



Universidad
Norbert Wiener

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

Tesis

Nivel de conocimiento y su relación con el cumplimiento del uso de la vacuna
neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de
Salud Breña Lima 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Enfermería

Presentado por:

Autor: Torres Bellido, Jimmy Jorge

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-7446-1619>

Asesor: Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

Lima – Perú

2026

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

Yo, Jimmy Jorge Torres Bellido 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 “Nivel de conocimiento y su relación con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025” Asesorado por el docente: Dr. AREVALO MARCOS RODOLFO AMADO, DNI 46370194, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>. tiene un índice de similitud de **17 (diecisiete) %** con código OID: 14912:569606275 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
 Jimmy Jorge Torres Bellido
 DNI: 41452849



.....
 Dr. Rodolfo Amado, Arevalo Marcos
 Director
 Programa Académico de Enfermería

Firma del asesor
 Arévalo Marcos Rodolfo Amado
 DNI: 46370194

Lima, 20 de abril del 2026

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

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.

Justificación técnica del porcentaje de similitud en fuentes primarias

Por medio del presente, se expone la justificación académica respecto al informe de similitud emitido por el software Turnitin para el trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento y su relación con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña, Lima 2025”. El reporte registra un **17 %** de similitud general, identificándose como fuente principal el repositorio institucional repositorio.uwiener.edu.pe con un **5%** de coincidencia

Asimismo, dentro del análisis desagregado se observa que el porcentaje correspondiente a trabajos previamente entregados (**6 %**) supera el límite institucional permitido del **4 %** en fuentes primarias. No obstante, es importante precisar que dichas coincidencias corresponden principalmente a elementos estructurales estandarizados del formato institucional (portada, estructura metodológica, redacción de objetivos, hipótesis, operacionalización de variables y marco normativo), así como a terminología científica propia del ámbito de la inmunización y salud pública.

El informe además señala que no se detectaron manipulaciones sospechosas de texto ni alertas de integridad académica, lo que confirma la autenticidad del contenido presentado. En ese sentido, el exceso del **2 %** sobre el límite permitido no responde a copia sustantiva de contenido intelectual, sino al uso legítimo de estructuras metodológicas y marcos conceptuales formalmente estandarizados en trabajos académicos del área de salud.

DEDICATORIA

A todos los enfermeros que dieron la vida por salvar a quienes en su agonía aclamaron por ayuda en el campo de batalla durante el tiempo de guerra

AGRADECIMIENTO

A quienes en todo momento me acompañaron y creyeron en mi esfuerzo, sin duda saben que fue mi mayor logro, a mi familia...

JURADO

Presidente: Mg. MATOS VALVERDE CARMEN VICTORIA

Secretario: Mg. CABRERA ESPEZUA JEANNELLY PAOLA

Vocal: Mg. MUÑOZ PIZARRO ROSA MARIA

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	1
AGRADECIMIENTO	2
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.1. Plantear el problema	11
1.2. Formulaciones de problemas	13
1.2.1. Problemas generales	13
1.2.2. Problemas específicos.....	13
1.3. Objetivos de la investigación.....	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.4. Justificaciones a investigar	14
1.4.1. Teórica	14
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Práctica	15
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes.....	16
2.2. Bases Teóricas	20
CAPITULO III. METODOLOGÍA.....	33
3.1. Métodos de investigación	33
3.2. Enfoques de investigación	33
3.3. Tipos de investigación	33
3.4. Diseños de la investigación	33
3.5. Poblaciones, muestras y muestreo	34
Criterio de inclusión:	34
Criterio de exclusión:	35
3.6. Variables y operacionalización.....	36
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos	39
3.7.1. Técnica.....	39
CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	44
4.1. Resultados.....	44

4.3. Prueba de hipótesis	49
4.4. Discusión de resultados	56
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	60
5.1. Conclusiones.....	60
5.2. Recomendaciones	61
Anexos.....	73
Anexo 1: Cuestionario	74
Anexo 2: Consentimiento Informado	79
Anexo 3: Matriz de consistencia	82

RESUMEN

Objetivo: Analizar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del uso de la vacuna antineumocócica en el Servicio de Inmunización del Adulto Mayor del Centro de Salud Breña, Lima, 2025. **Metodología:** El estudio presenta un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado y de diseño transversal. El universo se conformó por 180 adultos mayores; se utilizó un muestreo no probabilístico, seleccionándose sistemáticamente una muestra de 144 adultos mayores del Centro de Salud Breña. Para la recopilación de datos se emplearon cuestionarios válidos y confiables. **Resultados:** En relación con la variable nivel de conocimiento, se evidenció que el 83,3% de los adultos mayores presentó un nivel de conocimiento medio sobre la vacuna antineumocócica. Respecto al cumplimiento del uso de la vacuna, el 88,9% no cumplió con la vacunación, mientras que solo el 11,1% sí cumplió. En la dimensión definiciones de la vacuna antineumocócica, el 67,4% presentó un nivel de conocimiento medio, observándose que el 61,8% de este grupo no cumplió con el uso de la vacuna. En la dimensión esquemas de inmunización, el 47,9% presentó un nivel de conocimiento medio asociado al no cumplimiento del uso de la vacuna antineumocócica. Asimismo, en la dimensión medidas ante las reacciones adversas, el 61,1% evidenció un nivel de conocimiento medio vinculado al no cumplimiento de la vacunación

Palabras claves: Nivel de conocimiento, Cumplimiento, Vacunas, Adulto mayor e Inmunización

ABSTRACT

Objective: To analyze the relationship between the level of knowledge and compliance with the use of the pneumococcal vaccine in the Immunization Service for the elderly at the Breña Health Center, Lima, 2025. Methodology: Quantitative, applied, cross-sectional study. The universe consisted of 180 older adults; non-probabilistic sampling was used, systematically selecting a sample of 144 older adults from the Breña Health Center. Valid and reliable questionnaires were used for data collection. Results: In relation to the knowledge level variable, it was found that 83.3% of older adults had an average level of knowledge about the pneumococcal vaccine. Regarding compliance with the use of the vaccine, 88.9% did not comply with vaccination, while only 11.1% did comply. In the dimension of definitions of the pneumococcal vaccine, 67.4% had an average level of knowledge, with 61.8% of this group not complying with the use of the vaccine. In the dimension of immunization schedules, 47.9% had an average level of knowledge associated with non-compliance with the use of the pneumococcal vaccine. Similarly, in the dimension of measures to deal with adverse reactions, 61.1% showed an average level of knowledge linked to non-compliance with vaccination.

Keywords: Level of knowledge, Compliance, Vaccines, Older adults, Immunization

INTRODUCCIÓN

Las infecciones neumocócica constituyen un factor importante de morbilidad y mortalidad en la población adulta mayor, debido al debilitamiento progresivo del sistema inmunológico y a la coexistencia de enfermedades crónicas. A pesar de que la vacuna neumocócica es una estrategia preventiva eficaz y gratuita en el Perú para las personas mayores de 60 años, en los servicios de salud se evidencia un bajo cumplimiento de su aplicación.

En el Centro de Salud Breña, en Lima, se ha identificado que muchos adultos mayores no cumplen con la vacunación neumocócica, situación que estaría asociada a un nivel de conocimiento limitado, temores frente a posibles reacciones adversas, creencias erróneas y a la escasa información brindada por el personal de salud. Esta problemática incrementa el riesgo de complicaciones, hospitalizaciones y deterioro de la calidad de vida en esta población vulnerable, por lo que resulta necesario evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica.

En ese sentido, el objetivo del estudio consistió en analizar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en los adultos mayores atendidos en el Servicio de Inmunización del Centro de Salud Breña, Lima, durante el año 2025.

El presente trabajo de investigación se divide en cinco capítulos:

El Capítulo I: Incluye el planteamiento junto a la formulación de los problemas general y específicos, los objetivos, seguida de la justificación, desde los enfoques teórico, metodológico y práctico, permitiendo sustentar la relevancia y pertinencia de la investigación.

El Capítulo II: Comprende estudios referenciales internacionales y nacionales relacionados con el estudio, las bases teóricas que sustentan las variables de investigación y los modelos conceptuales que explican sobre el nivel de conocimiento y relación con el cumplimiento de la vacunación en el adulto mayor.

El Capítulo III: Se incluye el enfoque, su tipo junto al tipo del diseño usado, mencionado la población además de la muestra, también están los criterios de inclusión y exclusión, las técnicas considerando para recolección de datos que tipo de instrumento se empleó, así como los procedimientos para el análisis estadístico de los datos además de los aspectos éticos durante el desarrollo del estudio.

En el Capítulo IV: Se enfoca en los hallazgos obtenidos mediante el análisis descriptivo e inferencial, incluyendo la prueba de hipótesis, tablas estadísticas e interpretación de los hallazgos, los cuales son contrastados con estudios previos y el marco teórico.

El Capítulo V: Se muestran las conclusiones desde los resultados en base a los objetivos y se dan recomendaciones al personal de salud y a futuras investigaciones, orientadas a mejorar el nivel de conocimiento y el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el adulto mayor.

CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Plantear el problema

Bulkhi et al. analizaron diversos estudios a nivel mundial, en los cuales encontraron que 1,65 millones de adultos mayores fueron vacunados y 2,62 millones no recibieron la vacuna. Los resultados evidenciaron que, en las personas vacunadas, la incidencia de neumonía y las hospitalizaciones disminuyeron, especialmente en adultos mayores de 75 años y en aquellos que presentan enfermedades crónicas (1).

Asimismo, la población adulta mayor de 65 años, se encuentra en aumento; sin embargo, en muchos países aún no se destinan herramientas ni presupuestos suficientes para fortalecer las medidas de prevención, incluida la vacunación. No obstante, la Agenda 2030 plantea como objetivo garantizar que las personas de todas las edades se beneficien de estas medidas de protección y promoción de la salud (2).

En América Latina, el alcance de la vacunación varía según el tipo de enfermedad. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), mientras que la cobertura de vacunación contra la tuberculosis fue una de las más altas, con un 94 % en 2019, la cobertura contra enfermedades como la difteria, el tétanos y la tos ferina alcanzó solo el 77 %, evidenciando brechas en la protección inmunológica de la población (3).

Barrat (2022) informó que las políticas de inmunización dirigidas a los adultos mayores aún presentan limitaciones. El autor reveló que el 38,7 % de la población mundial vive en países donde no existe un programa de inmunización específico para adultos. En contraste, el 58,8 % de los países cuenta con programas destinados a la prevención de

enfermedades como la influenza, la infección neumocócica, el herpes zóster y la hepatitis B (4).

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) fortaleció en 2023 la atención integral de las personas adultas mayores mediante una Norma Técnica que establece estándares para una atención continua e integral, con enfoque de derechos humanos, en todos los niveles del sistema de salud. Esta normativa promueve la prevención, el envejecimiento activo y la mejora de la calidad de vida (5). Sin embargo, los reportes posteriores a la pandemia evidencian una recuperación insuficiente de la cobertura de vacunación. Datos recientes indican que la cobertura del esquema nacional no supera el 65 %, cifra inferior al estándar recomendado para lograr la protección poblacional. En el caso de los adultos mayores, las coberturas para vacunas respiratorias, como la neumocócica, se mantienen especialmente bajas, registrándose en algunas regiones porcentajes cercanos al 18 %, lo que refleja una brecha persistente en el acceso y cumplimiento de la vacunación en este grupo etario (6).

Vilchez (2025) reportó que la tasa de inmunización en poblaciones vulnerables alcanza como máximo el 56,9 % al finalizar el año, porcentaje inferior al 90 % recomendado para lograr una adecuada protección colectiva. Además, muchos adultos mayores no consideran a la influenza como una amenaza para su salud, por lo que no acuden a los establecimientos de salud para recibir la vacunación correspondiente (7).

Por otro lado, del total de casos notificados hasta mediados de 2025, aproximadamente el 77 % correspondió a menores de 12 años, concentrándose el 31,9 % en niños de 1 a 4 años y el 23,3 % en lactantes menores de un año. En contraste, los adultos de 30 a 59 años representaron alrededor del 9,3 % de los casos, mientras que los adultos mayores de 60 años constituyeron cerca del 1,2 % del total (8).

En el Centro de Salud Breña, ubicado en Lima, se ha observado que muchos adultos mayores presentan un conocimiento limitado sobre la vacunación y manifiestan temores relacionados con posibles efectos adversos, lo que se traduce en una baja adherencia a los esquemas de inmunización. Asimismo, persiste la percepción de que la vacunación podría resultar perjudicial debido a la edad avanzada o a la presencia de enfermedades crónicas, lo que condiciona la aceptación de las vacunas recomendadas.

1.2. Formulaciones de problemas

1.2.1. Problemas generales

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión definiciones de la vacuna neumocócica y el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica del Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión esquema en Inmunizaciones de la vacuna neumocócica en el adulto mayores y el cumplimiento del uso en vacuna neumocócica del Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro Salud Breña Lima 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión medidas ante las reacciones adversas de la vacuna neumocócica y el cumplimiento del uso en vacuna neumocócica del Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro Salud Breña Lima 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación del nivel de conocimientos y cumplimiento del uso en vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025.

Objetivos específicos

- Identificar la relación entre dimensión definiciones de la vacuna neumocócica y el cumplimiento del uso en vacuna neumocócica del Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro Salud Breña Lima 2025.
- Identificar la relación entre la dimensión esquema de Inmunizaciones de la vacuna neumocócica en el adulto mayores y el cumplimiento del uso en vacuna neumocócica del Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro Salud Breña Lima 2025.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión medidas ante las reacciones adversas de la vacuna neumocócica y el cumplimiento del uso en vacuna neumocócica del Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro Salud Breña Lima 2025.

1.4. Justificación:

1.4.1. Teórica

Los resultados se enfocaron en contrastar el Modelo de Creencias en Salud, el cual plantea que la adopción de conductas preventivas, como la vacunación, está determinada por el nivel de conocimiento que posee el individuo sobre la enfermedad y por sus percepciones

de susceptibilidad, gravedad, beneficios y barreras asociadas a la intervención preventiva. Desde este enfoque teórico, el conocimiento constituye un factor clave para favorecer el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica, especialmente en poblaciones vulnerables como el adulto mayor, quienes presentan cambios fisiológicos del sistema inmunológico y mayor prevalencia de comorbilidades.

1.4.2. Metodológica

Los resultados permitieron emplear procedimientos sistemáticos y rigurosos para la medición de las variables nivel de conocimiento y cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica. Asimismo, el estudio podrá ser referente de esta manera la validez y confiabilidad de los instrumentos podrán influir en que futuros trabajos de investigación, puedan adaptarlo a su contexto.

1.4.3. Práctica

Los resultados permitieron identificar qué nivel de conocimiento poseen los adultos mayores con la vacuna neumocócica y su relación con el cumplimiento de la misma en el Servicio de Inmunización del Centro de Salud Breña Lima. Esta información podrá ser fundamental para que el personal de salud diseñe y refuerce estrategias educativas, sesiones de consejería y actividades de sensibilización orientadas a mejorar la adherencia a la vacunación en este grupo etario.

Asimismo, los hallazgos pueden influir en las decisiones del establecimiento de salud, favoreciendo el fortalecimiento de las acciones preventivas y la reducción del riesgo de enfermedades neumocócicas, hospitalizaciones y complicaciones en el adulto mayor, impactando positivamente en la calidad de vida de la población y en la eficiencia del sistema de salud.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Ekin et al. (9), en 2023, en Turquía, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento sobre la vacunación neumocócica (PCV13 y PPSV23) en consultas externas de cardiología y el impacto de la recomendación médica en las tasas de vacunación. El estudio fue de tipo correlacional, prospectivo y observacional, con una muestra de 400 participantes entrevistados. Se aplicaron encuestas como instrumento de recolección de datos. Entre los hallazgos se reportó que el 19 % de los pacientes con vacunación neumocócica previa fueron excluidos del estudio. Asimismo, el 58 % presentó enfermedad coronaria y el 74 % hipertensión arterial, considerados factores de riesgo frecuentes. Además, el 33 % de los participantes nunca se había vacunado, aunque manifestó haber recibido información previa sobre la vacunación. Se identificó que las diferencias entre pacientes vacunados y no vacunados se relacionaron con el nivel educativo y la fracción de eyección.

Ramachandran et al. (10), en 2025, en Estados Unidos, realizaron un estudio con el propósito de comprender los factores asociados con la baja cobertura de vacunación neumocócica. La investigación fue de tipo descriptivo y de corte transversal. Los resultados evidenciaron que el 39,2 % de los participantes había recibido la vacuna neumocócica, mientras que el 50,6 % indicó no estar vacunado y el 10,2 % manifestó no estar seguro. En cuanto al análisis de relación entre variables, se obtuvo un valor de $p < 0,05$, lo que permitió determinar la existencia de un vínculo significativo entre las variables estudiadas.

Suitner *et al.* (11), en 2022, en Italia, realizaron un estudio con el objetivo de analizar al *Streptococcus pneumoniae* como una de las principales causas de muerte por neumonía, especialmente en personas mayores, y a la vacunación como principal estrategia de prevención. El estudio fue correlacional, de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 600 pacientes. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta a una muestra representativa de italianos mayores de 65 años. Los hallazgos evidenciaron un bajo nivel de vacunación reportado (12 %), además de que muchos encuestados no estaban informados sobre las oportunidades de vacunación. Se identificó que las principales fuentes de información fueron los proveedores de atención médica. Asimismo, se observó que la vacilación frente a las vacunas se relacionó positivamente con la percepción de riesgo de la enfermedad y negativamente con la percepción de riesgo de reacciones adversas a las vacunas.

Fuller (12), en 2024, en Estados Unidos, realizó un estudio descriptivo, correlacional y transversal en 900 adultos mayores de 65 años o más en el estado de Dakota del Norte, con el objetivo de analizar las barreras asociadas a la aceptación de vacunas en esta población. Los resultados identificaron como principales barreras el costo (27 %) y la fobia a las agujas (24 %). Además, los adultos mayores que residían en zonas rurales o vivían solos presentaron mayores dificultades relacionadas con el costo, el transporte y la programación de citas médicas. Asimismo, la fobia a las agujas se asoció con la aceptación de todas las vacunas, excepto la vacuna contra la COVID-19, mientras que el transporte se relacionó específicamente con la aceptación de la vacuna neumocócica.

Kobayashi (13), en 2023, en Estados Unidos, realizó un estudio cuantitativo y no experimental con una muestra de 200 casos, con el objetivo de analizar las recomendaciones del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP) de los CDC respecto al uso de

vacunas neumocócicas en adultos mayores de 19 años. Antes de 2021, se recomendaba el uso de PPSV23 sola (hasta dos dosis) o la combinación de PCV13 con una a tres dosis de PPSV23, dependiendo de la edad y de los factores de riesgo. En 2021, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) autorizó nuevas vacunas, como PCV15 y PCV20, para adultos mayores de 18 años, lo que permitió actualizar las estrategias de inmunización.

A nivel nacional

Canchari (14), en 2025, realizó un estudio cuantitativo, correlacional y transversal en 30 adultos mayores atendidos en el Hospital Ventanilla, con el objetivo de analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la percepción sobre la vacuna neumocócica. Se emplearon como instrumentos un cuestionario y una lista de cotejo. Los resultados evidenciaron una relación significativa entre ambas variables ($p < 0,05$). Asimismo, predominó un nivel de conocimiento regular respecto a las definiciones, importancia y normatividad de la vacuna. En cuanto a la percepción, se observó una tendencia desfavorable en relación con la seguridad y el apoyo familiar; sin embargo, se evidenció una percepción favorable respecto a la atención recibida.

Gutiérrez (15), en 2025, en Lima, evaluó la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacunación en pacientes adultos. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal y correlacional, con una muestra de 151 adultos. Los resultados evidenciaron que el 54,3 % de los participantes presentó un nivel adecuado de conocimiento sobre la vacunación, mientras que el 34,4 % conocía poco y el 11,1 % no tenía conocimiento. En cuanto a las actitudes, el 54,9 % mostró una actitud positiva hacia la vacunación, el 26,5 % una actitud indiferente y el 18,6 % una actitud negativa. Asimismo, se observó que, entre los adultos con mayor conocimiento, el 63,4 % presentó actitudes positivas frente a la vacunación, en comparación con aquellos con menor

o nulo conocimiento. El estudio concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacunación.

Vidal (16), en 2022, realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente a la vacunación neumocócica en adultos mayores de un hospital en Lima, Perú. La investigación fue de tipo descriptivo y transversal, con una muestra de 84 adultos mayores. Se validaron instrumentos para medir el conocimiento, las actitudes y las percepciones sobre la vacunación. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los participantes conocía las causas y síntomas de la enfermedad; sin embargo, el 56 % creía que la infección se transmitía a través de alimentos contaminados. Asimismo, el 67 % utilizaba medicina tradicional como método de prevención y el 64 % señalaba la existencia de baja conciencia social sobre la vacunación. A pesar de ello, el 95 % indicó haber sido vacunado y el 64 % consideró que la vacuna es segura.

Marallano y Rivera (17), en 2025, en Huancayo, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la cobertura de vacunación contra el neumococo en adultos mayores. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 70 personas adultas mayores. Los hallazgos evidenciaron una cobertura extremadamente baja, con valores entre 3,58 % y 6,44 %, muy por debajo del estándar mínimo del 80 % recomendado por el Ministerio de Salud del Perú. Asimismo, al comparar los años 2023 y 2024, se observó una evolución inestable en las coberturas de vacunación. Se concluyó que las estrategias actuales no han sido suficientes para alcanzar una adecuada inmunización en esta población.

Hidalgo y Mamani (18), en 2025, en Lima, realizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre vacunas y su relación con factores asociados. La

investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, con una muestra de 184 participantes. Los resultados evidenciaron que el 50 % presentó un nivel de conocimiento medio sobre las vacunas. En el análisis de relación entre variables, se encontró que la edad presentó un valor de $p = 0,36$, mientras que el grado de instrucción mostró una relación significativa con un valor de $p = 0,005$. Se concluyó que existe relación entre el nivel de conocimiento y algunos factores sociodemográficos.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Primera variable: Nivel de conocimiento

El conocimiento se entiende como el conjunto de hechos e información que una persona adquiere a través de la experiencia, permitiéndole describir, medir y explicar la realidad con precisión. No se limita solo a hechos objetivos, sino que implica un proceso práctico que posibilita la creación de nuevos saberes y la resolución de problemas de la vida cotidiana. Además, el conocimiento se adquiere, comparte y combina mediante la interacción social, siendo dinámico y susceptible de modificarse según el contexto y la experiencia del individuo (19).

Tipos de conocimiento

Se divide en los siguientes conocimientos (20):

- **Conocimiento intuitivo:** Conocimiento utilizado cada día en la vida cotidiana, que permite a las personas acceder rápidamente al mundo que les rodea, incluye conocimientos especializados, elegir a partir de la experiencia personal, es decir, tratar de relacionarlo con hechos vividos, lo cual es Asimilación.
- **Conocimiento científico:** Se da por hipótesis contrastada y comprobada mediante estrategia cuidadosa, y las conclusiones son objetivas, determinadas por voluntad de

cada persona en el proceso de brindar dicha información. La investigación se sustenta en el conocimiento científico a medida que se analiza y se buscan explicaciones fáciles de entender para reconocer y proceder a conclusiones.

Escala de medición del conocimiento

Para evaluar el conocimiento del programa de vacunación, se realizó una verificación de antecedentes entre adultos mayores, las cuales son participantes del estudio. Para categorizar resultados de encuesta completa, los antecedentes son los siguientes: Conocido: significa que comprende el programa de vacunación y tiene entre 12 y 16 respuestas correctas. Poco Conocimiento: Si se sabe poco sobre el calendario de vacunación, pero la respuesta correcta tiene un valor de 6 - 11. Desconocido: Si se desconoce el calendario de vacunación, la respuesta correcta tiene menos de 5 valores (21).

Conocimientos cognitivos

- a) Vacuna: Es preparado que contiene virus, microorganismos bacterianos vivos inactivados, que al administrarse en el cuerpo humano pueden producir inmunidad adquirida con diversas enfermedades. Vacunación: Se centra en proceso de fabricación, transporte, distribución, preparación, manipulación e inyección de vacunas, seguido de campañas dirigidas a padres y residentes para informar sobre la importancia de la vacunación. Inmunidad: Se refiere a capacidad del cuerpo en resistir y resistir ataques de virus y bacterias extraños (22).
- b) Calendario de vacunación: ciclo temporal de administrar vacunas, conformando política nacional de prevención de enfermedades prevenibles por vacunación. Tarjetas de vacunación: Son individuales en grupos de edad, de preferencia a mayores que necesitan vacunarse. Almacenarlo y presentarlo en punto de control del centro de salud. Permitirá según registro de vacunación del MINSA. Conocimiento: “Hechos o

información que la persona adquiere por experiencia. El conocimiento da precisión, descripciones, medida exacta el conocimiento excede hechos reales y crea nuevos hechos (23).

- c) Cumplimiento: se refiere al comportamiento y resultados de realizar ciertas acciones confiables, es el cumplimiento de una obligación o elección. Inmunidad: Se refiere a la capacidad del cuerpo para resistir y defenderse contra la invasión de patógenos extraños. ESAVI: es cualquier evento adverso relacionado con las vacunas e inmunización (24).

Conocimiento de vacunas

Considere las conexiones conceptuales, la información con precisión requerida y secuencia adecuada de las vacunas parentales. Las madres también disponen de abundante información sobre las vacunas de sus hijos, incluidas las enfermedades prevenibles mediante vacunación y sus efectos secundarios. De manera similar, el conocimiento sobre vacunas se almacena a través de experiencias e información sobre vacunas y vacunaciones infantiles (25).

Dimensiones de nivel de conocimiento.

Primera dimensión: Generalidades de la vacunación:

La vacunación es un conjunto de procedimientos destinados a garantizar la inmunidad en la población mediante la administración de vacunas en los establecimientos de salud públicos, bajo la responsabilidad del personal de enfermería. Las vacunas son productos biológicos elaborados a partir de microorganismos inactivados o atenuados, que estimulan el sistema inmunológico sin causar la enfermedad. Este proceso permite desarrollar mecanismos de defensa frente a infecciones, protegiendo contra enfermedades

comunes, graves o potencialmente mortales, muchas de las cuales han sido controladas o erradicadas gracias a la vacunación (26).

Segunda dimensión: Prevención de enfermedades:

La vacunación constituye una estrategia esencial de la salud pública orientada a la promoción y protección de la salud colectiva. Las vacunas aprobadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) han permitido prevenir enfermedades infecciosas como la poliomielitis, difteria, tos ferina, rubéola y varicela, responsables de alta morbimortalidad. La FDA garantiza la seguridad y eficacia de las vacunas, las cuales generan inmunidad desde edades tempranas. La ausencia de vacunación incrementa el riesgo de enfermedades graves, discapacidad o muerte por infecciones prevenibles como sarampión, tos ferina y *Haemophilus influenzae* tipo B (27).

Tercera dimensión: Efectos y cuidados en la vacunación:

Se consideran efectos que ocurren antes y después de vacunación, el papel del enfermero es compensar efectos de la vacuna desde el individuo por enseñanza dirigida a través de lo pedagógica. Incluye métodos para determinar el estado de salud general antes de vacunación. El Servicio de Inmunización tiene que conectar los componentes de la institución, desarrollar métodos de comunicación y crear resumen de las personas en campo y demostrar e informar a padres en momentos adecuados de los pasos y dosis a seguir después del proceso de vacunación. Las vacunas pueden causar dolor o efectos secundarios que pueden provocar cambios en su cuerpo y sus sistemas. El ciclo de 48 horas, se observa protección y cuidado para molestias secundarias, los efectos son dañinos, innecesarios y no deseados (28).

2.2.2. Segunda variable: Cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el calendario de vacunación

Cumplimiento del esquema de vacunación

Dependiendo de las circunstancias, la participación de los adultos mayores en las campañas o jornadas de vacunación gratuita puede ser voluntaria; sin embargo, su cumplimiento resulta fundamental para la prevención de diversas enfermedades infecciosas. En este contexto, se señala que la vacunación constituye una medida sanitaria eficaz que contribuye a reducir la morbilidad y mortalidad en la población, especialmente en grupos vulnerables como los adultos mayores. Asimismo, la inmunización ha permitido controlar y erradicar en América enfermedades de gran impacto mundial, como la poliomielitis y la viruela. Por ello, esta estrategia es considerada una intervención rentable y efectiva para promover la salud y mejorar la calidad de vida de la población (29).

Norma Técnica De Inmunización (NTS N° 080 - MINSA/DGSP V.03).

Contribuir a mejora de salud de población por prevención y control de enfermedad prevenible por vacunación. Objetivo. Establecer plan y calendario ordenado de vacunación obligatoria a nivel nacional en promover intervenciones según Estrategia Nacional de Inmunización en Salud (ESNI). Esta norma técnica en salud aplica a instituciones públicas, instituciones mixtas del sector privado e instituciones de salud a nivel nacional (30).

Importancia de la vacunación.

Una vacuna es un medicamento biológico que, al administrarse a personas sanas, estimula al sistema inmunológico y produce mecanismos de protección, como la generación de anticuerpos, que ayudan a proteger al organismo frente a infecciones o enfermedades causadas por agentes infecciosos. Las vacunas benefician tanto a las personas vacunadas

como a aquellas que no lo están, debido al efecto de protección colectiva o inmunidad de grupo (31).

La vacunación constituye una estrategia preventiva eficaz para la salud pública, ya que presenta una alta rentabilidad sanitaria y contribuye significativamente a la reducción de la morbilidad y mortalidad. Asimismo, permite prevenir diversas enfermedades infecciosas, especialmente en países con recursos limitados. Debido a la eficacia de la vacunación, los sistemas y departamentos de salud desarrollan planes y programas de inmunización que incluyen calendarios de vacunación, con el objetivo de alcanzar altas coberturas y reducir la incidencia de enfermedades prevenibles (31).

Dimensión nivel de cumplimiento

El cumplimiento de la vacunación implica seguir el Plan Nacional de Vacunación del Ministerio de Salud (MINSA), el cual establece normas y pautas para prevenir enfermedades inmunoprevenibles y proteger la salud de la población. Este plan incluye vacunas dirigidas a diferentes grupos etarios con el fin de reducir la incidencia de enfermedades transmisibles. Entre las principales se encuentran la vacuna BCG contra la tuberculosis, la vacuna contra la hepatitis B, la vacuna pentavalente que protege contra difteria, tétanos, hepatitis B y *Haemophilus influenzae* tipo B, así como las vacunas contra la poliomielitis y el rotavirus. Asimismo, la vacuna contra *Streptococcus pneumoniae* (neumococo) previene enfermedades como otitis media, sepsis, meningitis y neumonía grave. En el caso de los adultos mayores, el MINSA promueve la aplicación gratuita de vacunas como la influenza y la neumocócica, especialmente en personas mayores de 60 años, con el objetivo de reducir complicaciones y mejorar la calidad de vida de esta población vulnerable (32).

Calendario de vacunación

El Esquema Nacional de Vacunación del Ministerio de Salud (MINSA) es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud públicos y privados del Perú, y establece la administración de vacunas según grupos etarios con el objetivo de prevenir enfermedades inmunoprevenibles. En el caso de los adultos mayores, el calendario de vacunación incluye principalmente la vacuna contra la influenza, que se administra de forma anual para prevenir complicaciones respiratorias, y la vacuna neumocócica, indicada para personas de 60 años a más con el fin de prevenir enfermedades causadas por *Streptococcus pneumoniae*, como neumonía, meningitis y sepsis. Estas vacunas se brindan de manera gratuita en los establecimientos de salud como parte de las estrategias de prevención dirigidas a poblaciones vulnerables, contribuyendo a reducir la morbilidad, las hospitalizaciones y la mortalidad en este grupo etario (33).

Vacuna pentavalente

Contiene células enteras inactivadas de *Bordetella pertussis*, toxoides diftérico y tetánico, anticuerpos del virus de hepatitis B y polisacáridos conjugados de *Haemophilus influenzae*. Vacuna con toxoide diftérico (DT). Las vacunas están en viales de 10 dosis de 5 ml de suspensión blanquecina vía intramuscular. Vacuna contra *Haemophilus influenzae* tipo B (HIB) HIB es polisacárido capsular purificado que da inmunidad contra infecciones por HIB, agente causante de neumonía, meningitis y otitis media (34).

Vacuna contra sarampión, paperas y rubeola (SPR)

SPR contiene virus vivo atenuado en viales liofilizados en ampollas que contienen 0,5 ml de disolvente para inyección subcutánea (35).

- **Vacuna contra sarampión y rubéola (SR).** La SR son virus vivo atenuado, que se inyecta subcutánea en 0,5 ml en zona del deltoides.
- **Vacuna contra la varicela.** La vacuna se prepara liofilizado de cepa viva atenuada de varicela y se administra en dosis única. La dosis es de 0,5 ml, inyectada vía subcutánea (deltoides).
- **Vacuna contra la fiebre amarilla.** Protege de infección que causa la fiebre amarilla (36).

Vacuna contra la difteria, pertussis y tétanos (DPT)

La DPT es combinación de vacunas muertas que protegen contra tosferina, tétanos y difteria. Se administra dosis en primer refuerzo, segundo refuerzo e inyección intramuscular en parte superior del brazo (37).

- **Vacuna DT para adultos.** Es vacuna inactivada que protege contra difteria y tétanos.
- **Vacuna combinada DTPA (mujeres embarazadas).** Es vacuna acelular de toxoides tetánico y diftéricos con componentes de tosferina, en prevención de tétanos, difteria y tosferina.
- **Vacuna contra virus del papiloma humano (VPH).** Es viral inactivada protege contra infecciones que causan cáncer de cuello uterino. Administrar dosis de 0,5 ml. Parte superior lateral del brazo que reciben en instituciones públicas y privadas (37).

Vacuna contra la Influenza

Contiene 3 cepas y se cambia cada año según las pautas y recomendaciones de OMS. Es importante vacunarse antes de invierno: La primera dosis se inyecta por vía intramuscular en cara anterolateral parte externa del muslo. Se administra una dosis, mujeres embarazadas luego de 20 semanas y posparto, segunda dosis a mayores de 60 años o más (38).

Vía y lugar anatómico de administración

Los medicamentos se administran de diferentes maneras, como ejemplo: Oral: las vacunas contra la polio y rotavirus se administran dependiendo del tipo y rendimiento de vacuna, si es una sola dosis como la vacuna contra el rotavirus o de múltiples dosis, ejemplo, cura para poliomielitis. Tipo de inyección: se usa para inyectar la vacuna. En inyección hay daños a vasos sanguíneos, tejidos y nervios en lugar de inyección. Las vacunas fraccionadas son por vía intramuscular, en músculo para la rápida absorción. Las vacunas administradas incluyen pentavalente, neumocócica, IPV, DPT, HIB, HVB y vacunas inactivadas en influenza (39).

Los sitios de vacunación son: La parte externa del muslo o músculo vasto lateral: este sitio es sitio de inyección intramuscular adecuado. El alcance es dividir el espacio entre trocánter mayor del fémur y la rodilla en tres partes, y trazar una línea semihorizontal imaginada por el personal sanitario para dividirlo en tres partes. Tercio medio. El lugar de punción se encuentra en el triángulo básico debajo del acromion y ápice, debajo del músculo deltoides. El área triangular es sitio de punción. Inyección subcutánea o vía subcutánea: La aplicación es en tejido adiposo y es una vacuna que se absorbe lentamente en segundos (40).

Para administrar estas vacunas, la aguja se inserta en pliegue que se forma pellizcando con dedos, teniendo en cuenta el ángulo de inserción de aguja, se insertará en ángulo de 45 grados donde: Jeringuilla desechable 1 cc con Aguja Retráctiles 25 G x 5/ 8”
Ruta Intraaguja: Penetrar dermis, la dosis es 0.01ml de biológico, será de absorción lenta. Cuando se inserta la aguja, el bisel debe quedar hacia arriba ángulo de 15 grados. La inyección es con cuidado; forman pápulas en lugar de inyección (41).

Reacciones posvacunación:

Local: dolor, eritema, edema e induración. Síntomas sistémicos: malestar, dolor de cabeza, fatiga. Cuidados luego de vacunación. Luego de vacunación, dar información de estrategias para ayudar a mitigar y controlar condiciones de salud que ocurre en situaciones posteriores a vacunación, ejemplo: aconsejar que descansen por completo y eviten actividades extenuantes. No masajear sitio de aplicación. Manejo de medios físicos. Contraindicaciones de vacuna. Ocurre reacciones si la vacuna se administra antes de administrarla (42).

Seguridad acerca de la vacuna neumocócica en el adulto mayor.

La seguridad en salud en los adultos mayores se relaciona con el control de riesgos y condiciones que pueden afectar su bienestar físico y mental, especialmente debido a la mayor vulnerabilidad frente a enfermedades infecciosas. En este contexto, la vacunación constituye una estrategia preventiva fundamental para proteger su salud y promover un envejecimiento saludable, al reducir el riesgo de infecciones y complicaciones asociadas. Diversas investigaciones señalan que las vacunas son seguras en esta población, ya que los efectos adversos graves son poco frecuentes. Las reacciones más comunes suelen ser leves y locales, presentándose aproximadamente en el 50 % de los casos, como enrojecimiento, dolor en el lugar de la aplicación o mialgias; mientras que en menos del 1 % pueden presentarse fiebre alta o síntomas más pronunciados, siendo las reacciones alérgicas graves excepcionales (43).

Asimismo, algunos estudios indican que los niveles de anticuerpos presentes antes de la vacunación pueden influir en la aparición de efectos secundarios después de la primera dosis, y que la respuesta inmunológica puede variar según el tiempo transcurrido entre la primera vacunación y la revacunación. En general, no existen contraindicaciones importantes para la administración de estas vacunas en adultos mayores; sin embargo, en

pacientes inmunodeprimidos su eficacia puede disminuir, por lo que se recomienda aplicar la vacuna aproximadamente dos semanas antes o entre tres y cuatro semanas después de recibir tratamientos inmunosupresores (43).

Teorías explicativas

Teoría de Dorothea Orem

El modelo Orem examina exhaustivamente el autocuidado de las personas y la contribución humana a la mejora de la calidad de vida. Esta teoría consta de tres modelos teóricos interrelacionados: autocuidado, sistemas de cuidado y Déficit de autocuidado, demuestra que se plantea como teorías que los individuos tienen capacidad para cuidar de sí mismos (44).

Teoría del autocuidado

Define autocuidado como la inversión de un individuo en su existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida y dirigida a objetivos, un comportamiento que existe en situaciones específicas de la vida y que las personas dirigen hacia sí mismas. El yo hacia los demás o la actitud hacia el medio ambiente". regular los factores que afectan el autodesarrollo y el funcionamiento de una persona por el bien de la vida, la salud o el bienestar" (45).

Teoría del déficit de autocuidado

La teoría sostiene que las personas tienen la capacidad y la responsabilidad de cuidar su propia salud mediante prácticas de autocuidado; sin embargo, cuando existen limitaciones físicas, cognitivas o de conocimiento, se produce un déficit que requiere la intervención del

personal de enfermería. En el caso de los adultos mayores, el autocuidado puede verse afectado por el desconocimiento sobre medidas preventivas, como la vacunación (46).

Desde esta perspectiva, el nivel de conocimiento influye directamente en el cumplimiento de prácticas de autocuidado, como la aplicación de la vacuna neumocócica. Cuando los adultos mayores poseen información adecuada sobre los beneficios, la seguridad y la importancia de la vacunación, es más probable que adopten conductas preventivas y cumplan con los esquemas de inmunización. Por el contrario, un conocimiento limitado puede generar dudas, temores o creencias erróneas que disminuyan la adherencia a la vacunación, lo que evidencia la necesidad de la intervención educativa del personal de enfermería para fortalecer el autocuidado y la prevención de enfermedades (46).

Teoría de los sistemas de enfermería

La teoría explica la manera en que el profesional de enfermería interviene para apoyar a las personas cuando presentan limitaciones para realizar su autocuidado. Esta teoría plantea diferentes sistemas de atención, entre ellos el sistema parcialmente compensador y el sistema de apoyo–educación. En el contexto de la vacunación en adultos mayores, el sistema de apoyo–educación resulta especialmente relevante, ya que el personal de enfermería cumple un rol fundamental al brindar información, orientación y acompañamiento sobre la importancia de la inmunización. A través de la educación sanitaria, los profesionales pueden fortalecer el nivel de conocimiento de los adultos mayores, lo que contribuye a mejorar su participación en prácticas preventivas y a incrementar el cumplimiento de la vacuna neumocócica (47).

De esta manera, la intervención de enfermería no solo favorece la toma de decisiones informadas, sino que también promueve conductas de autocuidado orientadas a la prevención de enfermedades y a la mejora de la calidad de vida en esta población (47).

2.3. Formulaciones de hipótesis

2.3.1. Hipótesis generales

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor Centro de Salud Breña Lima 2025.

H0: No hay relación significativa entre el nivel de conocimiento con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor Centro de Salud Breña Lima 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión definiciones de la vacuna neumocócica con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor Centro de Salud Breña Lima 2025.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en dimensión esquema de Inmunizaciones de la vacuna neumocócica en el adulto mayores con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro Salud Breña Lima 2025.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento dimensión medidas ante las reacciones adversas de la vacuna neumocócica con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro Salud Breña Lima 2025.

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1. Métodos de investigación

Se utilizó el método hipotético-deductivo porque nos permitió hacer las hipótesis explicando hechos reales en inferir las posibles consecuencias. Es proceso para iniciar en algo. Estas declaraciones son de naturaleza hipotética e intentan refutar o falsificar estos supuestos y derivar hechos de ellos (48).

3.2. Enfoques de investigación

El estudio tiene el enfoque cuantitativo debido a que se hicieron cálculos estadísticos descriptivas y estadísticas inferenciales utilizando el valor numérico relevante que analizan con precisiones el dato obtenido. Entre ellas, se recomienda la recopilación de datos basada en análisis estadísticos y mediciones numéricas para probar hipótesis y crear pruebas teóricas y modelos de comportamiento (49).

3.3. Tipos de investigación

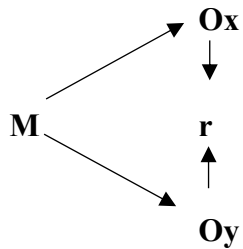
Es aplicado con las medidas posibles y prácticos, tomando datos según normas y manuales técnicos, y proponiendo solución al problema que garantice intervención exitosa. Existiendo ciertos grados de correlaciones porque se intenta analizar los comportamientos de los dos, se intenta analizar las correlaciones en ellos cuando formulamos hipótesis. Según la secuencia de corte, se realizó un estudio transversal debido a que la información fue recolectada en un momento determinado del estudio (50).

3.4. Diseños de la investigación

El estudio tiene un diseño no experimental debido a que las variables no se manipulan, solo se registran los datos. Este diseño también es descriptivo debido a que se

recopilarán datos dentro de las fichas y se va a describir el fenómeno en el contexto y como se relacionan; además, es transversal debido a que se tomará en un determinado momento.

Se tiene el siguiente esquema (51):



Dónde:

M = Muestras.

Ox = Nivel de conocimiento

Oy = Cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica

R = Relación entre variables

3.5. Poblaciones, muestras y muestreo

La población son unidades de la población que comparten características comunes que se estudian y obtienen datos de la investigación (51). La población total de estudio fue de 180 adultos mayores.

Criterio de inclusión:

- Registros de personas iguales o mayores de 60 años.
- Personas de 60 años a más con administraciones de las vacunas neumocócicas en el 2021 hasta 2025.
- Adultos mayores que presenten un adecuado estado de conciencia y orientación que les permita comprender las preguntas del instrumento y brindar respuestas coherentes.

Criterio de exclusión:

- Personas mayores de 60 años que no acepte ser parte del estudio.
- Personas mayores de 60 años que no desean firmar el consentimiento informado
- Registros incompletos del dato de usuarios iguales o mayores de 60 años con vacunaciones neumocócicas.

Muestra:

Hace referencia a un grupo representativo de la población (52). La muestra estuvo conformada por 144 adultos mayores del Centro de Salud Breña.

En cuanto al tipo de muestreo, se utilizó el probabilístico aleatorio simple, ante ello la población tiene el mismo porcentaje para ser seleccionado, garantizando la representatividad de la muestra y reduciendo el sesgo de selección. Para ello, se utilizó la siguiente fórmula:

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

Reemplazando los valores:

- Poblaciones $N = 180$
- Niveles en confianza Z_2 se define como márgenes de confiabilidad o unidad de desviación estándar donde las distribuciones normales generan niveles de confianzas deseados: 95%, $X=0.05$, $Z=1.96$
- Proporciones a favores $p = 0.5$
- Proporciones en contras $q = 0.5$
- Tamaños para muestras o errores muestrales $n = 0.03$

Se reemplazan:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.05 \times 0.5 \times 180}{0.05^2 \times (180 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.05}$$

$$n = \frac{328.4568}{2.27226}$$

$$n=144$$

Este trabajo tuvo un muestreo probabilístico, por ello, se trabajó con 144 personas mayores del Centro de Salud Breña.

3.6. Variables y operacionalización

Variables de estudio

V1: Nivel de conocimiento

V2: Cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definiciones operacionales	Dimensión	Indicador	Escalas de mediciones	Escalas valorativas (Niveles y rangos)
V1: Nivel de conocimiento	Mismo las vacunas son consideradas como biológicos que son administradas a las personas sanas con el objetivo de producir una reacción inmune a ciertas enfermedades (43).	Son las preguntas que se aplicaron a las personas mayores del Centro de Salud Breña, mediante el instrumento de 13 preguntas distribuidas en tres dimensiones,	Definiciones de la vacuna neumocócicas	<p>La vacuna es una mezcla de antígenos de la bacteria, se introduce en el organismo para que se pueda reconocer y así genere anticuerpos.</p> <p>Evitar la neumonía grave a través de la vacuna neumocócica significa prevenir esta enfermedad.</p> <p>En cuanto a la protección, la vacuna neumocócica no previene la neumonía.</p>	Ordinal	Alto Medio Bajo rangos
			Esquema de Inmunizaciones de la vacuna neumocócica en el adulto mayores	<p>¿Estaba usted al tanto de que una sola dosis de la vacuna neumocócica del Ministerio de Salud lo protege para siempre contra la neumonía grave?</p> <p>La vacuna neumocócica se puede administrar al mismo tiempo que otra vacuna.</p> <p>¿Sabía usted que, para la vacunación contra el neumococo, es necesario ir al establecimiento sin fiebre ni ningún otro malestar, ya que los síntomas de una enfermedad diferente pueden ser atribuidos a la vacuna?</p>		
			Medidas ante las reacciones adversas de la vacuna neumocócica	<p>Después de recibir la vacuna neumocócica, si se tiene fiebre y/o dolor, es posible tomar una pastilla de paracetamol de 500 mg y no restregar el área donde se aplicó.</p> <p>¿Debería ir al hospital si tiene fiebre tras la vacunación neumocócica?</p>		
V2: Cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica	La decisión de no vacunar, trae consigo muchas complicaciones a la salud de la infancia, se corre el riesgo de que emerjan enfermedades	Son las observaciones sobre el cumplimiento del uso de vacunas neumocócicas	Vacuna neumocócica	<p>Desconocimiento del esquema</p> <p>Me puse mal o me dio reacción</p> <p>Porque mi religión me lo prohíbe</p> <p>Experiencia negativa de algún familiar o persona conocida.</p>	Ordinal	Cumple No cumple

ya controladas a través de los tiempos gracias a la vacunación (43).
mediante lista de cotejo si cumple o no cumple

Desconfío en las vacunas que se aplican en los centros de salud.

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En cuanto a la técnica usada, esta fue la encuesta, la cual recaba información mediante preguntas a los sujetos que se creen que tienen informaciones que se necesitan. La encuesta genera y recopila fielmente las informaciones sobre características, actitudes, opiniones y mediante una ficha de datos se recogerán las motivaciones socioeconómicas.

3.7.2. Descripciones del instrumento

Instrumentos de los niveles de conocimientos.

El cuestionario fue desarrollado por los autores Victoria Gamarra Cuenca y Abel Silva Sandoval, modificado por el tesista Jimmy Jorge Torres Bellido en 2025. La prueba consta de trece preguntas, las cuales están distribuidas en tres dimensiones las cuales son: definiciones de la vacuna neumocócica, esquema de inmunizaciones de la vacuna neumocócica en el adulto mayor y medidas ante las reacciones adversas de la vacuna neumocócicas, medidas ante las reacciones adversas de la vacuna neumocócica. Fue validado por 3 expertos para determinar el nivel de conocimientos. Esta prueba de conocimientos incluyó 13 preguntas (53).

Juez	Porcentaje de validación	Anexo
Mori Castro Jaime Alberto	97%	Anexo 4
Molina Torres Jose Luis	95%	

Instrumento del Cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica

La lista de control de cumplimiento del calendario de vacunación fue elaborada por el mismo autor y con base en el calendario de vacunación se registró con una ficha de datos, donde se consignó el lugar donde fue vacunado y se le asignó un código según su edad. El acta final es: Sí, se cumplen los requisitos. Cuando los pacientes reciben todas las vacunas según la edad. Fallido (no cumple). Si se ha saltado una vacuna debido a su edad.

3.7.3. Validación

La validez es “el grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 12). Es así, la validez de contenido, que es “la medida en que un instrumento refleja un dominio de medición específico” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 12), fue seleccionada por tres expertos para la evaluación inicial. es válido y cumple con la significancia estadística de 0,88 entre la primera y la segunda variable estimaciones de 0,89 (54).

3.7.4. Confiabilidad

Se analizó con el coeficiente alfa de Cronbach, con la finalidad de determinar la consistencia interna de las escalas de medición tipo Likert empleadas en el estudio.

En ese sentido, la escala que midió el nivel de conocimiento presentó un coeficiente alfa de Cronbach de 0,91, correspondiente a 12 ítems, lo que evidencia una muy alta confiabilidad. Asimismo, la escala que evaluó el cumplimiento del uso de la vacuna

neumocócica obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,87, con 10 ítems, indicando igualmente una alta confiabilidad del instrumento.

3.8. Planes de procesamientos y análisis del dato

Inicio las colectas de la información, haciendo gestión referida a la autoridad donde se pueda poder tenerlas informaciones de Centro de Salud Breña. Se inició la recolección de datos, llevando a cabo las correspondientes acciones con las autoridades pertinentes para obtener acceso a informaciones de Centro de Salud Breña. Inicialmente, se gestionó una carta para presentar a la Universidad Norbert Wiener según sugerencia del asesor. Esta correspondencia fue presentada al departamento de gestión del Centro de Salud, situado para nivel tercer. Después de dos días, el director aprobó el trabajo.

Se destaca que este estudio reviste una importancia significativa, dado que la población no cumple con la vacunación oportuna de sus familiares, lo que representa un problema significativo en Breña, es útil en la población. Además, se estableció una coordinación con la responsable del departamento de inmunizaciones, quien facilitó la recopilación de datos de pacientes que carecen de actualización en el programa de inmunización, lo que permitió realizar el seguimiento pertinente.

Los datos se obtienen mediante las encuestas y visitas domiciliarias a cada individuo que cumplió con los criterios de inclusión, elaboración de carteles, pancartas y rotafolios para explicar la inmunización y promover la concientización. Una vez completado el trabajo de campo, cada estudio realizado fue verificado y codificado en consecuencia. Se ingresó los datos recopilados en la base de datos del programa Excel, luego desarrolle el software estadístico SPSS 20 y transfiera el Excel previamente preparado.

3.9. Aspecto ético

Se realizó investigaciones de manera ética y también se analizaron resultado el cual nos informara de futura investigación.

Principio de autonomías

De manera global, se respetaron las autonomías, es decir, todas las capacidades de los individuos para decidir. El consentimiento informado fue la mayor expresión de todo el principio ya que es derecho universal. A cada uno de los entrevistados se les ha explicado todo el principio básico del trabajo de investigación que se está realizando y se les dieron consentimientos informados y respetado sus libres voluntades para que decidan su participación libremente.

Principios de beneficencias

Estos principios fueron aplicados según normas de enfermería donde se les explican a los pacientes los beneficios del trabajo de investigación que se está realizando. Para proteger la salud del participante, no fueron dañados su integridad física ni psicológica.

Principio de no maleficencia

Todo el principio ha sido referido en no causar daño alguno a los entrevistados, donde se les explico que este trabajo de investigaciones no puede causarles ningún daño, ni sufrimiento o discapacidad para la salud.

Principios de justicias

Estos principios de justicias tienen un significado justo para todos los participantes del estudio ya que fueron tratados igualitariamente sin nada de discriminación, ni maltrato a todo el derecho.

CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.2. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Lo sociodemográfico del adulto mayor (n=144)

Edad (años)	Frecuencias	Porcentajes
60 a 64	79	54.9
65 a 69	33	22.9
70 a 74	21	14.6
75 a 79	11	7.6
Tiene algún tipo de seguro		
SIS	46	31.9
ESSALUD	27	18.8
OTROS	71	49.3
Cuenta con vacunación neumocócica		
Si	100	69.4
No	44	30.6
Presentan algunas enfermedades crónicas		
Si	55	38.2
No	46	31.9
Covid - 19	43	29.9
Procedencia		
Costa	66	48.5
Sierra	57	39.6
Selva	21	14.6
Estado civil		
Soltero	32	22.2
Casado	31	21.5
Conviviente	80	55.6
Viudo	1	0.7

Nota. Procesado en SPSS 27

Tabla 2. Aspectos sociodemográficos de los adultos mayores (n=144)

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Superior	16	11.1
Secundaria	30	20.8
Primaria	98	68.1
Ocupación		
Ama de casa	49	34.0
Independiente	43	29.9
Dependiente	52	36.1

Nota. Procesado en SPSS 27

Interpretación

En las tablas 1 y 2, estamos examinando todas las características sociodemográficas de 144 adultos mayores del Centro de Salud Breña Lima 2025, donde la edad es de 60 a 64 años en 54.9%, de 65 a 69 años en 22.9%, de 70 a 74 años en 14.6%, de 75 a 79 años en 7.6%; si Tiene algún tipo de seguro hay SIS en 31.9%, ESSALUD en 18.8% y OTROS en 49.3%; si Cuenta con vacunación neumocócica hay Si en 69.4% y No en 30.6%; si Presenta algunas enfermedades crónicas, hay Si en 38.2%, No en 31.9% y por Covid – 19 en 29.9%; en Procedencia hay Costa en 48.5%, Sierra en 39.6% y Selva en 14.6%; en Estado civil hay Soltero en 22.2%, Casado en 21.5%, Convivientes en 55.6% y Viudo en 0.7%; en Grado de instrucción hay Superior en 11.1%, Secundaria en 20.8% y Primaria en 68.1%; en Ocupación hay Ama de casa en 34.05, independiente 29.9%, dependiente en 36.1%.

Tabla 3.

Tabla cruzada de niveles de conocimientos con cumplimientos del uso de las vacunas neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025.

Nivel de conocimiento	Cumplimento				TOTAL	
	No cumple		Si cumple		Frecuencia	Porcentaj e
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Bajo nivel de conocimiento	3	2.1	2	1.4	5	3.5
Medio nivel de conocimiento	108	75.0	12	8.3	120	83.3
Alto nivel de conocimiento	17	11.8	2	1.4	19	13.2
TOTAL	128	88.9	16	11.1	144	100.0

Nota. Procesado en SPSS 27

Interpretación

En cuanto a los niveles de conocimientos en tabla 3 con cumplimientos del uso de las vacunas neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025, hay nivel de conocimiento medio con lo que no cumple con el uso de la vacuna neumocócica en 75%.

Tabla 4.

Tabla cruzada de niveles de conocimientos en dimensión definiciones de las vacunas neumocócicas con cumplimientos del uso de las vacunas neumocócicas en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025.

Nivel de conocimiento dimensión definiciones de la vacuna neumocócica	Cumplimiento				TOTAL	
	No cumple		Si cumple		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Bajo nivel de conocimiento	21	14.6	5	3.5	26	18.1
Medio nivel de conocimiento	89	61.8	8	5.6	97	67.4
Alto nivel de conocimiento	18	12.5	3	2.1	21	14.6
TOTAL	128	88.9	16	11.1	144	100.0

Nota. Procesado en SPSS 27

Interpretación

Los niveles de conocimientos según la dimensión definiciones de la vacuna neumocócica de la tabla 4 con cumplimientos de uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025, hay nivel de conocimiento medio con lo que no cumple con el uso de la vacuna neumocócica en 61.8%.

Tabla 5.

Tabla cruzada de niveles de conocimientos en dimensión esquema de Inmunizaciones de la vacuna neumocócica en el adulto mayores con el cumplimiento del uso de las vacunas neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025.

Nivel de conocimiento dimensión esquema de Inmunizaciones de la vacuna neumocócica en el adulto mayores	Cumplimiento				TOTAL	
	No cumple		Si cumple		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Bajo nivel de conocimiento	5	3.5	2	1.4	7	4.9
Medio nivel de conocimiento	69	47.9	9	6.3	78	54.2
Alto nivel de conocimiento	54	37.5	5	3.5	59	41.0
TOTAL	128	88.9	16	11.1	144	100.0

Nota. Procesado en SPSS 27

Interpretación

Para el nivel de conocimiento en la dimensión esquema de Inmunizaciones de la vacuna neumocócica en el adulto mayores de la tabla 5 con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025, hay nivel de conocimiento medio con lo que no cumple con el uso de la vacuna neumocócica en 47.9%.

Tabla 6.

Tabla cruzada de niveles de conocimiento en su dimensión medidas ante las reacciones adversas de la vacuna neumocócica con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025.

Nivel de conocimiento dimensión medidas ante las reacciones adversas de la vacuna neumocócica	Cumplimiento				TOTAL	
	No cumple		Si cumple		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Bajo nivel de conocimiento	3	2.1	4	2.8	7	4.9
Medio nivel de conocimiento	88	61.1	8	5.6	96	66.7
Alto nivel de conocimiento	37	25.7	4	2.8	41	28.5
TOTAL	128	88.9	16	11.1	144	100.0

Nota. Procesado en SPSS 27

Interpretación

En cuanto al nivel de conocimiento en la dimensión de medidas ante las reacciones adversas de la vacuna neumocócica de la tabla 6 con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025, hay nivel de conocimiento medio con lo que no cumple con el uso de la vacuna neumocócica en 61.1%.

4.3. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existen relaciones estadísticamente significativas de niveles de conocimientos con cumplimientos del uso de las vacunas neumocócicas en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025.

H0: No hay relaciones significativas de niveles de conocimientos con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025.

Grado de relación entre las variables

La tabla 7 se muestra que el grado de relaciones de niveles de conocimientos con cumplimientos del uso de las vacunas neumocócica en el en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña donde $\rho = 0,180$, lo cual nos demuestra que hay relación del 18% entre ambas variables siendo buena y positiva.

Nivel de significancia

La significancia es 0,05.

Estadístico de prueba

Se puso a prueba mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, al no ser paramétrico, que nos servirá para conocer la aceptación o no de la H_0 según el valor p .

Regla de decisión

Significancia. Si $p < \alpha$, existe correlación estadísticamente significativa y se rechaza H_0 .

Significancia. Si $p \geq \alpha$, la correlación no es significativa y no se rechaza H_0 .

Tabla 7.

Análisis de niveles de conocimientos con cumplimientos del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025, mediante la correlación de Spearman.

Correlaciones			
			Cumplimiento
		Coefficientes de correlaciones	0,180
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	de Sig. (bilaterales)	0,034
		N	144

Nota. Procesado en SPSS 27

Decisión estadística

En esta decisión los valores de p encontrados fueron de sig.= 0,034 el cual fue menor al valor de las significancias teóricas (0.005), al tener un 95% de confiabilidad, Entonces, la Ho es invalidada, aceptando la hipótesis alterna, por consiguiente, existe correlación positiva de niveles de conocimientos con cumplimientos del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025.

Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión definiciones de la vacuna neumocócica con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025.

Grado de relación entre las variables

La tabla 8 muestra que el grado de relación de niveles de conocimientos en dimensión definiciones de las vacunas neumocócica con cumplimientos del uso de las vacunas neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña, donde rho = 0,158, lo cual nos demuestra que hay relación del 15% entre ambas variables.

Nivel de significancia

La significancia (Alfa = α) es 0,049, ello corresponde tener una confiabilidad del 96%.

Estadístico de prueba

Se puso a prueba mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, al no ser paramétrico, que nos servirá para conocer la aceptación o no de la H_0 según el valor p .

Regla de decisión

Significancia Si $p < \alpha$, existe correlación estadísticamente significativa y se rechaza H_0 .

Significancia. Si $p \geq \alpha$, la correlación no es significativa y la H_0 no es rechazada.

Lectura del error:

Tabla 8.

Análisis de niveles de conocimientos en dimensión definiciones de las vacunas neumocócica con cumplimientos del uso de las vacunas neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025, mediante la correlación de Spearman.

		Correlación	
			Cumplimiento
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento dimensión definiciones de la vacuna neumocócica	Coefficientes de correlaciones	0,158
		Sig. (bilaterales)	0,049
		N	144
		N	144

Nota. Procesado en SPSS 27

Decisión estadística

En esta decisión los valores de p encontrados fueron de sig.= 0,049 el cual fue menor al valor de las significancias teóricas (0.005), con una confiabilidad de 95%, demostrando que existe

una correlación de las 2 variables. Entonces, la H_0 es invalidada, aceptando la hipótesis alterna, por consiguiente, existe correlación positiva de niveles de conocimientos en dimensión definiciones de las vacunas neumocócica con cumplimientos del uso de las vacunas neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025.

H2: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión esquema de Inmunizaciones de la vacuna neumocócica en el adulto mayor con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025.

Grado de relación entre las variables

Se muestra la tabla 9, donde está la relación del nivel de conocimiento en cuando a su dimensión esquema de Inmunizaciones de la vacuna neumocócica en el adulto mayor con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025 donde $\rho = 0,196$, lo cual nos demuestra que hay relación del 19% entre ambas variables siendo buena y positiva.

Nivel de significancia

La significancia es 0,025

Estadístico de prueba

Se puso a prueba con el estadístico Rho Spearman, por su tipo de normalidad, que nos servirá para conocer la aceptación o no de la H_0 según el valor p .

Regla de decisión

Significancia. Si $p < \alpha$, existe correlación estadísticamente significativa y se rechaza H_0 .

Significancia. Si $p \geq \alpha$, la correlación no es significativa y no se rechaza H_0 .

Tabla 9.

Análisis del nivel de conocimiento en su dimensión esquema de Inmunizaciones de la vacuna neumocócica en el adulto mayor con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el calendario de vacunación del Covid 19 en el adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2024, mediante la correlación de Spearman.

		Correlación	Cumplimiento
Rho de Spearman	Niveles de conocimientos	Coefficientes de correlaciones	0,196
	dimensión esquema de Inmunizaciones de la	Sig. (bilaterales)	0,025
	vacuna neumocócica en el N adulto mayor		144

Nota. Procesado en SPSS 27

Decisión estadística

En esta decisión los valores de p encontrados fueron de sig.= 0,025 el cual fue menor al valor de las significancias teóricas (0.005), con un 95% de confiabilidad, mostrando aceptación de la relación significativa de las 2 variables. Entonces, la H_0 es invalidada, aceptando la Hipótesis alterna, el cual concluye que existen relaciones positivas de niveles de conocimientos dimensión esquema de Inmunizaciones de vacunas neumocócica en adulto mayor con cumplimiento del uso de vacuna neumocócica en calendario de vacunación del Covid 19 en adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2024.

H3: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión medidas ante las reacciones adversas de la vacuna neumocócica con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el calendario de vacunación del Covid 19 en el adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2024.

Grado de relación entre las variables

Se muestra en la tabla 10, que el grado de relación del nivel de conocimiento en su dimensión medidas ante las reacciones adversas de la vacuna neumocócica con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el calendario de vacunación del Covid 19 donde $\rho = 0,131$, lo cual nos demuestra que hay relación del 13% entre ambas variables siendo buena y positiva.

Nivel de significancia

El nivel de significancia ($\text{Alfa} = \alpha$) es 0,012, ello corresponde tener una confiabilidad del 99%.

Estadístico de prueba

Se puso a prueba mediante el estadístico de Rho de Spearman, en base a su prueba de normalidad, que nos servirá para conocer la aceptación o no de la hipótesis nula (H_0) según el valor p .

Regla de decisión

Significancia. Si $p < \alpha$, el coeficiente de correlación es estadísticamente significativo y se rechaza H_0 .

Significancia. Si $p \geq \alpha$, la correlación no es significativa y no se rechaza H_0 .

Lectura del error:

Tabla 10.

Análisis del nivel de conocimiento en su dimensión medidas ante las reacciones adversas de la vacuna neumocócica con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025, mediante la correlación de Spearman.

		Correlación	Cumplimiento
	Niveles de conocimientos	Coefficientes de correlaciones	0,131
Rho de	dimensión medidas ante las	Sig. (bilaterales)	0,012
Spearman	reacciones adversas de la	N	144
	vacuna neumocócica		

Nota. Procesado en SPSS 27

Decisión estadística

En esta decisión los valores de p encontrados fueron de sig.= 0,012 el cual fue menor al valor de las significancias teóricas (0.005), con un 95% de confiabilidad, mostrando aceptación de la correlación entre las 2 variables. Entonces, la H_0 es invalidada, aceptando la hipótesis alterna, por consiguiente, existe correlación positiva en relaciones de niveles de conocimientos en dimensión medida ante reacciones adversas de la vacuna neumocócica con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025.

4.4. Discusión de resultados

Se realizó el análisis con los resultados obtenidos y se realizará el contraste con los antecedentes previamente ubicados.

Los resultados mostraron la existencia de una relación estadísticamente significativa sobre el nivel de conocimiento con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en los adultos mayores atendidos en el Servicio de Inmunización del Centro de Salud Breña, Lima, 2025. Este hallazgo confirma la hipótesis general planteada y respalda el supuesto teórico de que el conocimiento constituye un factor determinante en la adopción de conductas preventivas en salud, especialmente en poblaciones vulnerables como el adulto mayor.

En relación con el nivel de conocimiento, se encontró que la mayoría de los adultos mayores presentó un nivel de conocimiento medio sobre la vacuna neumocócica; sin embargo, este nivel no fue suficiente para garantizar que tengan esquema de vacunación completo, ya que un alto porcentaje no cumplió con la inmunización. Estos son concordantes con lo reportado por Suitner et al. (11) en Italia, quienes evidenciaron una baja cobertura de vacunación neumocócica en adultos mayores, asociada a deficiencias en la información recibida y a percepciones erróneas sobre los riesgos de la vacuna. Asimismo, Ekin et al. (9) en Turquía señalaron que el nivel educativo y el acceso a información clara influyen directamente en la decisión de vacunarse, lo cual coincide con los hallazgos del presente estudio.

Respecto al cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica, se evidenció un elevado porcentaje de adultos mayores que no cumplieron con la vacunación, resultado que guarda similitud con el estudio de Ramachandran et al. (10), quienes reportaron una baja cobertura de vacunación neumocócica y demostraron una relación significativa entre el conocimiento y la adherencia a la vacunación ($p < 0,05$). Los hallazgos confirman que el conocimiento parcial o insuficiente limita la adopción de prácticas preventivas en este grupo etario.

En la dimensión definiciones de la vacuna neumocócica, se observó que los adultos mayores con conocimiento medio presentaron mayor proporción de no cumplimiento. Este hallazgo guarda relación con el estudio nacional de Canchari (14), quien evidenció que un conocimiento regular sobre la definición, importancia y normatividad de la vacuna se asocia con una percepción desfavorable y menor aceptación de la inmunización. De igual forma, Canchari (14) reportó que la falta de comprensión sobre la seguridad y beneficios de la vacuna influye negativamente en su uso.

En cuanto a la dimensión esquema de inmunización, los resultados muestran que el desconocimiento sobre la dosis, periodicidad y compatibilidad de la vacuna neumocócica con otras inmunizaciones se relaciona con el incumplimiento del esquema. Este resultado es coherente con lo encontrado por Kobayashi (13), quien señaló que los cambios en las recomendaciones del esquema neumocócico y la falta de difusión adecuada generan confusión en la población adulta mayor, afectando negativamente la adherencia a la vacunación.

Respecto a la dimensión medidas ante las reacciones adversas, se evidenció que el temor a los efectos secundarios y el desconocimiento de los cuidados posteriores a la vacunación se asocian significativamente con el no cumplimiento. Los hallazgos se tiene con lo reportado por Fuller (12), quien identificó que el miedo a las reacciones adversas y la falta de orientación del personal de salud constituyen barreras importantes para la aceptación de la vacuna en adultos mayores, especialmente en aquellos que viven solos o presentan comorbilidades.

A nivel nacional, los hallazgos del presente estudio son consistentes con los resultados de Hidalgo y Mamani (18), quienes evidenciaron que factores culturales, creencias erróneas, uso de medicina tradicional y deficiencias en la información brindada

por el personal de salud influyen en el incumplimiento de la vacunación en adultos mayores. Asimismo, Vidal (16) destacó que, a pesar de un conocimiento parcial sobre las enfermedades neumocócicas, persisten percepciones erróneas que condicionan la decisión de vacunarse.

Desde el enfoque teórico del Modelo de Creencias en Salud, los resultados confirman que el nivel de conocimiento se asocia con la percepción de susceptibilidad, gravedad, beneficios y barreras, determinando el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica. Además, desde la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem (49), se evidencia que el déficit de conocimiento limita la capacidad del adulto mayor para asumir conductas de autocuidado orientadas a la prevención de enfermedades.

En síntesis, los resultados del estudio demuestran que, aunque los adultos mayores presentan un nivel de conocimiento medio sobre la vacuna neumocócica, este no se traduce necesariamente en un adecuado cumplimiento del esquema de vacunación. Por ello, se hace necesario fortalecer las estrategias educativas, la consejería personalizada y el acompañamiento de enfermería, para mejorar la comprensión, reducir temores y promover el autocuidado en esta población.

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: El nivel de conocimiento con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025, hay nivel de conocimiento medio con lo que no cumple con el uso de la vacuna neumocócica en 75%.

Segunda: Los niveles de conocimientos en dimensión definiciones de la vacuna neumocócica de la tabla 4 con cumplimientos del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025, hay nivel de conocimiento medio con lo que no cumple con el uso de la vacuna neumocócica en 61.8%.

Tercera: El nivel de conocimiento en la dimensión esquema de Inmunizaciones de la vacuna neumocócica en el adulto mayores de la tabla 5 con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025, hay nivel de conocimiento medio con lo que no cumple con el uso de la vacuna neumocócica en 47.9%.

Cuarta: El nivel de conocimiento en la dimensión medidas ante las reacciones adversas de la vacuna neumocócica de la tabla 6 con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025, hay nivel de conocimiento medio con lo que no cumple con el uso de la vacuna neumocócica en 61.1%.

5.2. Recomendaciones

Se recomienda que las enfermeras del servicio de vacunación desarrollen e implementen estrategias efectivas dentro de la estrategia de inmunizaciones, priorizando una comunicación clara, empática y adaptada a las capacidades cognitivas del adulto mayor, con la meta de fortalecer el entendimiento de la información brindada y fortalecer el nivel de conocimiento sobre la vacunación neumocócica.

Se recomienda que los servicios de vacunación, en concordancia al Departamento de Enfermería, implementen y fortalezcan estrategias de inmunización orientadas a incrementar la seguridad de la vacuna neumocócica, mediante la capacitación y actualización continua del personal de salud, a fin de garantizar una atención segura y reducir el riesgo de complicaciones en los pacientes adultos mayores.

Se recomienda que los gerentes de los servicios de vacunación, en concordancia con las normas técnicas vigentes de la Estrategia de Inmunizaciones, supervisen y evalúen de manera continua la implementación de las acciones de vacunación, incorporando intervenciones de apoyo familiar y participación comunitaria. Asimismo, se sugiere incluir a las familias en actividades de educación sanitaria, capacitaciones y sesiones informativas sobre autocuidado y estilos de vida saludables, con la finalidad de fortalecer la adherencia y lograr una inmunización efectiva contra la enfermedad neumocócica.

Se recomiendan a las autoridades de salud para asegurar la sostenibilidad de las intervenciones relacionadas con la vacunación neumocócica en adultos mayores, una de las estrategias más costosas y efectivas del sector salud.

Se recomienda a todos los residentes que sigan cumpliendo con la vacunación, actualmente debemos cumplir con la Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud

Breña, como la forma más eficaz de prevenir complicaciones y evitar la muerte por enfermedades prevenibles con vacunas.

Con base en los resultados de este estudio, se recomiendan otros estudios similares que ayuden a reorientar los esfuerzos en beneficio de prevenir, tratar y diagnosticar, como también buscar tratamiento a las personas afectadas por la neumonía.

REFERENCIAS

1. Bulkhi A, Khadawardi HA, Dairi MS, Alwafi H, Alim HM, Turkistani YA, Almoallim HM, Alghamdi IA, Alqashqri HS, Obaid MS, Alkhotani AMA, Alhazmi ASH, Adly HM, Zaini R, Abdulkhaliq AA, Saleh SAK, Hariri NH, Khan AA, Alamri FA, Garout MA. Effectiveness of pneumococcal vaccination in reducing hospitalization and mortality among the elderly: A systematic review and meta-analysis. *Hum Vaccin Immunother.* 2025 Dec;21(1):2561315. Disponible en: 10.1080/21645515.2025.2561315.
2. Organización Mundial de la Salud. Vacunar a cualquier edad es clave para aprovechar todo el potencial de la inmunización [Internet]. 2025 [citado 12 enero 2026]. Disponible en: https://www.who.int/news/item/05-06-2025-vaccinating-at-every-age-is-key-to-unlocking-the-full-potential-of-immunization?utm_source=chatgpt.com
3. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedad por COVID-19. Centro de enlace de alertas y emergencias sanitarias. Perú: MINSA. 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/tag/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
4. Barratr, J. Vaccinations for older adults. *Bull World Health Organ.* 2022 [citado 12 enero 2026];100(6) Disponible en: 10.2471/BLT.22.288550.
5. Ministerio de Salud. Ministro Vásquez: “Seguimos implementando acciones para garantizar los derechos de salud de los adultos mayores”. 2023. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/835076-ministro-vasquez-seguimos-implementando-acciones-para-garantizar-los-derechos-de-salud-de-los-adultos-mayores?utm_source=chatgpt.com

6. Orellana D. Perú no llega a la cifra de vacunación recomendada por la OMS: brotes de enfermedades persisten debido a baja cobertura. 2025. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2025/12/22/peru-no-llega-a-la-cifra-de-vacunacion-recomendada-por-la-oms-brotes-de-enfermedades-persisten-debido-a-baja-cobertura-ntp-1091400>
7. Vilchez, C. Más de un millón de adultos mayores de 60 años no ha recibido la vacuna contra la influenza [Internet]. 2025 [citado 12 enero del 2026]. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/un-millon-de-adultos-mayores-no-ha-recibido-vacuna-contra-influenza/>
8. Infobae Perú. Tos ferina en Perú: cerca de mil casos y aumento de contagios en 2025. Lima [Internet]: Infobae; 2025 [citado 25 nov 2025]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2025/06/22/tos-ferina-en-peru-supera-los-mil-casos-17-muertes-casi-todos-ninos-en-el-peor-brote-de-la-ultima-decada/>
9. Ekin T., Kış M., Güngören F., Akhan O., Atıcı A., Kunak A., Mutlu D., Katkat F., Demir M., Saraç İ., Soydan E., Karabulut D., Karaduman M., Alp Ç., Bekar L., Büyük F., Adıyaman M., Kaplan M., Zengin İ., Çalışkan S., Kivrak T., Öz A., Eren H., Bayrak M., Karabulut U., Öztaş S., Düz R., Uluuysal Ö., Balun A., Sağır G., Kudat H., Pamukçu H., Abacıoğlu Ö., Göldağ Ö., Özmen Ç., Günay Ş., Zoghi M., Ergene A. Awareness and Knowledge of Pneumococcal Vaccination in Cardiology Outpatient Clinics and the Impact of Physicians' Recommendations on Vaccination Rates. *Vaccines (Basel)*. 2023 Mar 31;11(4):772. doi: 10.3390/vaccines11040772.
10. Ramachandran V, Tangney S, Gedlinske A, Askelson NM, Parker AM, Gidengil CA, Albert AP, Lindley MC, Kobayashi M, Scherer AM. Pneumococcal vaccination knowledge, attitudes, and practices among surveyed U.S. adults aged 19-64 years at

- increased risk for pneumococcal disease. *Vaccine*. 2025 [citado 12 enero 2026].
Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2025.127739>
11. Suitner C., Salvador C., Bruno G., Maggi S., Baldo V. An Independent Study to Compare Compliance, Attitudes, Knowledge, and Sources of Knowledge about Pneumococcal Vaccinations among an Italian Sample of Older Adults. *Vaccines*. 10.10390/vaccines10040490. 2022. En internet https://www.researchgate.net/publication/359425931_An_Independent_Study_to_Compare_Compliance_Attitudes_Knowledge_and_Sources_of_Knowledge_about_Pneumococcal_Vaccinations_among_an_Italian_Sample_of_Older_Adults
 12. Fuller HR, Huseth-Zosel A, Van Vleet B, Carson PJ. Barriers to vaccination among older adults: Demographic variation and links to vaccine acceptance. *Aging Health Res*. 2024 [citado 12 enero 2025];4(1). Disponible en: 10.1016/j.ahr.2023.100176
 13. Kobayashi M, Pilishvili T, Farrar JL, Leidner AJ, Gierke R, Prasad N, Moro P, Campos-Outcalt D, Morgan RL, Long SS, Poehling KA, Cohen AL. Pneumococcal Vaccine for Adults Aged ≥ 19 Years: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices, United States, 2023 [citado 12 enero de 2026]. 2023;72(RR-3):1–39. Disponible en: 10.15585/mmwr.rr7203a1.
 14. Canchari, I.. Relación entre el nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna neumocócica en adultos mayores, Hospital de Ventanilla 2024 [tesis]. Callao (PE): Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2025 [citado 12 de enero 2026]. Disponible en: https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6515029?utm_source=chatgpt.com

15. Gutiérrez M. Conocimientos y actitudes frente a la vacunación en pacientes adultos que asisten al consultorio de medicina del centro de salud La Tinguña, 2025 [tesis de pregrado]: Lima. 2025. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/14f77b86-3caa-4884-9293-b5fd46d49f39>
16. Vidal C., Percepción sobre las vacunas y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas hacia la COVID-19 en adultos mayores de Lima, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2022, v. 39, n. 2 [Consultado 15 Julio 2024], pp. 201-207. Disponible en: <<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.392.10847>>. Epub 02 Set 2022. ISSN 1726-4642. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.392.10847>.
17. Marallano Molina, J y Rivera Cabrera, R. Cobertura de vacunación contra la influenza y el neumococo en adultos mayores del centro de salud Jarpa, Microred de Jarpa, Chupaca Huancayo, I-3 [tesis]. Lima (PE): Universidad Peruana del Centro; 2025. Disponible en: https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14127/403/TESIS_RIVERA_MARALLANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Hidalgo J y Mamani J. Nivel de conocimiento en vacunas y su relación con las características sociodemográficas en 2024 [tesis de pregrado]. 2025 [citado 25 nov 2025]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/17476/Nivel_HidalgoEstupinan_Jhanelly.pdf?sequence=5&isAllowed=y
19. Capillo A., Cabrera Y. Efectividad de la vacuna antineumocócica en la prevención de infecciones neumocócicas en población adulto mayor. Universidad Privada NORBERT WIENER Lima 2019. Diponible en

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2957/TRABAJO%20ACAD%c3%89MICO%20Aza%c3%b1a%20Joselyn%20-%20Caruajulca%20Yudy.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

20. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 780-2015/MINSA.,2020 Disponible en: file:///C:/Users/EPI-LPT-2/Downloads/Guia%20de%20registro%20HIS_2020.pdf
21. Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal [Internet]. 2020 [citado 12 nov 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunizationcoverage>
22. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/tag/enfermedad-por-coronavirus-covid19>
23. Organización Mundial de la Salud, O. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19), 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/>
24. Mandeep R. Cardiovascular Disease, Drug Therapy, and Mortality in Covid19, N. England, 2020. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2007621>
25. Gong L. Interés público en la distribución y los determinantes de la vacunación contra la influenza y la neumonía durante la pandemia de COVID19: una infodemiología y un estudio transversal de China. 2021. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34835258/>

26. Aldaz P. Mejorando las coberturas vacunales del adulto. El servier. Vol.28 Issue 6, suplement 1, junio-julio. 2021.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134207221001420>
27. Anguis M., Surichaqui N., Ramos E. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de San Cristóbal. Huancavelica. (Tesis licenciatura) Universidad Nacional de Huancavelica. en:
http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1100/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200082.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3Nuw6etedMqLBrEBW_iHGNjBYkO1UOkYSWPYKoLaTPeE6Ham8EB--3m_g
28. Antoñanzas L., Varona J., Antoñanzas F., Rejas J. La vacunación neumocócica con la vacuna conjugada 13-valente en población inmunocompetente de 65 años: análisis del impacto presupuestario en España aplicando un modelo de transmisión dinámica. Revista Española de Salud Pública. 2020. 90(13): p.1-12.
www.redalyc.org/articulo.oa?id=17043728001.
29. Aristizábal H., Blanco B., Sánchez R., Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria, 8(4), 2021. 16-23. Recuperado en 11 de agosto de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&tlng=es.
30. Asociación Española de Pediatría. Vacuna neumococo. Portal virtual.
<https://vacunasaep.org/familias/vacunas-una-a-una/vacuna-neumococo>

31. Azaña J., Caruajulca Y. Efectividad de la vacuna neumocócica en la prevención de infecciones neumocócicas en población adulto mayor. Título de especialidad en salud familiar y comunitaria. Facultad de Medicina. Universidad Wiener. Lima-Perú:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2957/TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO%20Aza%C3%B1a%20Joselyn%20-%20Caruajulca%20Yudy.pdf?sequence>
32. Boletín epidemiológico del Perú, VOLUMEN 29 - SE 39-2020 Semana Epidemiológica (del 20 al 26 de setiembre del 2020). Ministerio de salud, centro Nacional de epidemiología y control de enfermedades.
https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202039.pdf
33. Brote por enfermedad de coronavirus (COVID – 19). Organización mundial de la salud. 2019. https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus2019?gclid=Cj0KCQiA5bz-BRD-ARIsABjT4njMrMMZEoPuRQ1HcUuMX_UC6y8IrX4_e_OWz0zpVB0713ab8xttCcaAkq4EALw_wcB
34. Fernández J. Mortalidad por influenza y neumonía en el adulto mayor. Impacto de la vacunación anti influenza en este grupo poblacional. Matanzas 2001-2008. Rev. Med. Electrón. v.32 n.6 Matanzas nov.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000600005
35. Flores M., Reolid R., López M., Alcantud P., Mudarra E., Azorín M., Escobar F. Riesgo de enfermedad neumocócica en pacientes ancianos con y sin vacunación previa. 2019. Atención Primaria, 51(9), 571-578
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656718302348>

36. Gallardo A. Evolución del conocimiento de enfermería. Revista Biomédica online MEDWAVE. 2018. Chile.
<http://mednet.cl/link.cg/,MEDWAVE/Perspectivas/Opinion/5001>
37. Manual de vacunas en línea de la AEP. Comité asesor de vacunas. 2020.
<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-31>
38. Maxi A., Narváez J., Narváez M. Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre el esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones del centro de salud n° 1 Azogues. Ecuador. 2021. (Tesis licenciatura) Universidad Nacional de Cuenca.
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21238/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
39. Ministerio de Salud Norma Técnica de Salud NTS N0 141-MINSA/2018/DGISP. Gob.pe https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
40. Minsa. El Boletín epidemiológico del Perú VOLUMEN 29-SE 02. Ministerio de Salud. 2020. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/04.pdf>
41. Moraga A., Fernández M., Grande A., Martínez L., Moreno D., Pérez J. Recovering lost vaccine coverage due to COVID-19 pandemic. 2020. Vacunas.
<https://europepmc.org/article/med/32837461>
42. Tseng HF, Sy LS, Qian L, Liu IA, Mercado C, Lewin B, Tartof SY, Nelson J, Jackson LA, Daley MF, Weintraub E, Klein NP, Belongia E, Liles EG, Jacobsen SJ. Pneumococcal Conjugate Vaccine Safety in Elderly Adults. Open Forum Infect Dis. 2018;5(6). doi: 10.1093/ofid/ofy100

43. Donald Hurley, Carl Griffin, Mariano Young, Daniel A. Scott, Michael W. Pride, Ingrid L. Scully, John Ginis, Joseph Severs, Kathrin U. Jansen, William C. Gruber, Wendy Watson, Seguridad, tolerabilidad e inmunogenicidad de una vacuna neumocócica conjugada de 20 valencias (PCV20) en adultos de 60 a 64 años. 2021. *Clinical Infectious Diseases*, 73(7), 1489-1497. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1045>
44. CDC. Vacuna neumocócica [Internet]. 2024 [citado 25 nov 2025]. Disponible en: https://www.cdc.gov/pneumococcal/es/vaccines/vacuna-antineumococica.html?utm_source=chatgpt.com
45. Minsa. Resolución Ministerial N° 789-2023-MINSA. 2023 [citado 25 nov 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/4557563-789-2023-minsa>
46. Xie Y, Wang D, Zhou J, Zhou T, Huang Y, Zhang K, Li H. Impact of nursing based on Orem's self-care theory on self-care behaviours in older patients with heart failure: A randomised controlled trial. *Australas J Ageing*. 2025; 44(3):700-759. Disponible en: 10.1111/ajag
47. Jandaghian M, Jamalnia S, Poshmforosh M, Shaterian N y Alireza R. El efecto del modelo de autocuidado de Orem en la mejora de los síntomas y la calidad de vida en pacientes con diabetes: una revisión de alcance. *Univesidad de Antioquía*. 2023, 8(9): 89-98. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v42n1e08>
48. Li X, Yang Z, Zhao Y, Peng Y. Effects of Orem's Self-Care Deficit Theory-Based Self-Care Education Programme on Quality of Life, Self-Energy Efficiency, Mental

- Health and Nursing Satisfaction in Elderly Patients with Prostate Cancer. Arch Esp Urol. 2025;78(4):442-450. Disponible en: 10.56434/j.arch.esp.urol.20257804.59
49. Rojas A y Guarate Y. Teoría de Dorothea Orem en un paciente con enfermedad renal crónica: relatos de vida. 2025. Ibero American Journal of health science research. 2025; 5(1): 10-30. Disponible en: <https://doi.org/10.56183/iberojhr.v5i1.754>
50. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la Investigación: Ruta cuantitativa, cualitativa y mixta (1era edición). In. México: Mc Graw Hill; 2018. 148 – 151 pp.
51. Hernandez R., Fernandez C., Baptista P. Metodología de la investigación (6ta edición ed.). In. Mexico: Mc Graw Hill; 2016. 122 - 124 pp.
52. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 02 de febrero 2021]
53. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 3° Edición. México: Mc Graw Hill; 2010 [citado el 20 de enero de 2021]. 656 p. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
54. Gamarra V., Silva A. Relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación en el centro de salud Magdalena, noviembre, 2010 [Internet]. [citado 2 de junio del 2024]. Disponible en: http://Repositorio.Uwiener.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/43/026EapEnfermeríaGamarra_Cuenca%26SilvaSandoval.Pdf?Sequence=1&isallowed=y

Anexos

Anexo 1: Cuestionario

Buenos días, le saluda Jimmy Jorge Torres Bellido tesista de la Universidad Norbert Wiener me encuentro realizando un trabajo de investigación sobre **Nivel de conocimiento y su relación con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el servicio de inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025**, para la obtención del título de licenciada en enfermería de tener los resultados me permitirá conocer la problemática y mejorar estrategia futuras para el bien del adulto mayor relacionado a la vacunación.

Los datos que Usted me brinda serán confidenciales y anónimos, le ruego me conteste con la veracidad.

Instrucción: Marque con un aspa (X) la respuesta que cree verdadera.

I. Datos del encuestado

1.1. Datos Generales

1. Edad del adulto mayor:

A. 60-64 () B. 65-69 () C. 70-74 () D. 75-79 () E. de 80 a más ()

2. Tiene algún tipo de seguro:

A SIS () B ESSALUD () C. OTROS () D. NINGUNO ()

3. Cuenta con Vacunación neumocócica:

A. SI () B-NO ()

4. Presenta alguna enfermedad crónica y/o padeció de covid -19

A. SI () B-NO () C. covid 19 () Detalle

1.2. Datos Específicos

5. Procedencia

A- Costa () B. Sierra () C-Selva ()

6. Estado Civil:

A- Soltero (a) () B. casado (a) () C. Conviviente () D. Viudo (a) () E. Divorciado(a) ()

7. Grado de Instrucción:

A. Superior () B. Secundaria () C- Primaria () D-. No sabe leer. Ni escribir ()

8. Ocupación

A. Ama de casa () B. Independiente () C. Dependiente () D. No trabaja ()

II. Conocimiento sobre la vacuna neumocócica.

Definiciones de la vacuna neumocócica

1. ¿La vacuna es un preparado a base de virus o bacterias, que se introducen al cuerpo para que éste lo reconozca y desarrolle anticuerpos?

A. Si () B. No () C. Talvez ()

2. ¿Prevenir la neumonía con la vacuna neumocócica, significa evitar la enfermedad en forma severa?

A. Si () B. No () C. Talvez ()

3. Sobre la protección, la vacuna neumocócica NO protege contra la neumonía por COVID

19

A. Si () B. No () C. Talvez ()

4. ¿En el esquema de vacunación nacional, la vacuna neumocócica es gratuita para el adulto mayor de 60 años?

A. Si () B.No () C.Talvez ()

Esquema de Inmunizaciones de la vacuna neumocócica en el adulto mayor

5. ¿Sabía usted que con una dosis única de la vacuna neumocócica del Ministerio de Salud lo protege de por vida contra la neumonía severa?

A.Si () B.No() C.Talvez ()

6.- Puede aplicarse la vacuna neumocócica y otra vacuna simultáneamente?

A.Si () B.No() C.Talvez ()

7.- Sabía Ud. que para la vacunación neumocócica debe acudir a al establecimiento sin fiebre u otro malestar porque pueden atribuir a la vacuna los síntomas de alguna otra enfermedad.

A.Si () B.No () C.Talvez ()

8. ¿Los posibles efectos secundarios relacionados a la vacuna neumocócica son fiebre y dolor en la zona de aplicación?

A.Si () B.No () C.Talvez ()

Medidas ante las reacciones adversas de la vacuna neumocócica

9. ¿Si presenta fiebre después de la vacunación neumocócica debe acudir al hospital?

A.Si () B.No () C.Talvez ()

10. Ante los cuidados básicos al presenta fiebre y/o dolor, tras la administración de la vacuna neumocócica se puede tomar una tableta de paracetamol 500 mg y no frotar la zona de aplicación.

A.Si () B.No () C.Talvez ()

11. ¿Percibe algún temor o miedo a la reacción de la vacuna neumocócica?

A.Si () B.No () C.Talvez ()

12. ¿Percibe el apoyo y acompañamiento familiar a la aplicación de la vacuna neumocócica y sus cuidados?

A.Si () B.No () C.Talvez ()

13. ¿En general percibe Ud. como buena la atención del personal de salud a la vacunación?

A.Si () B.No () C.Talvez ()

LISTA COTEJO CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

VACUNA NEUMOCÓCICA	CUMPLE	NO CUMPLE
Desconocimiento del esquema		
Me puse mal o me dio reacción		
Porque mi religión me lo prohíbe		
Experiencia negativa de algún familiar o persona conocida		
Porque no confío en las vacunas de los establecimientos de salud		
Porque no confío en el personal de los establecimientos de salud		
Porque se me olvidó		
Porque no tengo tiempo		
Porque no son necesarias o no creo en las vacunas		
Alguna contraindicación		
Falta de biológico		

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACION!

Anexo 2: Consentimiento Informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: Nivel de conocimiento y su relación con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025

Nombre de la investigadora: TORRES BELLIDO Jimmy Jorge.

Propósito del estudio: “Analizar la relación del nivel de conocimiento y su relación con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025”

Beneficio por participar: “Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional”

Riesgo del participante: “Tendrá la posibilidad de retirarse si cree que no está haciendo lo correcto al momento de la entrevista.

Beneficio de los participantes: “Todo participante se beneficiará con los resultados obtenidos del estudio, el cual se le deberá hacer llegar mediante vía telefónica o por medio de whatsapp.

Confidencialidad del participante: “Tendrá el derecho de mantener en reserva su participación, el cual se le comunicará en el momento de la entrevista

Inconvenientes y riesgos: “Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.”

Costos por participar: “No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: “Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.”

Participación voluntaria: “La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.”

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, “los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.”

“Nombres y apellidos del participante”	“Firma o huella”
“Documentos de identidad”	

“Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento”

Anexo 3: Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	IPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión definiciones de la vacuna neumocócica con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025? • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión esquema de Inmunizaciones de la vacuna neumocócica en el adulto mayores con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025? • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión medidas ante las reacciones adversas de la vacuna neumocócica con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación del nivel de conocimientos y cumplimiento de uso en vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre dimensión definiciones de la vacuna neumocócica y cumplimiento de uso en vacuna neumocócica del Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro Salud Breña Lima 2025. • Identificar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión esquema de Inmunizaciones de la vacuna neumocócica en el adulto mayores y cumplimiento de uso en vacuna neumocócica del Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro Salud Breña Lima 2025. • Identificar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión medidas ante las reacciones adversas de la vacuna neumocócica y el cumplimiento de uso en vacuna neumocócica del Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro Salud Breña Lima 2025. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL Hi: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025 H0: No hay relación significativa del nivel de conocimiento con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS H1: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión definiciones de la vacuna neumocócica con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025 H2: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión esquema de Inmunizaciones de la vacuna neumocócica en el adulto mayores con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025 H3: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión medidas ante las reacciones adversas de la vacuna neumocócica con el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en el Servicio de Inmunización del adulto mayor del Centro de Salud Breña Lima 2025</p>	<p>VI = Nivel de conocimiento V2 = Cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica</p>	<p>Tipo y nivel de investigación Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicado Diseño de investigación: No experimental. De corte: Transversal. Nivel de investigación: Descriptivo correlacional. Población: La población total de estudio fue de 180 adultos mayores. El estudio seleccionará sistemáticamente a 144 adultos mayores del Centro de Salud Breña.</p>

Anexo 4: Validación del instrumento

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres : Mori Castro Jaime Alberto

1.2. Cargo e institución donde labora: Universidad Norbert Wiener

1.3. Tipo de Experto: Metodólogo () Especialista (x) Estadístico ()

1.4. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Encuesta

1.5. Autor de instrumento: Jimmy Jorge Torres Bellido

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Informe de Opinión de Experto

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00 – 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					97 %
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					97 %
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a lo estipulado.					97 %
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					97 %
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					97 %
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación entre las variables.					97 %
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					97 %
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					97 %
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la					97 %

	investigación cualitativa.					
--	-------------------------------	--	--	--	--	--

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable y adecuado al caso en concreto (Resulta viable a la investigación)

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

97 %

Lima, 15 de agosto del 2025



Mg. Jaime Alberto Morí Castro
Grado: Maestría en Ciencias
DNI: N.º 07537045

Validación del instrumento

V. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres : : Molina Torres Jose Luis

1.2. Cargo e institución donde labora: Universidad Norbert Wiener

1.3. Tipo de Experto: Metodólogo () Especialista (x) Estadístico ()

1.4. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Encuesta

1.5. Autor de instrumento: Jimmy Jorge Torres Bellido

VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Informe de Opinión de Experto

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00 – 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					95 %
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					95 %
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a lo estipulado.					95 %
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					95 %
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					95 %
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación entre las variables.					95 %
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					95 %
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					95 %
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la					95 %

	investigación cualitativa.					
--	-------------------------------	--	--	--	--	--

VII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable y adecuado al caso en concreto (Resulta viable a la investigación)

VIII. PROMEDIO DE VALORACIÓN

95 %

Lima, 18 de agosto del 2025



Dr. Molina Torres, José Gregorio
C.E: 003560692

Validación del instrumento

IX. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres : Jeannelly Paola Cabrera Espezua

1.2. Cargo e institución donde labora: Universidad Norbert Wiener

1.3. Tipo de Experto: Metodólogo () Especialista (x) Estadístico ()

1.4. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Encuesta

1.5. Autor de instrumento: Jimmy Jorge Torres Bellido

X. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Informe de Opinión de Experto

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00 – 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					94 %
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					94 %
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a lo estipulado.					94 %
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					94 %
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					94 %
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación entre las variables.					94 %
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					94 %
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					94 %
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la					94 %

	investigación cualitativa.					
--	-------------------------------	--	--	--	--	--

XI. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable y adecuado al caso en concreto (Resulta viable a la investigación)

XII. PROMEDIO DE VALORACIÓN

94 %

Lima, 18 de agosto del 2025



Lic. Jeannelly Paola Cabrera Espezua
Mg: Salud Sexual y Reproductiva
DNI: N.º 48832154

Anexo 5. Autorización de ejecución



CONSTANCIA N° 56
AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN
DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
ACTA N° 10 -2025-COM.INV-DIRIS-LC
EXPEDIENTE N.º 202548312

El que suscribe, Director Ejecutivo de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, da Constancia que:

TORRES BELLIDO JIMMY JORGE

Autor del Proyecto de Investigación: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON EL CUMPLIMIENTO DEL USO DE LA VACUNA NEUMOCOCICA EN EL SERVICIO DE INMUNIZACION DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD BREÑA LIMA 2025**". Ha cumplido con los requisitos exigidos por la Unidad Funcional de Docencia e Investigación y el Comité de Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, dando por **APROBADO**, la Autorización para la Ejecución del Proyecto de Investigación, teniendo una vigencia de:

FECHA DE INICIO : 21 de Agosto del 2025.

FECHA DE TÉRMINO : 28 de Febrero del 2026.

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

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

Lima, 20 de Agosto del 2025.

Atentamente,



MC. JOSÉ ENRIQUE BERMÚDEZ VILLASANTE
DIRECTOR EJECUTIVO
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA



<https://dirislimacentro.gob.pe>

Anexo 6. Propuesta de plan de mejora

PLAN DE ACCIÓN PARA EL MEJORAMIENTO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA DE NEUMOCOCICA

I. DATOS INFORMATIVOS:

Institución: Centro de Salud

Localidad: Distrito de Breña

Unidad: Servicio de Inmunización en adulto mayor

II. Equipo colaborativo

Nombre	Tipo
Jimmy Jorge Torres Bellido	Facilitador

III. Resumen del plan

El presente plan de mejora tiene como finalidad incrementar el nivel de conocimiento y el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Breña, mediante la implementación de estrategias educativas, organizativas y de seguimiento en el Servicio de Inmunización. El plan propone acciones orientadas a la educación en salud, el refuerzo de la consejería personalizada y el mejoramiento del proceso de atención, con el fin de reducir las brechas identificadas en la vacunación del adulto mayor y contribuir a la prevención de enfermedades respiratorias prevenibles

IV. Justificación

El adulto mayor constituye un grupo poblacional vulnerable a infecciones respiratorias, como la neumonía neumocócica, que generan altas tasas de morbilidad, hospitalización y mortalidad. A pesar de la disponibilidad gratuita de la vacuna neumocócica en los establecimientos de salud, se evidencia un bajo cumplimiento del esquema de vacunación, situación que puede estar relacionada con niveles insuficientes de conocimiento, percepciones erróneas y falta de información oportuna.

En el Centro de Salud Breña, estas brechas limitan el impacto de las estrategias preventivas y afectan la calidad de vida del adulto mayor. Por ello, resulta necesario implementar un plan de mejora que fortalezca el rol educativo del personal de salud y promueva una atención integral, continua y centrada en el usuario, en concordancia con las políticas del Ministerio de Salud para el cuidado integral del adulto mayor.

V. Beneficiarios

Beneficiarios	Población	Cantidad
Directos	180	180
Indirectos	200	200

VI. Objetivo general:

Se plantea este estudio de un plan de acción para Mejorar el nivel de conocimiento y el cumplimiento del uso de la vacuna neumocócica en los adultos mayores atendidos en el Servicio de Inmunización del Centro de Salud Breña.

Anexo 7: Evidencias fotograficas





familia de la tercera edad que reside en breña, quienes recibieron la vacuna neumocócica posterior a la charla sobre beneficio de la vacuna.








17% 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
- 3%  Publicaciones
- 12%  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
- 3% Publicaciones
- 12% 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	6%
2	Internet	repositorio.unid.edu.pe	<1%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-05-17	<1%
5	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
6	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Submitted on 1692322643407	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-22	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-18	<1%
10	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-09-02	<1%