en niños menores de cinco años” Realizaron un trabajo investigación de tipo cuantitativo, con diseño no experimental y enfoque correlacional. Aplicado 175 madres con encuestas y listas de chequeo. Los resultados mostraron un 54,3% mostró buen conocimiento sobre vacunación, pero el 37,1% respetó el calendario establecido; se halló una asociación significativa ( $p=0,003$ ), Se concluye que el conocimiento materno influye en la adherencia, por lo que se recomienda fortalecer la educación y comunicación para mejorar la cobertura infantil.

Rodríguez Fonseca et al. (17). Chanchamayo 2023, Tuvieron como objetivo “relacionar el conocimiento materno sobre inmunizaciones con el cumplimiento del calendario vacunal en menores de dos años”, Realizaron un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal, aplicado a 130 madres con encuestas y listas de chequeo. Los resultados revelaron una correlación positiva de nivel moderado ( $r=0,647$ ;  $p=0,000$ ), Se concluye que a más conocimiento materno favorece el cumplimiento del calendario de vacuna; por ello, se

recomienda implementar programas educativos que fortalezcan la información de las madres y mejoren la cobertura.

Poma Rodríguez (18). Quilcas 2024, Consideró como objetivo “relación entre el conocimiento materno y el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de cinco años”. Realizaron un estudio con enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental transversal, se aplicó a 84 madres mediante encuestas y listas de chequeo. Los resultados mostraron un 63,1% tenía un nivel medio de conocimiento y que existía una relación significativa con el cumplimiento vacunal ( $p=0,000$ ), Se concluye que el conocimiento materno influye en la adherencia al esquema y que es necesario reforzar las intervenciones educativas.

Sernaque Morales (19). Lima 2024, Tuvo como objetivo “establecer la relación en el conocimiento materno sobre inmunizaciones con el cumplimiento del calendario en niños menores de dos años”. Realizaron un estudio con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y nivel correlacional, aplicándose a 80 madres mediante encuestas y listas de chequeo. Los resultados mostraron que se confirmó una relación significativa, Se concluye que el conocimiento materno es clave para el cumplimiento del esquema vacunal; por ello, se recomienda reforzar la educación a las madres para mejorar la cobertura y los indicadores de salud infantil.

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1. Conocimiento materno sobre vacunación

El conocimiento se define como el conjunto de información, saberes y comprensiones que una persona adquiere a través del aprendizaje y la experiencia, y que le permiten interpretar la realidad y tomar decisiones de manera consciente (20).

El conocimiento materno sobre vacunación abarca la comprensión de la función, el esquema, los beneficios, riesgos y la importancia de inmunizar a los niños. Este saber es esencial para fomentar la adherencia al calendario de vacunación y asegurar una cobertura

adecuada en la población infantil. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud implica entender la finalidad de la vacunación, el cronograma de inmunización, las enfermedades prevenibles y la seguridad de las vacunas. De este modo, las madres pueden tomar decisiones informadas que contribuyen al cuidado preventivo y la protección de la salud infantil (21).

El Centro de Control y Prevención de Enfermedades explica que el conocimiento materno sobre vacunas es la información clara, correcta y basada en estudios científicos que poseen las madres respecto a los beneficios, posibles riesgos y el esquema de vacunación para sus hijos. Este conocimiento es muy importante porque ayuda a que las madres sigan el programa nacional de vacunación, lo que previene la aparición de enfermedades que se pueden evitar con las vacunas (22).

### **Dimensión 1 : Entendimiento del calendario de vacunación**

El calendario de inmunización establece de manera oficial las edades y periodos indicados para administrar las vacunas durante la infancia temprana, desde el nacimiento hasta los cinco años. Que las madres comprendan este esquema es clave para que los niños reciban las dosis en el momento adecuado, garantizando su eficacia. Un buen conocimiento del calendario ayuda a evitar retrasos o faltas, reduciendo el riesgo de enfermedades prevenibles mediante vacunas (23).

En el Perú, el Esquema Nacional de Vacunación está establecido por el Ministerio de Salud, el cual comprende vacunas como BCG, hepatitis B, pentavalente, polio, rotavirus y neumococo, entre otras. Estas vacunas se aplican de manera ordenada durante momentos clave del crecimiento del niño, con la finalidad de protegerlo oportunamente contra diversas enfermedades prevenibles (24).

### **Dimensión 2 : Conocimiento de los tipos de vacunas**

El conocimiento acerca de los diferentes tipos de vacunas, como las vivas atenuadas, inactivadas, de subunidades o toxoides, contribuye a que las madres entiendan cómo funciona

cada vacuna y cuál es su finalidad específica. Por ejemplo, comprender que la vacuna contra el sarampión es una vacuna viva atenuada ayuda a explicar por qué su aplicación no se recomienda antes de los 12 meses de edad. Este entendimiento fortalece la confianza en los programas de inmunización y contribuye a disipar creencias erróneas o temores infundados que todavía persisten en ciertas comunidades (25).

### **Dimension 3: Enfermedades que previenen las vacunas**

El acceso a información adecuada sobre la finalidad de las vacunas permite que la madre identifique su rol preventivo frente a enfermedades graves como el sarampión, la rubéola, la difteria, el tétanos, la tos ferina, la poliomielitis y la tuberculosis, entre otras. Este conocimiento es esencial, ya que fortalece el sentido de responsabilidad y la toma de decisiones oportunas respecto a la inmunización infantil. Diversos estudios han evidenciado que un mayor conocimiento sobre las enfermedades prevenibles mediante vacunación se asocia de manera significativa con un mejor cumplimiento del calendario de vacunación (26,27).

### **Dimension 4: Conocimiento de los efectos secundarios posibles**

La inmunización puede producir efectos leves, tales como fiebre o enrojecimiento en la zona de aplicación. Conocer estos efectos permite que las madres los manejen con tranquilidad, al comprender que son temporales y reflejan una respuesta normal del sistema inmunológico, lo que favorece la continuidad de las dosis. Por el contrario, la falta de información puede provocar temor y rechazo hacia la vacunación (28).

### **Dimension 5: Medidas ante eventos adversos**

Aunque la mayoría de las reacciones posteriores a la vacunación son leves, es importante que las madres reconozcan los signos de alarma y sepan cómo actuar ante eventos más graves, como fiebre persistente, dificultad respiratoria o reacciones alérgicas. La intervención oportuna reduce el riesgo de complicaciones y refleja una conducta preventiva informada. La falta de este conocimiento puede poner en riesgo la seguridad del niño (29,30).

### **Teorías que sustentan la variable conocimiento materno sobre vacunas**

El Modelo de Creencias en Salud plantea que las personas adoptan conductas de cuidado cuando perciben su susceptibilidad a un problema de salud, reconocen la gravedad de sus posibles consecuencias, identifican beneficios claros en la acción preventiva —como la vacunación— y consideran que las barreras para llevarla a cabo son limitadas. Desde esta perspectiva, el conocimiento sobre las vacunas influye de manera directa en las decisiones maternas relacionadas con la protección de la salud infantil (31).

#### **2.2.2. Asistencia al programa Crecimiento y Desarrollo :**

La asistencia se define como la concurrencia regular y oportuna de una persona a los servicios de salud programados, lo cual permite el seguimiento, control y evaluación del crecimiento y desarrollo infantil, así como la detección temprana de riesgos para la salud (32).

El programa de Control de Crecimiento y Desarrollo, realiza el seguimiento periódico del crecimiento, desarrollo psicomotor, estado nutricional y esquema de vacunación de niñas y niños desde el nacimiento hasta los cinco años, priorizando los dos primeros años de vida. La asistencia regular permite identificar de manera temprana riesgos que puedan afectar la salud infantil. Asimismo, constituye una estrategia del Ministerio de Salud del Perú orientada a la atención integral del menor de cinco años, promoviendo un adecuado desarrollo físico, emocional y social mediante acciones preventivas, vacunación y orientación familiar (33).

De igual manera, la Organización Panamericana de la Salud indica que el monitoreo del crecimiento y desarrollo infantil es un proceso constante, organizado y dinámico, orientado a la valoración integral de la salud física y psicosocial del niño durante etapas clave de su desarrollo. Este seguimiento tiene como finalidad anticipar la aparición de enfermedades, identificar oportunamente factores de riesgo y promover una relación cercana y de confianza entre el personal de salud, el niño y su entorno familiar (34).

### **Dimension 1 : Frecuencia de asistencia**

Este término hace referencia a la cantidad de consultas que el niño recibe en el centro de salud, siguiendo la frecuencia establecida según su edad. El adecuado cumplimiento de estas visitas permite asegurar un seguimiento continuo y sistemático, lo cual contribuye a la detección oportuna de posibles alteraciones en el crecimiento y desarrollo infantil (35).

### **Dimension 2 : Puntualidad en las visitas**

Representa una dimensión importante, ya que asegura que los controles se realicen en los tiempos recomendados. La asistencia puntual a las atenciones permite identificar y atender de manera oportuna riesgos nutricionales, dificultades en el desarrollo psicomotor o la falta de vacunas según el esquema establecido (36).

### **Dimension 3 : Cumplimiento de actividades programadas**

De manera similar a las vacunas del Esquema Nacional, los controles antropométricos y los tamizajes de anemia, visión y audición, este componente se consolida como un indicador esencial de la calidad de la atención en salud. La adecuada adherencia a estas intervenciones favorece la prevención de enfermedades y contribuye significativamente al desarrollo integral del niño (37).

### **Dimension 4 : Seguimiento de indicaciones médicas**

Describe el nivel de cumplimiento de los cuidadores frente a las recomendaciones brindadas por el personal de salud, tales como la administración de micronutrientes, la suplementación con hierro, los cambios en la alimentación o la asistencia a consultas especializadas. Esta dimensión evidencia el compromiso de la familia con el cuidado y la salud integral del niño (38).

### **Teorías que sustentan la variable**

El Modelo de Creencias en Salud sostiene que la percepción del riesgo, los beneficios del seguimiento periódico y la confianza en el sistema de salud afectan la decisión de la madre de

asistir al programa de crecimiento y desarrollo. Asimismo, la Teoría del Comportamiento Planificado sostiene que dicha asistencia depende de la actitud de la madre, la influencia social y el control percibido, lo cual incide directamente en el cumplimiento de los controles infantiles (39).

El Modelo de Atención Primaria en Salud promueve el acceso universal a los servicios de salud preventiva, entre los que se incluye el programa de Crecimiento y Desarrollo. Este enfoque resalta la participación comunitaria, la equidad en la atención y la prevención de enfermedades desde el primer nivel de atención, aspectos que se alinean con los objetivos del programa crecimiento y desarrollo (40).

### **Teoría de Enfermería.**

De acuerdo con el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, se establece que los factores cognitivos o afectivos, entre ellos, el conocimiento y la percepción del beneficio, orientan los comportamientos dirigidos al bienestar, como la vacunación infantil. Este modelo sostiene que el conocimiento materno sobre las vacunas constituye un elemento clave que influye en la toma de decisiones y actitudes maternas respecto al seguimiento del régimen de vacunación de sus hijos. De esta manera, la teoría explica que cuanto mayor sea el nivel de conocimiento y la percepción positiva de los beneficios, mayor será la disposición de las madres a participar activamente en los programas de salud preventiva, fortaleciendo así la adherencia a las prácticas de inmunización infantil (41).

## **2.5. Hipótesis de investigación**

### **2.5.1. Hipótesis General**

Hi: “Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025. ”

Ho: “No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025. ”

### **2.5.2. Hipótesis Específicos**

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y la frecuencia de asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y la puntualidad en las visitas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y el cumplimiento de actividades programadas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025.

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y el seguimiento de indicaciones médicas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025.

## **CAPITULO III. METODOLOGIA**

### **3.1 Método de la investigación**

El estudio realizado utiliza el método hipotético-deductivo, ya que se inicia con la formulación de una hipótesis que luego se verifica mediante la recolección y el análisis de datos empíricos. El propósito fue determinar si existe una asociación estadísticamente significativa. Este enfoque metodológico se sustenta en la construcción de hipótesis derivadas de marcos teóricos previamente establecidos, las cuales se contrastan mediante procedimientos de observación y análisis sistemático de información, siguiendo la perspectiva de Nola Pender, quien enfatiza la importancia de fundamentar las investigaciones en teorías que orienten la interpretación de los hallazgos (42).

### **3.2 Enfoque de la investigación**

Esta investigación emplea el enfoque cuantitativo, lo cual significa que la información se obtiene a partir de datos numéricos. Este enfoque facilita la recolección de información mediante instrumentos estructurados y el uso de procedimientos estadísticos (43).

### **3.3. Tipo de investigación**

Este estudio tipo aplicado analiza el conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia al Programa de Crecimiento y Desarrollo, aportando información para mejorar las intervenciones preventivas y la atención de niños menores de dos años, sin modificar las variables estudiadas(44).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El presente estudio se clasifica como no experimental, de corte transversal y con enfoque correlacional. Las variables relevantes no serán manipuladas, sino analizadas tal como se manifiestan en el contexto real de las madres (45).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

### **Población**

La población del estudio estuvo integrada por 40 madres de niños menores de dos años que acudieron al Centro de Salud de Hualmay en el año 2025.

### **Muestra**

La muestra incluyó a las 40 madres de niños menores de dos años que participan en el programa CRED en Hualmay, lo que permitió obtener información representativa sobre su conocimiento de vacunación y asistencia al programa.

### **Muestreo**

Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, dado que las participantes fueron seleccionadas según su disponibilidad, accesibilidad y relevancia respecto a los objetivos de la investigación. De igual manera, se definieron de forma correlativa los siguientes criterios.

#### **Criterio de inclusión**

- Madres de familia que aceptaron participar voluntariamente en el estudio y firmaron el consentimiento informado.
- Madres de familia de niños menores de dos años que acuden al programa de Crecimiento y Desarrollo
- Madres de familia de niños menores de dos años

#### **Criterio de exclusión**

- Madres de familia que no firmen el consentimiento informado o que se retiren voluntariamente del estudio en cualquier momento.
- Madres de familia de niños menores de dos años que no acudan al programa de Crecimiento Desarrollo.
- Madres de familia de niños mayores de dos años.

### 3.6 Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (nivel o rangos)
Variable 1 : conocimiento materno sobre vacunación	El conocimiento materno sobre vacunas es la comprensión que tienen las madres acerca de su función, esquema, beneficios y riesgos, lo cual es fundamental para cumplir el calendario de vacunación y proteger la salud infantil. (27).	La variable conocimiento sobre vacunas será medido considerando 20 ítems distribuidos en cinco dimensiones: Entendimiento del calendario de vacunas, Conocimiento de tipos de vacunas, Enfermedades que previenen las vacunas, Conocimiento de los efectos secundarios y Medidas ante eventos adversos.	-Entendimiento del calendario de vacunas -Conocimiento de tipos de vacunas -Enfermedades que previenen las vacunas -Conocimiento de los efectos secundarios	- Reconoce las edades en las que deben aplicarse las vacunas del esquema nacional. - Identifica el número de vacunas necesarias en el primer año de vida. - Conoce el nombre de vacunas que se aplican en menores de 2 años. - Asocia correctamente vacunas con su vía de administración. - Relaciona las vacunas con las enfermedades que previenen. - Identifica que las vacunas previenen enfermedades graves o mortales. - Reconoce efectos adversos comunes tras la vacunación (fiebre, enrojecimiento, etc.) - Diferencia entre efectos leves y signos de alerta post vacunal. - Sabe qué hacer frente a un evento adverso post vacunal. - Reconoce cuándo se debe reprogramar una vacuna (enfermedad, fiebre, etc.)	Ordinal	5 = Siempre 4 = Casi siempre 3 = Algunas veces 2 = Casi nunca 1 = Nunca
Variable 2: Asistencia al programa Crecimiento y Desarrollo	El programa de Control de Crecimiento y Desarrollo consiste en evaluaciones sistemáticas del crecimiento físico, desarrollo psicomotor, estado nutricional e inmunización del niño desde el nacimiento hasta los cinco años, enfocándose especialmente en los primeros dos años de vida. La asistencia regular a este programa permite la detección temprana de riesgos y problemas en la salud infantil (34).	La variable Asistencia al programa crecimiento y desarrollo, será medido considerando 20 ítems distribuidos en 4 dimensiones: Frecuencia de asistencia, Puntualidad en las visitas, Cumplimiento de actividades programadas y seguimiento de indicaciones médicas	-Frecuencia de asistencia -Puntualidad en las visitas -Cumplimiento de actividades programadas -Seguimiento de indicaciones médicas	- Número de visitas realizadas frente al número esperado según la edad del niño. - Continuidad en los controles (sin periodos largos de ausencia). - Asistencia en las fechas exactas o dentro del plazo programado por el personal de salud. - Justificación de retrasos en las visitas. - Registro actualizado de vacunas según la edad. - Participación en tamizajes y evaluación nutricional. - Cumplimiento de recomendaciones dadas por el personal de salud. - Retorno al establecimiento en los casos indicados	Ordinal	5 = Siempre 4 = Casi siempre 3 = Algunas veces 2 = Casi nunca 1 = Nunca

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnicas**

Para el presente estudio se empleará la técnica de encuesta, que permite reunir información directa y ordenada mediante el uso de cuestionarios estructurados. Esta herramienta facilita obtener datos claros y comparables que contribuyen al desarrollo del análisis correspondiente.

#### **3.7.2. Descripción de los instrumentos**

##### **Instrumento 1 : Conocimiento materno sobre vacunación.**

En el presente estudio, referido a la variable conocimiento materno sobre vacunación, se aplicó un cuestionario compuesto por 20 ítems, organizados en cinco dimensiones: Entendimiento del calendario de vacunas, Conocimiento de los tipos de vacunas Enfermedades que previenen las vacunas, Conocimiento de los efectos secundarios de la vacuna, Medidas ante eventos adversos relacionados con la vacunación. Se utilizó una escala tipo Likert con las siguientes opciones de respuesta: (5) siempre, (4) casi siempre, (3) algunas veces, (2) casi nunca y (1) nunca. Se categoriza: alto (81–100), medio (51–80) y bajo (20–50).

##### **Instrumento para la variable 2**

En la presente investigación, la variable Asistencia al programa crecimiento y desarrollo, se empleó un cuestionario integrado por 20 ítems, distribuidos en cuatro dimensiones: Frecuencia de asistencia, Puntualidad en la visita, Cumplimiento de actividades programadas y Seguimiento de indicaciones médicas. Para su valoración se utilizó una escala tipo Likert, cuyos rangos de respuesta fueron: (5) siempre, (4) casi siempre, (3) algunas veces, (2) casi nunca y (1) nunca. El nivel de Asistencia se clasifica de la siguiente forma: alto (81–100), medio (51–80) y bajo (20–50).

#### **3.7.3. Validez de contenido:**

En cuanto a la validez de contenido, esta fue establecida mediante la revisión crítica de especialistas en enfermería materno-infantil y en salud pública, quienes aportarán criterios

técnicos para asegurar la adecuación del instrumento a los objetivos de la investigación.  
(Anexo3)

### 3.7.4. Confiabilidad del instrumento

Se efectuó una prueba piloto dirigida a 20 madres.

#### Confiabilidad

<b>Conocimiento materno sobre vacunación</b>	
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0,887	20

<b>Asistencia al programa Crecimiento y Desarrollo</b>	
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0,913	20

### 3.8. Procesamiento y análisis de datos

Como primer paso, se gestionará la autorización de la directora del establecimiento donde se realizará el estudio. Luego, se identificarán los instrumentos pertinentes para medir las variables. Posteriormente, se solicitarán los permisos para aplicar dichos instrumentos en el centro de salud de Hualmay y se hará entrega el consentimiento informado a las madres de familia junto con los cuestionarios. En la fase de procesamiento de datos se aplicaron procedimientos estadísticos que permitieron analizar de forma objetiva la información y asegurar la validez de los resultados. La sistematización facilitó la organización e interpretación de los datos según el problema de investigación. Para ello, se empleó Microsoft Excel en la tabulación inicial y luego el software SPSS versión 27 para el análisis estadístico, lo que permitió identificar la relación entre las variables y sus dimensiones, fortaleciendo la precisión de las conclusiones.

### **3.9. Aspectos éticos**

El estudio se desarrolló en estricto cumplimiento de los principios éticos universales establecidos en la Declaración de Helsinki, así como de las directrices emitidas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. Además de observar la normativa nacional vigente en el Perú sobre investigaciones con seres humanos.

**Beneficiencia:** Se procuró que los resultados generen beneficios indirectos para la población materno-infantil al aportar evidencia útil para mejorar las estrategias de atención.

**Autonomía:** Se tomara a las participantes mediante la obtención del consentimiento informado, asegurando que su participación fuera voluntaria y basada en información clara sobre los objetivos, procedimientos y derechos, incluido retirarse en cualquier momento.

**Justicia:** A todas las participantes, se le otorgo igualdad de oportunidad a todas las madres que cumplían los criterios.

**No maleficiencia :** Ya que la investigación no representó riesgos físicos ni emocionales para las madres.

## CAPITULO IV. RESULTADOS

### 4.1.Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo

Tabla 1

Conocimiento materno sobre vacunación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	5	12,5	12,5	12,5
	Bajo	1	2,5	2,5	15,0
	Moderado	34	85,0	85,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Fuente:** Cuestionario aplicado a madres de niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Hualmay, 2025.

En la tabla 1 muestran que la mayor parte de las madres con hijos menores de dos años que fueron atendidas en el Centro de Salud de Hualmay en 2025 poseen un conocimiento moderado respecto a la vacunación infantil (85,0%). Una proporción menor, aunque significativa (12,5%), alcanzó un nivel alto, mientras que un porcentaje reducido (2,5%) evidenció un nivel bajo. Estos hallazgos sugieren que, si bien existe una base de conocimiento generalizado, aún se requiere fortalecer la formación y sensibilización de las madres para elevar el nivel hacia categorías altas y reducir la presencia de niveles bajos que podrían afectar la asistencia al programa crecimiento y desarrollo y el cumplimiento del esquema de inmunización.

Tabla 2

Entendimiento del calendario de vacunas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	17	42,5	42,5	42,5
	Bajo	1	2,5	2,5	45,0
	Moderado	22	55,0	55,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Fuente:** Cuestionario aplicado a madres de niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Hualmay, 2025.

En la tabla 2 muestran poco más de la mitad de las madres (55,0%) alcanzaron un nivel moderado en el entendimiento del calendario de vacunas, mientras que un 42,5% logró un nivel alto y solo un 2,5% presentó un nivel bajo. Esto refleja que, aunque una proporción importante de madres maneja de manera adecuada la información sobre el esquema de inmunización, todavía predomina el nivel intermedio, lo que evidencia la necesidad de reforzar los procesos educativos para favorecer un mayor tránsito hacia niveles altos de conocimiento.

Tabla 3

Conocimiento de los tipos de vacuna

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	19	47,5	47,5	47,5
	Bajo	3	7,5	7,5	55,0
	Moderado	18	45,0	45,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Fuente:** Cuestionario aplicado a madres de niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Hualmay, 2025.

En la Tabla 3 se evidencia un 47,5% que alcanzó un nivel alto en la comprensión del conocimiento de los tipos de vacuna, mientras tanto el 45,0% se encontró en un nivel moderado y un 7,5% presentó un nivel bajo. Los hallazgos evidencian que casi la mitad de las madres posee un dominio sólido sobre la programación de inmunizaciones, aunque persiste un grupo considerable con conocimiento intermedio y un pequeño porcentaje con limitaciones, lo que sugiere la necesidad de fortalecer las estrategias educativas para asegurar una cobertura informada y uniforme.

Tabla 4

Enfermedades que previenen las vacunas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	6	15,0	15,0	15,0
	Bajo	4	10,0	10,0	25,0
	Moderado	30	75,0	75,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Fuente:** Cuestionario aplicado a madres de niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Hualmay, 2025.

En la tabla 4, un 75,0% de madres presentó un rango moderado de conocimiento acerca de las enfermedades que previenen las vacunas, en tanto que un 15,0% logro un nivel alto y un 10,0% nivel bajo. Esto evidencia que la mayoría posee nociones generales sobre el tema, aunque aún se requiere fortalecer la información para elevar el nivel de comprensión y reducir la proporción de desconocimiento.

Tabla 5

Conocimiento de los efectos secundarios de la vacuna

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	6	15,0	15,0	15,0
	Bajo	8	20,0	20,0	35,0
	Moderado	26	65,0	65,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Fuente:** Cuestionario aplicado a madres de niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Hualmay, 2025.

En la tabla 5, un 65,0% de madres mostró un grado moderado de conocimiento sobre los efectos secundarios de las vacunas, el 20,0% por su parte mostró un nivel bajo y solo el 15,0% logró un nivel alto. Estos resultados sugieren que, aunque la mayoría tiene una comprensión intermedia del tema, aún existe un sector considerable con escasa información, lo que subraya la necesidad de reforzar la educación sanitaria para mejorar la seguridad percibida y la confianza en la vacunación.

Tabla 6

Medidas ante los eventos adversos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	6	15,0	15,0	15,0
	Bajo	8	20,0	20,0	35,0
	Moderado	26	65,0	65,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Fuente:** Cuestionario aplicado a madres de niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Hualmay, 2025.

En la tabla 6, un 65,0% de madres presentó un nivel moderado de conocimiento sobre las medidas que deben tomarse frente a eventos adversos posteriores a la vacunación, en cambio, el 20,0% mostró un nivel bajo y solo el 15,0% alcanzó un nivel alto. Este panorama refleja que, aunque la mayoría maneja información básica en la materia, persiste un grupo significativo con vacíos de conocimiento que podrían limitar una respuesta adecuada ante tales situaciones, lo que justifica reforzar la educación preventiva en salud.

Tabla 7

Asistencia al programa Crecimiento y Desarrollo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	20	50,0	50,0	50,0
	Bajo	1	2,5	2,5	52,5
	Moderado	19	47,5	47,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Fuente:** Cuestionario aplicado a madres de niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Hualmay, 2025.

En la tabla 7, la mitad de las madres evaluadas evidenció un nivel alto de asistencia al programa crecimiento y desarrollo, por otro lado, el 47,5% se ubicó en un nivel moderado y apenas un 2,5% presentó un nivel bajo. Los datos obtenidos muestran una tendencia favorable hacia la participación constante en el programa, aunque todavía existe un pequeño sector que requiere mayor motivación y acompañamiento para asegurar un seguimiento continuo al crecimiento y desarrollo de sus hijos.

Tabla 8

Frecuencia de asistencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	21	52,5	52,5	52,5
	Bajo	2	5,0	5,0	57,5
	Moderado	17	42,5	42,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Fuente:** Cuestionario aplicado a madres de niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Hualmay, 2025.

En la tabla 8, más del 50% de las madres con hijos menores de dos años manifestó un nivel alto en la frecuencia de asistencia al programa crecimiento y desarrollo, mientras que el 42,5% alcanzó un nivel moderado y un 5,0% se ubicó en un nivel bajo. Este comportamiento evidencia un compromiso mayoritario con la asistencia periódica, aunque aún persiste un grupo reducido que requiere estrategias de apoyo para garantizar la continuidad y regularidad en el seguimiento del desarrollo infantil.

Tabla 9

Puntualidad en la visita

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	12	30,0	30,0	30,0
	Bajo	5	12,5	12,5	42,5
	Moderado	23	57,5	57,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Fuente:** Cuestionario aplicado a madres de niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Hualmay, 2025.

En la tabla 9, la mayor parte de madres de hijos menores de dos años presentó un nivel moderado en cuanto a la puntualidad en sus visitas al programa crecimiento y desarrollo, seguido de un 30,0% que alcanzó un nivel alto y un 12,5% que se ubicó en un nivel bajo. Este resultado sugiere que, aunque existe una tendencia favorable hacia la asistencia oportuna, aún se requiere fortalecer la concientización sobre la importancia de la puntualidad para optimizar el seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil.

Tabla 10

Cumplimiento de actividades programadas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	23	57,5	57,5	57,5
	Bajo	1	2,5	2,5	60,0
	Moderado	16	40,0	40,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Fuente:** Cuestionario aplicado a madres de niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Hualmay, 2025.

En la tabla 10, más de la mitad de las madres evaluadas alcanzaron un nivel alto en el cumplimiento de las actividades programadas del programa crecimiento y desarrollo, mientras que un 40,0% alcanzó un nivel moderado y solo un 2,5% en un nivel bajo. Estos hallazgos reflejan un compromiso mayoritario con el seguimiento de las acciones propuestas, aunque aún persiste un grupo reducido que requiere refuerzo para garantizar una participación plena y sostenida en el cuidado integral de sus hijos.

Tabla 11

Seguimiento de indicaciones médicas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	21	52,5	52,5	52,5
	Bajo	1	2,5	2,5	55,0
	Moderado	18	45,0	45,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Fuente:** Cuestionario aplicado a madres de niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Hualmay, 2025.

En la tabla 11, poco más de la mitad de las madres alcanzó un nivel alto en el seguimiento de las indicaciones médicas dentro del programa crecimiento y desarrollo, mientras que un 45,0% mostró un nivel moderado y apenas un 2,5% en un nivel bajo. Este panorama muestra una tendencia positiva hacia la adherencia a las recomendaciones profesionales, aunque evidencia la necesidad de reforzar estrategias educativas para consolidar este comportamiento en la totalidad de la población materna.

## Supuesto de normalidad

Tabla 12

Prueba de bondad de ajuste Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.
Entendimiento del calendario de vacunas	,872	40	,000
Conocimiento de los tipos de vacuna	,921	40	,008
Enfermedades que previenen las vacunas	,915	40	,006
Conocimiento de los efectos secundarios de la vacuna	,923	40	,010
Medidas ante los eventos diversos	,923	40	,010
Conocimiento materno sobre vacunación	,880	40	,001
Frecuencia de asistencia	,874	40	,000
Puntualidad en la visita	,940	40	,035
Cumplimiento de actividades programadas	,819	40	,000
Seguimiento de indicaciones médicas	,835	40	,000
Asistencia al programa crecimiento y desarrollo	,872	40	,000

La tabla 12 muestra los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Shapiro-Wilk. Se observa que las variables no se aproximan a una distribución normal ( $p < 0.05$ ). En este caso debido a que se determinaran correlaciones entre variables y dimensiones, la prueba estadística a usarse deberá ser no paramétrica: Prueba de Correlación de Spearman.

### 4.1.2. Prueba de hipótesis

#### Hipótesis general

Hi: “Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay, 2025.”

Ho: “No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025. ”

Tabla 13

Conocimiento materno sobre vacunación y asistencia al programa crecimiento y desarrollo  
**Correlaciones**

			Conocimiento materno sobre vacunación	Asistencia al programa crecimiento y desarrollo
Rho de Spearman	Conocimiento materno sobre vacunación	Coefficiente de correlación	1,000	,690**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	Asistencia al programa crecimiento y desarrollo	Coefficiente de correlación	,690**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El análisis inferencial evidenció una correlación de 0,690 entre el conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia al programa crecimiento y desarrollo, lo que representa una asociación positiva de magnitud buena. Este hallazgo indica que, a mayor nivel de conocimiento de las madres respecto a la vacunación, mayor es la probabilidad de que cumplan de manera adecuada con la asistencia. En consecuencia, el conocimiento se configura como un factor determinante para fortalecer la participación materna en las actividades de control y seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil.

**Hipótesis específica 1**

He1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y la frecuencia de asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025.

Ho1: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y la frecuencia de asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025.

Tabla 14

Conocimiento materno sobre vacunación y frecuencia de asistencia al programa crecimiento y desarrollo

**Correlaciones**

			Conocimiento materno sobre vacunación	Frecuencia de asistencia
Rho de Spearman	Conocimiento materno sobre vacunación	Coefficiente de correlación	1,000	,691**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	Frecuencia de asistencia	Coefficiente de correlación	,691**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los resultados del análisis de correlación reportaron un valor de  $r = 0,691$  con una significancia menor a 0,05, lo que confirma una relación positiva de magnitud buena entre el conocimiento materno sobre vacunación y la frecuencia de asistencia al programa crecimiento y desarrollo. Este resultado refleja que, un mayor nivel de conocimiento de las madres respecto a la importancia de la vacunación, se incrementa la constancia con la que llevan a sus hijos a los controles de crecimiento y desarrollo, reforzando así el valor del conocimiento como motor de la adherencia a los programas preventivos de salud infantil.

**Hipótesis específica 2**

He2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y la puntualidad en las visitas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025.

**Ho2:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y la puntualidad en las visitas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025.

Tabla 15

Conocimiento materno sobre vacunación y puntualidad en la visita al programa crecimiento y desarrollo

**Correlaciones**

			Conocimiento materno sobre vacunación	Puntualidad en la visita
Rho de Spearman	Conocimiento materno sobre vacunación	Coefficiente de correlación	1,000	,653**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	Puntualidad en la visita	Coefficiente de correlación	,653**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El análisis estadístico arrojó una correlación de  $r = 0,653$  con una significancia menor a 0,05, Evidencia una relación positiva de magnitud buena entre el conocimiento materno sobre vacunación y la puntualidad en la asistencia al programa crecimiento y desarrollo. Este resultado indica que las madres con un nivel más alto de conocimiento tienden a cumplir de manera más oportuna con las visitas programadas, consolidando así la importancia del conocimiento como un factor que favorece la disciplina y la adherencia a los controles de salud infantil.

**Hipótesis específica 3**

**He3:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y el cumplimiento de actividades programadas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025.

**H03:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y el cumplimiento de actividades programadas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025.

Tabla 16

Conocimiento materno sobre vacunación y cumplimiento de actividades del programa crecimiento y desarrollo

**Correlaciones**

			Conocimiento materno sobre vacunación	Cumplimiento de actividades programadas
Rho de Spearman	Conocimiento materno sobre vacunación	Coefficiente de correlación	1,000	,563**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	Cumplimiento de actividades programadas	Coefficiente de correlación	,563**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El análisis de correlación mostró un valor de  $r = 0,563$  con una significancia menor a 0,05, lo que indica una relación positiva de magnitud buena entre el conocimiento materno sobre vacunación y el cumplimiento de las actividades programadas en el programa crecimiento y desarrollo. Este resultado permite afirmar que, a mayor nivel de conocimiento, las madres muestran una mayor disposición y responsabilidad para cumplir con las acciones previstas en el seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil, fortaleciendo la efectividad del programa.

**Hipótesis específica 4**

**He4:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y el seguimiento de indicaciones médicas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025.

**H04:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y el seguimiento de indicaciones médicas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025.

Tabla 17

Conocimiento materno sobre vacunación y seguimiento de indicaciones médicas del programa crecimiento y desarrollo

**Correlaciones**

			Conocimiento materno sobre vacunación	Seguimiento de indicaciones médicas
Rho de Spearman	Conocimiento materno sobre vacunación	Coefficiente de correlación	1,000	,640**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	Seguimiento de indicaciones médicas	Coefficiente de correlación	,640**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El análisis inferencial evidenció un coeficiente de correlación de  $r = 0,640$  con una significancia menor a 0,05, lo que confirma una relación positiva de magnitud buena entre el conocimiento materno sobre vacunación y el seguimiento de las indicaciones médicas en el programa crecimiento y desarrollo. Esto implica que las madres con mayor nivel de conocimiento tienden a cumplir con mayor rigurosidad las recomendaciones del personal de salud, fortaleciendo así la adherencia a las prácticas de cuidado infantil y contribuyendo a un mejor desarrollo integral de los menores.

## 4.2 Discusión

La presente investigación permitió establecer una asociación significativa y de magnitud buena entre ambas variables ( $r = 0,690$ ;  $\text{Sig} < 0,05$ ). De manera específica, se evidenció que un mayor nivel de conocimiento materno se relaciona con una asistencia más frecuente a las atenciones programadas ( $r = 0,691$ ), así como con mayor puntualidad en las citas ( $r = 0,653$ ), cumplimiento de actividades propuestas ( $r = 0,653$ ) y seguimiento de indicaciones médicas ( $r = 0,640$ ). Estos hallazgos destacan la importancia del conocimiento como un factor clave que incide no solo en la adherencia al calendario vacunal, sino también en el aprovechamiento integral de las prestaciones del programa crecimiento y desarrollo

Los resultados obtenidos se encuentran en consonancia con investigaciones internacionales y nacionales. Miranda (2023), en Tanzania, identificó un nivel reducido de conocimiento materno sobre vacunación, lo cual se reflejó en una cobertura incompleta de inmunización infantil. De forma similar, Elbert et al. (2023) en Indonesia reportaron que la insuficiencia de conocimiento y actitudes desfavorables de las madres limitaron el acceso pleno a la inmunización de sus hijos. En contraste, nuestro estudio confirma que cuando el nivel de conocimiento es mayor, las madres tienden a mostrar un comportamiento más responsable respecto al cuidado de la salud infantil, lo que se traduce en una participación activa y constante en el crecimiento y desarrollo.

En la misma línea, Obohjemu (2024) concluyó en Nigeria que la falta de conciencia materna constituye un obstáculo importante para alcanzar coberturas óptimas de vacunación. Frente a ello, los resultados aquí presentados refuerzan la noción de que el conocimiento no solo impacta en la aceptación de las vacunas, sino también en la adherencia a programas complementarios como el crecimiento y desarrollo. Complementariamente, el estudio de Munir et al. (2022) en Pakistán mostró que intervenciones educativas y digitales pueden incrementar la cobertura vacunal, lo cual concuerda con la recomendación implícita de nuestra

investigación: fortalecer estrategias de comunicación y educación sanitaria orientadas a las madres.

En el contexto nacional, los hallazgos guardan coherencia con lo reportado por Toro Aguirre y Valdez Iparraguirre (2024), quienes hallaron que el conocimiento materno se asocia con la adherencia al calendario vacunal, aunque reconocieron que la cobertura aún es insuficiente. De igual forma, Rodríguez Fonseca et al. (2023) en Chanchamayo encontraron una correlación positiva moderada ( $r = 0,647$ ) entre conocimiento y cumplimiento del programa de inmunización, lo que es comparable a los resultados de la presente investigación ( $r = 0,690$ ). Asimismo, los estudios de Poma Rodríguez (2024) y Sernaque Morales (2024) reafirmaron la influencia del conocimiento materno en el cumplimiento de esquemas de inmunización, sustentando la relevancia de la educación sanitaria como herramienta central en salud pública.

La contribución principal de este estudio radica en evidenciar que el conocimiento materno no solo favorece la vacunación, sino que también se extiende a la asistencia y aprovechamiento del programa crecimiento y desarrollo, lo cual representa un valor añadido frente a investigaciones previas centradas exclusivamente en inmunización. Así, se amplía la perspectiva hacia un enfoque más integral de cuidado infantil, donde la formación materna se vincula directamente con la prevención, el control del crecimiento y desarrollo, y el seguimiento oportuno de indicaciones médicas.

No obstante, es pertinente reconocer ciertas limitaciones. El diseño no experimental de corte transversal impide establecer relaciones causales estrictas, limitándose a describir asociaciones. Además, el estudio se limitó a un solo centro de salud, lo que restringe la posibilidad de generalizar los resultados a contextos con distintas condiciones socioeconómicas y culturales. De igual forma, el uso de encuestas autoaplicadas puede conllevar sesgos de deseabilidad social en las respuestas de las madres.

En futuras investigaciones se recomienda ampliar la muestra a diferentes contextos geográficos y comparar zonas urbanas y rurales, a fin de explorar cómo influyen factores socioculturales en la relación entre conocimiento materno y asistencia a programas de salud infantil. También sería relevante incorporar diseños longitudinales que permitan evaluar cambios en la asistencia y adherencia en función del tiempo y de intervenciones educativas.

Finalmente, en cuanto a las aplicaciones prácticas, los hallazgos refuerzan la necesidad de fortalecer estrategias de educación en salud dirigidas a las madres, con un enfoque participativo y culturalmente pertinente, que no solo promueva la vacunación, sino también la asistencia constante y responsable al crecimiento y desarrollo. Esto podría traducirse en mejoras en la cobertura vacunal, en la calidad del seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil y, en consecuencia, en mejores indicadores de salud pública en la primera infancia.

## CAPITULO V. CONCLUSION Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

**Primero:** Se encontró una relación positiva y significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia de niños menores de dos años al programa de Crecimiento y Desarrollo en Hualmay, con un coeficiente de correlación de  $r = 0,690$  y  $p < 0,05$ .

**Segundo:** Se observó una relación positiva y significativa entre la frecuencia de asistencia al programa de Crecimiento y Desarrollo y el conocimiento de las madres sobre vacunación, con  $r = 0,691$  y  $p < 0,05$ .

**Tercero:** Se identificó una relación positiva y significativa entre la puntualidad en las visitas al programa y el conocimiento materno sobre vacunación, con  $r = 0,653$  y  $p < 0,05$ .

**Cuarto:** Se evidenció una relación positiva y significativa entre el cumplimiento de las actividades del programa y el conocimiento de las madres sobre vacunación, con  $r = 0,653$  y  $p < 0,05$ .

**Quinto:** Se halló una relación positiva y significativa entre el seguimiento de las indicaciones médicas y el conocimiento materno sobre vacunación en madres de niños menores de dos años que asisten al programa, con  $r = 0,640$  y  $p < 0,05$ .

## 5.2. Recomendaciones

**Primero :** Al establecimiento de salud y autoridades sanitarias, Se recomienda fortalecer las estrategias de educación sanitaria dirigidas a las madres sobre vacunación infantil, mediante charlas educativas, sesiones demostrativas y materiales informativos claros, a fin de incrementar el conocimiento materno y, con ello, mejorar la asistencia al programa de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de dos años.

**Segundo :** Al personal de enfermería del programa Crecimiento y Desarrollo, Se recomienda reforzar la educación continua durante cada control, enfatizando la importancia de la frecuencia de asistencia y la puntualidad en las visitas, considerando que estas dimensiones se relacionan significativamente con el conocimiento materno sobre vacunación.

**Tercero :** Respecto al cumplimiento de las actividades programadas, Se sugiere implementar mecanismos de seguimiento y recordatorio, como llamadas telefónicas, mensajes de texto o uso de cartillas educativas, que faciliten a las madres el cumplimiento de las actividades programadas dentro del programa Crecimiento y Desarrollo.

**Cuarto:** En relación con el seguimiento de las indicaciones médicas, Se recomienda brindar orientaciones claras, comprensibles y personalizadas, verificando la comprensión materna mediante retroalimentación, con el propósito de mejorar la adherencia a las indicaciones médicas y fortalecer el cuidado integral del niño.

**Quinto :** A las instituciones formadoras y futuras investigaciones, Se recomienda desarrollar estudios posteriores que evalúen otras variables asociadas a la asistencia al programa Crecimiento y Desarrollo, como factores socioeconómicos, culturales o de accesibilidad, así como investigaciones de tipo longitudinal o experimental que permitan profundizar en la causalidad de las relaciones encontradas.

## REFERENCIAS

1. World Health Organization. Immunization coverage [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [citado 15 ago 2025]. Disponible en: <https://www.who.int>
2. United Nations Children's Fund; World Health Organization. The state of the world's children 2022. New York: UNICEF; 2022.
3. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de inmunización 2021–2025 [Internet]. Washington, DC: OPS; 2021 [citado 15 ago 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org>
4. Pan American Health Organization. Vaccination in the Americas: 30 years of the Expanded Program on Immunization. Washington, DC: PAHO; 2022.
5. Ramírez L, Cárdenas P. Conocimiento materno y cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de cinco años en Colombia. Rev Salud Pública (Bogotá). 2021;23(3):e302118.
6. Oliveira L, et al. Maternal knowledge and vaccination adherence in Brazil. Rev Saude Publica. 2020;54:21.
7. Sánchez M, et al. Perceptions of mothers about vaccination and child health programs in Mexico. Salud Publica Mex. 2021;63(4):456–463.
8. López P, et al. Early childhood health monitoring and barriers to access. BMC Pediatr. 2022;22:411.
9. Ministerio de Salud. Lineamientos para la atención integral de la primera infancia. Lima: MINSa; 2023.
10. Ramos G, et al. Maternal perceptions and vaccination coverage in Peru. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2021;38(3):432–439.
11. Huamán L, et al. Determinants of CRED attendance in rural Peru. Rev Med Hered. 2022;33(2):91–98.

12. Miranda A. Attitude and practice towards child immunisation among mothers attending Magu District Hospital, Mwanza. *East Afr Health Res J.* 2024;8(1):80–85. doi:10.24248/eahrj.v8i1.752.
13. Elbert B, Zainumi CM, Pujiastuti RAD, Lubis MA, Siregar MR, Sembiring M. Mothers' knowledge, attitude, and behavior regarding child immunization, and the association with child immunization status in Medan City during the COVID-19 pandemic. *IJID Reg.* 2023;8(Suppl):S22–26. doi:10.1016/j.ijregi.2023.03.014.
14. Obohwemu KO. Improving Maternal Awareness and Childhood Vaccination Uptake in Delta State, Nigeria. *Int J Med Sci Public Health Res.* 2024;5(12):37–57.
15. Munir S, Said F, Taj U, Zafar M. Digital “nudges” to increase childhood vaccination compliance: evidence from Pakistan [Internet]. arXiv. 2022 [citado 18 may 2025]. Disponible en: <https://arxiv.org/abs/2209.06624>
16. Toro Aguirre EP, Valdez Iparraguirre YA. Conocimiento materno sobre la vacunación infantil y cumplimiento del calendario de inmunización en niños menores de 5 años de un centro de salud de Lima Norte – 2024 [Internet]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2024 [citado 18 may 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12872/965>
17. Rodríguez Fonseca NS, Huaman Livia KS, Peralta Ramirez RI. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación por las madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Perené, Chanchamayo 2023 [Internet]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023 [citado 18 may 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8507>
18. Poma Rodríguez E. Conocimiento de las madres sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años, IPRESS Quilcas, 2023

- [Internet]. Huancayo: Universidad Continental; 2024 [citado 18 may 2025]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/16000>
19. Sernaque Morales MD. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años de un puesto de salud de Lima, 2024 [Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024 [citado 18 may 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/f7941ce9-5bc8-43af-9cf5-653ba58595f4>
  20. Organización Mundial de la Salud. Vacunas y seguridad de las vacunas: información para los padres [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 18 may 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>.
  21. Centers for Disease Control and Prevention. Understanding vaccines and the immune system: a guide for parents [Internet]. Atlanta: CDC; 2021 [citado 18 may 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/parents/tools/understand-vaccines.html>
  22. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 7.<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill; 2022.
  23. Ministerio de Salud del Perú. Esquema Nacional de Vacunación. Lima: MINSA; 2023 [citado 18 may 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
  24. Centers for Disease Control and Prevention. Types of vaccines for children [Internet]. Atlanta: CDC; 2021 [citado 18 may 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/parents>
  25. Chávez R, Morales M. Conocimientos maternos sobre enfermedades inmunoprevenibles. Rev Enferm Perú. 2022;5(1):28–34.
  26. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades prevenibles por vacunación. Washington, DC: OPS; 2022.

27. Organización Mundial de la Salud. Reacciones adversas a las vacunas: lo que los padres deben saber [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 18 may 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240019777>
28. Ministerio de Salud del Perú. Manual del vacunador: manejo de eventos supuestamente atribuibles a vacunación. Lima: MINSA; 2022.
29. Organización Panamericana de la Salud. Seguridad de las vacunas: guía para trabajadores de salud. Washington, DC: OPS; 2021.
30. Centers for Disease Control and Prevention. Building confidence in vaccines: role of health professionals [Internet]. Atlanta: CDC; 2022 [citado 18 may 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines>.
31. Instituto Nacional de Salud del Niño. Cobertura de vacunación y factores asociados en madres de niños menores de 2 años. Lima: Instituto Nacional de Salud del Niño; 2022.
32. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. Lima: MINSA; 2021 [citado 18 may 2025]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
33. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. Lima: MINSA; 2021 [citado 18 may 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
34. Ajzen I. The theory of planned behavior. Organ Behav Hum Decis Process. 1991;50(2):179–211.
35. Organización Panamericana de la Salud. Renovación de la atención primaria en salud en las Américas. Washington, DC: OPS; 2020.
36. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima: MINSA; 2021.

37. Organización Mundial de la Salud. Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI): seguimiento del crecimiento y desarrollo del niño. Ginebra: OMS; 2019.
38. Dirección General de Epidemiología, Ministerio de Salud. Indicadores de asistencia al programa CRED en niños menores de 2 años, 2022. Lima: DGE; 2023.
39. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process*. 1991;50(2):179–211.
40. Ministerio de Salud del Perú. Lineamientos para la atención integral del niño menor de cinco años. Lima: MINSA; 2022.
41. Organización Panamericana de la Salud. Guía para el seguimiento del desarrollo infantil temprano en servicios de salud. Washington, DC: OPS; 2020.
42. Sampieri RH, Collado CF, Lucio MP. Fundamentos de metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 2022.
43. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 7.<sup>a</sup> ed. México, D.F.: McGraw-Hill; 2021.
44. Fidias G. El proceso de investigación científica. 3.<sup>a</sup> ed. Caracas: Editorial Episteme; 2018.
45. Bisquerra R. Metodología de la investigación educativa. 2.<sup>a</sup> ed. Madrid: La Muralla; 2014.

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título de investigación :** Conocimiento materno sobre vacunación y Asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años, Hualmay – 2025

<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Diseño metodológico</b>
<p>Problema general :</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y la frecuencia de asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y la puntualidad en las visitas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y el cumplimiento de actividades programadas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y el seguimiento de indicaciones medicas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay, 2025?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y la frecuencia de asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y la puntualidad en las visitas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y el cumplimiento de actividades programadas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento materno sobre vacunación y el seguimiento de indicaciones médicas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: “Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025. ”</p> <p>Ho: “No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025. ”</p> <p>Hipótesis específica</p> <p>Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y la frecuencia de asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025.</p> <p>Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y la puntualidad en las visitas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025.</p> <p>Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y el cumplimiento de actividades programadas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025.</p> <p>Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre vacunación y el seguimiento de indicaciones médicas al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años en Hualmay , 2025.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento materno sobre vacunación</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Entendimiento del calendario de vacunas</li> <li>-Conocimiento de tipos de vacunas</li> <li>-Enfermedades que previenen las vacunas</li> <li>-Conocimiento de los efectos secundarios</li> <li>-Medidas ante eventos adversos.</li> </ul> <p>Variable 2: Asistencia al programa Crecimiento y Desarrollo</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Frecuencia de asistencia</li> <li>Puntualidad en las visitas</li> <li>Cumplimiento de actividades programadas</li> <li>Seguimiento de indicaciones médicas.</li> </ul>	<p>Tipo de investigación: La investigación es de tipo aplicada y sustantiva</p> <p>Enfoque: Tiene un enfoque cuantitativo dado a que los resultados se expresan en términos estadísticos.</p> <p>Nivel: Se aborda el nivel correlacional, tratamos de medir la asociación que hay entre las dos variables.</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población. 40 sujetos</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia. 40</p> <p>Técnica: Cuestionario politómico</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario en Likert</p>

## Anexos 2 : Instrumentos

### Cuestionario sobre conocimiento materno sobre vacunación

El siguiente cuestionario tiene como propósito identificar el grado de conocimiento materno sobre vacunación.

Lea cada pregunta con atención y señale con un aspa (X) la opción que considere correcta.

Ítems		5 Siempre	4 Casi siempre	3 Algunas veces	2 Casi nunca	1 Nunca
<b>Entendimiento del calendario de vacunas</b>						
1	Sé cuántas vacunas debe recibir mi hijo(a) durante su primer año de vida.					
2	Conozco qué vacuna se debe aplicar a mi hijo(a) recién nacido.					
3	Identifico correctamente las fechas de las vacunas según el esquema nacional.					
4	Sé que algunas vacunas requieren más de una dosis durante el primer año de vida.					
<b>Conocimiento de los tipos de vacuna</b>						
5	Sé que mi hijo(a) debe recibir varias vacunas importantes.					
6	Identifico cuáles vacunas se aplican por la boca y cuales por inyección.					
7	Comprendo que vacunas son más fuertes o más suaves dependiendo de su tipo.					
8	Sé que algunas vacunas protegen contra varias enfermedades al mismo tiempo.					
<b>Enfermedades que previenen las vacunas</b>						
9	Reconozco que la vacuna BCG protege contra la tuberculosis.					
10	Considero que las vacunas ayudan a evitar enfermedades graves y peligrosas.					
11	Identifico las enfermedades que se pueden prevenir con las vacunas (como polio, sarampión).					
12	Reconozco que algunas enfermedades han desaparecido gracias a las vacunas.					
<b>Conocimiento de los efectos secundarios de la vacuna</b>						
13	Sé que es normal que mi niño tenga fiebre leve después de una vacuna.					
14	Conozco los efectos secundarios más comunes de las vacunas.					
15	Sé diferenciar entre una reacción leve y una señal de alarma después de vacunar.					
16	Reconozco cuándo debo llevar a mi hijo(a) al centro de salud después de una vacuna.					
<b>Medidas ante eventos diversos</b>						
17	Sé qué hacer si mi hijo(a) presenta fiebre alta después de la vacunación.					
18	Comprendo cuándo se puede postergar una vacuna por razones médicas.					
19	Sé que no debo automedicar a mi hijo(a) si reacciona mal a una vacuna.					
20	Estoy preparada para actuar adecuadamente frente a cualquier reacción postvacunal.					

### Cuestionario sobre Asistencia al Programa Crecimiento y Desarrollo

A continuación, se presentan diversas afirmaciones relacionadas con la Asistencia al Programa Crecimiento y Desarrollo. Le solicitamos marcar con una X la alternativa que mejor represente su opinión.

Lea cada enunciado con detenimiento y elija únicamente una opción por ítem.

Ítems		5 Siempre	4 Casi siempre	3 Algunas veces	2 Casi nunca	1 Nunca
<b>Frecuencia de asistencia</b>						
1	Llevo a mi hijo(a) a todos sus controles crecimiento y desarrollo según lo programado.					
2	Asisto al centro de salud incluso cuando no se presentan signos de enfermedad.					
3	He acudido regularmente a los controles desde el nacimiento de mi hijo(a).					
4	No he dejado pasar más de un mes sin asistir al control crecimiento y desarrollo correspondiente.					
5	Me preocupo por cumplir con la cantidad mínima de visitas al crecimiento y desarrollo según la edad.					
<b>Puntualidad en la visita</b>						
6	Asisto en la fecha indicada por el personal de salud para el control.					
7	Cuando no puedo asistir, reprogramo la cita lo antes posible.					
8	Mi hijo(a) no ha tenido retrasos mayores a una semana en sus controles.					
9	Cumplo con las fechas establecidas para cada control.					
10	Considero importante llevar a mi hijo(a) a tiempo a sus controles de crecimiento.					
<b>Cumplimiento de actividades programadas</b>						
11	Llevo el carné de control de mi hijo(a) a cada cita de crecimiento y desarrollo.					
12	En cada visita de crecimiento y desarrollo, se realiza el control de peso y talla de mi hijo(a).					
13	El personal de salud ha realizado tamizajes visuales, auditivos o de desarrollo a mi hijo(a).					
14	Participó activamente en las consejerías o charlas brindadas durante las visitas.					
15	Me aseguro de que se cumplan todas las actividades que corresponden en cada control.					
<b>Seguimiento de indicaciones médicas</b>						
16	Sigo las indicaciones nutricionales o de suplementación que brinda el personal de salud.					
17	He acudido cuando me han derivado a otros servicios o profesionales.					
18	Administro a mi hijo(a) los suplementos indicados por el personal de salud.					
19	Me informo sobre cómo cuidar a mi hijo(a) según las recomendaciones del personal de crecimiento y desarrollo.					
20	Cuando me dan una próxima cita, la agendo y la cumplo responsablemente.					

## Anexo 3 : Validez del Instrumento

### CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE VACUNACIÓN

DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>	Relevancia <sup>2</sup>	Claridad <sup>3</sup>	Sugerencias
<b>DIMENSIÓN 1: Entendimiento del calendario de vacunas</b>				
1. Se cuentan vacunas debe recibir mi hijo(a) durante su primer año de vida	✓	✓	✓	
2. Conozco que vacuna se debe aplicar a mi hijo(a) recién nacido	✓	✓	✓	
3. Identifico correctamente las fechas de las vacunas según el esquema nacional	✓	✓	✓	
4. Sé que algunas vacunas requieren más de una dosis durante el primer año de vida	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 2: Conocimiento de tipos de vacunas</b>				
5. Sé que mi hijo(a) debe recibir varias vacunas importantes	✓	✓	✓	
6. Identifico cuales vacunas se aplican por la boca y cuales por inyección	✓	✓	✓	
7. Comprendo que vacunas son más fuertes o más suaves dependiendo su tipo	✓	✓	✓	
8. Sé que algunas vacunas protegen contra varias enfermedades al mismo tiempo	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 3: Enfermedades que previenen las vacunas</b>				
9. Reconozco que la vacuna BCG protege contra la tuberculosis	✓	✓	✓	
10. Considero que las vacunas ayudan a evitar enfermedades graves y peligrosas	✓	✓	✓	
11. Identifico las enfermedades que se pueden prevenir con las vacunas (como polio, sarampión)	✓	✓	✓	
12. Reconozco que algunas enfermedades han desaparecido gracias a las vacunas.	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 4: Conocimiento de los efectos secundarios</b>				
13. E que es normal que mi hijo(a) tenga fiebre leve después de una vacuna.	✓	✓	✓	
14. Conozco los efectos secundarios más comunes de las vacunas	✓	✓	✓	
15. Se diferenciar entre una reacción leve y una señal de alarma después de vacunar.	✓	✓	✓	
16. Reconozco cuando debo llevar a mi hijo(a) al centro de salud después de una vacuna.	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 5: Medidas ante eventos adversos.</b>				
17. Sé qué hacer si mi hijo(a) presenta fiebre alta después de la vacunación.	✓	✓	✓	
18. Comprendo cuando se puede postergar una vacuna por razones médicas.	✓	✓	✓	
19. Sé que no debo automedicar a hijo(a) si reacciona mal a una vacuna.	✓	✓	✓	
20. Estoy preparada para actuar adecuadamente frente a cualquier reacción postvaccinal.	✓	✓	✓	

<sup>1</sup> **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [✓]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Falcon Evangelista Máxima Zoila

DNI: 15582488

**Especialidad del validador:** Cuidados en salud del niño

30 de octubre del 2025



Firma del experto informante  
 -----  
 MAXIMA ZOILA FALCÓN EVANGELISTA  
 LIC. ENFERMERIA C.E.P 20051  
 RNE 4225 REM 210

## Asistencia al Programa Crecimiento y Desarrollo

DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia <sup>1</sup>	Relevancia <sup>2</sup>	Claridad <sup>3</sup>	Sugerencias
<b>DIMENSIÓN 1: Frecuencia de asistencia</b>				
1. Llevo a mi hijo(a) a todos sus controles de crecimiento y desarrollo según lo programado	✓	✓	✓	
2. Asisto al centro de salud incluso cuando no se presentan signos de enfermedad	✓	✓	✓	
3. He acudido regularmente a los controles desde el nacimiento de mi hijo(a)	✓	✓	✓	
4. No he dejado pasar más de un mes sin asistir al control crecimiento y desarrollo correspondiente	✓	✓	✓	
5. Me preocupo por cumplir con la cantidad mínima de visitas al crecimiento y desarrollo según la edad.	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 2: Puntualidad en la visita</b>				
6. Asisto en la fecha indicada por el personal de salud para el control.	✓	✓	✓	
7. Cuando no puedo asistir, reprogramo la cita lo antes posible.	✓	✓	✓	
8. Mi hijo(a) no ha tenido retrasos mayores a una semana en sus controles	✓	✓	✓	
9. Cumplo con las fechas establecidas para cada vacunación.	✓	✓	✓	
10. Considero importante llevar a mi hijo(a) a tiempo a sus controles de crecimiento.	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 3: Cumplimiento de actividades programadas</b>				
11. Llevo el carné de control de mi hijo(a) a cada cita de crecimiento y desarrollo.	✓	✓	✓	
12. En cada visita de crecimiento y desarrollo, se realiza el control de peso y talla de mi hijo(a).	✓	✓	✓	
13. El personal de salud ha realizado tamizajes visuales, auditivos o de desarrollo a mi hijo(a).	✓	✓	✓	
14. Participé activamente en las consejerías o charlas brindadas durante las visitas.	✓	✓	✓	
15. Me aseguro de que se cumplan todas las actividades que corresponden en cada control.	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 4: Seguimiento de indicaciones médicas</b>				
16. Sigo las indicaciones nutricionales o de suplementación que brinda el personal de salud.	✓	✓	✓	
17. He acudido cuando me han derivado a otros servicios o profesionales.	✓	✓	✓	
18. Administro a mi hijo(a) los suplementos indicados por el personal de salud.	✓	✓	✓	
19. Me informo sobre cómo cuidar a mi hijo(a) según las recomendaciones del personal de crecimiento y desarrollo.	✓	✓	✓	
20. Cuando me dan próxima cita, la agendo y la cumplo responsablemente.	✓	✓	✓	

<sup>1</sup>**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [✓]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Falcon Evangelista Máxima Zoila

DNI: 15582488

Especialidad del validador: Cuidados en salud del niño

30 de octubre del 2025



Firma del experto informante  
-----  
MAXIMA ZOILA FALCÓN EVANGELISTA  
LIC. ENFERMERIA C.E.P 20051  
RNE 4225 REM 210

## CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE VACUNACIÓN

DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>	Relevancia <sup>2</sup>	Claridad <sup>3</sup>	Sugerencias
<b>DIMENSIÓN 1: Entendimiento del calendario de vacunas</b>				
1. Se cuentas vacunas debe recibir mi hijo(a) durante su primer año de vida	✓	✓	✓	
2. Conozco que vacuna se debe aplicar a mi hijo(a) recién nacido	✓	✓	✓	
3. Identifico correctamente las fechas de las vacunas según el esquema nacional	✓	✓	✓	
4. Sé que algunas vacunas requieren más de una dosis durante el primer año de vida	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 2: Conocimiento de tipos de vacunas</b>				
5. Sé que mi hijo(a) debe recibir varias vacunas importantes	✓	✓	✓	
6. Identifico cuales vacunas se aplican por la boca y cuales por inyección	✓	✓	✓	
7. Comprendo que vacunas son más fuertes o más suaves dependiendo su tipo	✓	✓	✓	
8. Sé que algunas vacunas protegen contra varias enfermedades al mismo tiempo	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 3: Enfermedades que previenen las vacunas</b>				
9. Reconozco que la vacuna BCG protege contra la tuberculosis	✓	✓	✓	
10. Considero que las vacunas ayudan a evitar enfermedades graves y peligrosas	✓	✓	✓	
11. Identifico las enfermedades que se pueden prevenir con las vacunas (como polio, sarampión)	✓	✓	✓	
12. Reconozco que algunas enfermedades han desaparecido gracias a las vacunas.	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 4: Conocimiento de los efectos secundarios</b>				
13. E que es normal que mi hijo(a) tenga fiebre leve después de una vacuna.	✓	✓	✓	
14. Conozco los efectos secundarios más comunes de las vacunas	✓	✓	✓	
15. Se diferenciar entre una reacción leve y una señal de alarma después de vacunar.	✓	✓	✓	
16. Reconozco cuando debo llevar a mi hijo(a) al centro de salud después de una vacuna.	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 5: Medidas ante eventos adversos.</b>				
17. Sé qué hacer si mi hijo(a) presenta fiebre alta después de la vacunación.	✓	✓	✓	
18. Comprendo cuando se puede postergar una vacuna por razones médicas.	✓	✓	✓	
19. Sé que no debo automedicar a hijo(a) si reacciona mal a una vacuna.	✓	✓	✓	
20. Estoy preparada para actuar adecuadamente frente a cualquier reacción postvacunal.	✓	✓	✓	

<sup>1</sup> **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [✓]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Barrios Cabello Lucimar Josefina

DNI: 003135336

**Especialidad del validador:** Unidad Cuidados Intensivos Neonatal

30 de octubre del 2025

  
 Firma del experto informante

## Asistencia al Programa Crecimiento y Desarrollo

DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>	Relevancia <sup>2</sup>	Claridad <sup>3</sup>	Sugerencias
<b>DIMENSIÓN 1: Frecuencia de asistencia</b>				
1. Llevo a mi hijo(a) a todos sus controles de crecimiento y desarrollo según lo programado	✓	✓	✓	
2. Asisto al centro de salud incluso cuando no se presentan signos de enfermedad	✓	✓	✓	
3. He acudido regularmente a los controles desde el nacimiento de mi hijo(a)	✓	✓	✓	
4. No he dejado pasar más de un mes sin asistir al control crecimiento y desarrollo correspondiente	✓	✓	✓	
5. Me preocupo por cumplir con la cantidad mínima de visitas al crecimiento y desarrollo según la edad.	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 2: Puntualidad en la visita</b>				
6. Asisto en la fecha indicada por el personal de salud para el control.	✓	✓	✓	
7. Cuando no puedo asistir, reprogramo la cita lo antes posible.	✓	✓	✓	
8. Mi hijo(a) no ha tenido retrasos mayores a una semana en sus controles	✓	✓	✓	
9. Cumplo con las fechas establecidas para cada vacunación.	✓	✓	✓	
10. Considero importante llevar a mi hijo(a) a tiempo a sus controles de crecimiento.	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 3: Cumplimiento de actividades programadas</b>				
11. Llevo el carné de control de mi hijo(a) a cada cita de crecimiento y desarrollo.	✓	✓	✓	
12. En cada visita de crecimiento y desarrollo, se realiza el control de peso y talla de mi hijo(a).	✓	✓	✓	
13. El personal de salud ha realizado tamizajes visuales, auditivos o de desarrollo a mi hijo(a).	✓	✓	✓	
14. Participé activamente en las consejerías o charlas brindadas durante las visitas.	✓	✓	✓	
15. Me aseguro de que se cumplan todas las actividades que corresponden en cada control.	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 4: Seguimiento de indicaciones medicas</b>				
16. Sigo las indicaciones nutricionales o de suplementación que brinda el personal de salud.	✓	✓	✓	
17. He acudido cuando me han derivado a otros servicios o profesionales.	✓	✓	✓	
18. Administro a mi hijo(a) los suplementos indicados por el personal de salud.	✓	✓	✓	
19. Me informo sobre cómo cuidar a mi hijo(a) según las recomendaciones del personal de crecimiento y desarrollo.	✓	✓	✓	
20. Cuando me dan próxima cita, la agendo y la cumplo responsablemente.	✓	✓	✓	

<sup>1</sup>**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [✓]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Barrios Cabello Lucimar Josefina

**DNI:** 003135336

**Especialidad del validador:** Unidad Cuidados Intensivos Neonatal

30 de octubre del 2025

  
 Firma del experto informante

## CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE VACUNACIÓN

DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>	Relevancia <sup>2</sup>	Claridad <sup>3</sup>	Sugerencias
<b>DIMENSIÓN 1: Entendimiento del calendario de vacunas</b>				
1. Se cuentas vacunas debe recibir mi hijo(a) durante su primer año de vida	✓	✓	✓	
2. Conozco que vacuna se debe aplicar a mi hijo(a) recién nacido	✓	✓	✓	
3. Identifico correctamente las fechas de las vacunas según el esquema nacional	✓	✓	✓	
4. Sé que algunas vacunas requieren más de una dosis durante el primer año de vida	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 2: Conocimiento de tipos de vacunas</b>				
5. Sé que mi hijo(a) debe recibir varias vacunas importantes	✓	✓	✓	
6. Identifico cuales vacunas se aplican por la boca y cuales por inyección	✓	✓	✓	
7. Comprendo que vacunas son más fuertes o más suaves dependiendo su tipo	✓	✓	✓	
8. Sé que algunas vacunas protegen contra varias enfermedades al mismo tiempo	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 3: Enfermedades que previenen las vacunas</b>				
9. Reconozco que la vacuna BCG protege contra la tuberculosis	✓	✓	✓	
10. Considero que las vacunas ayudan a evitar enfermedades graves y peligrosas	✓	✓	✓	
11. Identifico las enfermedades que se pueden prevenir con las vacunas (como polio, sarampión)	✓	✓	✓	
12. Reconozco que algunas enfermedades han desaparecido gracias a las vacunas.	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 4: Conocimiento de los efectos secundarios</b>				
13. E que es normal que mi hijo(a) tenga fiebre leve después de una vacuna.	✓	✓	✓	
14. Conozco los efectos secundarios más comunes de las vacunas	✓	✓	✓	
15. Se diferenciar entre una reacción leve y una señal de alarma después de vacunar.	✓	✓	✓	
16. Reconozco cuando debo llevar a mi hijo(a) al centro de salud después de una vacuna.	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 5: Medidas ante eventos adversos.</b>				
17. Sé qué hacer si mi hijo(a) presenta fiebre alta después de la vacunación.	✓	✓	✓	
18. Comprendo cuando se puede postergar una vacuna por razones médicas.	✓	✓	✓	
19. Sé que no debo automedicar a hijo(a) si reacciona mal a una vacuna.	✓	✓	✓	
20. Estoy preparada para actuar adecuadamente frente a cualquier reacción postvacunal.	✓	✓	✓	

<sup>1</sup> **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [✓]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Karla Galarza Soto

DNI: 08647839

Especialidad del validador: Salud Familiar y Comunitaria

30 de octubre del 2025



Firma del experto informante

## Asistencia al Programa Crecimiento y Desarrollo

DIMENSIONES / Items	Pertinencia <sup>1</sup>	Relevancia <sup>2</sup>	Claridad <sup>3</sup>	Sugerencias
<b>DIMENSIÓN 1: Frecuencia de asistencia</b>				
1. Llevo a mi hijo(a) a todos sus controles de crecimiento y desarrollo según lo programado	✓	✓	✓	
2. Asisto al centro de salud incluso cuando no se presentan signos de enfermedad	✓	✓	✓	
3. He acudido regularmente a los controles desde el nacimiento de mi hijo(a)	✓	✓	✓	
4. No he dejado pasar más de un mes sin asistir al control crecimiento y desarrollo correspondiente	✓	✓	✓	
5. Me preocupo por cumplir con la cantidad mínima de visitas al crecimiento y desarrollo según la edad.	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 2: Puntualidad en la visita</b>				
6. Asisto en la fecha indicada por el personal de salud para el control.	✓	✓	✓	
7. Cuando no puedo asistir, reprogramo la cita lo antes posible.	✓	✓	✓	
8. Mi hijo(a) no ha tenido retrasos mayores a una semana en sus controles	✓	✓	✓	
9. Cumplo con las fechas establecidas para cada vacunación.	✓	✓	✓	
10. Considero importante llevar a mi hijo(a) a tiempo a sus controles de crecimiento.	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 3: Cumplimiento de actividades programadas</b>				
11. Llevo el carné de control de mi hijo(a) a cada cita de crecimiento y desarrollo.	✓	✓	✓	
12. En cada visita de crecimiento y desarrollo, se realiza el control de peso y talla de mi hijo(a).	✓	✓	✓	
13. El personal de salud ha realizado tamizajes visuales, auditivos o de desarrollo a mi hijo(a).	✓	✓	✓	
14. Participé activamente en las consejerías o charlas brindadas durante las visitas.	✓	✓	✓	
15. Me aseguro de que se cumplan todas las actividades que corresponden en cada control.	✓	✓	✓	
<b>DIMENSIÓN 4: Seguimiento de indicaciones medicas</b>				
16. Sigo las indicaciones nutricionales o de suplementación que brinda el personal de salud.	✓	✓	✓	
17. He acudido cuando me han derivado a otros servicios o profesionales.	✓	✓	✓	
18. Administro a mi hijo(a) los suplementos indicados por el personal de salud.	✓	✓	✓	
19. Me informo sobre cómo cuidar a mi hijo(a) según las recomendaciones del personal de crecimiento y desarrollo.	✓	✓	✓	
20. Cuando me dan próxima cita, la agendo y la cumplo responsablemente.	✓	✓	✓	

<sup>1</sup>Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [✓]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dra. Karla Galarza Soto

**DNI:** 08647839

**Especialidad del validador:**

30 de octubre del 2025



Firma del experto informante

## Anexo 4 : Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 13 de octubre del 2025.

Autor Responsable:  
**GENESIS MILAGROS MALLQUI AGUIRRE**

**Exp. N°: 2319-2025**

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **“Conocimiento materno sobre vacunación y asistencia al programa Crecimiento y Desarrollo en menores de dos años, Hualmay – 2025”**

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 12/10/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:  
**GENESIS MILAGROS MALLQUI AGUIRRE**

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



**Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta**  
Presidente  
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 5 : Formato de consentimiento informado

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadora:** Genesis Milagros Mallqui Aguirre

**Título:** Conocimiento materno sobre vacunación y Asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años, Hualmay – 2025

### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “ Conocimiento materno sobre vacunación y Asistencia al programa crecimiento y desarrollo en menores de dos años, Hualmay – 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es Determinar la relación que existente entre el nivel de conocimiento materno sobre vacunación y la asistencia al programa de crecimiento y desarrollo en niños menores de dos años, Hualmay. Su ejecución ayudará a medir el Conocimiento materno sobre vacunación y Asistencia al programa crecimiento y desarrollo.

### **Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Respondera una encuesta que mida su nivel de Conocimiento materno sobre vacunación y Asistencia al programa crecimiento y desarrollo.

La encuesta puede demorar unos 25 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato. Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación. Nosotros guardaremos la información con códigos

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

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio, Genesis Milagros Mallqui Aguirre, a través del número 917552598. o al comité que validó el presente estudio, Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta, presidenta del Comité de Ética de la universidad Privada Norbert Wiener. tel. +51 924 569 790. *E-mail*: comite.etica@uwiener.edu.pe

## CONSENTIMIENTO

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

---

Participante

---

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:



Anexo 7 : Ficha tecnica del instrumento de recoleccion de datos

<b>CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE VACUNACIÓN</b>	
<b>Nombre del instrumento</b>	Cuestionario sobre conocimiento materno sobre vacunación
<b>Objetivo:</b>	Medir el conocimiento de las madres sobre la vacunación infantil en niños menores de dos años.
<b>Variable</b>	Conocimiento materno sobre vacunación
<b>Dimensiones:</b>	Entendimiento del calendario de vacunas -Conocimiento de tipos de vacunas -Enfermedades que previenen las vacunas -Conocimiento de los efectos secundarios -Medidas ante eventos adversos.
<b>Indicadores:</b>	Reconocimiento de los tipos de vacunas, identificación del esquema de vacunación según la edad, comprensión de los beneficios de la vacunación y conocimiento sobre posibles efectos adversos.
<b>Número de ítems:</b>	20 preguntas
<b>Tipo de instrumento:</b>	Cuestionario estructurado
<b>Escala de medición:</b>	Escala tipo Likert
<b>Técnica de recolección de datos:</b>	Encuesta
<b>Población y muestra:</b>	Madres de niños menores de dos años atendidos en el programa Crecimiento y Desarrollo
<b>Validez:</b>	El instrumento fue validado mediante juicio de expertos, quienes evaluaron la claridad, pertinencia y coherencia de los ítems.
<b>Confiabilidad</b>	La confiabilidad del instrumento se determinó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de <b>0,887</b> , lo que evidencia una alta consistencia interna.

<b>ASISTENCIA AL PROGRAMA CRECIMIENTO Y DESARROLLO</b>	
<b>Nombre del instrumento</b>	Cuestionario sobre asistencia al Programa Crecimiento y Desarrollo
<b>Objetivo:</b>	Evaluar la asistencia de las madres al Programa de Crecimiento y Desarrollo de niños menores de dos años.
<b>Variable</b>	Asistencia al Programa Crecimiento y Desarrollo
<b>Dimensiones:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Frecuencia de asistencia</li> <li>-Puntualidad en las visitas</li> <li>-Cumplimiento de actividades programadas</li> <li>-Seguimiento de indicaciones médicas.</li> </ul>
<b>Indicadores:</b>	Cumplimiento de las citas programadas, asistencia oportuna a los controles y constancia en el seguimiento del crecimiento y desarrollo.
<b>Número de ítems:</b>	20 preguntas
<b>Tipo de instrumento:</b>	Cuestionario estructurado
<b>Escala de medición:</b>	Escala tipo Likert
<b>Técnica de recolección de datos:</b>	Encuesta
<b>Población y muestra:</b>	Madres de niños menores de dos años atendidos en el programa Crecimiento y desarrollo
<b>Validez:</b>	El instrumento fue validado mediante juicio de expertos, quienes evaluaron la claridad, pertinencia y coherencia de los ítems.
<b>Confiabilidad</b>	La confiabilidad se evaluó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,913, lo que indica una muy alta consistencia interna.

## Anexo 8 : Informe del asesor del Turnitin






### 20% Similitud general

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

#### Filtrado desde el informe

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

#### Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 9%  Publicaciones
- 16%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Marcas de integridad

##### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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



### Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 9% Publicaciones
- 16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

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

<b>1</b>	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	7%
<b>2</b>	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-10-22	2%
<b>3</b>	Internet	hdl.handle.net	<1%
<b>4</b>	Publicación	Paredes Kusikanki, Jim Ademir. "Habilidades sociales y el desempeño docente en ...	<1%
<b>5</b>	Trabajos entregados	uwiener on 2023-12-28	<1%
<b>6</b>	Internet	repositorio.uch.edu.pe	<1%
<b>7</b>	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-11-05	<1%
<b>8</b>	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
<b>9</b>	Trabajos entregados	Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion on 2020-04-13	<1%
<b>10</b>	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-06-25	<1%
<b>11</b>	Internet	oldri.ues.edu.sv	<1%




# 20% Similitud general

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

## Filtrado desde el informe

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

## Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 9%  Publicaciones
- 16%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

## Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 9% Publicaciones
- 16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	7%
2	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-10-22	2%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Publicación	Paredes Kusikanki, Jim Ademir. "Habilidades sociales y el desempeño docente en ...	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2023-12-28	<1%
6	Internet	repositorio.uch.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-11-05	<1%
8	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion on 2020-04-13	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-06-25	<1%
11	Internet	oldri.ues.edu.sv	<1%