

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
ALTOANDINA DE TARMA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la
vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de
Tarma, 2025**

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Autor(es):

Bach. Bernardo Joselitogabriel Canto Chupos

Bach. Yazmin Yulissa Ludeña Zurita

Asesora:

Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría

Línea de investigación

Cuidado de enfermería

TARMA – PERÚ

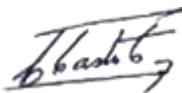
2026

PÁGINA DE ASESOR

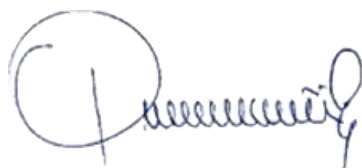


Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5366-1935>

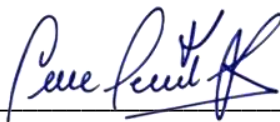
PÁGINA DE JURADOS



Dr. César Raúl Castro Galarza
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1697-0514>
Presidente



Dra. Lily Ana Ordoñez Espinoza
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8400-1662>
Secretaria



Mg. Nilda Hina Torrejón Rivera
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4184-6366>
Vocal

DEDICATORIA

A Dios, por acompañarnos y darnos fortaleza en cada etapa de nuestra formación profesional.

A nuestros padres y familias, quienes con su apoyo constante, comprensión y sacrificio hicieron posible que continuáramos este camino en la enfermería. Su confianza y palabras de aliento fueron fundamentales en los momentos de mayor dificultad. A todas las personas que confiaron en nosotros y nos motivaron a seguir adelante, recordándonos siempre que el cuidado de la salud es una vocación de servicio y compromiso con la vida.

Los autores

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro sincero agradecimiento a nuestra casa de estudios y a los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, quienes contribuyeron con su orientación, conocimientos y experiencia en nuestra formación académica y humana.

De manera especial agradecemos a nuestra asesora de tesis por su guía, paciencia y apoyo durante el desarrollo de la investigación, brindándonos las herramientas necesarias para culminar este trabajo.

Los autores

Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025

por Unidad De Investigación Fcs Bach. Canto Chupos Y Bach. Ludeña Zurita

Fecha de entrega: 29-sept-2026 09:33a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 3045612858

Nombre del archivo: i_n_de_la_vacunaci_n_contra_influenza_y_neumococo_en_adultos.pdf (4.32M)

Total de palabras: 19046

Total de caracteres: 110242

3

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA

ALTOANDINA DE TARMA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

**“Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la
vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de
Tarma, 2025”**

3

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Autor(es):

Bach. Canto Chupos, Bernardo Joselitogabriel

Bach. Ludeña Zurita, Yazmin Yulissa

3

Asesora:

Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría

Línea de investigación

Cuidado de enfermería

Tarma – Perú

2026

Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%
INDICE DE SIMILITUD

23%
FUENTES DE INTERNET

12%
PUBLICACIONES

11%
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unaat.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	1%
8	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
10	dspace.unipampa.edu.br Fuente de Internet	<1%
11	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
12	revistatribunal.org Fuente de Internet	<1%
13	Submitted to UNIBA Trabajo del estudiante	<1%
14	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1%
	repositorio.unsch.edu.pe	

15	Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.ulasamericas.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	laccei.org Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Blackboard Trabajo del estudiante	<1 %
20	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	<1 %
22	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
24	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
25	Gonzalez Anaya, Teresa Ofelia. "Factores Que Influyen En La Baja Cobertura De vacunacion En El Adulto Mayor En Mexico.", Centro de Investigacion y Docencia Economicas (Mexico), 2021 Publicación	<1 %
26	repository.uniagraria.edu.co Fuente de Internet	<1 %
27	revistas.um.es Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.udd.cl Fuente de Internet	<1 %
29	api-repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.escuelamilitar.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	repositoriocdim.esap.edu.co Fuente de Internet	<1 %

32	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
33	www.techtitute.com Fuente de Internet	<1 %
34	Muncibay Rodriguez, Martin Ulises. "Satisfacción percibida y calidad del cuidado enfermero en pacientes adultos mayores diabéticos que son atendidos en el hospital distrital Vista Alegre - Trujillo, 2022", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru) Publicación	<1 %
35	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
36	apirepositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1 %
38	ciencia.ucp.pt Fuente de Internet	<1 %
39	pt.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
44	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
45	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	repository.uin-suska.ac.id Fuente de Internet	<1 %
47	repozitorij.unizd.hr Fuente de Internet	<1 %

48	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
49	M. Angeles Gutiérrez Rodríguez, Cristina Rodríguez Luque, Amaya Sánchez Gómez, M. Dolores Lasheras Carbajo et al. "Factores asociados a la vacunación frente a mpox en personas en profilaxis preexposición frente al VIH en la Comunidad de Madrid", Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, 2024 Publicación	<1 %
50	pdfcookie.com Fuente de Internet	<1 %
51	Submitted to Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Trabajo del estudiante	<1 %
52	Fabrizio Díaz-del Aguila, Hilda Rocío Díaz-del Aguila, Jeison Elí Sánchez-Calle, Christian Miguel Navarro-Angulo et al. "Percepción de autoeficacia académica en estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Alto Amazonas: análisis descriptivo de sus dimensiones cognitivas, autorregulatorias y emocionales", Editora Científica Digital, 2026 Publicación	<1 %
53	Submitted to Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo Trabajo del estudiante	<1 %
54	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
55	Arroyo Acosta, Jaelmarie. "Depresión en la tercera edad (78 años o más): Impactos del envejecimiento demográfico, Proyecto PREHCO 2022-2023.", University of Puerto Rico Medical Sciences (Puerto Rico) Publicación	<1 %
56	Submitted to Universidad Andrés Bello Trabajo del estudiante	<1 %
57	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1 %
58	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
59	mejorconsalud.as.com Fuente de Internet	<1 %
60	sct.ageditor.ar Fuente de Internet	<1 %
61	ciensa.fcmunca.edu.py Fuente de Internet	<1 %

62	repositorio.upsjb.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
63	Submitted to Universitat Oberta de Catalunya	Trabajo del estudiante	<1 %
64	apirepositorio.unh.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
65	ciencialatina.org	Fuente de Internet	<1 %
66	dspace.ucuenca.edu.ec	Fuente de Internet	<1 %
67	repositorio.ucp.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
68	www.monografias.com	Fuente de Internet	<1 %
69	Submitted to Universidad Autónoma de Querétaro	Trabajo del estudiante	<1 %
70	Submitted to Universidad Nacional de Educacion Enrique Guzman y Valle	Trabajo del estudiante	<1 %
71	repositorio.ucsm.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
72	www.cendeisss.sa.cr	Fuente de Internet	<1 %
73	alexandra623.wixsite.com	Fuente de Internet	<1 %
74	docplayer.es	Fuente de Internet	<1 %
75	J.J. Picazo, F. González Romo, L. Salleras Sanmartí, J.M. Bayas Rodríguez, M.J. Álvarez Pasquín. "Encuesta sobre la vacunación de adultos en España. Gripe y neumococo", Vacunas, 2012	Publicación	<1 %
76	Jesùs Alcocer-Carranza, Francisco Daniel Mata-Alonso, Mariana Villareal-Sepúlveda, Ana Karen Melissa Ruíz-Lázaro et al. "Percepção de risco e uso de cigarro eletrônico entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública no México", Universidad y Salud, 2025	Publicación	<1 %
	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes		

77	Trabajo del estudiante	<1 %
78	repositorio.udec.cl Fuente de Internet	<1 %
79	Cordova Cordova, Ricardo. "Acceso y Participacion del Adulto Mayor en el Centro Integral de Adulto Mayor de Huancayo-Junin, 2019", Pontificia Universidad Catolica del Peru - CENTRUM Catolica (Peru) Publicación	<1 %
80	Domingo Calvete, Elena. "Between Illness and Intimacy: The Link Between Biopsychosocial- Spiritual Resilience and Romantic Satisfaction in Spanish Couples Facing Multiple Myeloma.", Alliant International University Publicación	<1 %
81	Submitted to Universidad Catolica de Oriente Trabajo del estudiante	<1 %
82	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
83	ouci.dntb.gov.ua Fuente de Internet	<1 %
84	repositorio.eesppfgc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
85	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
86	Submitted to Caribbean University Trabajo del estudiante	<1 %
87	Submitted to Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion Trabajo del estudiante	<1 %
88	digibug.ugr.es Fuente de Internet	<1 %
89	www.saludpublica.com Fuente de Internet	<1 %
90	María Cristina Enríquez Reyna, María de los Ángeles Vargas Flores. "Factores personales que afectan la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama del noreste de México", Hispanic Health Care International, 2018 Publicación	<1 %
91	Submitted to Universidad de Los Llanos, UNILLANOS Trabajo del estudiante	<1 %

92	burjcdigital.urjc.es Fuente de Internet	<1 %
93	cienciayturismo.org Fuente de Internet	<1 %
94	informatica.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
95	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
96	Submitted to unhuancavelica Trabajo del estudiante	<1 %
97	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
98	www.scielo.org.co Fuente de Internet	<1 %
99	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
100	repositorio.uiix.edu.mx Fuente de Internet	<1 %
101	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
102	repositorio.utesup.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
103	sobecc.emnuvens.com.br Fuente de Internet	<1 %
104	theibfr.com Fuente de Internet	<1 %
105	www.cuidadoysaludpublica.org.pe Fuente de Internet	<1 %
106	books.ersjournals.com Fuente de Internet	<1 %
107	diariomedicovd.recoletos.es Fuente de Internet	<1 %
108	repositorio.eespjjbtacna.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
	repositorio.umariana.edu.co	

109	Fuente de Internet	<1 %
110	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
111	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
112	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
113	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
114	www.campustudionline.com Fuente de Internet	<1 %
115	www.mayorgoma.com Fuente de Internet	<1 %
116	www.minsa.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
117	www.riberasalud.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 10 words

Excluir bibliografía

Activo

ÍNDICE GENERAL

PÁGINA DE ASESOR	ii
PÁGINA DE JURADOS	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE GENERAL	xvi
ÍNDICE DE TABLAS.....	xix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xxi
PRESENTACIÓN	xxii
RESUMEN.....	xxiii
ABSTRACT	xxiv
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	25
1.1 Planteamiento del Problema	25
1.2 Formulación del problema.....	27
1.3 Objetivos	28
1.4 Justificación.....	28
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	31
2.1 Antecedentes.....	31
2.2 Marco teórico – conceptual	36
2.3 Definición de términos básicos	45
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO	47
3.1 Tipo de estudio	47
3.2 Diseño.....	47
3.3. Hipótesis	47
3.4 Variables	48
3.5 Operacionalización de variables.....	49

3.6 Población, muestra y muestreo.....	51
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	53
3.8 Métodos de análisis de datos	58
3.9 Aspectos éticos de la investigación	59
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	61
4.1 Resultados descriptivos	61
4.2 Resultados inferenciales	73
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	78
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES	81
CAPÍTULO VII. RECOMENDACIONES.....	82
CAPÍTULO VIII. REFERENCIAS	83
APÉNDICE.....	90
Apéndice 1: Matriz de consistencia.....	90
Apéndice 2: Operacionalización de variables.	92
Apéndice 3: Instrumentos de recolección de datos.	94
Apéndice 4: Fichas de validez de los Instrumentos.....	100
Apéndice 5: Validez.....	118
Apéndice 6: Confiabilidad.....	119
Apéndice 7: Normalidad.....	121
Apéndice 8: Consentimiento informado.....	122
Apéndice 9: Autorización de la institución.	123
Apéndice 10: Base de datos.....	124
Apéndice 11: Panel fotográfico.	133
ANEXOS	134
Anexo 1: Características sociodemográficas de los adultos mayores de Tarma, 2025	134

Anexo 2: Carta de aprobación del Comité de Ética.	137
Anexo 3: Resolución de designación de asesor.	138
Anexo 4: Resolución de aprobación de proyecto de tesis o trabajo de suficiencia. ..	142
Anexo 5: Resolución de designación de jurados.	144
Anexo 6: Acta de sustentación	146
Anexo 7: Constancia de similitud.....	148

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de percepción de riesgo de enfermedad en adultos mayores de Tarma, 2025	61
Tabla 2. Nivel de susceptibilidad percibida de enfermedad en adultos mayores de Tarma, 2025	63
Tabla 3. Nivel de severidad percibida de enfermedad en adultos mayores de Tarma, 2025	64
Tabla 4. Nivel de impacto personal y social percibido en adultos mayores de Tarma, 2025	65
Tabla 5. Nivel de percepción comparativa del riesgo en adultos mayores de Tarma, 2025	66
Tabla 6. Nivel de aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025	67
Tabla 7. Nivel de confianza en la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025	69
Tabla 8. Nivel de complacencia frente a la vacunación en adultos mayores de Tarma, 2025	70
Tabla 9. Nivel de cálculo o búsqueda de información sobre vacunación en adultos mayores de Tarma, 2025	71
Tabla 10. Nivel de conveniencia o restricciones para la vacunación en adultos mayores de Tarma, 2025	72
Tabla 11. Relación entre la percepción de riesgo de enfermedad y la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.	73
Tabla 12. Relación entre la percepción de riesgo de enfermedad y la dimensión confianza de la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.....	74
Tabla 13. Relación entre la percepción de riesgo de enfermedad y la dimensión complacencia de la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.	75
Tabla 14. Relación entre la percepción de riesgo de enfermedad y la dimensión cálculo de la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.....	76

Tabla 15. Relación entre la percepción de riesgo de enfermedad y la dimensión conveniencia o restricciones de la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.....	77
Tabla 16. Características sociodemográficas de los adultos mayores de Tarma.....	132

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de percepción de riesgo de enfermedad en adultos mayores de Tarma, 2025.....	61
Figura 2. Nivel de susceptibilidad percibida de enfermedad en adultos mayores de Tarma, 2025.....	63
Figura 3. Nivel de severidad percibida de enfermedad en adultos mayores de Tarma, 2025	64
Figura 4. Nivel de impacto personal y social percibido en adultos mayores de Tarma, 2025.....	65
Figura 5. Nivel de percepción comparativa del riesgo en adultos mayores de Tarma, 2025	66
Figura 6. Nivel de aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025	67
Figura 7. Nivel de confianza en la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025	69
Figura 8. Nivel de complacencia frente a la vacunación en adultos mayores de Tarma, 2025.....	70
Figura 9. Nivel de cálculo o búsqueda de información sobre vacunación en adultos mayores de Tarma, 2025	71
Figura 10. Nivel de conveniencia o restricciones para la vacunación en adultos mayores de Tarma, 2025	72

PRESENTACIÓN

La presente tesis titulada “Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025”, se desarrolló con el propósito de determinar la relación entre la percepción que presentan los adultos mayores sobre su riesgo de enfermar y su disposición frente a la vacunación contra influenza y neumococo.

La vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores constituye una medida importante para prevenir enfermedades respiratorias y sus complicaciones. En este sentido, determinar la percepción del riesgo a enfermar y la aceptación de la vacunación permite identificar aspectos que pueden influir en la decisión de vacunarse y generar información útil para fortalecer las acciones de promoción y prevención desde enfermería. En este contexto, el acceso a información confiable y comprensible, junto con estrategias educativas dirigidas a los adultos mayores, puede favorecer una mayor aceptación de la vacunación en la población estudiada.

Respecto a la organización del estudio, este se encuentra estructurado en ocho capítulos. El Capítulo I, Introducción, presenta el problema, objetivos, hipótesis y justificación; el Capítulo II, Marco teórico, comprende los antecedentes y fundamentos teóricos; el Capítulo III, Marco metodológico, describe el proceso metodológico, las variables, población, muestra, técnicas e instrumentos y aspectos éticos; el Capítulo IV, Resultados, presenta los principales hallazgos; el Capítulo V, Discusión, interpreta y contrasta los resultados; el Capítulo VI, Conclusiones, sintetiza los hallazgos; el Capítulo VII, Recomendaciones, plantea propuestas derivadas del estudio; y el Capítulo VIII, Referencias, reúne las fuentes consultadas. Finalmente, se presentan los anexos como documentación complementaria.

RESUMEN

El envejecimiento poblacional aumenta la vulnerabilidad frente a infecciones respiratorias como influenza y neumonía, cuya prevención depende de la vacunación. No obstante, la baja percepción de riesgo y la desinformación afecta su aceptación. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre percepción de riesgo y aceptación de la vacunación en adultos mayores de Tarma, 2025. Metodología: Enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional. Participaron 375 adultos mayores seleccionados mediante muestreo probabilístico. Se aplicaron cuestionarios validados. El análisis utilizó SPSS v29 con estadística descriptiva y Rho de Spearman ($p < 0,05$). Resultados: El 91,2% presentó alta percepción de riesgo de enfermedad y el 51,7% alta aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo. Se halló correlación positiva moderada ($\rho = 0,419$; $p < 0,001$) y relación significativa con las dimensiones de confianza, complacencia, cálculo y conveniencia. Conclusiones: Existe relación significativa entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma.

Palabras clave: Percepción del riesgo, Vacunación, Influenza Humana, Infecciones Neumocócicas, Adulto Mayor. (DeCS)

ABSTRACT

Population aging increases vulnerability to respiratory infections such as influenza and pneumonia, the prevention of which depends on vaccination. However, low risk perception and misinformation affect vaccination acceptance. This study aimed to determine the relationship between risk perception and vaccination acceptance among older adults in Tarma, 2025. Methodology: A quantitative, non-experimental, correlational design was used. Three hundred and seventy-five older adults participated, selected through probabilistic sampling. Validated questionnaires were administered. The analysis was performed using SPSS v29 with descriptive statistics and Spearman's rho ($p < 0.05$). Results: 91.2% presented a high perception of disease risk, and 51.7% showed high acceptance of influenza and pneumococcal vaccination. A moderate positive correlation ($\rho = 0.419$; $p < 0.001$) and a significant relationship were found with the dimensions of confidence, complacency, calculation, and convenience. Conclusions: There is a significant relationship between perception of disease risk and acceptance of influenza and pneumococcal vaccination in older adults in Tarma.

Keywords: Risk Perception, Vaccination, Influenza human, Pneumococcal Infections, Aged. (MeSH)

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

El envejecimiento poblacional se define como un fenómeno global que plantea importantes retos sanitarios. A medida que la proporción de adultos mayores aumenta, también lo hace la carga de enfermedades respiratorias prevenibles por vacunación, como la influenza y la enfermedad neumocócica. La Organización Mundial de la Salud estima que la influenza estacional provoca entre 3 y 5 millones de casos graves y entre 290,000 y 650,000 muertes anuales por causas respiratorias, afectando mayoritariamente a personas mayores de 60 años (1). De la misma manera, se calcula que cada 26 segundos fallece un adulto mayor por neumonía, considerándose una de las principales causas de muerte por infección respiratoria, con aproximadamente 2,5 millones de muertes anuales (2).

Sin embargo, a pesar de que existen diversas medidas preventivas como la disponibilidad de vacunas seguras y efectivas para prevenir estas enfermedades, la cobertura vacunal en adultos mayores sigue siendo insuficiente. Las causas de esta baja cobertura son múltiples: falta de conocimiento sobre los esquemas vacunales, escasa recomendación por parte del personal de salud, actitudes negativas hacia las vacunas y, en especial, una percepción de riesgo baja o nula frente a estas enfermedades (3).

En este sentido, un estudio realizado en Centroamérica y el Caribe, en 2022, muestran que existe una baja cobertura de inmunización en adultos mayores, esto debido a la escasa conciencia sobre las enfermedades prevenibles por vacunas y el desconocimiento sobre ellas, además se suma la falta de estrategias de vacunación como la implementación de programas y políticas específicas para este grupo etario

(4). Del mismo modo, investigaciones realizadas en Alemania, en el 2023, han identificado las siguientes variables psicológicas: complacencia, confianza y necesidad de información, como predictores significativos de la aceptación vacunal. Siendo los factores psicológicos los que duplicaron la varianza explicada para la vacunación contra influenza en comparación con la neumocócica (5).

En Perú, un estudio realizado en una zona rural de Lambayeque, en el 2024, mostró que el 92% de los adultos mayores presentaron un bajo nivel de conocimientos en vacunación (6). Esto refleja un patrón preocupante: la desinformación y la percepción errónea del riesgo inciden de manera directa en la baja aceptación vacunal. Esta percepción emerge como un determinante clave en la decisión de vacunarse, es por ello que los adultos mayores que no se consideran vulnerables son menos propensos a buscar la inmunización, incluso cuando esta es accesible y gratuita (4).

En la provincia de Tarma, a pesar de contar con establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención, se carece de información sistematizada y actualizada sobre la percepción del riesgo de enfermedad y la aceptación de las vacunas en la población adulta mayor. Esta población representa un grupo vulnerable frente a enfermedades respiratorias como la influenza y el neumococo, cuya prevención depende en gran medida de la cobertura vacunal. Sin embargo, factores socioculturales, cognitivos y de desinformación podrían estar afectando negativamente su disposición a vacunarse.

Frente a esta situación, la ausencia de estudios locales limita la implementación de intervenciones eficaces, basadas en evidencia y culturalmente adaptadas, que promuevan una mayor aceptación de las vacunas y fortalezcan las

estrategias de inmunización en este grupo etario. Por tanto, es prioritario investigar la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la aceptación de la vacunación en adultos mayores de la provincia de Tarma. Esta información es clave para generar estrategias de promoción de la salud que logren reducir la carga de enfermedades prevenibles y mejorar la calidad de vida de este grupo etario.

1.2 Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la confianza en la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025?

¿Cuál es la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la complacencia hacia la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025?

¿Cuál es la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y el cálculo o búsqueda de información sobre la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025?

¿Cuál es la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la conveniencia o restricciones percibidas para recibir la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025?

1.3 Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.

Objetivos específicos

Determinar la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la confianza en la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.

Establecer la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la complacencia hacia la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.

Analizar la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y el cálculo o búsqueda de información sobre la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.

Evaluar la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la conveniencia o restricciones percibidas para recibir la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.

1.4 Justificación

A nivel teórico la presente investigación tiene como propósito aportar al cuerpo teórico información sobre la percepción del riesgo y la aceptación vacunal en adultos mayores, un tema que había sido escasamente explorado en el contexto peruano. Al aplicarse modelos teóricos como el Health Belief Model (HBM) y el Modelo 5C, se contribuye a la comprensión de los determinantes cognitivos y conductuales que influyeron en la decisión de vacunarse. Asimismo, el estudio permite contrastar teorías existentes con realidades socioculturales locales

altoandinas, lo que genera evidencia relevante para fortalecer futuras líneas de investigación en salud pública, gerontología y enfermería comunitaria.

A nivel práctico los resultados obtenidos permiten al personal de enfermería identificar barreras perceptuales y prácticas que limitaban la vacunación en adultos mayores, lo cual facilita el diseño de estrategias más efectivas en la promoción de la salud. De igual manera, la información generada orienta a la implementación de intervenciones educativas, campañas de sensibilización y abordajes diferenciados que contribuyen a incrementar la cobertura vacunal, desde una perspectiva culturalmente pertinente y basada en evidencia. En conjunto, el estudio potencia la práctica profesional del cuidado enfermero, fortaleciendo su rol como agente clave en la prevención de enfermedades respiratorias.

A nivel metodológico, el estudio adapta y valida instrumentos psicométricos basados en el Modelo de Creencias en Salud y el modelo 5C de aceptación de la vacunación al contexto sociocultural de los adultos mayores de Tarma. Esto permite obtener mediciones válidas y confiables sobre la percepción del riesgo y la aceptación vacunal en una población con características propias. Asimismo, la investigación aporta una metodología replicable, que podrá ser utilizada en futuras investigaciones en otras regiones del país, contribuyendo al fortalecimiento de la calidad científica en estudios de salud pública con enfoque gerontológico.

La presente investigación tiene relevancia social al abordar la percepción de riesgo de enfermedad y su impacto en la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores, un grupo altamente vulnerable a complicaciones y mortalidad. Comprender estos factores permite identificar barreras y facilitadores en la decisión de vacunarse, contribuyendo al diseño de estrategias de promoción de

la salud más efectivas en el primer nivel de atención. Asimismo, los resultados pueden orientar intervenciones educativas y políticas públicas dirigidas a incrementar la cobertura de vacunación, reducir la incidencia de enfermedades prevenibles y mejorar la calidad de vida de esta población en nuestro contexto local.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

Mohd M. y Sreeramareddy C. (2025) Malasia, realizaron un estudio sobre la disposición a recibir la vacuna antineumocócica y los factores asociados en personas de 60 años a más, con el objetivo de evaluar dicha disposición y los factores asociados en esta población. El estudio fue de tipo descriptivo y tuvo un diseño transversal, con una muestra de 402 adultos mayores. Los resultados evidenciaron que solo el 29% de los participantes había recibido al menos una dosis de la vacuna antineumocócica. Entre los factores asociados se identificaron la percepción de gravedad de la enfermedad, menor percepción de barreras, la presencia de estímulos para la acción y una mayor confianza. El estudio concluye que la cobertura vacunal en adultos mayores es baja, y que factores cognitivos y perceptuales influyen significativamente en la decisión de vacunarse (7).

Montás J. (2024) República Dominicana, desarrollaron un estudio sobre el estado vacunal de los adultos mayores atendidos en un contexto hospitalario, con el objetivo de determinar su situación de vacunación. La investigación fue de tipo observacional, descriptiva y de corte transversal. Los resultados encontraron que el 82% de los participantes había recibido alguna vacuna en la adultez, siendo contra la COVID-19 la más frecuente (89%). Sin embargo, se identificó un bajo nivel de conocimiento sobre vacunación: el 85% desconocía el esquema vacunal correspondiente a su edad y el 34% no sabía cuándo debía vacunarse. Se concluyó que, a pesar de una cobertura relativamente alta en vacunación, existe un importante desconocimiento sobre los esquemas de inmunización (8).

Maertzdorf K. et al. (2023) Países Bajos, realizaron un estudio sobre los factores sociodemográficos, de salud y estilo de vida asociados a la disposición a vacunarse en adultos mayores, con el objetivo de explorar los elementos que podrían influir en la decisión de vacunarse. La investigación presentó un enfoque descriptivo y transversal, con la participación de 3063 personas de 46 a 86 años. Los resultados mostraron que el 36% de los participantes manifestó disposición a vacunarse contra la influenza, mientras que solo entre el 23% y 26% aceptaría otras vacunas. Se observó menor disposición en mujeres, personas con buen estado de salud, con empleo y con nivel socioeconómico alto. Conclusiones: La aceptación de la vacunación varía y depende de factores individuales y sociales. Por otra parte, la vacuna contra la influenza presenta mayor aceptación que otras, lo cual sugiere la necesidad de estrategias diferenciadas según tipo de vacuna y perfil poblacional (9).

Heinemeier D. et al. (2025) Alemania, ejecutaron una investigación sobre los factores psicológicos y sociodemográficos relacionados con la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo, con el objetivo de analizar los elementos que intervienen en dicha aceptación. Se empleó un diseño analítico de corte transversal, mediante una encuesta telefónica aplicada a 701 adultos mayores de 60 años. En los resultados se evidenció que la confianza en la vacuna, la creencia en su eficacia, la necesidad de información, la complacencia y las barreras prácticas influyen en la vacunación contra la influenza. En el caso de la vacuna neumocócica, solo la complacencia mostró influencia significativa. Conclusiones: Incorporar variables psicológicas permite comprender mejor la aceptación vacunal y diseñar intervenciones más efectivas orientadas a incrementar la cobertura en adultos mayores (10).

Siu J. (2021) China, realizó un estudio sobre las percepciones y barreras relacionadas con la vacunación contra la influenza estacional y el neumococo en adultos mayores, con el objetivo de explorar los factores que limitan su aceptación. La investigación fue cualitativa y de diseño exploratorio, con una muestra de 40 adultos mayores de 65 años. Los resultados identificaron múltiples barreras para la vacunación, entre ellas creencias sobre posibles efectos dañinos de las vacunas, baja percepción de riesgo frente a enfermedades respiratorias, presencia de rumores negativos, limitada promoción por parte del personal de salud, desconfianza hacia los centros de vacunación y preferencia por prácticas de medicina tradicional. Concluyéndose que las percepciones erróneas y factores socioculturales influyen de manera determinante en la baja aceptación de la vacunación (11).

Brown L. et al. (2021) Reino Unido, ejecutaron una investigación sobre los factores psicosociales asociados a la aceptación de las vacunas contra influenza, neumococo y herpes zóster en adultos mayores, con el objetivo de analizar su relación con la decisión de vacunarse. La investigación fue descriptiva y de corte transversal, con una muestra de 372 adultos mayores de 65 a 92 años. Los resultados mostraron que la cobertura vacunal fue mayor para influenza (83,6%) en comparación con neumococo (60,2%) y herpes zóster (58,9%). Se identificó que un bajo sentido de responsabilidad colectiva se asoció con menor vacunación. Asimismo, la preferencia por inmunidad natural y el análisis de riesgo-beneficio influyeron en la vacunación contra influenza, mientras que la preocupación por la seguridad afectó la vacunación contra neumococo y herpes zóster. Conclusiones: Los factores psicosociales influyen significativamente en la aceptación vacunal (12).

Avramidis I. et al. (2024) Grecia, realizaron un estudio sobre la cobertura de vacunación frente a diversas enfermedades prevenibles en adultos, con el objetivo de evaluarla. La investigación fue descriptiva y de corte transversal, con una muestra de 395 adultos. En los resultados se evidenciaron que las coberturas fueron: influenza (78,1%), neumococo (64,3% en mayores de 65 años), herpes zóster (25,8%), tétanos (33,1%) y COVID-19 (alta cobertura con tres dosis). El principal predictor de vacunación fue la recomendación médica. También se identificaron barreras como falta de conocimiento, baja percepción de riesgo y desconfianza en autoridades. Se concluyó que el rol del personal de salud es determinante en la aceptación vacunal (13).

Loubet P. et al. (2021) Francia, desarrollaron una investigación sobre la percepción y el conocimiento relacionados con las vacunas contra la influenza y el neumococo en población de riesgo, con el objetivo de evaluarlos. La investigación fue descriptiva y de corte transversal, con una muestra de 2177 personas. Resultados: El 86% mostró actitud favorable hacia la vacunación, pero solo el 49% conocía las vacunas recomendadas. El 63% se vacunó contra influenza y el 41% contra neumococo. Las principales barreras fueron temor a efectos adversos, dudas sobre eficacia y falta de recomendación médica. Conclusiones: Aunque existe actitud positiva, persisten brechas en conocimiento y cobertura (14).

Antecedentes nacionales

Vidal C. et al. (2022) Lima, realizaron un estudio sobre la percepción de las vacunas y los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la COVID-19 en adultos mayores, con el objetivo de describir estos aspectos en dicha población. La investigación fue descriptiva y de corte transversal, con una muestra de 83 adultos

mayores. Resultados: La edad promedio fue 74 años, con predominio femenino (62,7%). Se identificaron creencias erróneas sobre transmisión de la enfermedad (50,6%) y uso de medicina tradicional (61,7%). El 91,5% se vacunó contra COVID-19 y el 65,4% confió en la seguridad de las vacunas. Conclusiones: Existe una percepción positiva hacia la vacunación, aunque persisten conocimientos inadecuados (15).

Ortiz J. (2021) Ica, ejecutaron una investigación sobre el nivel de información y las actitudes frente a la vacunación en adultos mayores, con el objetivo de determinar estos aspectos en dicha población. La investigación fue descriptiva, transversal y cuantitativa, con una muestra de 67 adultos mayores. Se utilizó una encuesta estructurada. Resultados: Predominó el grupo de 60 a 64 años. El 61,2% presentó conocimientos inadecuados y el 59,7% mostró actitudes negativas hacia la vacunación. Conclusiones: Existe un bajo nivel de información y predominio de actitudes desfavorables, lo que limita la aceptación vacunal y evidencia la necesidad de estrategias educativas dirigidas a ese grupo etario (16).

Acuña P. (2020) Puente Piedra, realizó un estudio sobre los factores asociados al incumplimiento de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores, con el objetivo de identificar los elementos relacionados con esta problemática. La investigación fue descriptiva, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, con una muestra de 30 adultos mayores. Los resultados evidenciaron: en el ámbito cultural, el 23% consideró que no necesita vacunarse por percibirse saludable, el 50% manifestó confianza en la medicina natural y el 30% indicó que sus creencias no aprueban las vacunas. En relación con factores institucionales, el 16,67% refirió no recibir un trato adecuado, el 43,3% señaló que no se les brinda

explicación sobre la vacuna y el 40% consideró inadecuada la infraestructura del establecimiento de salud. Conclusiones: Los factores culturales e institucionales influyen en el incumplimiento de la vacunación en adultos mayores (17).

Antecedente local

Marallano J. et al. (2025) Chupaca, desarrollaron una investigación sobre la cobertura de vacunación contra neumococo en adultos mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud San Juan de Jarpa durante los años 2022–2024, con el objetivo de determinar el nivel de protección alcanzado en esta población durante dicho periodo. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño transversal. Para la recolección de datos, se revisaron fuentes documentales oficiales y registros institucionales relacionados con la población adulta mayor. En los resultados se evidenció una cobertura de vacunación extremadamente baja, con valores que oscilaron entre 3,58% y 6,44%. Estos resultados reflejan limitaciones en la continuidad y efectividad de las estrategias de inmunización en esta población. Conclusiones: Las estrategias actuales de vacunación no han logrado alcanzar niveles adecuados de cobertura en adultos mayores (18).

2.2 Marco teórico – conceptual

Adulto mayor y envejecimiento

El envejecimiento es un proceso fisiológico, gradual, universal e irreversible que conlleva cambios biopsicosociales que pueden aumentar la vulnerabilidad a enfermedades infecciosas como la influenza y la neumonía neumocócica (19). La Organización Mundial de la Salud define al adulto mayor como toda persona de 60 años a más (20). Los adultos mayores presentan una disminución progresiva de la respuesta inmunitaria, conocida como inmunosenescencia, lo cual incrementa su susceptibilidad a infecciones y reduce la eficacia de ciertas vacunas (21). Por ello, la

promoción de la vacunación preventiva adquiere un rol esencial en la atención integral a esta población.

Percepción de riesgo de enfermedad

La percepción de riesgo es una construcción cognitiva y emocional que implica el reconocimiento individual de la posibilidad de enfermarse y las consecuencias asociadas (22). Este concepto forma parte de los modelos de cambio de comportamiento como el Modelo de Creencias en Salud (Health Belief Model), el cual plantea que la acción preventiva, como la vacunación, depende de la percepción del riesgo y la gravedad de la enfermedad, así como de los beneficios y barreras percibidos (23). En adultos mayores, esta percepción puede estar influenciada por experiencias personales, conocimientos previos, mensajes sanitarios recibidos, cultura y condiciones de salud preexistentes (24).

Modelo de Creencias en Salud (MCS)

Principales constructos: El modelo plantea que la probabilidad de que una persona adopte una conducta de salud preventiva está determinada por:

Susceptibilidad percibida: la creencia del individuo de que está en riesgo de contraer una enfermedad o de agravarse un problema de salud (25).

Severidad percibida: la creencia sobre la gravedad del problema de salud y sus consecuencias (25).

Beneficios percibidos: la creencia de que adoptar la conducta preventiva reducirá el riesgo o la gravedad del problema (25).

Barreras percibidas: la creencia sobre los obstáculos (costos, esfuerzo, molestias) para adoptar la conducta preventiva (25).

Indicadores para la acción: estímulos internos o externos que desencadenan la conducta (25).

Autoeficacia: confianza del individuo en su capacidad para ejecutar la conducta de salud (25).

Susceptibilidad percibida

La susceptibilidad percibida se refiere a la creencia del individuo sobre la probabilidad de contraer una enfermedad. Según el Health Belief Model (HBM), las personas que perciben mayor susceptibilidad muestran mayor disposición a adoptar conductas preventivas, como la vacunación (26). En adultos mayores, reconocer la vulnerabilidad frente a enfermedades infecciosas respiratorias aumenta la intención de vacunarse (27). Investigaciones demuestran que quienes consideran elevado su riesgo personal de influenza o neumonía son más proclives a completar esquemas de inmunización (28).

Severidad percibida

La severidad percibida comprende las creencias sobre la gravedad de una enfermedad y sus posibles consecuencias médicas o sociales. Cuando las personas creen que una infección puede producir complicaciones serias, discapacidad o muerte, se incrementa la motivación para la prevención (29). En adultos mayores, la percepción de severidad es un predictor significativo de la aceptación de vacunas contra influenza y neumococo (11). Estudios muestran que considerar la hospitalización y la pérdida de independencia como consecuencias probables, eleva la disposición a vacunarse (30).

Impacto personal y social percibido

El impacto personal y social percibido se refiere a los efectos que una enfermedad puede tener en la calidad de vida y en el entorno familiar. Investigaciones reportan que los adultos mayores asocian el contagio con cargas económicas y emocionales para sus familias (31). Además, la pérdida de autonomía genera temor y motiva la búsqueda de medidas protectoras (32). Reconocer estas repercusiones amplía la dimensión social del riesgo percibido y fortalece la decisión de adoptar conductas preventivas.

Percepción comparativa de riesgo

La percepción comparativa de riesgo se relaciona con la evaluación que hace la persona de su riesgo frente al de otros. En adultos mayores, suele expresarse como una conciencia de mayor vulnerabilidad frente a personas jóvenes (27). Diversos estudios evidencian que este tipo de comparación favorece la aceptación de la vacunación, al reforzar la idea de que la edad es un factor de riesgo determinante (28).

Aceptación de la vacunación

La aceptación de la vacunación hace referencia a la decisión voluntaria y consciente de recibir una vacuna recomendada, en este caso contra la influenza y el neumococo. Este comportamiento puede estar mediado por los siguientes factores: percepción de riesgo, recomendaciones médicas o familiares y el acceso a servicios (33). La OMS considera la renuencia o duda vacunal como una de las principales amenazas para la salud global, especialmente en grupos vulnerables como los adultos mayores (34).

Modelo de las 5C

La escala desarrollada por Betsch et al. incluyó una versión larga de 15 ítems y una versión corta de 5 ítems para medir estas cinco dimensiones (34). En su estudio original, las subescalas del 5 C explicaron entre el 20 % y el 40 % de la variabilidad en conducta vacunal individual (34). Estudios más recientes aplicaron el modelo de las 5 C al contexto de la COVID 19, mostrando que la confianza y la responsabilidad colectiva fueron significativamente asociadas con la intención de vacunarse, más allá de variables demográficas (33).

Por ejemplo, en una muestra internacional de estudiantes universitarios, los coeficientes estandarizados fueron $\beta = 0,33$ para Confianza y $\beta = 0,35$ para Responsabilidad Colectiva (32). Otro estudio en Alemania entre los años 2016 y 2018 reportó que el modelo 5 C tuvo mayor poder explicativo que solo variables sociodemográficas para intención de vacunarse contra la influenza (33).

Confianza (Confidence)

La dimensión de confianza se refiere a la creencia de que las vacunas son seguras y eficaces, a la credibilidad en los profesionales de salud que las recomiendan, y en el sistema que las distribuye. Quienes tienen mayor confianza tienden a aceptar vacunas con mayor facilidad. En el modelo 5C esta dimensión es central para explicar vacilación versus adopción vacunal (34). Estudios comparativos y metaanálisis muestran que la confianza es un predictor robusto del comportamiento de vacunación en diferentes contextos y para vacunas distintas (34). Un estudio en Perú sobre la vacunación contra influenza aplicó el modelo 3C (confianza, complacencia, conveniencia) y encontró que la confianza estaba asociada positivamente a la cobertura vacunal entre adultos mayores (32).

Complacencia (Complacency)

La complacencia se refiere a la percepción de que la enfermedad prevenible por vacunación no es una amenaza significativa, por lo cual la vacunación no se considera necesaria. En personas que subestiman el riesgo de enfermarse, la motivación para vacunarse es menos riesgosa (33). Esta dimensión es especialmente relevante en poblaciones donde la percepción de susceptibilidad o gravedad es baja. En el estudio peruano, la complacencia fue la dimensión más deficiente entre los grupos de riesgo, lo que indica que muchas personas no perciben la influenza como un riesgo lo suficientemente alto para vacunarse (35).

Cálculo (Calculation)

La dimensión de cálculo alude al proceso deliberativo de recopilar información, comparar riesgos y beneficios, y ponderar argumentos antes de decidir vacunarse o no. Las personas con alta tendencia al cálculo tienden a indagar más, analizar datos y deliberar antes de tomar una decisión riesgosa (32). En algunos estudios, este enfoque analítico puede retrasar la decisión vacunal cuando la información es contradictoria o confusa. En encuestas representativas en Alemania antes de la pandemia, el cálculo fue una dimensión significativa para la intención de vacunación contra la influenza, mostrando que quienes más reflexionan tienden a tomar decisiones más informadas (32).

Conveniencia / Restricciones (Convenience / Constraints)

La dimensión de conveniencia (o restricciones) comprende los obstáculos estructurales, logísticos, financieros, de acceso, tiempo o desplazamiento, que dificultan la aplicación de la vacuna aun cuando la persona esté dispuesta. En el modelo original era llamada “conveniencia”, pero en el 5C se ajusta al término

“constraints” para incluir barreras físicas y psicológicas (32). Un estudio con enfoque 5C demostró que las restricciones limitan la transición entre intención vacunal y acción real (32). En el contexto peruano, al aplicar el modelo 3C para la vacuna contra influenza, los autores encontraron que las estrategias nacionales están muy orientadas a mejorar la disponibilidad (conveniencia), pero que los aspectos de confianza y complacencia requieren intervenciones (32).

Influenza y neumococo: impacto y vacunación

La influenza estacional y la neumonía neumocócica son dos de las principales causas de morbilidad y mortalidad prevenibles por vacunación en personas mayores de 60 años (36). La vacunación anual contra influenza y la vacunación secuencial contra neumococo son estrategias recomendadas por los CDC y la OMS (36). Diversos estudios han demostrado que estas vacunas disminuyen significativamente las hospitalizaciones, complicaciones graves y muertes en adultos mayores (37). Sin embargo, las coberturas vacunales en este grupo etario aún son subóptimas en muchos países, a menudo por falta de información o baja percepción del riesgo (37).

Infecciones de las vías respiratorias bajas

Las infecciones de las vías respiratorias bajas tienen un gran impacto en la salud mundial, especialmente en personas mayores, inmunodeprimidas y con comorbilidades crónicas. La pandemia de COVID-19 resalta la importancia de la vacunación (36). Sin embargo, las tasas de vacunación en la población adulta son más bajas, lo que suele deberse a la pérdida de oportunidades de vacunación. La vacunación ofrece la mejor estrategia para prevenir la hospitalización, las complicaciones y las muertes causadas por infecciones de las vías respiratorias bajas (36).

Así mismo, en esta revisión, los autores ofrecen una visión general de las vacunas contra las infecciones respiratorias bajas en la población adulta. La revisión destaca los datos disponibles sobre el impacto de las vacunas en la prevención de infecciones respiratorias, centrándose en la vacuna antineumocócica, la vacuna contra la influenza, las vacunas contra la COVID-19 y las vacunas contra el virus respiratorio sincitial (VRS). Los autores analizan la evidencia científica disponible sobre el papel de las vacunas contra las infecciones respiratorias (36).

Finalmente, revisan las recomendaciones actuales para las vacunas en la población adulta. Donde a través de su opinión de expertos se resume en que las vacunas contra las infecciones respiratorias son importantes. Una implementación eficiente de las estrategias de inmunización en adultos brindará la oportunidad de reducir la carga mundial de infecciones de las vías respiratorias inferiores. Reconocer las vacunas existentes y sus recomendaciones para la población adulta es esencial para lograr una alta tasa de vacunación en la población (36).

Teorías de enfermería

Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

Plantea que las personas realizan acciones deliberadas para preservar su salud y bienestar, las cuales pueden verse limitadas cuando existen déficits en la capacidad de autocuidado. En este sentido, el autocuidado constituye un proceso aprendido y condicionado por factores individuales, sociales y culturales (39). En el caso de los adultos mayores, la vacunación contra influenza y neumococo puede entenderse como una conducta preventiva orientada a evitar complicaciones derivadas de enfermedades respiratorias (39).

Sin embargo, dicha conducta depende en gran medida de la percepción que el individuo tenga sobre su vulnerabilidad y la gravedad potencial de estas enfermedades. Cuando la percepción de riesgo es baja, es menos probable que el adulto mayor considere necesaria la vacunación, generándose así un déficit de autocuidado. Bajo este enfoque, el profesional de enfermería cumple un rol fundamental mediante intervenciones educativas orientadas a fortalecer la toma de decisiones informadas, especialmente dentro del sistema de apoyo de educación descrito por Orem (3).

Teoría del cuidado humano de Jean Watson

Esta teoría enfatiza la dimensión ética, relacional y subjetiva del cuidado enfermero. Desde esta perspectiva, la atención no se limita a intervenciones técnicas, sino que implica una interacción significativa entre el profesional y la persona, basada en la empatía, la confianza y el respeto (39). En relación con la vacunación, la percepción de riesgo no depende exclusivamente del conocimiento racional, sino también de experiencias previas, emociones y creencias personales. El miedo a efectos adversos o la desconfianza en las vacunas pueden influir negativamente en su aceptación. Por ello, el profesional de enfermería debe establecer una relación terapéutica que facilite la comunicación efectiva, promoviendo un entorno donde el adulto mayor pueda expresar sus dudas y recibir información clara.

Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau

Peplau describe la enfermería como un proceso interpersonal que se desarrolla en distintas fases, donde la interacción entre el profesional y el paciente constituye un elemento central en el cuidado. En la fase de orientación, el profesional identifica las necesidades del paciente, incluyendo su percepción de riesgo frente a las enfermedades. En la fase de identificación, el individuo reconoce la importancia de

adoptar medidas preventivas (vacunación). Luego, en la fase de explotación, el paciente utiliza los recursos disponibles, y finalmente, en la fase de resolución, se consolida la conducta de autocuidado (39). Este modelo resulta útil para comprender cómo la comunicación y la relación terapéutica influyen en la aceptación de intervenciones preventivas, destacando el papel activo del profesional de enfermería.

2.3 Definición de términos básicos

Adulto mayor: Persona de 60 años a más, según definición de la OMS para países en desarrollo (20).

Percepción de riesgo de enfermedad: Evaluación subjetiva que realiza una persona sobre su susceptibilidad a adquirir una enfermedad y las consecuencias asociadas (22).

Aceptación de la vacunación: Decisión voluntaria e informada de recibir una vacuna recomendada (31).

Influenza: Enfermedad respiratoria aguda causada por el virus de la influenza, con alta transmisibilidad y riesgo en adultos mayores (1).

Neumococo: Bacteria *Streptococcus pneumoniae*, causa común de neumonía y meningitis, especialmente peligrosa en ancianos (40).

Vacunación: Administración de antígenos con el objetivo de inducir inmunidad específica frente a enfermedades infecciosas (38).

Susceptibilidad percibida: Creencia del individuo sobre la probabilidad de contraer una enfermedad. Las personas que se perciben más susceptibles tienden a adoptar conductas preventivas como la vacunación (26).

Severidad percibida: Creencia acerca de la gravedad y consecuencias potenciales de una enfermedad. Una mayor percepción de severidad incrementa la motivación hacia la prevención y vacunación (29).

Impacto personal y social percibido: Evaluación del efecto que la enfermedad puede tener sobre la calidad de vida, independencia y entorno familiar del individuo. Refleja la carga económica y emocional que implica enfermar (31).

Percepción comparativa de riesgo: Juicio del propio riesgo en comparación con otras personas, generalmente de menor edad o mejor estado de salud (27).

Confianza (Confidence): Creencia en la seguridad y eficacia de las vacunas, así como en la honestidad y competencia de los profesionales y autoridades sanitarias que las recomiendan (34).

Complacencia (Complacency): Percepción de que las enfermedades prevenibles por vacunación no representan una amenaza relevante, reduciendo la motivación para vacunarse (33).

Cálculo (Calculation): Tendencia a buscar, analizar y comparar información sobre riesgos y beneficios antes de decidir vacunarse. Un exceso de cálculo puede retrasar la decisión vacunal (32).

Conveniencia / Restricciones (Convenience / Constraints): Grado de accesibilidad y facilidad para recibir la vacuna, considerando factores logísticos, económicos o cognitivos que pueden obstaculizar su aplicación (32).

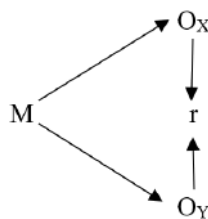
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de estudio

La investigación fue de tipo básico, debido a que estuvo orientada a generar conocimiento científico (41) sobre la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la aceptación de la vacunación en adultos mayores, sin intervenir directamente en la realidad estudiada. Asimismo, presentó un enfoque cuantitativo, ya que se recolectaron y analizaron datos numéricos mediante instrumentos estructurados. Además, el estudio presentó un enfoque cuantitativo de nivel relacional, ya que tuvo como propósito determinar la relación existente entre las variables percepción del riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación, mediante la recolección y análisis de datos numéricos (41).

3.2 Diseño

El estudio adoptó un diseño no experimental, dado que no se manipularon deliberadamente las variables de estudio (41). Asimismo, fue de tipo observacional, correlacional y de corte transversal, prospectivo, a causa de que se analizó la relación entre las variables en un único momento temporal.



3.3. Hipótesis

Hipótesis general

Existe una relación significativa entre la percepción de riesgo de enfermedad y la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.

Hipótesis específicas

Existe una relación significativa entre la percepción del riesgo de enfermedad y la confianza en la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma.

Existe una relación significativa entre la percepción del riesgo de enfermedad y la complacencia hacia la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma.

Existe una relación significativa entre la percepción del riesgo de enfermedad y el cálculo o búsqueda de información sobre la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma.

Existe una relación significativa entre la percepción del riesgo de enfermedad y la conveniencia o restricciones percibidas para recibir la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma.

3.4 Variables

Las variables fueron operacionalizadas en dimensiones e indicadores específicos, con base en modelos teóricos validados:

La variable *percepción del riesgo* incluyó las dimensiones: susceptibilidad percibida, severidad percibida, impacto personal y social, y percepción comparativa de riesgo.

La variable *aceptación de la vacunación* incluyó las dimensiones: confianza, complacencia, cálculo y conveniencia/restricciones.

Cada dimensión fue evaluada mediante ítems estructurados en escala Likert de cinco puntos, lo que permitió clasificar los niveles en bajo, moderado y alto.

3.5 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual:	Definición operacional:	Dimensión	Indicador	Ítems (cuestionario)	Instrumento
Percepción de riesgo de enfermedad (influenza y neumococo)	Evaluación subjetiva que realiza el adulto mayor sobre su susceptibilidad a contraer influenza o neumonía y las consecuencias físicas, sociales y emocionales que esto tendría en su vida (23).	Puntaje obtenido en la escala Likert de 10 ítems del cuestionario de percepción de riesgo, aplicada a adultos mayores (≥ 60 años).	Susceptibilidad percibida	Probabilidad percibida de contagio	1,2,3 reactivos	Cuestionario de percepción de riesgo de enfermedad (influenza y neumococo) Escala de medición: 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo Escala de medición final de la variable: 10 – 23 Bajo 24–36 Moderado 37 – 50 Alto
			Severidad percibida	Gravedad percibida de complicaciones	4,5,6 reactivos	
			Impacto personal y social	Efecto en entorno familiar y autonomía	7,8 reactivos	
			Percepción comparativa de riesgo	Comparación con otras edades	9,10 reactivos	
Variables	Definición conceptual:	Definición operacional:	Dimensión	Indicador	Ítems (cuestionario)	Instrumento
Aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo	Actitud y disposición de los adultos mayores para recibir o haber recibido vacunas contra influenza y neumococo, influida	Puntaje obtenido en la escala Likert de 12 ítems del cuestionario de aceptación de vacunas, aplicado a	Confianza	Seguridad y eficacia percibida de las vacunas	1,2,3 Reactivos	Cuestionario de aceptación de la vacunación Escala de medición: 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo
			Complacencia	Percepción de necesidad de vacunación	4,5,6 reactivos	

	por factores psicológicos y prácticos (34).	adultos mayores (≥ 60 años).	Cálculo (búsqueda de información)	Búsqueda y comparación de información	7,8,9 reactivos	3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo Escala de medición final de la variable: 12-28 Bajo 29-44 Moderado 45-60 Alto
			Conveniencia / Restricciones	Accesibilidad y disponibilidad	10,11,12 reactivos	

3.6 Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por 14 329 adultos mayores de 60 años a más residentes en la provincia de Tarma durante el año 2025 (42).

Cálculo del tamaño muestral:

El tamaño de la muestra se obtuvo aplicando la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población (14 329)

Z = Valor de confianza (1,96 para 95%)

p = Proporción esperada (0,5)

q = 1 – p (0,5)

E = Margen de error (0,05)

El cálculo arrojó un tamaño muestral de 375 participantes.

Muestra

El tamaño muestral fue de 375 adultos mayores, calculado mediante la fórmula para poblaciones finitas con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Muestreo

Se empleó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, en el cual todos los adultos mayores de la población tuvieron la misma probabilidad de ser

seleccionados (41). La selección de los participantes se realizó a partir del marco muestral disponible que fue el padrón nominal de adultos mayores del Hospital de Tarma, garantizando la representatividad de la población de estudio. Este tipo de muestreo permitió la generalización de los resultados dentro del contexto investigado.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Se incluirán en el estudio a los participantes que cumplan con las siguientes condiciones:

Adultos mayores con edad igual o mayor a 60 años cumplidos al momento de la recolección de datos.

Residentes permanentes de la provincia de Tarma durante el año 2025.

Que acepten participar en el estudio de forma voluntaria y firmen el consentimiento informado.

Que tengan la capacidad cognitiva y comunicacional suficiente para responder el cuestionario de manera autónoma, según valoración del encuestador.

Criterios de exclusión

Se excluirán del estudio a los siguientes participantes:

Personas con trastornos cognitivos moderados o severos, diagnosticados o evidenciados durante la entrevista, que impidan la comprensión de las preguntas.

Personas que no deseen participar o que retiren su consentimiento en cualquier momento del proceso.

Aquellos que presenten condiciones agudas de salud al momento de la encuesta, que interfieran con su participación (hospitalización, estado clínico inestable).

Participantes con dificultades severas de comunicación oral o escrita, no superables con apoyo externo, que impidan la aplicación efectiva del instrumento.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica empleada en la presente investigación fue la encuesta estructurada, aplicada de manera directa a los adultos mayores participantes. Esta técnica permitió recolectar información estandarizada, garantizando la comparabilidad de los datos y facilitando su análisis estadístico. Asimismo, para asegurar la calidad de los instrumentos, estos fueron sometidos a un proceso de validación de contenido mediante juicio de expertos, en el cual participaron nueve 09 profesionales con experiencia en salud pública, enfermería comunitaria e investigación científica.

Los jueces evaluaron cada ítem considerando criterios de claridad, coherencia, relevancia y pertinencia teórica. Los resultados de la validación evidenciaron que, el instrumento de percepción de riesgo de enfermedad alcanzó un porcentaje global de validez del 85%, siendo calificado como buena y el instrumento de aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo logró un porcentaje global de validez del 83%, siendo considerado también como buena. Estos resultados confirmaron la adecuación teórica y metodológica de los instrumentos, permitiendo su aplicación en la población objetivo.

Instrumento de recolección de datos:

Se utilizaron dos cuestionarios estructurados, diseñados específicamente para la investigación:

Cuestionario de percepción del riesgo de enfermedad: este instrumento fue elaborado a partir de un instrumento previo basado en el Health Belief Model (HBM), el cual fue adaptado y modificado de acuerdo con los objetivos del estudio y el

contexto sociocultural de los adultos mayores de Tarma. La propuesta resultante estuvo conformada por 10 ítems con escala tipo Likert de 5 puntos (1 = totalmente en desacuerdo a 5 = totalmente de acuerdo) y se estructuró en las siguientes dimensiones: susceptibilidad percibida, severidad percibida, impacto personal y social y percepción comparativa de riesgo. Posteriormente, el instrumento fue sometido a un proceso de validación de contenido mediante juicio de expertos y evaluación de su confiabilidad.

Validez de contenido: La validez de contenido fue determinada mediante juicio de nueve expertos, quienes evaluaron los instrumentos utilizando una escala de puntuación. Los resultados mostraron:

Para el instrumento de percepción del riesgo, un índice global de validez de 85% (nivel bueno).

Los ítems evaluados presentaron valores entre 7.4 y 8.0 puntos promedio, evidenciando adecuada claridad y coherencia.

La mayoría de los indicadores fueron clasificados como “muy buenos” y “excelentes”, lo que respalda la consistencia conceptual del instrumento.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Elemento	Descripción
Nombre del instrumento	Cuestionario de percepción del riesgo de enfermedad (influenza y neumococo)
Objetivo del instrumento	Evaluar la percepción del riesgo de enfermedad en adultos mayores, considerando la susceptibilidad, severidad, impacto personal-social y comparación del riesgo.
Base teórica	Modelo de Creencias en Salud (Health Belief Model – HBM)
Autor / Adaptación	Elaboración propia, basado en Rosenstock (1974) y Janz & Becker (1984)
Lugar de aplicación	Tarma, Perú
Año de aplicación	2025
Número de ítems	10 ítems
Dimensiones	Susceptibilidad percibida, severidad percibida, impacto personal y social, percepción comparativa del riesgo
Tipo de escala	Escala Likert de 5 puntos (1 = totalmente en desacuerdo a 5 = totalmente de acuerdo)
Duración	7 a 10 minutos
Población objetivo	Adultos mayores de 60 años
Unidad de observación	Adultos mayores residentes en Tarma
Técnica de recolección	Encuesta
Modo de aplicación	Aplicación directa (cara a cara), individual
Validez	Validado por juicio de expertos (9 profesionales de salud)
Confiabilidad	Alfa de Cronbach = 0.966 (excelente)

Cuestionario de aceptación de la vacunación: este instrumento fue elaborado a partir de un instrumento previo basado en el enfoque de las 5C, el cual fue adaptado y modificado de acuerdo con los objetivos del estudio y el contexto sociocultural de los adultos mayores de Tarma. La propuesta resultante estuvo

conformada por 12 ítems con escala tipo Likert de 5 puntos y se estructuró en las dimensiones de confianza, complacencia, cálculo y conveniencia/restricciones. Posteriormente, el instrumento fue sometido a un proceso de validación de contenido mediante juicio de expertos y evaluación de su confiabilidad antes de su aplicación.

Validez de contenido: La validez de contenido del instrumento de aceptación de la vacunación fue determinada mediante juicio de nueve expertos, quienes evaluaron los ítems utilizando una escala de puntuación. Los resultados mostraron:

Un índice global de validez de 83%, establecido como nivel bueno.

Los ítems evaluados presentaron valores promedio entre 7.0 y 7.8 puntos, evidenciando adecuada claridad, coherencia y pertinencia.

La mayoría de los indicadores fueron clasificados como “muy buenos” y “excelentes”, lo que respalda la consistencia teórica del instrumento basado en el modelo de las 5C.

Este proceso garantizó que los ítems representaran adecuadamente las dimensiones teóricas planteadas.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Elemento	Descripción
Nombre del instrumento	Cuestionario de aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo
Objetivo del instrumento	Evaluar el nivel de aceptación de la vacunación en adultos mayores considerando factores psicológicos y prácticos.
Base teórica	Modelo de las 5C (Betsch et al., 2018)
Autor / Adaptación	Elaboración propia, basado en Betsch et al. (2018)
Lugar de aplicación	Tarma, Perú
Año de aplicación	2025
Número de ítems	12 ítems
Dimensiones	Confianza, complacencia, cálculo, conveniencia/restricciones
Tipo de escala	Escala Likert de 5 puntos (1 = totalmente en desacuerdo a 5 = totalmente de acuerdo)
Duración	7 a 10 minutos
Población objetivo	Adultos mayores de 60 años
Unidad de observación	Adultos mayores residentes en Tarma
Técnica de recolección	Encuesta
Modo de aplicación	Aplicación directa, individual
Validez	Validado por juicio de expertos (9 profesionales de salud)
Confiabilidad	Alfa de Cronbach = 0.973 (excelente)

Confiabilidad de los instrumentos: la confiabilidad de los instrumentos fue evaluada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, utilizando el software estadístico correspondiente. Los resultados fueron:

Percepción del riesgo de enfermedad: $\alpha = 0.966$

Aceptación de la vacunación: $\alpha = 0.973$

Estos valores indicaron una confiabilidad excelente, ya que superan ampliamente el criterio mínimo aceptable de 0.70 establecido en la literatura metodológica. En

consecuencia, se determinó que los instrumentos presentaron alta consistencia interna, lo que garantiza la estabilidad y precisión de las mediciones realizadas.

3.8 Métodos de análisis de datos

Los datos recolectados fueron procesados en Microsoft Excel y analizados en el software SPSS versión 29. Fueron codificados, digitados y depurados en una base de datos en el programa Microsoft Excel, con el fin de garantizar su calidad, consistencia y ausencia de errores. Posteriormente, la información fue exportada y procesada en el software estadístico IBM SPSS Statistics para su análisis.

En una primera etapa, antes del análisis estadístico se realizó la recodificación de las puntuaciones de la dimensión “complacencia”, debido a que los ítems correspondientes a esta estaban formulados en sentido negativo con el propósito de que todas las respuestas mantuvieran la misma dirección de interpretación. Por lo cual, se invirtió la escala de respuesta de la siguiente forma: 1 se recodificó como 5, 2 = 4, 3 permaneció igual, 4 = 2 y 5 = 1. Posteriormente, se calcularon el puntaje total de la dimensión y los baremos utilizados para su clasificación. Tras este procedimiento, se continuó con el procesamiento y análisis estadístico de los datos.

Para ello, se emplearon medidas de frecuencia absoluta y relativa (porcentajes) en variables categóricas, así como medidas de tendencia central (media) y dispersión (desviación estándar) en variables cuantitativas, permitiendo caracterizar de manera integral a los adultos mayores participantes. Posteriormente, se evaluó la distribución de los datos, aplicando las pruebas de normalidad de Kolmogorov Smirnov, con la finalidad de determinar el comportamiento estadístico de las variables. Los resultados evidenciaron una distribución no normal ($p < 0,05$), lo cual orientó la selección de pruebas no paramétricas para el análisis inferencial.

En la fase inferencial, se determinó la relación entre las variables mediante la aplicación del coeficiente de correlación Rho de Spearman, debido a que las variables fueron de tipo ordinal (escala Likert) y no cumplieron con el supuesto de normalidad. Este estadístico permitió medir la fuerza y dirección de la asociación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la aceptación de la vacunación, así como con sus respectivas dimensiones: confianza, complacencia, cálculo y conveniencia.

Así mismo, se estableció un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$, lo que permitió determinar la existencia de relaciones estadísticamente significativas entre las variables analizadas. Los resultados obtenidos fueron presentados en tablas y figuras, facilitando su interpretación y análisis en función de los objetivos planteados. Finalmente, los hallazgos fueron interpretados de manera integral, considerando no solo la significancia estadística, sino también la magnitud de las correlaciones, permitiendo una comprensión más profunda del fenómeno estudiado.

3.9 Aspectos éticos de la investigación

La investigación se desarrolló respetando los principios éticos fundamentales: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, conforme a la Declaración de Helsinki, las Pautas CIOMS. En relación con la autonomía, se garantizó la participación voluntaria de los adultos mayores, sin coerción. Para ello, se aplicó el consentimiento informado, mediante el cual los participantes recibieron información clara sobre los objetivos, procedimientos, duración y carácter del estudio. Respecto a la beneficencia y no maleficencia, el estudio no implicó riesgos asegurando el bienestar de los participantes.

Asimismo, se buscó generar beneficios indirectos mediante la producción de evidencia útil para mejorar estrategias de salud pública dirigidas a la población adulta mayor. En cuanto al principio de justicia, los participantes fueron

seleccionados sin discriminación, respetando criterios establecidos y garantizando equidad en la inclusión. El consentimiento informado fue obtenido de forma escrita antes de la aplicación de los instrumentos y se garantizó el derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias. Finalmente, se aseguró la confidencialidad mediante la codificación de datos y su uso exclusivo con fines académicos. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética institucional, garantizando el cumplimiento de estándares científicos y éticos.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

Tabla 1.

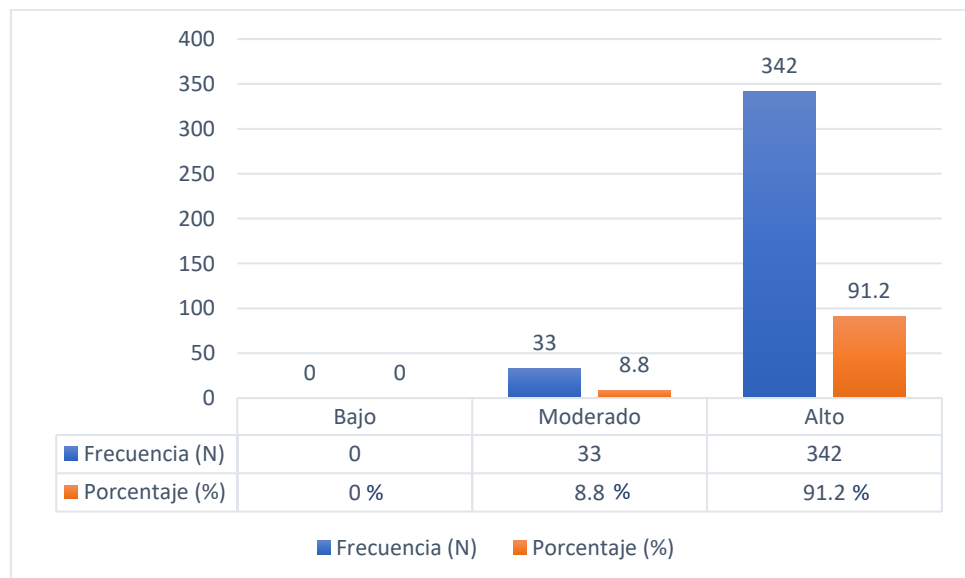
Nivel de percepción de riesgo de enfermedad en adultos mayores de Tarma, 2025.

Nivel de percepción de riesgo de enfermedad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Bajo	0	0%
Moderado	33	8,8%
Alto	342	91,2%
Total	375	100%

Nota. Elaboración propia con base en los resultados obtenidos.

Figura 1.

Nivel de percepción de riesgo de enfermedad en adultos mayores de Tarma, 2025.



Nota. Análisis de datos en Excel.

En la Tabla 1 se observa la distribución del nivel de percepción de riesgo de enfermedad en adultos mayores. Se evidencia que la gran mayoría de participantes presenta un nivel alto de percepción de riesgo, con un 91,2%, mientras que un 8,8%

presenta un nivel moderado. No se registraron participantes con nivel bajo. Estos resultados indican que la población estudiada reconoce en gran medida el riesgo de enfermar por influenza y neumonía.

Tabla 2.

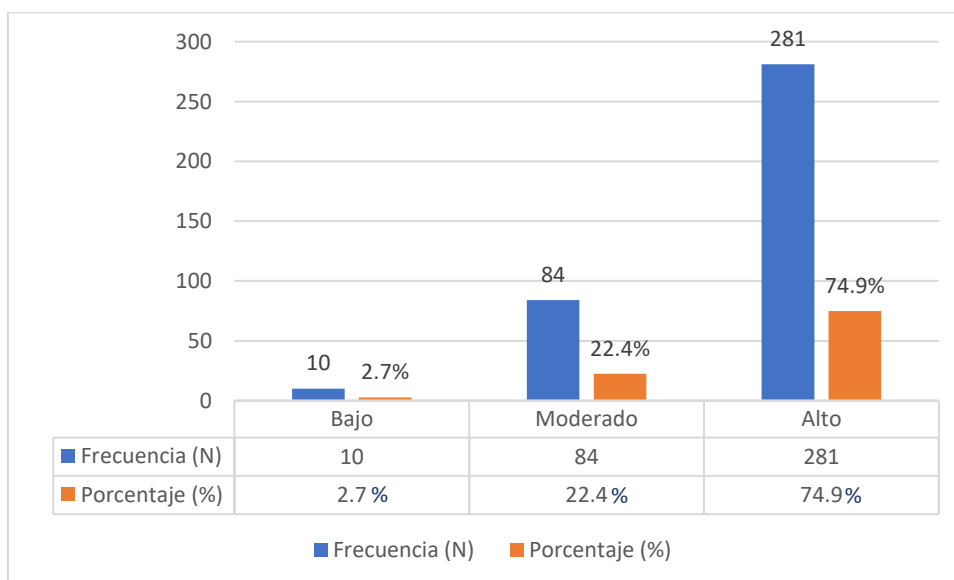
Nivel de susceptibilidad percibida de enfermedad en adultos mayores de Tarma, 2025.

Nivel de susceptibilidad percibida	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo	10	2,7
Moderado	84	22,4
Alto	281	74,9
Total	375	100,0

Nota. Elaboración propia con base en los resultados obtenidos.

Figura 2.

Nivel de susceptibilidad percibida de enfermedad en adultos mayores de Tarma, 2025.



Nota. Análisis de datos en Excel.

En la tabla 2, se observa que el 74,9% de los adultos mayores presenta un nivel alto de susceptibilidad percibida, seguido del 22,4% con nivel moderado y solo el 2,7% con nivel bajo. Estos resultados evidencian que la mayoría de la población reconoce su probabilidad de contraer enfermedades como influenza o neumococo.

Tabla 3.

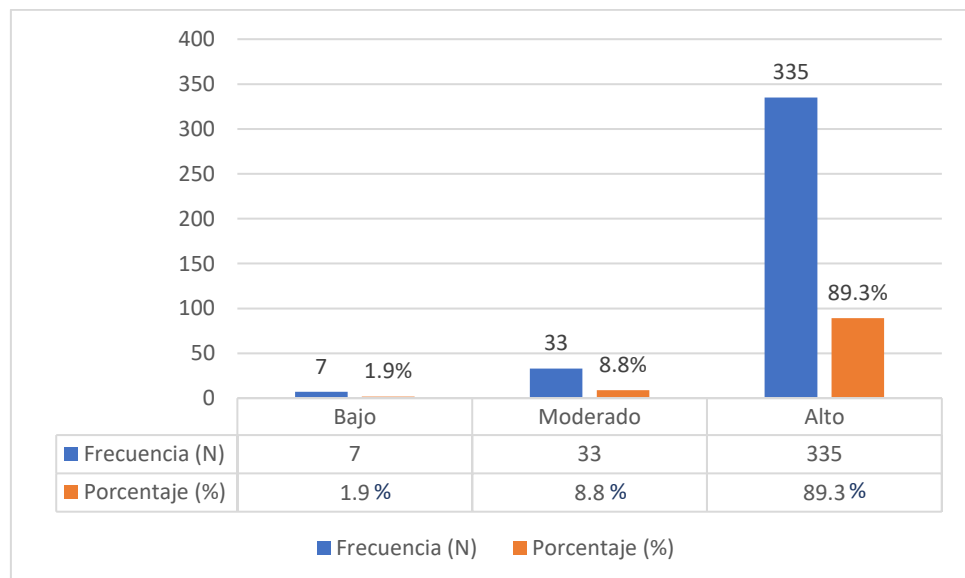
Nivel de severidad percibida de enfermedad en adultos mayores de Tarma, 2025.

Nivel de severidad percibida	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo	7	1,9
Moderado	33	8,8
Alto	335	89,3
Total	375	100,0

Nota. Elaboración propia con base en los resultados obtenidos.

Figura 3.

Nivel de severidad percibida de enfermedad en adultos mayores de Tarma, 2025.



Nota. Análisis de datos en Excel.

En la tabla 3, se evidencia que el 89,3% de los adultos mayores presenta un nivel alto de severidad percibida, lo que indica que reconocen la gravedad de las complicaciones asociadas a estas enfermedades. Solo el 1,9% presenta percepción baja.

Tabla 4.

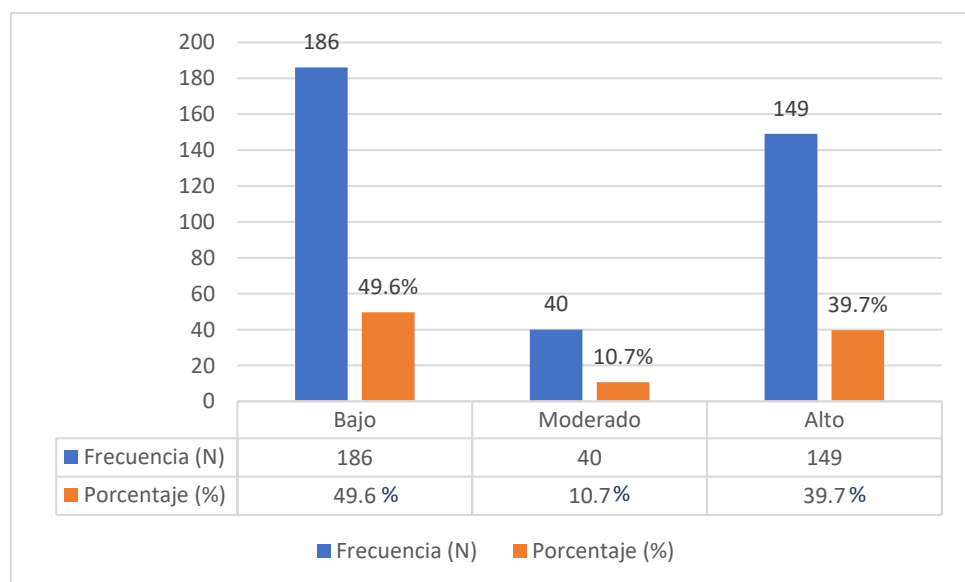
Nivel de impacto personal y social percibido en adultos mayores de Tarma, 2025.

Nivel de impacto personal y social percibido	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo	186	49,6
Moderado	40	10,7
Alto	149	39,7
Total	375	100,0

Nota. Elaboración propia con base en los resultados obtenidos.

Figura 4.

Nivel de impacto personal y social percibido en adultos mayores de Tarma, 2025.



Nota. Análisis de datos en Excel.

En la tabla 4, el 49,6% presenta un nivel bajo de impacto percibido, mientras que el 39,7% lo percibe como alto, lo que evidencia una distribución heterogénea en esta dimensión.

Tabla 5.

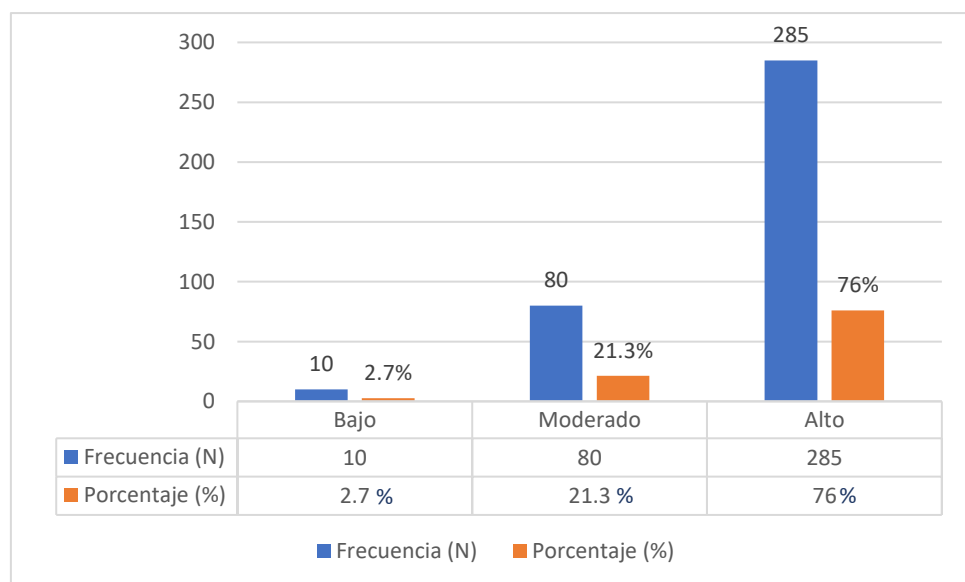
Nivel de percepción comparativa del riesgo en adultos mayores de Tarma, 2025.

Nivel de percepción comparativa del riesgo	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo	10	2,7
Moderado	80	21,3
Alto	285	76,0
Total	375	100,0

Nota. Elaboración propia con base en los resultados obtenidos.

Figura 5.

Nivel de percepción comparativa del riesgo en adultos mayores de Tarma, 2025.



Nota. Análisis de datos en Excel.

En la tabla 5, el 76,0% presenta nivel alto de percepción comparativa del riesgo, lo que indica que los adultos mayores se consideran más vulnerables en comparación con otros grupos etarios.

Tabla 6.

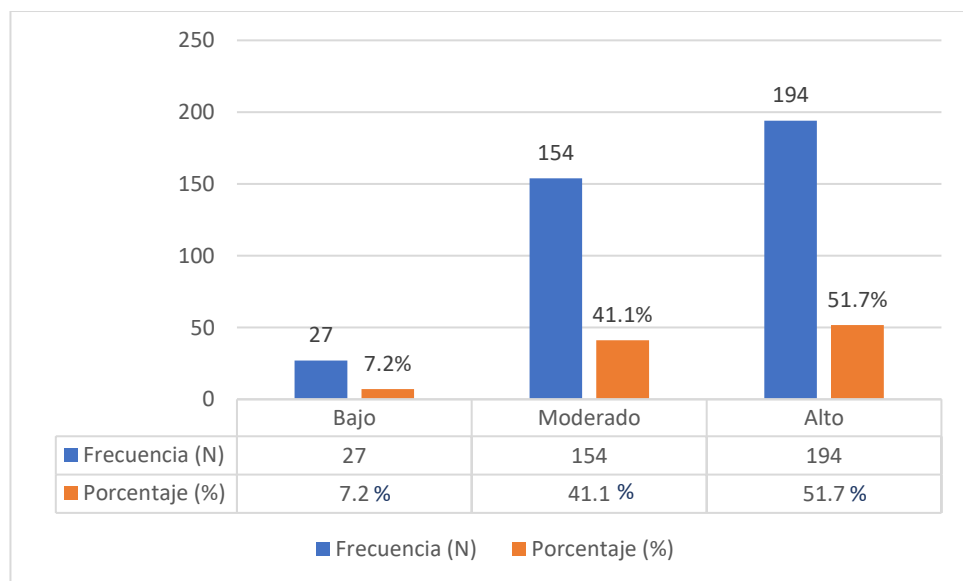
Nivel de aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.

Nivel de aceptación de la vacunación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Bajo	27	7,2%
Moderado	154	41,1%
Alto	194	51,7%
Total	375	100%

Nota. Elaboración propia con base en los resultados obtenidos.

Figura 6.

Nivel de aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.



Nota. Análisis de datos en Excel.

En la tabla 6 se presenta el nivel de aceptación de la vacunación en adultos mayores. Se observa que el 51,7% presenta un nivel alto de aceptación, seguido del 41,1% con nivel moderado y un 7,2% con nivel bajo. Estos resultados indican que la mayoría de

la población muestra una adecuada disposición hacia la vacunación contra influenza y neumococo.

Tabla 7.

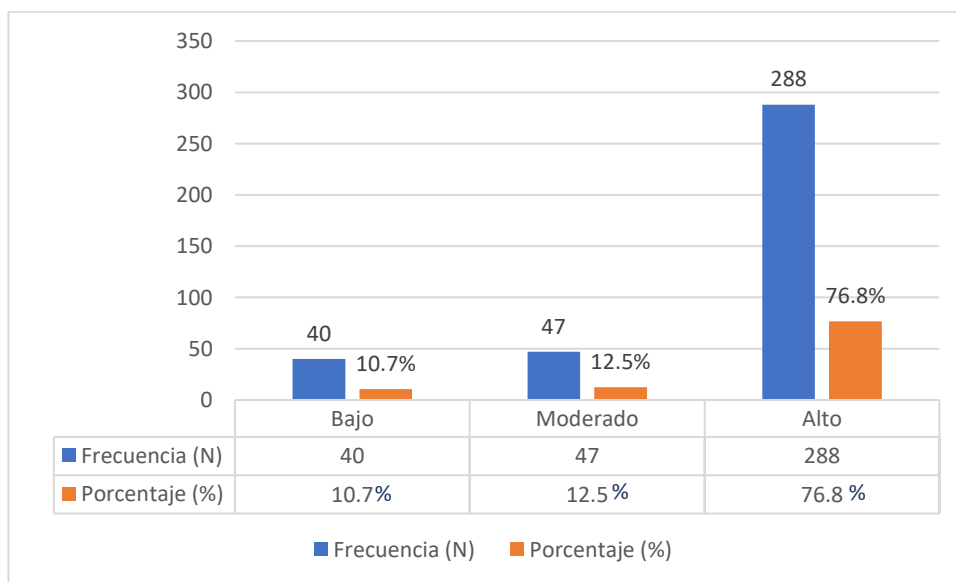
Nivel de confianza en la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.

Nivel de confianza en la vacunación	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo	40	10,7
Moderado	47	12,5
Alto	288	76,8
Total	375	100,0

Nota. Elaboración propia con base en los resultados obtenidos.

Figura 7.

Nivel de confianza en la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.



Nota. Análisis de datos en Excel.

En la tabla 7, el 76,8% de los adultos mayores presenta un nivel alto de confianza en la vacunación, lo que indica una percepción favorable respecto a la seguridad y eficacia de las vacunas. Sin embargo, un 10,7% aún presenta baja confianza.

Tabla 8.

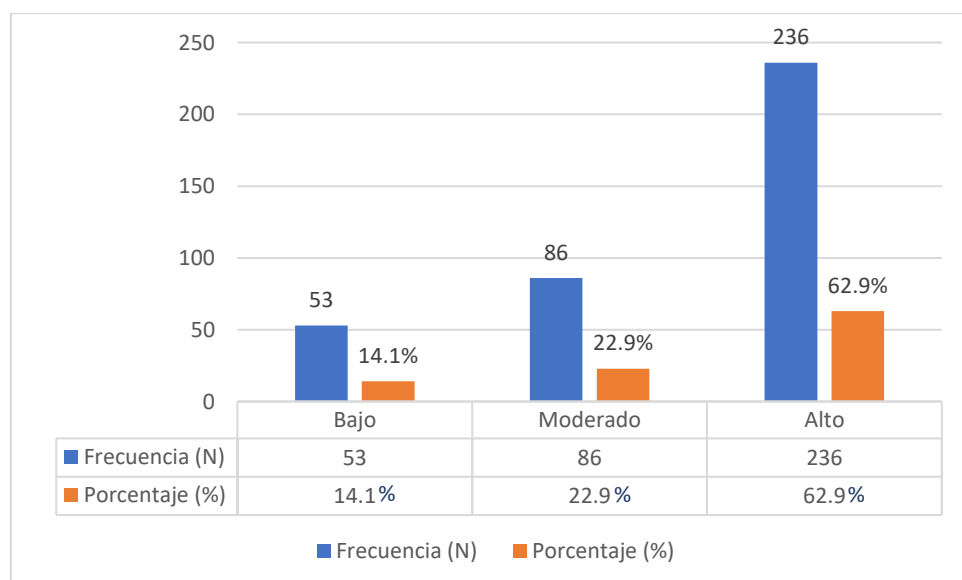
Nivel de complacencia frente a la vacunación en adultos mayores de Tarma, 2025.

Nivel de complacencia	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo	53	14,1
Moderado	86	22,9
Alto	236	62,9
Total	375	100,0

Nota. Elaboración propia con base en los resultados obtenidos.

Figura 8.

Nivel de complacencia frente a la vacunación en adultos mayores de Tarma, 2025.



Nota. Análisis de datos en Excel.

En la tabla 8, el 62,9% presenta un nivel alto de complacencia, lo que sugiere que una proporción importante de adultos mayores percibe baja necesidad de vacunarse, constituyendo una barrera potencial para la aceptación vacunal.

Tabla 9.

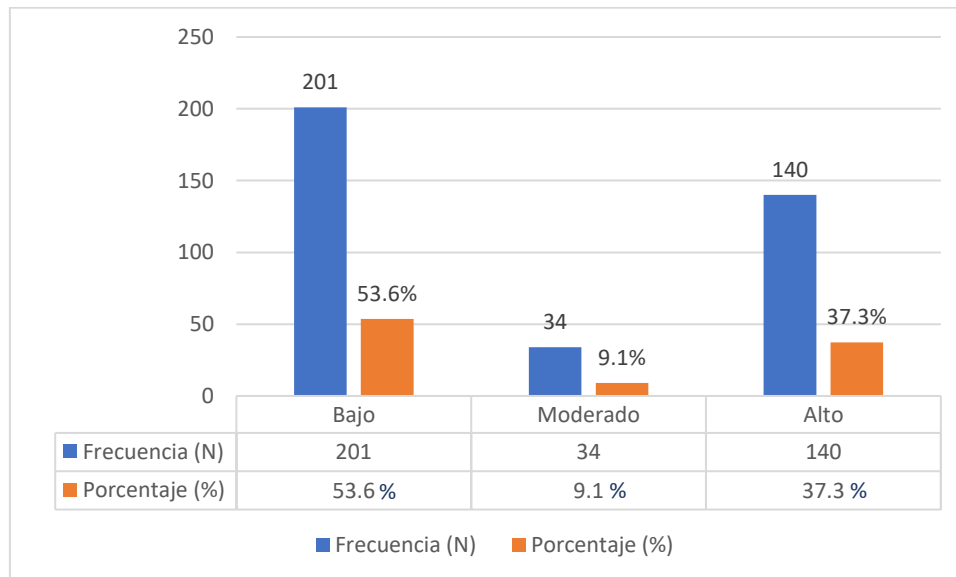
Nivel de búsqueda de información sobre vacunación en adultos mayores de Tarma, 2025.

Nivel de búsqueda de información sobre vacunación	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo	201	53,6
Moderado	34	9,1
Alto	140	37,3
Total	375	100,0

Nota. Elaboración propia con base en los resultados obtenidos.

Figura 9.

Nivel de búsqueda de información sobre vacunación en adultos mayores de Tarma, 2025.



Nota. Análisis de datos en Excel.

En la tabla 9, el 53,6% presenta un nivel bajo de búsqueda de información, lo que evidencia una limitada indagación sobre beneficios y riesgos de la vacunación, pudiendo influir negativamente en la toma de decisiones informadas.

Tabla 10.

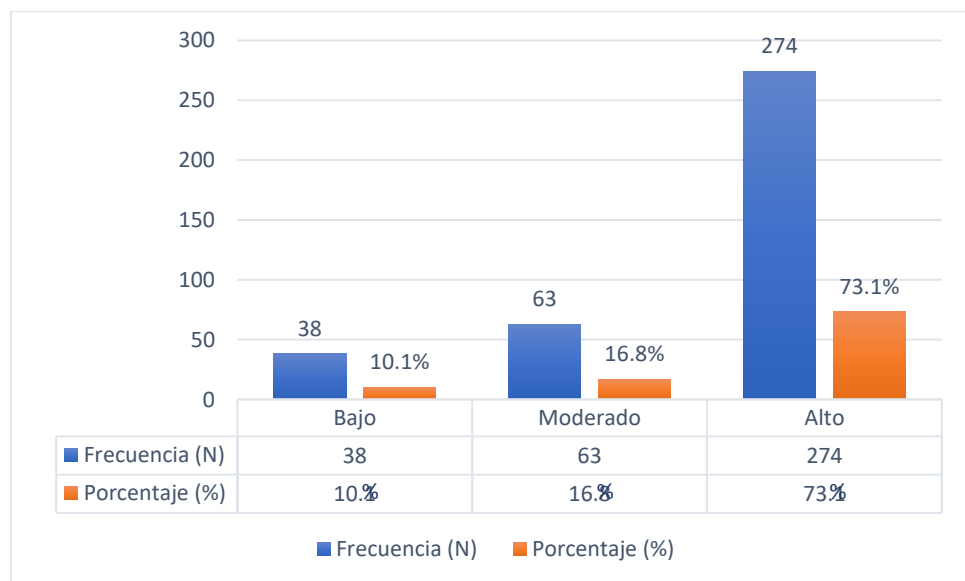
Nivel de conveniencia para la vacunación en adultos mayores de Tarma, 2025.

Nivel de conveniencia para la vacunación	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo	38	10,1
Moderado	63	16,8
Alto	274	73,1
Total	375	100,0

Nota. Elaboración propia con base en los resultados obtenidos.

Figura 10.

Nivel de conveniencia para la vacunación en adultos mayores de Tarma, 2025.



Nota. Análisis de datos en Excel.

En la tabla 10, se observa que, del total de 375 adultos mayores encuestados, el 73,1% presenta un nivel alto en la dimensión conveniencia o restricciones para la vacunación. Asimismo, el 16,8% presenta un nivel moderado, mientras que el 10,1% corresponde a un nivel bajo.

4.2 Resultados inferenciales

Tabla 11.

Relación entre la percepción de riesgo de enfermedad y la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.

		Aceptación de la vacunación
Rho de	Percepción de riesgo de enfermedad	
Spearman	Coefficiente de correlación	,419**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	375

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

En la Tabla 11 se presenta la relación entre la percepción de riesgo de enfermedad y la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma. Se observó un coeficiente de correlación de Spearman de $\rho = 0,419$, lo que evidencia una relación positiva de magnitud moderada entre ambas variables. Asimismo, el valor de significancia fue $p < 0,001$. Dado que el valor de p es menor al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$), se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1). Por lo tanto, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción de riesgo de enfermedad y la aceptación de la vacunación en los adultos mayores evaluados.

Tabla 12.

Relación entre la percepción de riesgo de enfermedad y la dimensión confianza de la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.

		Confianza
Rho de Spearman	Percepción de riesgo de enfermedad	
	Coefficiente de correlación	,404**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	375

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

En la Tabla 12 se evidenció una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre la percepción de riesgo de enfermedad y la dimensión confianza ($\rho = 0,404$; $p < 0,001$). Dado que $p < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, concluyéndose que, a mayor percepción de riesgo, mayor confianza en la vacunación.

Tabla 13.

Relación entre la percepción de riesgo de enfermedad y la dimensión complacencia de la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.

Complacencia	
Rho de Spearman	Percepción de riesgo de enfermedad
	Coefficiente de correlación
	,372**
	Sig. (bilateral)
	,000
	N
	375

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

En la Tabla 13 se encontró una correlación positiva débil y estadísticamente significativa entre la percepción de riesgo de enfermedad y la complacencia ($\rho = 0,372$; $p < 0,001$). Dado que $p < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Este resultado indica que una mayor percepción del riesgo se asocia con menor complacencia frente a la vacunación (considerando la recodificación de la escala).

Tabla 14.

Relación entre la percepción de riesgo de enfermedad y la dimensión cálculo de la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.

		Cálculo
Rho de Spearman	Percepción de riesgo de enfermedad	
	Coeficiente de correlación	,179**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	375

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

En la Tabla 14 se observó una correlación positiva débil y estadísticamente significativa entre la percepción de riesgo de enfermedad y la dimensión cálculo ($\rho = 0,179$; $p < 0,001$). Dado que $p < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, lo que sugiere que, a mayor percepción de riesgo, existe una ligera tendencia a buscar más información sobre la vacunación.

Tabla 15.

Relación entre la percepción de riesgo de enfermedad y la dimensión conveniencia o restricciones de la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.

		Conveniencia
Rho de	Percepción de riesgo de enfermedad	
Spearman	Coeficiente de correlación	,413**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	375

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

En la Tabla 15 se encontró una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre la percepción de riesgo de enfermedad y la conveniencia ($\rho = 0,413$; $p < 0,001$). Dado que $p < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que, a mayor percepción del riesgo, mayor percepción de accesibilidad y facilidades para la vacunación.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el presente estudio permiten reconocer la importancia de la percepción del riesgo de enfermedad en la aceptación de la vacunación contra neumococo e influenza en los adultos mayores de Tarma. En este sentido, al responder al objetivo general, se evidenció una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre la percepción del riesgo de enfermedad y la aceptación de la vacunación ($\rho = 0,419$; $p < 0,001$), lo que indica que, a medida que aumenta la percepción del riesgo de padecer estas enfermedades, también tiende a incrementarse la aceptación de la vacunación en los adultos mayores estudiados.

De manera complementaria, los resultados descriptivos mostraron que el 91,2% de los participantes presentó una alta percepción del riesgo de enfermedad, mientras que el 51,7% evidenció una alta aceptación de la vacunación. Al contrastar ambos resultados, se observa que, pese a que la percepción del riesgo alcanza un nivel elevado en la mayoría de los participantes, la aceptación de la vacunación no se presenta en la misma proporción. Esta diferencia permite considerar que la percepción del riesgo constituye un elemento relevante para favorecer una actitud positiva hacia la vacunación; sin embargo, no sería suficiente por sí sola para determinar su aceptación, puesto que en esta decisión también pueden intervenir diversos factores psicológicos, sociales y estructurales.

Estos resultados son concordantes con lo reportado por Mohd y Sreeramareddy (7), quienes identificaron que la percepción de gravedad y susceptibilidad influye significativamente en la disposición a vacunarse. Asimismo, Heinemeier et al. (10), demostraron que los factores psicológicos, incluida la percepción del riesgo, incrementan la aceptación vacunal. De igual manera, Avramidis et al. (13), señalaron que la baja percepción de riesgo es una barrera importante para la vacunación. Sin embargo, los

resultados difieren parcialmente de Maertzdorf et al. (9), encontraron menor disposición vacunal (36%), lo cual podría explicarse por diferencias socioculturales y contextuales.

En cuanto al primer objetivo específico, se evidenció una correlación positiva moderada y significativa ($\rho = 0,404$; $p < 0,001$) entre la percepción de riesgo y la confianza. Complementariamente con los resultados descriptivos los cuales nos mencionan que el 76,8% de los adultos mayores presentó alto nivel de confianza en la vacunación. Este resultado indica que, a mayor percepción del riesgo, mayor confianza en la seguridad y eficacia de las vacunas, lo cual favorece la aceptación vacunal.

Estos hallazgos coinciden con Brown et al. (12), identificaron que la confianza es uno de los principales predictores del comportamiento vacunal. Asimismo, Loubet et al. (14), señalaron que la confianza en las vacunas influye directamente en su aceptación. De igual manera, Vidal et al. (15), evidenciaron que la confianza se asocia con mayores tasas de vacunación en adultos mayores. Por lo tanto, la confianza se consolida como un factor clave mediador entre la percepción del riesgo y la conducta preventiva.

Por su parte, en relación con el segundo objetivo específico se encontró una correlación significativa ($\rho = 0,372$; $p < 0,001$) entre la percepción de riesgo y la complacencia. Asimismo, en los resultados descriptivos, reflejaron que el 62,9% presentó alto nivel de complacencia, lo que indica que una proporción importante de adultos mayores percibe baja necesidad de vacunarse. Este resultado sugiere que, aunque existe alta percepción de riesgo, aún persisten actitudes de indiferencia hacia la vacunación, lo cual representa una contradicción conductual relevante.

Este hallazgo coincide con Siu (11), identificó que la baja percepción de riesgo y creencias erróneas generan resistencia a la vacunación. Asimismo, Ortiz (16), reportó que las actitudes negativas están asociadas a bajo conocimiento. De igual manera, Acuña (17),

evidenció que muchos adultos mayores no se vacunan por considerarse saludables. En este contexto, la complacencia se configura como una barrera cognitiva importante que limita la traducción del riesgo percibido en acción preventiva.

Por otro lado, respecto al tercer objetivo específico se evidenció una correlación positiva débil pero significativa ($\rho = 0,179$; $p < 0,001$). Asimismo, el 53,6% presentó bajo nivel de búsqueda de información, lo que indica una limitada indagación sobre la vacunación. Este resultado sugiere que, aunque existe percepción de riesgo, los adultos mayores no necesariamente buscan información activa para tomar decisiones, lo cual puede deberse a baja alfabetización en salud o dependencia de fuentes informales. Estos resultados coinciden con Heinemeier et al. (10), encontraron que el cálculo tiene menor influencia en la aceptación vacunal. Asimismo, Montás (8), evidenció un alto desconocimiento sobre esquemas de vacunación. Por tanto, la información por sí sola, no garantiza la aceptación, especialmente si no es clara o accesible.

Finalmente, en cuanto al cuarto y último objetivo específico, se evidenció una correlación positiva moderada y significativa ($\rho = 0,413$; $p < 0,001$). Del mismo modo, el 73,1% presentó nivel alto en conveniencia, lo que indica que la mayoría percibe facilidades para acceder a la vacunación. Este resultado indica que, a mayor percepción de riesgo, mayor percepción de accesibilidad, lo cual favorece la conducta preventiva. Estos hallazgos coinciden con Avramidis et al. (13), señalaron que la accesibilidad influye en la vacunación. Asimismo, Marallano et al. (18), evidenciaron limitaciones en cobertura vacunal en el sitio de investigación. De igual manera, Acuña (17), reportó barreras institucionales. Por lo tanto, la accesibilidad y condiciones del sistema de salud siguen siendo factores determinantes en la aceptación vacunal.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES

Se determinó que existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre la percepción del riesgo de enfermedad y la aceptación de la vacunación contra neumococo e influenza en adultos mayores de Tarma, 2025 ($\rho = 0.419$; $p < 0.001$). Esto evidencia que, a mayor percepción del riesgo de enfermar, mayor es la aceptación hacia la vacunación en la población estudiada.

Se determinó que existe una relación positiva moderada y significativa entre la percepción del riesgo de enfermedad y la confianza en la vacunación ($\rho = 0.404$; $p < 0.001$), indicando que los adultos mayores que perciben mayor riesgo presentan mayor confianza en la seguridad, eficacia y recomendaciones del personal de salud.

Se estableció que existe una relación positiva débil y significativa entre la percepción del riesgo de enfermedad y la complacencia ($\rho = 0.372$; $p < 0.001$), lo que indica que, a mayor percepción del riesgo, disminuye la actitud de subestimación frente a la necesidad de vacunación.

Se evidenció una relación positiva débil y significativa entre la percepción del riesgo de enfermedad y el cálculo o búsqueda de información ($\rho = 0.179$; $p < 0.001$), lo que sugiere que la percepción del riesgo influye de manera limitada en la búsqueda activa de información sobre la vacunación.

Se evaluó que existe una relación positiva moderada y significativa entre la percepción del riesgo de enfermedad y la conveniencia ($\rho = 0.413$; $p < 0.001$), indicando que una mayor percepción del riesgo se asocia con una mayor percepción de accesibilidad y facilidades para la vacunación.

CAPÍTULO VII. RECOMENDACIONES

A los profesionales de enfermería de los establecimientos del primer nivel de atención, fortalecer las estrategias de promoción de la vacunación en adultos mayores, mediante intervenciones educativas basadas en el riesgo de enfermedad y sus complicaciones, con el fin de mejorar la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo.

Al personal de salud y a los responsables de los programas de atención dirigidos a los adultos mayores, implementar programas educativos orientados a esta población que fortalezcan la confianza en la seguridad y eficacia de las vacunas, así como en la labor del personal de salud, mediante consejería individualizada y campañas informativas claras, accesibles y con enfoque de inclusión social.

A los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tarma, participar en actividades de educación y sensibilización dirigidas a los adultos mayores, orientadas a reducir la complacencia frente a la vacunación, enfatizando su importancia incluso en ausencia de síntomas o ante la percepción de un buen estado de salud, así como los riesgos asociados a la influenza y el neumococo.

A las autoridades sanitarias locales y a los establecimientos de salud, promover el acceso a información confiable y comprensible sobre la vacunación, mediante materiales educativos sencillos, uso de medios comunitarios y participación del personal de salud, con el fin de mejorar la toma de decisiones informadas.

A los responsables de los establecimientos del primer nivel de atención, optimizar el acceso a los servicios de vacunación en el primer nivel de atención, mediante estrategias como campañas extramurales, horarios flexibles y reducción de barreras administrativas, facilitando así la vacunación en adultos mayores.

CAPÍTULO VIII. REFERENCIAS

1. World Health Organization. Influenza (seasonal) [Internet]. Geneva: WHO; 2025 [Consultado el 27 de marzo de 2026]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
2. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). World Pneumonia Day – Forum of International Respiratory Societies calls for collaborative efforts to fight pneumonia – focusing on those at greatest risk [Internet]. Global Initiative: For Chronic Obstructive Lung Disease; 12 Nov 2022 [Consultado el 27 de octubre de 2025]. Disponible en: https://goldcopd.org/world-pneumonia-day/?utm_source
3. Eiden A., Barratt J., Nyaku M. A review of factors influencing vaccination policies and programs for older adults globally. Hum Vaccin Immunother. 2023; 19(1): 2157164.
4. Naranjo L., Domínguez E., Rodríguez C., Chandler R., Belén Arauz A., Barahona I., Hernández T., Coto F., Ramírez J., Sandoval N., Castrejón M., Leal I., Guzman A. Adult immunization practices, challenges and opportunities in Central America and the Caribbean: Advisory board proceedings. Hum Vaccin Immunother. 2022; 18(7): 2129236.
5. Sanftenberg L., Keppeler S., Heithorst N., Dreischulte T., Roos M., Sckopke P., Bühner M., Gensichen J. Psychological Determinants of Vaccination Readiness against COVID-19 and Seasonal Influenza of the Chronically Ill in Primary Care in Germany — A Cross-Sectional Survey. Vaccines. 2023; 11(12): 1795.
6. Mayanga M., Vega A., Nureña J., Guzmán S. Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre la vacuna COVID-19 en adultos mayores de una zona rural.

- Ene. [Internet]. 2024; 18(2): 3611. [Consultado el 04 de agosto de 2025]
 Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2024000200006&lng=es.
7. Mohd M., Sreeramareddy C. Factors associated with willingness to accept pneumococcal vaccine based on the Health Belief Model among the elderly (≥ 60 years) living in Klang Valley, Malaysia. *Hum Vaccin Immunother*. 2025; 21(1): 2573519.
 8. Montás J. Estado vacunal de adultos mayores que asisten a la consulta externa del Hospital Universitario Docente Central de las Fuerzas Armadas, enero-abril 2024. [Tesis de pos grado para optar por el título de especialidad en: Medicina Familiar y Comunitaria]. Santo Domingo: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/server/api/core/bitstreams/40359886-59e9-412a-9bd3-985dba165eca/content>
 9. Maertzdorf K., Rietman M., Lambooij M., Verschuren W., Picavet H. Willingness to get vaccinated against influenza, pneumococcal disease, pertussis, and herpes zoster: a pre-COVID-19 exploration among the older adult population. *Vaccine*. 2023; 41(6): 1254-64.
 10. Heinemeier D., Schmid P., Eitze S., Betsch C., Vaccination60+ study group. Influenza and pneumococcal vaccine hesitancy in the elderly population: results from two representative surveys in Germany. *BMC Public Health*. 2025; 25(1): 1672.
 11. Siu J. Perceptions of seasonal influenza and pneumococcal vaccines among older Chinese adults. *Gerontologist*. 2021; 61(3): 439-48.

12. Brown L., Gallant A., Cogan N., Rasmussen S., Young D., Williams L. Older adults' vaccine hesitancy: Psychosocial factors associated with influenza, pneumococcal, and shingles vaccine uptake. *Vaccine*. 2021; 39(26): 3520-7.
13. Avramidis I., Pagkozidis I., Domeyer P., Papazisis G., Tirodimos I., Dardavesis T., Tsimtsiou Z. Exploración de las percepciones y prácticas sobre la vacunación de adultos contra la gripe estacional, el tétanos, la enfermedad neumocócica, el herpes zóster y la COVID-19: un estudio de métodos mixtos en Grecia. *Vaccines*. 2024; 12(1): 80.
14. Loubet P., Rouvière J., Merceron A., Launay O., Sotto A., Grupo AVNIR. Percepción y conocimientos de los pacientes sobre la vacunación contra la gripe y el neumococo durante la pandemia de COVID-19: una encuesta en línea en pacientes con riesgo de infección. *Vaccines*. 2021; 9(11): 1372.
15. Vidal C., Zaroni O., Mas G., Tello T. Percepción sobre las vacunas y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas hacia la COVID-19 en adultos mayores de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2022; 39(2): e10847.
16. Ortiz I. Información y actitudes frente a la vacunación en adultos mayores que asisten al Centro de Salud La Palma, Ica 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/fa795bae-3a0c-4e30-9ed0-6e0dbed60f5c>
17. Acuña P. Factores asociados al incumplimiento de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de la Asociación de Vivienda Los Portales de Chillón, Puente Piedra, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_ceb93412e14ad770715536f025c5d7da/Description#tabnav

18. Marallano J., Rivera 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 para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Huancayo: Universidad Peruana; 2025. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCEP_3fa767c0674b641c6583dd8b0f7e97d3/Description#tabnav
19. Eliopoulos C. Enfermería gerontológica. 8.^a ed. Barcelona: Wolters Kluwer; 2014. 547 p., ISBN 978-84-16004-18-8.
20. World Health Organization. Global strategy and action plan on ageing and health. [Internet]. Geneva: OMS, 2017. [Consultado el 13 de Setiembre de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/items/340d20fc-a0ec-483a-85ed-37693136f9f9>
21. Gavazzi G., Krause K. Ageing and infection. *Lancet Infect Dis.* 2002; 2(11): 659-66.
22. Brewer N., Chapman G., Gibbons F., Gerrard M., McCaul K., Weinstein N. Meta-analysis of the relationship between risk perception and health behavior: The example of vaccination. *Health Psychol.* 2007; 26(2): 136–45.
23. Rosenstock I. The health belief model and preventive health behavior. *Health Educ Monogr.* 1974; 2: 354–386.
24. Schmid P., Rauber D., Betsch C., Lidolt G., Denker M. Barriers of influenza vaccination intention and behavior – A systematic review of influenza vaccine hesitancy, 2005–2016. *PLoS One.* 2017; 12(1): e0170550.

25. Rural Health Information Hub. The Health Belief Model. [Internet]. Rural Health Pro-motion & Disease Prevention Toolkit, 7 de marzo de 2025 [Consultado el 27 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.ruralhealthinfo.org/toolkits/health-promotion/2/theories-and-models/health-belief>
26. Alyafei A., Easton R. El modelo de creencias de salud para el cambio de comportamiento [Internet]. Treasure Island: StatPearls Publishing; 2025 [Consultado el 27 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK606120/>
27. Jones L., Jensen J., Scherr C., Brown N., Christy K., Weaver J. The Health Belief Model as an explanatory framework in communication research: exploring parallel, serial, and moderated mediation. *Health Commun.* 2015; 30(6): 566-76.
28. Rosenstock I. Historical origins of the Health Belief Model. *Health Educ Monogr.* 1974; 2(4): 328-35.
29. Ferrer R., Klein W. Risk perceptions and health behavior. *Curr Opin Psychol.* 2015; 5: 85-9.
30. MacDonald N. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine.* 2015; 33(34): 4161-4.
31. Rancher C., Moreland A., Smith D., Cornelison V., Schmidt M., Boyle J, et al. Using the 5C model to understand COVID-19 vaccine hesitancy across a national and South Carolina sample. *J Psychiatr Res.* 2023; 160 (1): 180–186.
32. Wismans A., Thurik R., Baptista R., Dejardin M., Janssen F. Franken I. Psychological characteristics and the mediating role of the 5C model in explaining students' COVID-19 vaccination intention. *PLoS One.* 2021; 16(8): 1-23.

33. Eitze S., Felgendreiff L., Horstkötter N., Seefeld L., Betsch C. Exploring pre-pandemic patterns of vaccine decision-making with the 5C model: results from representative surveys in Germany 2016/2018. *BMC Public Health*. 2024; 24 (1): 1205.
34. Betsch C., Schmid P., Heinemeier D., Korn L., Holtmann C., Böhm R. Beyond confidence: Development of a measure assessing the 5C psychological antecedents of vaccination. *PLoS ONE*. 2018; 13(12): e0208601.
35. González M., Arroyo J., Rodríguez B., Pelcastre B., Gutiérrez E., Díaz S., Puentes E., Sarti E. The importance of confidence, complacency, and convenience for influenza vaccination among key risk groups in large urban areas of Peru. *Hum Vaccin Immunother*. 2021; 17(2): 465–74.
36. Thompson W., Shay D., Weintraub E., et. al. Mortality associated with influenza and respiratory syncytial virus in the United States. *JAMA*. 2003; 289(2): 179–86.
37. Jackson A., Neuzil M., Thompson W., Shay D., Yu O., Hanson C., et. al. The burden of community-acquired pneumonia in seniors: results of a population-based study. *Clin Infect Dis*. 2004; 39(11): 1642–50.
38. Blank P., Schwenkglenks M., Szucs T. Vaccination coverage rates in eleven European countries during two consecutive influenza seasons. *Rev. J Infect*. 2009; 58(6): 446–58.
39. Alligood M. *Modelos y teorías en enfermería*. 10.^a ed. Barcelona: Elsevier; 2022. 28 p., ISBN 978-0-323-75702-7.

40. Centers for Disease Control and Prevention. About pneumococcal disease. [Internet]. CDC; 24 de febrero de 2026. [Consultado el 10 de marzo de 2026]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/pneumococcal/about/index.html>
41. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la Investigación. Las Rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2da ed. Ciudad de Mexico: McGraw-Hill; 2023. 752 p., ISBN 978-607-15-2031-9.
42. Comité Provincial de Seguridad Ciudadana de Tarma. Plan de Acción Provincial de Seguridad Ciudadana de la Provincia de Tarma 2024–2027. [Archivo en PDF]. Municipalidad Provincial de Tarma, 27 de setiembre de 2023. [Consultado el 27 de setiembre de 2025]. Disponible en: https://www.munitarma.gob.pe/Doc/Inst_gest/PA24.pdf

APÉNDICE

Apéndice 1: Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGIA
Problema general ¿Cuál es la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025? Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la confianza en la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025? ¿Cuál es la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la complacencia hacia la vacunación contra	Objetivo General: Determinar la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025 Objetivos Específicos Determinar la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la confianza en la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025. Establecer la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la complacencia hacia la vacunación contra	Hipótesis general: Existe una relación significativa entre la percepción de riesgo de enfermedad y la aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025. Hipótesis específicas: Existe una relación significativa entre la percepción del riesgo de enfermedad y la confianza en la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma. Existe una relación significativa entre la percepción del riesgo de enfermedad y la complacencia hacia la vacunación contra	Percepción del riesgo de enfermedad	Susceptibilidad percibida	Tipo de investigación: Cuantitativa, de nivel relacional. Diseño de investigación: No experimental, de corte transversal y correlacional. Población: Adultos mayores de 60 a más residentes en la provincia de Tarma durante el año 2025. Total: 14,329 personas. Muestra:
			Aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo	Severidad percibida	
				Impacto personal y social	
				Percepción comparativa de riesgo	
				Confianza	
				Complacencia	
				Cálculo (búsqueda de información)	

influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025? ¿Cuál es la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y el cálculo o búsqueda de información sobre la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025? ¿Cuál es la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la conveniencia o restricciones percibidas para recibir la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025?	influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025. Analizar la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y el cálculo o búsqueda de información sobre la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025. Evaluar la relación entre la percepción del riesgo de enfermedad y la conveniencia o restricciones percibidas para recibir la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.	influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma. Existe una relación significativa entre la percepción del riesgo de enfermedad y el cálculo o búsqueda de información sobre la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma. Existe una relación significativa entre la percepción del riesgo de enfermedad y la conveniencia o restricciones percibidas para recibir la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma.		Conveniencia / Restricciones	375 adultos mayores, seleccionados mediante muestreo probabilístico. Técnica de recolección de datos: Encuesta directa aplicada de forma presencial. Instrumento: Cuestionario estructurado con ítems tipo Likert, validado por juicio de expertos. Método de análisis de datos: Análisis mediante estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central) con el apoyo de software estadístico (por ejemplo, SPSS o Excel).
--	---	--	--	-------------------------------------	--

Apéndice 2: Operacionalización de variables.

Variables	Definición conceptual:	Definición operacional:	Dimensión	Indicador	Ítems (cuestionario)	Escala de medición
Percepción del riesgo de enfermedad (influenza y neumococo)	Evaluación subjetiva que realiza el adulto mayor sobre su susceptibilidad a contraer influenza o neumonía y las consecuencias físicas, sociales y emocionales que esto tendría en su vida (23).	Puntaje obtenido en la escala Likert de 10 ítems del cuestionario de percepción de riesgo, aplicada a adultos mayores (≥ 60 años).	Susceptibilidad percibida	Probabilidad percibida de contagio	1,2,3 reactivos	Escala de medición: 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo
			Severidad percibida	Gravedad percibida de complicaciones	4,5,6 reactivos	
			Impacto personal y social	Efecto en entorno familiar y autonomía	7,8 reactivos	
			Percepción comparativa de riesgo	Comparación con otras edades	9,10 reactivos	Escala de medición final de la variable: 10 – 23 Bajo 24–36 Moderado 37 – 50 Alto
Variables	Definición conceptual:	Definición operacional:	Dimensión	Indicador	Ítems (cuestionario)	Escala de medición
Aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo	Actitud y disposición de los adultos mayores para recibir o haber recibido vacunas contra influenza y	Puntaje obtenido en la escala Likert de 12 ítems del cuestionario de aceptación de vacunas, aplicado	Confianza	Seguridad y eficacia percibida de las vacunas	1,2,3 Reactivos	Escala de medición: 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
			Complacencia	Percepción de necesidad de vacunación	4,5,6 reactivos	
			Cálculo (búsqueda de información)	Búsqueda y comparación de información	7,8,9 reactivos	

	neumococo, influida por factores psicológicos y prácticos (34).	a adultos mayores (≥ 60 años).	Conveniencia / Restricciones	Accesibilidad y disponibilidad	10,11,12reactivos	4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo Escala de medición final de la variable: 12-28 Bajo 29-44 Moderado 45-60 Alto
--	---	--------------------------------------	------------------------------	--------------------------------	-------------------	--

Apéndice 3: Instrumentos de recolección de datos.

Ficha Sociodemográfica

Estimado(a) participante:

Usted ha sido invitado(a) a participar en una encuesta que tiene como objetivo conocer la percepción y aceptación de las vacunas contra la influenza y el neumococo en personas adultas mayores. Esta información será utilizada únicamente con fines de investigación en salud pública, y permitirá mejorar las estrategias de prevención para proteger la salud de personas de su grupo etario.

Este cuestionario no tiene respuestas correctas o incorrectas. Su participación es voluntaria y anónima, y puede retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia. La información que usted proporcione será tratada con estricta confidencialidad.

El tiempo estimado para completar el cuestionario es de 10 a 15 minutos. Si tiene alguna duda, puede consultar con el encuestador(a).

Gracias por su colaboración.

Datos sociodemográficos:

Ítem	Respuestas sugeridas
1. Edad	_____ años
2. Sexo	☐ Hombre ☐ Mujer ☐ Otro
3. Idioma principal o lengua materna	☐ Español ☐ Quechua ☐ Aimara ☐ Otro: _____
4. Zona de residencia	☐ Urbana ☐ Rural
5. Nivel educativo alcanzado	☐ Ninguno ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Técnico ☐ Universitario
6. Cobertura de salud	☐ SIS ☐ EsSalud ☐ Seguro privado ☐ No tiene ☐ Otro: _____
7. ¿Vive solo/a o acompañado/a?	☐ Vive solo/a ☐ Vive acompañado/a
8. ¿Con qué frecuencia acude a un centro de salud?	☐ Mensualmente ☐ Varias veces al año ☐ Una vez al año ☐ Casi nunca

9. ¿Tiene alguna enfermedad crónica diagnosticada?	☐ Sí ☐ No ☐ No sabe
11. ¿Se vacunó contra la influenza en la última temporada (últimos 12 meses)?	☐ Sí ☐ No ☐ No recuerda
12. ¿Se ha vacunado contra el neumococo en los últimos 5 años?	☐ Sí ☐ No ☐ No sabe
13. ¿Ha recibido alguna recomendación de vacunación por parte de un profesional de salud?	☐ Sí ☐ No ☐ No recuerda

CUESTIONARIO DE ACEPTACIÓN DE VACUNAS EN ADULTOS MAYORES

Basado en el Modelo 5C – Vacunas contra influenza y neumococo

Versión para aplicación presencial

Variable 1: Aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores

Instrucciones:

Marque con un aspa (X) la opción que más se acerque a lo que usted piensa.

Escala de respuesta:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

Reactivos	1	2	3	4	5
CONFIANZA					
Confío en que las vacunas contra la influenza y el neumococo son seguras.					
Creo que estas vacunas funcionan y me protegen de enfermedades graves.					
Confío en que los profesionales de salud me recomiendan vacunas por mi bienestar.					
COMPLACENCIA					
No creo que yo esté en riesgo de enfermarme gravemente por gripe o neumonía.					
No considero necesarias las vacunas porque rara vez me enfermo.					
Aunque me enferme, no me preocupo porque me recuperaré fácilmente.					
CÁLCULO (búsqueda de información)					
Antes de decidir vacunarme, busco información de fuentes confiables.					
Comparo beneficios y riesgos antes de tomar una decisión sobre vacunas.					
Converso con otras personas o profesionales para informarme sobre las vacunas.					
CONVENIENCIA / RESTRICCIONES					
Es fácil para mí llegar al lugar donde aplican las vacunas.					

Tengo tiempo suficiente y medios para acudir a vacunarme cuando corresponde.					
Las vacunas están disponibles cuando las necesito.					

Baremo de puntuación e interpretación

Rango de puntaje total	Nivel de predisposición a la vacunación	Interpretación
12 – 28	Bajo	La persona evidencia desconfianza, alta complacencia o barreras; baja percepción de corresponsabilidad, Riesgo de rechazo o retraso en la vacunación.
29 – 44	Moderado	La persona muestra actitudes intermedias: identifica ciertos beneficios, pero aún con dudas, cálculos o dificultades. Su conducta preventiva y de vacunación puede ser inconstante.
45 – 60	Alto	La persona muestra confianza en las vacunas, identifica la importancia de prevenir, evidencia pocas barreras y valora el beneficio colectivo. Alta probabilidad de vacunarse oportunamente.

CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DE RIESGO DE ENFERMEDAD

Objetivo: Medir la percepción del riesgo de enfermarse en adultos mayores frente a influenza y neumococo.

Formato de respuesta: Escala Likert de 5 puntos.

Tiempo de aplicación: 5–7 minutos.

Instrucciones:

Marque con un aspa (X) la opción que más se acerque a lo que usted piensa.

Escala de respuesta:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

Variable: percepción de riesgo de enfermedad de la influenza y neumococo en adultos mayores

Reactivos	Escala Likert				
Dimensión 1: Susceptibilidad percibida	1	2	3	4	5
Es probable que me enferme de influenza o neumonía en los próximos meses.					
Las personas de mi edad tienen mayor riesgo de enfermarse gravemente.					
Sin medidas preventivas, es fácil que yo me contagie de enfermedades respiratorias.					
Dimensión 2: Severidad percibida					
La influenza o la neumonía pueden traer complicaciones graves para mi salud.					
Si enfermo, mi recuperación sería más lenta debido a mi edad.					
Estas enfermedades pueden causar hospitalización o incluso la muerte.					
Dimensión 3: Impacto personal y social percibido					
Si me enfermo, podría afectar a mi familia en lo económico y emocional.					

La enfermedad limitaría mis actividades cotidianas y mi independencia.					
Dimensión 4: Percepción comparativa de riesgo					
Tengo más riesgo de enfermarme que otras personas más jóvenes.					
Aunque me sienta sano, sigo en riesgo de padecer estas enfermedades.					

Baremo de puntuación e interpretación

Cada ítem se responde en escala Likert de 1 a 5:

- 1 = Totalmente en desacuerdo
- 2 = En desacuerdo
- 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 = De acuerdo
- 5 = Totalmente de acuerdo

Rango total de puntuación posible:

- **Mínimo:** 10 puntos (baja percepción de riesgo)
- **Máximo:** 50 puntos (alta percepción de riesgo)

Clasificación del nivel de percepción de riesgo

Rango de puntaje total	Nivel de percepción de riesgo	Interpretación
10 – 23	Bajo	El adulto mayor subestima el riesgo de enfermarse. Puede tener baja adherencia a medidas preventivas (ej. vacunación).
24 – 36	Moderado	El adulto mayor reconoce cierto riesgo, pero con dudas o percepciones intermedias. Sus decisiones preventivas pueden ser inconstantes.
37 – 50	Alto	El adulto mayor tiene una fuerte percepción de riesgo, reconoce la gravedad y probabilidad de la enfermedad, lo que favorece la vacunación y el cuidado preventivo.

Apéndice 4: Fichas de validez de los Instrumentos.

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

- 1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Jara Ruiz John Alexander
- 2.1. **Grado académico del Informante:** Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud
- 2.2. **Institución donde labora:** Centro de Salud Acobamba
- 1.2. **Título de la Investigación:** "Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025"
- 1.3. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de percepción de riesgo de enfermedad
- 1.4. **Tipo del Instrumento:** Encuesta
- 1.5. **Autor del Instrumento:** Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel & Ludeña Zurita Yazmin Yulissa

2. Aspectos de validación:

Nº	Indicadores	Criterios	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.					✓
2.	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación				✓	
3.	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.				✓	
4.	Organización	Existe coherencia en el manejo de la información					✓
5.	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.					✓
6.	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica					✓
7.	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable					✓
8.	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis variables e indicadores				✓	
9.	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.					✓
10.	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación					✓

Opinión de aplicabilidad:

- (✓) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
 (...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

EXCELENTE


 John A. JARA RUIZ
 CEP: 10023
 DNI: 44501110
 Licenciado en Enfermería
 Mg. John Alexander Jara Ruiz
 Experto Informante

Tarma, 21 de octubre de 2025.

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

- 1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Jara Ruiz John Alexander
- 1.2. **Grado académico del Informante:** Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud
- 1.3. **Institución donde labora:** Centro de Salud Acobamba
- 1.4. **Título de la Investigación:** "Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025"
- 1.5. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de aceptación de vacunas en adultos mayores
- 1.6. **Tipo del Instrumento:** Encuesta
- 1.7. **Autor del Instrumento:** Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel & Ludeña Zurita Yazmin Yulissa

2. Aspectos de validación:

Nº	Indicadores	Criterios	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.				✓	
2.	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación					✓
3.	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.				✓	
4.	Organización	Existe coherencia en el manejo de la información				✓	
5.	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.					✓
6.	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica				✓	
7.	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable					✓
8.	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis variables e indicadores					✓
9.	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.					✓
10.	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación					✓

Opinión de aplicabilidad:

- (✓) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
- (...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

EXCELENTE


 John Alexander JARA RUIZ
 CEP: 77083
 DNI: 44501110
 Licenciado en Enfermería
 Mg. Jhon Alexander Jara Ruiz
 Experto Informante

Tarma, 21 de octubre de 2025

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

- 1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Torrejón Rivera Nilda Hina
- 2.1. **Grado académico del Informante:** Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud
- 1.2. **Institución donde labora:** Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma
- 1.3. **Título de la Investigación:** "Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025"
- 1.4. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de percepción de riesgo de enfermedad
- 1.5. **Tipo del Instrumento:** Encuesta
- 1.6. **Autor del Instrumento:** Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel & Ludeña Zurita Yazmin Yulissa

2. Aspectos de validación:

N°	Indicadores	Criterios	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.					✓
2.	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación					✓
3.	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.				✓	
4.	Organización	Existe coherencia en el manejo de la información					✓
5.	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.				✓	
6.	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica				✓	
7.	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable					✓
8.	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis variables e indicadores					✓
9.	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.				✓	
10.	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación				✓	

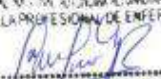
Opinión de aplicabilidad:

(X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

Muy BUENA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Mg. Nilda H. Torrejón Rivera
DOCENTE

Tarma, 20 de octubre de 2025

Mg. Nilda Hina Torrejón Rivera
Experto Informante

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

- 1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Torrejón Rivera Nilda Hina
- 1.2. **Grado académico del Informante:** Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud
- 1.3. **Institución donde labora:** Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma
- 1.4. **Título de la Investigación:** "Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025"
- 1.5. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de aceptación de vacunas en adultos mayores
- 1.6. **Tipo del Instrumento:** Encuesta
- 1.7. **Autor del Instrumento:** Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel & Ludeña Zurita Yazmin Yulissa

2. Aspectos de validación:

N°	Indicadores	Criterios	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.					✓
2.	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación				✓	
3.	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.				✓	
4.	Organización	Existe coherencia en el manejo de la información					✓
5.	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.				✓	
6.	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica				✓	
7.	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable				✓	
8.	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis variables e indicadores					✓
9.	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.				✓	
10.	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación				✓	

Opinión de aplicabilidad:

- (X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
 (...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

Muy BUENA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE Tarma
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Mg. Nilda H. Torrejón Rivera

Mg. Nilda Hina Torrejón Rivera

Experto Informante

Tarma, 20 de octubre de 2025

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

1. Datos generales:

- 1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Mayorca Lunasco Jackeline Eveling
- 1.2. **Grado académico del Informante:** Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
- 1.3. **Institución donde labora:** Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma
- 1.4. **Título de la Investigación:** "Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025"
- 1.5. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de percepción de riesgo de enfermedad
- 1.6. **Tipo del Instrumento:** Encuesta
- 1.7. **Autor del Instrumento:** Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel & Ludeña Zurita Yazmin Yulissa

2. Aspectos de validación:

Nº	Indicadores	Criterios	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.			X		
2.	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación				X	
3.	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.				X	
4.	Organización	Existe coherencia en el manejo de la información			X		
5.	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.				X	
6.	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica				X	
7.	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable				X	
8.	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis variables e indicadores			X		
9.	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.			X		
10.	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación				X	

Opinión de aplicabilidad:

- (X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
- (...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

Muy Buena



Tarma, 18 de octubre de 2025

Mg. Jackeline Eveling Mayorca Lunasco
Experto Informante

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

- 1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Torres Vega Guissela Emperatriz
- 1.2. **Grado académico del Informante:** Mg. en Salud Pública
- 1.3. **Institución donde labora:** Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma
- 1.4. **Título de la Investigación:** "Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025"
- 1.5. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de percepción de riesgo de enfermedad
- 1.6. **Tipo del Instrumento:** Encuesta
- 1.7. **Autor del Instrumento:** Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel & Ludeña Zurita Yazmin Yulissa

2. Aspectos de validación:

Nº	Indicadores	Criterios	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.			/		
2.	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación				/	
3.	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.				/	
4.	Organización	Existe coherencia en el manejo de la información				/	
5.	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.				/	
6.	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica				/	
7.	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable				/	
8.	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis variables e indicadores				/	
9.	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.			/		
10.	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación				/	

Opinión de aplicabilidad:

(✓) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

80% Muy Buena



ESCUOLA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Mg. Guissela E. Torres Vega

Mg. Guissela Emperatriz Torres Vega
Experto Informante

Tarma, 20 de octubre de 2025

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

- 1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Torres Vega Guissela Emperatriz
- 1.2. **Grado académico del Informante:** Mg. en Salud Pública
- 1.3. **Institución donde labora:** Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma
- 1.4. **Título de la Investigación:** "Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025"
- 1.5. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de aceptación de vacunas en adultos mayores
- 1.6. **Tipo del Instrumento:** Encuesta
- 1.7. **Autor del Instrumento:** Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel & Ludeña Zurita Yazmin Yulissa

2. Aspectos de validación:

Nº	Indicadores	Criterios	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.			✓		
2.	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación				✓	
3.	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.				✓	
4.	Organización	Existe coherencia en el manejo de la información				✓	
5.	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.			✓		
6.	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica				✓	
7.	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable				✓	
8.	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis variables e indicadores				✓	
9.	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.			✓		
10.	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación				✓	

Opinión de aplicabilidad:

- (X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
- (...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

80% Muy Buena.


 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

 Mg. Guissela E. Torres Vega
 DOCENTE

Mg. Guissela Emperatriz Torres Vega
Experto Informante

Tarma, 20 de octubre de 2025

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Salinas Acosta Luz Verónica

1.2. **Grado académico del Informante:** Magíster en Salud Pública y Comunitaria

1.3. **Institución donde labora:** Centro de Salud Acobamba

1.4. **Título de la Investigación:** "Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025"

1.5. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de percepción de riesgo de enfermedad

1.6. **Tipo del Instrumento:** Encuesta

1.7. **Autor del Instrumento:** Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel & Ludeña Zurita Yazmin Yulissa

2. Aspectos de validación:

N°	Indicadores	Criterios	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.				X	
2.	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación				X	
3.	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.				X	
4.	Organización	Existe coherencia en el manejo de la información				X	
5.	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.				X	
6.	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica					X
7.	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable				X	
8.	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis variables e indicadores					X
9.	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.				X	
10.	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación					X

Opinión de aplicabilidad:

(X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

MUY BUENA

Tarma, 20 de octubre de 2025

REGIÓN JUNIN SALUD TARMA
RED INTEGRADA DE SALUD TARMA
CENTRO DE SALUD ACOBAMBA

Luz Verónica Salinas Acosta
Licenciada en Salud Pública
Experto Informante

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

1. Datos generales:

1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Salinas Acosta Luz Verónica

1.2. **Grado académico del Informante:** Magister en Salud Pública y Comunitaria

1.3. **Institución donde labora:** Centro de Salud Acobamba

1.4. **Título de la Investigación:** "Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025"

1.5. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de aceptación de vacunas en adultos mayores

1.6. **Tipo del Instrumento:** Encuesta

1.7. **Autor del Instrumento:** Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel & Ludeña Zurita Yazmin Yulissa

2. Aspectos de validación:

Nº	Indicadores	Criterios	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.				X	
2.	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación					X
3.	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.				X	
4.	Organización	Existe coherencia en el manejo de la información					X
5.	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.				X	
6.	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica.					X
7.	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable				X	
8.	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis variables e indicadores				X	
9.	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.				X	
10.	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación					X

Opinión de aplicabilidad:

(X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

HOY BUENA

Tarma, 20 de octubre de 2025

REGION JUNIN SALUD TARMA
RED INTEGRADA DE SALUD TARMA
CENTRO DE SALUD ACOBAMBA

Mg. Luz Verónica Salinas Acosta
Licenciada en Enfermería
Experto Informante

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Hurtado Cusilaime Lorena Luz

1.2. **Grado académico del Informante:** Magíster en Gestión de los Servicios de Salud

1.3. **Institución donde labora:** Universidad Peruana Los Andes

1.4. **Título de la Investigación:** "Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025"

1.5. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de percepción de riesgo de enfermedad

1.6. **Tipo del Instrumento:** Encuesta

1.7. **Autor del Instrumento:** Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel & Ludeña Zurita Yazmin Yulissa

2. Aspectos de validación:

Nº	Indicadores	Criterios	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.				X	
2.	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación				X	
3.	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.				X	
4.	Organización	Existe coherencia en el manejo de la información				X	
5.	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.				X	
6.	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica				X	
7.	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable				X	
8.	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis variables e indicadores				X	
9.	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.				X	
10.	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación				X	

Opinión de aplicabilidad:

(X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

80 % Muy Buena



Mg. Lorena L. Hurtado Cusilaime
UPEL - EN EMERGENCIA
CEP. Tarma

Tarma, 20 de octubre de 2025

Mg. Lorena Luz Hurtado Cusilaime
Experto Informante

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

- 1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Hurtado Cusilaime Lorena Luz
- 1.2. **Grado académico del Informante:** Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud
- 1.3. **Institución donde labora:** Universidad Peruana Los Andes
- 1.4. **Título de la Investigación:** "Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025"
- 1.5. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de aceptación de vacunas en adultos mayores
- 1.6. **Tipo del Instrumento:** Encuesta
- 1.7. **Autor del Instrumento:** Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel & Ludeña Zurita Yazmin Yulissa

2. Aspectos de validación:

Nº	Indicadores	Criterios	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.				×	
2.	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación				×	
3.	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.				×	
4.	Organización	Existe coherencia en el manejo de la información				×	
5.	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.				×	
6.	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica				×	
7.	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable				×	
8.	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis variables e indicadores				×	
9.	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.				×	
10.	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación				×	

Opinión de aplicabilidad:

(X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

80% Muy Buena



Tarma, 20 de octubre de 2025

Mg. Lorena Luz Hurtado Cusilaime
Experto Informante

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Gaspar Samaniego Juan Aníbal

2.1. **Grado académico del Informante:** Magister en Gestión de los Servicios de la Salud

1.2. **Institución donde labora:** Director Ejecutivo de la Red de Salud Junín

1.3. **Título de la Investigación:** "Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025"

1.4. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de percepción de riesgo de enfermedad

1.5. **Tipo del Instrumento:** Encuesta

1.6. **Autor del Instrumento:** Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel & Ludeña Zurita Yazmin Yulissa

2. Aspectos de validación:

Nº	Indicadores	Criterios	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.				X	
2.	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación					X
3.	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.					X
4.	Organización	Existe coherencia en el manejo de la información				X	
5.	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.				X	
6.	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica					X
7.	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable					X
8.	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis variables e indicadores				X	
9.	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.					X
10.	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación					X

Opinión de aplicabilidad:

☒ El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
RED DE SALUD JUNÍN
Mg. Juan A. Gaspar Samaniego
DIRECTOR EJECUTIVO
C.E.R.N.° 53119

Tarma, 20 de octubre de 2025

Mg. Juan Anibal Gaspar Samaniego
Experto Informante

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

- 1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Gaspar Samaniego Juan Aníbal
- 1.2. **Grado académico del Informante:** Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud
- 1.3. **Institución donde labora:** Director Ejecutivo de la Red de Salud Junín
- 1.4. **Título de la Investigación:** "Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025"
- 1.5. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de aceptación de vacunas en adultos mayores
- 1.6. **Tipo del Instrumento:** Encuesta
- 1.7. **Autor del Instrumento:** Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel & Ludeña Zurita Yazmin Yulissa

2. Aspectos de validación:

Nº	Indicadores	Criterios	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.				X	
2.	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación				X	
3.	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.					X
4.	Organización	Existe coherencia en el manejo de la información			X		
5.	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.			X		
6.	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica				X	
7.	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable					X
8.	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis variables e indicadores			X		
9.	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.				X	
10.	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación				X	

Opinión de aplicabilidad:

- (X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
 (...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:


 Mg. Juan A. Gaspar Samaniego
 DIRECTOR EJECUTIVO
 RED DE SALUD JUNÍN
 GOBIERNO REGIONAL JUNÍN

Tarma, 20 de octubre de 2025

Mg. Juan Aníbal Gaspar Samaniego
 Experto Informante

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

- 1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Espinoza Egoavil Melvi Janett
- 1.2. **Grado académico del Informante:** Magíster en Salud Pública y Comunitaria
- 1.3. **Institución donde labora:** Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma
- 1.4. **Título de la Investigación:** "Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025"
- 1.5. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de percepción de riesgo de enfermedad
- 1.6. **Tipo del Instrumento:** Encuesta
- 1.7. **Autor del Instrumento:** Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel & Ludeña Zurita Yazmin Yulissa

2. Aspectos de validación:

N°	Indicadores	Criterios	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.					X
2.	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación					X
3.	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.					X
4.	Organización	Existe coherencia en el manejo de la información					X
5.	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.					X
6.	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica					X
7.	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable					X
8.	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis variables e indicadores					X
9.	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.					X
10.	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación					X

Opinión de aplicabilidad:

- ☒ El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
- ☐ (...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

Excelente



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA

Dra. Melvi J. Espinoza Egoavil

DOCENTE

Dra. Melvi Janett Espinoza Egoavil

Experto Informante

Tarma, 20 de octubre de 2025

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

- 1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Espinoza Egoavil Melvi Janett
- 1.2. **Grado académico del Informante:** Magister en Salud Publica y Comunitaria
- 1.3. **Institución donde labora:** Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma
- 1.4. **Título de la Investigación:** "Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025"
- 1.5. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de aceptación de vacunas en adultos mayores
- 1.6. **Tipo del Instrumento:** Encuesta
- 1.7. **Autor del Instrumento:** Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel & Ludeña Zurita Yazmin Yulissa

2. Aspectos de validación:

Nº	Indicadores	Criterios	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.					X
2.	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación					X
3.	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.					X
4.	Organización	Existe coherencia en el manejo de la información					X
5.	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.					X
6.	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica					X
7.	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable					X
8.	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis variables e indicadores					X
9.	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.					X
10.	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación					X

Opinión de aplicabilidad:

- (X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
 (..) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:


 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE Tarma

 Dra. Melvi J. Espinoza Egoavil
 Dra. Melvi J. Espinoza Egoavil
 Experto Informante

Tarma, 20 de octubre de 2025

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Chero Bautista Ana Rosa

2.1. **Grado académico del Informante:** Ciencias: Enfermería con Mención en Salud de la Mujer, del Niño y del Adolescente

1.2. **Institución donde labora:** Hospital Félix Mayorga Soto – Vocal I del Consejo Regional IV - Junín

1.3. **Título de la Investigación:** “Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025”

1.4. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de percepción de riesgo de enfermedad

1.5. **Tipo del Instrumento:** Encuesta

1.6. **Autor del Instrumento:** Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel & Ludeña Zurita Yazmin Yulissa

2. Aspectos de validación:

Nº	Indicadores	Criterios	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.				+	
2.	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación				X	
3.	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.			X		
4.	Organización	Existe coherencia en el manejo de la información				X	
5.	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.				X	
6.	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica				X	
7.	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable			X		
8.	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis variables e indicadores				X	
9.	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.				X	
10.	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación				X	

Opinión de aplicabilidad:

(X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

Muy buena

Tarma, 20 de octubre de 2025



 Mg. Ana Rosa Chero Bautista

 Mg. Experto Informante

 COORDINADORA CRED

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. Datos generales:

- 1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Chero Bautista Ana Rosa
- 1.2. **Grado académico del Informante:** Magister en Ciencias: Enfermería con Mención en Salud de la Mujer, del Niño y del Adolescente
- 1.3. **Institución donde labora:** Hospital Félix Mayorca Soto – Vocal I del Consejo Regional IV - Junín
- 1.4. **Título de la Investigación:** “Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025”
- 1.5. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de aceptación de vacunas en adultos mayores
- 1.6. **Tipo del Instrumento:** Encuesta
- 1.7. **Autor del Instrumento:** Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel & Ludeña Zurita Yazmin Yulissa

2. Aspectos de validación:

N°	Indicadores	Criterios	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje claro.				X	
2.	Objetividad	Revela propiedades realmente existentes en los objetos materia de investigación				X	
3.	Actualidad	Adecuado al Estado del arte.			X		
4.	Organización	Existe coherencia en el manejo de la información				X	
5.	Suficiencia	Relación de cantidad y calidad de la información.				X	
6.	Intencionalidad	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica				X	
7.	Consistencia	La estructura de la investigación es sólida y verificable			X		
8.	Coherencia	Entre el problema, la hipótesis variables e indicadores				X	
9.	Metodología	Es un conjunto formalizado de preguntas.				X	
10.	Pertinencia	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación				X	

Opinión de aplicabilidad:

- (X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
 (...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado, y nuevamente validado.

3. Promedio de valoración:

Muy buena

Tarma, 20 de octubre de 2025

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 REGIÓN JUNÍN SALUD
 HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO
 Tarma
 Mg. Ana Rosa Chero Bautista
 Mg. Ana Rosa Chero Bautista
 Experto Informante
 COORDINADORA

Apéndice 5: Validez.

Prueba de validez de V de Aiken por criterio de la variable: Percepción de riesgo de enfermedad

Validez de contenido: " Percepción de riesgo de enfermedad "															
DIMENSIONES	INDICADORES	EVALUACIÓN DE LOS JUECES DE EXPERTO									PUNTAJE TOTAL	PROMEDIO	PORCENTAJE	INDICADOR	
		J.1	J.2	J.3	J.4	J.5	J.6	J.7	J.8	J.9					
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado	5	5	3	3	4	4	4	5	4	37	7.4	82%	Buena	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables	4	5	4	4	4	4	5	5	4	39	7.8	87%	Buena	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica	4	4	4	4	4	4	5	5	3	37	7.4	82%	Buena	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica	5	5	3	4	4	4	4	5	4	38	7.6	84%	Buena	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad	5	4	4	4	4	4	4	5	4	38	7.6	84%	Buena	
6. INTENCIONALIDAD	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica	5	4	4	4	5	4	5	5	4	40	8.0	89%	Buena	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la tecnología educativa	5	5	4	4	4	4	5	5	3	39	7.8	87%	Buena	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones	4	5	3	4	5	4	4	5	4	38	7.6	84%	Buena	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnostico	5	4	3	3	4	4	5	5	4	37	7.4	82%	Buena	
10. PERTINENCIA	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación	5	4	4	4	5	4	5	5	4	40	8.0	89%	Buena	
													85%	Buena	

Prueba de validez de V de Aiken por criterio de la variable: Aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores.

Validez de contenido: "Aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores "															
DIMENSIONES	INDICADORES	EVALUACIÓN DE LOS JUECES DE EXPERTO									PUNTAJE TOTAL	PROMEDIO	PORCENTAJE	INDICADOR	
		J.1	J.2	J.3	J.4	J.5	J.6	J.7	J.8	J.9					
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado	4	5	3	3	4	4	4	5	4	36	7.2	80%	Buena	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables	5	4	4	4	5	4	4	5	4	39	7.8	87%	Buena	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica	4	4	4	4	4	4	5	5	3	37	7.4	82%	Buena	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica	4	5	4	4	5	4	3	5	4	38	7.6	84%	Buena	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad	5	4	3	3	4	4	3	5	4	35	7	78%	Buena	
6. INTENCIONALIDAD	La intención del investigador es la objetividad propia de la ciencia y de la técnica	4	4	4	4	5	4	4	5	4	38	7.6	84%	Buena	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la tecnología educativa	5	4	3	4	4	4	5	5	3	37	7.4	82%	Buena	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones	5	5	3	4	4	4	3	5	4	37	7.4	82%	Buena	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico	5	4	4	3	4	4	4	5	4	37	7.4	82%	Buena	
10. PERTINENCIA	Es oportuno, adecuado y conveniente al propósito de la investigación	5	4	4	4	5	4	4	5	4	39	7.8	87%	Buena	
														83%	Buena

Apéndice 6: Confiabilidad.

Prueba de confiabilidad alfa de Cronbach: Variable Percepción de riesgo de enfermedad.

Sujetos	Ítems										Total
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
Persona 1	4	4	3	5	4	4	5	4	4	5	42
Persona 2	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	46
Persona 3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	36
Persona 4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	44
Persona 5	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	35
Persona 6	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	45
Persona 7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
Persona 8	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	33
Persona 9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
Persona 10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
Persona 11	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	34
Persona 12	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	48
Persona 13	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39
Persona 14	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31
Persona 15	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	46
Persona 16	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	41
Persona 17	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	33
Persona 18	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	42
Persona 19	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29
Persona 20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
Persona 21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
Persona 22	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	35
Persona 23	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	44
Persona 24	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	28
Persona 25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
Persona 26	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	45
Persona 27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
Persona 28	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	46
Persona 29	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	34
Persona 30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50

Varianza	0.76	0.699	0.472	0.649	0.423	0.446	0.472	0.49	0.533	0.493	41.52
suma=	5.438				k= 10						
$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_{sum}^2} \right)$											
										$\alpha =$	0.966
El instrumento tiene alta confiabilidad para medir la variable de percepción de riesgo de enfermedad.											

Prueba de confiabilidad alfa de Cronbach: Variable Aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores.

Sujetos	Items												Total
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	
Persona 1	4	4	3	5	4	4	5	4	4	5	3	4	49
Persona 2	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	5	55
Persona 3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	43
Persona 4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	53
Persona 5	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	42
Persona 6	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	54
Persona 7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
Persona 8	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	39
Persona 9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
Persona 10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
Persona 11	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	41
Persona 12	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	58
Persona 13	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47
Persona 14	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	37
Persona 15	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	55
Persona 16	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	49
Persona 17	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	39
Persona 18	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	50
Persona 19	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35
Persona 20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
Persona 21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
Persona 22	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	42
Persona 23	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	52
Persona 24	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	33
Persona 25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
Persona 26	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	54
Persona 27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
Persona 28	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	55
Persona 29	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	41
Persona 30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
Varianza	0.76	0.699	0.472	0.649	0.423	0.446	0.472	0.49	0.533	0.493	0.646	0.462	60.41
suma=	6.546				k= 12								
$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_{sum}^2} \right)$													
$\alpha = 0.973$													
El instrumento tiene alta confiabilidad para medir la variable de aceptación de la vacunación.													

Apéndice 7: Normalidad.

Variable aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
pruebanrml	,080	375	,000	,989	375	,008
a. Corrección de significación de Lilliefors						

Interpretación: La prueba de normalidad mediante Kolmogorov Smirnov evidenció que la variable no presenta distribución normal ($p < 0.05$), por lo que se utilizaron pruebas no paramétricas para el análisis inferencial.

Variable de percepción de riesgo de enfermedad

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
pruebanrmlperc	,115	375	,000	,967	375	,000
a. Corrección de significación de Lilliefors						

Interpretación: La normalidad de la variable fue evaluada mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov, evidenciándose que no presenta distribución normal ($p < 0.05$).

Apéndice 8: Consentimiento informado.

Consentimiento Informado

Título del estudio:

Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025.

Investigadores responsables:

- Canto Chupos, Bernardo Joselitogabriel
- Ludeña Zurita, Yazmin Yulissa

Finalidad del estudio: Conocer las actitudes, creencias y percepciones sobre la vacunación en adultos mayores, con el fin de mejorar las estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias.

Procedimiento: Se le solicita completar un cuestionario que incluye preguntas sobre su salud, experiencia con vacunas, percepciones de riesgo y factores que influyen en su decisión de vacunarse.

Riesgos y beneficios: No se prevén riesgos físicos o psicológicos por participar. No recibirá beneficios directos, pero su aporte contribuirá a mejorar la salud pública.

Confidencialidad: Su identidad no será registrada ni asociada a sus respuestas. Los datos serán anónimos y usados solo con fines académicos.

Voluntariedad: La participación es completamente voluntaria. Usted puede negarse a participar o retirarse en cualquier momento sin afectar su acceso a servicios de salud.

Declaración del participante

He leído (o me han leído) la información anterior. He comprendido los objetivos del estudio y acepto participar voluntariamente.

Nombre completo del participante: _____

Firma o huella digital: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Tarma, 14 de enero de 2026.

CARTA Nº 0005-2026-GRJ/DIRESA/RIST/UADI

Sres.:

Yazmin Yulissa LUDEÑA ZURITA

Bernardo Joselitogabriel CANTO CHUPOS

Estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

De mi especial Consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlas cordialmente a nombre del Hospital Félix

- Mayorca Soto, y a la vez en atención al documento presentado por su persona, donde solicita realizar su trabajo de investigación titulado **"RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DE RIESGO DE ENFERMEDAD Y ACEPTACIÓN DE LA VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA Y NEUMOCOCO EN ADULTOS MAYORES DE TARMA, 2025"**, comunico que se **AUTORIZA** el acceso a la institución para desarrollar el trabajo de Investigación; el cual se realizará previa coordinación con la Coordinadora de la Etapa de Vida Adulto Mayor; en relación a los horarios y así poder cumplir con los objetivos programados.

Asimismo, a la culminación de su investigación deberá presentar un informe de los hallazgos y conclusiones.

Agradeciendo anticipadamente la atención a la presente, aprovecho la ocasión para reiterarle mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
RED INTEGRADA DE SALUD TARMA
HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO

Lic. Clifor Curipaco López
DIRECTOR EJECUTIVO
p CEP 56433

CCL/rcc
C.C: Archivo

Reg. Doc.	10075630
Reg. Exp.	06834834

Apéndice 10: Base de datos.

Nº	EDAD	SEXO	IDIOM	ZONA	NIVEDU	COBER	VIVE	FRECENTR	ENFERCIRON	VACINF	VACNEU	RECOMIVA	ACEP1	ACEP2	ACEP3	ACEP4	ACEP5	ACEP6	ACEP7	ACEP8	ACEP9	ACEP10	ACEP11	ACEP12	PER1	PER2	PER3	PER4	PER5	PER6	PER7	PER8	PER9	PER10	
1	63	1	1	1	3	1	1	2	2	1	0	0	3	3	4	2	3	3	2	2	2	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
2	65	1	1	1	4	1	0	2	2	1	0	1	4	4	4	2	2	2	4	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	70	0	1	1	4	1	1	1	2	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	
4	75	1	1	1	4	1	0	3	2	0	0	1	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	
5	63	1	1	1	4	1	1	3	0	1	1	0	4	4	4	3	2	3	2	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4
6	82	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	1	4	4	4	3	2	3	2	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
7	74	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	4	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
8	82	0	1	1	0	1	0	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	63	0	1	1	2	1	0	1	2	1	0	0	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
10	90	0	1	0	1	1	1	1	2	0	1	0	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	79	1	1	1	2	1	1	4	0	1	1	1	4	4	4	4	2	4	3	2	3	4	4	4	2	5	5	4	4	5	4	4	4	4	
12	77	0	1	1	2	1	1	1	2	0	1	1	3	3	4	4	4	4	2	2	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	70	1	1	0	2	1	0	2	2	0	0	1	4	4	4	2	2	3	2	2	2	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
14	71	0	1	1	1	2	1	2	0	1	0	1	2	2	2	2	4	2	2	2	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	62	0	1	1	1	1	1	3	0	1	1	0	4	4	4	3	2	2	2	2	2	4	4	2	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
16	82	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	4	4	4	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	79	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	4	4	3	2	3	2	2	2	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
18	70	1	1	1	2	1	0	1	2	0	1	0	1	1	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
19	67	0	1	1	0	1	1	2	2	0	0	0	2	2	2	3	4	3	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	76	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
21	63	1	1	1	4	1	1	3	0	1	0	1	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	3	4
22	81	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
23	60	0	1	1	4	2	1	4	0	1	0	1	2	2	3	2	4	4	3	3	3	4	4	4	2	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4
24	61	0	1	0	1	1	1	2	2	1	0	1	4	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
25	65	0	1	1	0	1	0	2	2	1	1	0	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4
26	69	1	1	1	2	2	1	3	0	1	1	1	5	5	5	4	4	3	1	1	1	5	5	4	1	5	5	1	5	3	5	4	1	2	
27	84	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	5	5	1	2	1	1	2	1	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4
28	63	0	1	1	1	1	1	3	2	1	1	0	1	3	3	1	1	1	5	4	5	1	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4
29	70	0	1	1	1	1	1	1	2	0	1	0	5	5	5	1	1	1	2	3	2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
30	74	1	1	1	2	1	1	2	0	1	1	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
31	60	1	1	1	2	1	1	2	2	0	0	0	5	5	5	2	1	2	5	5	5	5	4	1	1	1	5	5	2	2	5	5	1	2	
32	84	1	1	1	2	1	1	2	2	0	1	1	3	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	4	
33	81	0	1	1	1	4	0	3	0	1	1	0	5	3	3	1	2	1	1	1	1	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5
34	82	1	1	1	2	1	1	1	2	0	1	0	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	4	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

35	65	0	1	1	4	1	1	2	0	0	0	1	5	5	5	1	1	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	3		
36	65	1	1	1	4	2	1	3	0	0	0	0	5	5	5	4	3	2	1	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	3		
37	75	0	1	1	0	1	0	3	2	1	1	0	1	3	4	5	5	5	5	5	5	2	2	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4		
38	60	1	2	1	1	0	1	1	2	0	0	5	5	5	5	5	3	4	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5		
39	60	0	2	1	0	1	1	3	0	0	0	0	3	3	3	5	4	4	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4		
40	68	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	4	5	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	3	3	1	2	1	5	5	3	4		
41	82	0	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	5	5	5	5	4	4	1	4	4	5	4	5	1	5	4	5	4	5	5	5	1	1		
42	62	0	1	0	1	2	1	4	0	1	1	1	5	5	5	1	1	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
43	62	0	1	1	2	1	1	2	2	1	0	1	5	5	5	5	4	2	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4		
44	63	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	5	5	5	5	4	4	1	5	4	5	4	5	3	3	4	4	4	4	4	5	5	1	2	
45	70	1	1	0	3	1	1	4	0	1	0	0	2	2	2	3	4	3	2	2	2	2	2	2	3	2	4	4	3	4	3	4	4	2	4	
46	69	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	
47	61	0	1	1	3	1	1	4	0	0	0	1	3	3	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	
48	78	0	1	1	3	2	1	2	2	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	5	4	4	4	4	4		
49	66	0	1	0	2	1	1	3	2	1	1	1	4	4	4	1	1	1	2	2	2	2	2	2	4	2	5	5	5	4	4	5	5	4	4	
50	73	1	1	0	1	1	0	1	2	0	0	0	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4
51	79	0	1	0	1	1	0	1	2	1	0	1	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4
52	60	0	1	0	1	1	1	1	2	0	0	1	5	5	5	2	2	2	4	3	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
53	61	1	1	1	2	1	1	2	0	1	0	0	5	5	5	1	1	1	4	4	2	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	
54	68	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
55	74	0	1	1	1	1	0	2	0	1	1	1	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	2	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	
56	84	0	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	4	4	4	2	2	2	3	2	3	2	2	3	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4		
57	74	1	1	1	1	1	1	2	0	0	1	1	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	
58	75	1	1	1	4	2	1	3	0	1	1	1	4	4	4	2	2	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	
59	69	0	1	1	2	2	1	3	2	1	1	0	4	4	4	3	3	3	2	2	2	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	
60	72	0	1	1	1	1	0	2	2	0	0	0	4	4	4	3	2	3	2	2	2	4	4	4	2	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	
61	66	0	1	1	2	1	0	2	2	0	1	1	4	4	4	3	3	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	
62	66	1	1	0	2	1	1	2	0	1	1	1	5	5	5	2	3	2	4	4	4	4	3	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	
63	70	0	1	1	3	1	0	3	0	0	0	0	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	
64	89	0	1	1	1	2	0	2	2	0	0	0	5	5	5	1	1	1	4	4	4	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
65	63	0	1	0	2	1	0	2	0	1	1	0	2	2	3	2	2	2	3	2	3	4	2	2	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	
66	69	0	1	1	1	1	1	0	2	1	1	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5
67	62	0	1	0	1	1	1	2	0	1	1	0	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
68	68	0	1	1	1	1	1	2	2	1	0	0	3	3	3	2	2	2	2	2	2	4	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	
69	78	1	1	0	1	1	0	2	0	0	0	1	4	4	4	2	2	2	4	2	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	

70	67	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	2	4	4	4	3	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	
71	78	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	4	4	4	2	2	2	4	2	4	2	4	4	2	4	4	5	4	4	4	5	5	5	
72	66	1	1	1	3	2	1	4	0	1	1	1	4	4	4	2	3	2	4	3	4	4	4	4	3	3	5	5	4	3	4	5	2	4	
73	66	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	
74	68	0	1	1	1	1	1	1	2	1	0	0	4	4	4	1	1	1	4	2	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
75	71	0	1	0	1	1	1	2	0	1	1	0	3	4	4	3	2	2	2	2	2	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	
76	72	0	1	1	2	1	1	1	2	1	0	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	
77	60	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	2	3	3	4	4	4	2	2	2	4	3	3	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	
78	67	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	
79	65	1	1	1	2	1	1	3	0	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	
80	78	0	1	1	1	1	1	2	0	1	1	0	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	
81	66	1	1	1	1	1	0	3	0	1	1	0	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	
82	90	1	2	0	0	1	1	4	0	0	0	0	1	1	1	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	4	4	2	4	
83	71	1	1	0	1	1	1	2	0	1	1	0	4	4	4	3	2	3	2	2	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
84	61	1	1	0	1	1	1	2	0	1	1	1	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	2	3	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	
85	66	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4	4	4	2	1	2	4	2	4	2	2	3	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	
86	74	1	1	0	1	1	1	2	0	1	1	1	5	5	5	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	
87	80	0	1	1	1	1	0	1	2	1	1	0	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	
88	94	1	1	0	0	1	1	1	2	1	1	0	4	3	4	2	3	3	2	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
89	67	0	1	0	1	1	1	3	0	0	0	0	3	3	4	2	3	3	2	2	2	4	4	3	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	
90	78	1	1	0	1	1	1	4	2	0	0	0	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
91	76	1	1	0	1	1	1	2	2	0	0	0	4	4	4	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	
92	70	1	1	0	1	1	0	2	2	1	1	0	3	3	4	4	3	4	2	2	2	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
93	71	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	0	3	4	4	3	3	4	2	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
94	70	0	1	0	1	1	1	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	5	4	4	4	5	4	
95	73	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	5	5	4	2	3	4	3	3	3	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
96	76	0	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	4	4	4	2	2	2	4	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	
97	69	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	2	2	2	4	4	4	2	2	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
98	67	0	1	0	1	1	1	2	0	1	1	0	4	4	4	4	3	4	2	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
99	68	0	1	1	4	1	0	2	0	1	0	1	3	3	4	3	3	4	2	2	2	4	4	3	2	4	4	4	4	2	3	4	4	5	
100	69	0	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	4	4	4	3	2	3	3	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	
101	77	0	1	1	1	1	0	2	2	1	0	0	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	5	4	
102	88	0	1	0	0	1	0	1	2	0	0	0	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4
103	62	0	1	0	1	1	1	2	0	1	1	0	4	4	4	2	3	2	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
104	66	0	1	0	1	1	0	2	0	1	1	0	4	4	4	3	3	2	2	2	2	4	4	4	2	4	4	4	5	5	4	5	5	5	
105	70	0	1	1	1	1	1	4	2	0	0	1	1	1	1	5	5	5	1	1	1	1	1	1	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	
106	62	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	4	4	4	2	3	2	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
107	62	0	1	1	1	1	1	3	0	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
108	68	1	1	1	4	1	1	2	2	1	0	1	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4
109	75	0	1	1	4	1	1	2	0	1	1	0	5	5	5	2	2	4	2	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
110	79	1	1	1	2	1	1	1	2	0	1	0	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4

111	69	0	1	1	1	1	0	2	0	1	1	0	3	4	4	3	3	4	2	3	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
112	73	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	2	2	3	2	2	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	
113	62	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	4	4	4	2	3	4	2	3	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
114	74	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
115	67	0	1	0	2	1	1	2	2	1	1	1	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	
116	64	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	4	4	4	2	2	4	2	2	2	4	4	4	2	4	5	4	5	4	4	4	4	5	
117	68	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	4	4	4	3	3	4	2	2	2	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
118	62	1	1	1	1	1	0	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	5	5	4	4	4	4	4	5	4	
119	68	0	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	
120	73	0	1	0	1	1	1	2	0	0	0	0	4	4	4	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4
121	72	0	1	0	1	1	1	3	0	0	1	0	4	4	4	3	4	4	2	2	2	4	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	
122	83	0	1	1	1	1	1	2	0	1	1	1	4	4	4	2	2	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	
123	64	1	1	1	1	1	1	2	0	1	0	0	4	4	4	3	3	4	2	2	2	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	
124	71	0	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
125	66	1	1	0	1	1	1	4	2	1	1	1	5	5	5	2	2	3	4	3	4	2	3	4	2	4	5	4	4	4	4	4	4	4	
126	78	0	1	1	0	1	0	4	2	1	1	0	4	4	4	2	3	2	2	3	2	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	
127	83	0	1	1	0	1	0	1	2	1	1	0	5	5	5	1	2	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
128	64	1	1	0	1	1	0	2	0	1	1	1	5	5	5	2	2	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	5	4	
129	92	1	1	1	1	1	1	2	2	0	0	0	4	4	4	2	2	4	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
130	94	0	1	1	1	1	0	2	0	1	1	0	1	4	4	5	1	2	5	4	1	5	5	2	5	2	2	2	5	2	5	5	5	5	
131	60	1	1	1	0	1	1	4	0	1	1	1	4	4	4	3	2	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
132	65	0	1	1	4	1	1	4	0	0	1	0	4	2	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	2	4	5	4	4	4	4	4	2	4	
133	64	0	1	1	0	1	0	2	0	1	0	0	4	4	4	2	4	4	2	2	2	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	3	4	
134	76	1	1	0	2	1	1	2	0	1	1	0	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
135	76	0	1	0	1	1	1	2	0	1	1	0	4	3	4	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4
136	66	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	5	4	5	5	4	
137	88	0	1	0	1	1	1	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	
138	71	1	1	0	1	1	1	2	0	0	1	0	4	4	4	2	2	3	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
139	77	1	1	0	1	1	1	1	2	0	1	0	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4
140	75	0	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	4	4	4	2	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
141	83	1	1	0	1	1	0	2	2	1	1	0	3	3	4	2	2	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	2	4	
142	81	1	1	0	1	1	1	2	0	1	1	0	4	4	4	3	2	3	2	2	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	
143	69	0	1	0	1	1	0	4	2	0	1	0	2	2	2	4	4	4	3	3	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
144	85	0	1	1	4	1	1	2	2	0	1	1	5	5	5	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	
145	61	0	1	0	1	1	1	2	0	0	0	0	2	2	3	3	4	3	2	2	2	2	2	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4
146	61	1	1	0	1	1	1	2	0	1	0	0	3	3	4	3	3	2	2	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	
147	83	1	1	0	1	1	1	2	2	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	3	4	2	2	4	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	
148	68	0	1	1	1	1	1	1	2	0	1	0	2	2	3	3	4	3	2	2	2	2	2	3	2	3	4	3	4	3	4	4	2	4	
149	60	1	1	1	1	1	1	2	0	0	1	1	5	5	5	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	
150	81	0	1	1	1	1	1	3	2	0	0	1	5	5	5	1	1	1	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	
151	61	1	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
152	82	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	5	4	4	2	3	3	2	2	3	4	4	3	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	
153	73	1	1	1	3	2	1	3	0	1	1	1	4	4	43	2	2	2	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3
154	69	0	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	5	5	4	4	4	4	4	5	4	
155	68	0	1	1	1	1	1	2	0	1	1	0	3	3	4	4	3	3	2	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	
156	76	0	1	0	1	1	1	2	2	1	1	0	3	3	4	4	3	4	2	2	2	2	2	3	2	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4
157	61	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	0	4	4	4	2	2	3	2	2	2	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	
158	69	1	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	4	4	4	2	2	3	4	4	4	4	3	2	4	4	5	4	4	3	4	4	2	4	
159	71	0	1	0	1	1	1	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	2	4	3	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	5	4	
160	81	0	1	0	0	1	1	4	0	1	1	1	4	4	4	2	2	3	2	3	2	2	2	3	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	

161	92	1	1	0	0	1	1	4	2	1	1	0	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4		
162	61	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	1	3	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
163	66	1	2	0	0	1	1	2	2	1	1	0	4	3	4	4	3	2	2	3	2	5	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	
164	63	0	1	1	3	2	1	1	0	1	1	0	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5		
165	71	0	1	1	1	2	0	2	2	1	1	1	4	4	4	3	2	2	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	
166	73	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	1	4	4	4	2	2	3	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4		
167	69	0	1	0	2	1	1	2	2	1	1	0	4	5	5	1	2	1	5	4	4	2	3	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	
168	63	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	5	4	5	2	1	2	4	5	4	5	5	5	2	2	1	5	5	4	5	5	3	2	
169	60	0	1	1	1	1	1	2	0	1	1	1	4	5	4	2	3	2	2	2	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
170	83	1	1	1	0	1	0	2	0	1	1	0	5	5	5	2	4	3	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	
171	64	1	1	1	4	1	1	3	0	1	0	0	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	3	4	2	3	
172	84	1	1	1	0	1	1	2	2	1	0	0	5	4	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	
173	74	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	0	1	2	2	2	2	1	1	1	1	5	4	4	2	4	4	4	2	4	5	5	4	3	
174	77	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	2	3	5	4	4	5	5	3	4	
175	81	1	1	0	1	1	1	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	3	2	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
176	83	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
177	73	0	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	5	5	5	5	4	4	1	1	1	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	
178	71	1	1	0	0	1	1	2	2	0	1	0	4	4	4	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	
179	70	1	1	0	0	1	1	2	2	0	1	0	4	3	4	2	3	2	5	5	5	2	4	2	5	5	5	5	5	5	4	4	2	5	
180	73	0	1	0	1	2	1	3	0	1	1	0	1	1	1	3	2	2	1	1	1	5	5	4	5	5	5	5	5	4	2	3	4	3	
181	87	1	1	0	0	1	1	2	0	1	1	0	4	5	5	1	2	1	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	
182	83	1	1	0	0	2	1	3	0	1	1	1	5	5	5	2	2	1	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
183	77	0	1	0	0	2	1	3	2	0	1	0	5	4	4	2	1	2	1	2	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	3	4	
184	69	1	1	0	0	1	1	3	0	1	1	0	2	4	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	5	5	5	2	3	2	5	5	5	4	
185	68	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	5	5	5	2	2	2	1	1	1	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	
186	78	0	1	1	0	1	1	2	0	1	1	0	1	1	2	5	5	5	1	2	1	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	3	5	4	
187	78	0	1	1	0	1	0	1	2	1	1	1	5	5	5	1	1	1	2	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	
188	85	0	2	1	0	1	1	2	0	1	1	1	5	5	5	1	1	1	4	4	4	5	5	5	2	3	2	5	4	5	4	5	2	2	
189	60	0	2	1	1	1	1	1	2	1	0	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	
190	64	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	4	5	1	2	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	3	
191	78	0	1	1	0	1	1	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	2	3	4	3	1	2	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	
192	68	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	5	5	1	1	1	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
193	61	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	5	5	4	4	5	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	
194	75	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	3	2	2	5	5	4	1	2	1	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	3	4	
195	87	1	1	0	1	1	0	2	0	1	1	0	3	3	4	4	3	4	2	2	2	4	4	3	2	4	4	3	4	3	4	4	2	4	
196	71	1	1	0	2	1	1	3	2	0	0	0	3	3	4	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4
197	71	0	1	1	2	1	0	1	2	1	1	1	5	4	4	2	2	2	4	4	4	2	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	5	5	
198	79	0	1	0	1	1	1	2	2	1	1	0	4	3	4	2	2	3	2	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	2	4	
199	74	1	1	1	2	1	1	2	2	0	0	0	2	3	3	3	3	4	2	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	2	4	
200	62	0	1	0	1	2	1	2	2	0	0	0	2	2	3	3	2	4	2	2	2	2	2	3	2	3	4	3	4	3	4	4	2	4	

201	76	1	1	0	1	1	1	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	3	2	2	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4		
202	77	0	2	0	0	1	1	2	0	1	1	1	5	5	5	1	1	3	5	5	5	1	5	5	5	5	4	5	4	4	2	5	4	2	3	
203	65	0	1	0	1	1	1	2	0	1	0	0	5	4	5	1	2	1	1	2	1	1	2	5	5	1	2	5	5	1	3	4	1	5		
204	70	0	1	0	1	1	0	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
205	62	1	1	0	2	1	1	2	0	1	1	1	4	4	4	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4		
206	81	1	1	1	3	2	1	2	0	0	0	0	2	2	3	4	4	4	2	2	2	2	4	4	3	2	3	4	3	4	3	4	4	2	4	
207	76	1	1	0	2	1	0	2	0	1	1	0	4	4	4	2	2	2	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
208	76	1	1	0	2	1	0	2	0	0	1	0	3	3	4	2	3	3	2	2	2	2	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	2	4	
209	67	0	1	0	1	1	0	1	2	1	1	1	4	3	4	2	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	
210	63	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	2	2	3	4	4	4	2	2	2	3	3	2	2	3	4	3	4	3	4	4	2	4		
211	65	1	1	0	4	1	1	2	0	1	1	1	4	4	5	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4		
212	70	0	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	2	4		
213	79	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	4	4	4	3	2	3	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	
214	85	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	3	3	4	4	3	4	2	2	2	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	2	4		
215	79	1	1	0	1	1	1	2	0	1	1	0	4	4	4	2	2	3	2	2	2	2	4	4	3	2	4	4	3	4	3	4	4	2	4	
216	63	0	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	5	4	5	1	1	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
217	62	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	5	4	5	1	1	1	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	2	1	
218	65	1	1	1	2	1	1	2	0	1	0	0	5	5	5	1	1	1	1	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
219	71	0	1	1	2	2	0	2	0	0	0	0	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	5	5	5	5	4	3	5	
220	74	0	1	1	1	2	1	2	0	1	1	1	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4
221	62	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	4	4	4	2	3	4	2	2	2	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	
222	81	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	0	5	5	5	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	4	4	2	2	1	4	4	5	5	
223	65	0	1	1	1	1	0	1	2	0	1	1	5	5	4	5	4	5	1	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	
224	67	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3	5	5	5	5	
225	85	0	1	0	0	1	1	4	0	0	0	0	1	1	1	2	2	2	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	4	5	5	
226	60	0	1	0	3	1	1	2	0	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
227	84	1	1	0	4	1	1	2	0	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
228	65	1	1	0	2	1	1	1	0	1	1	1	4	4	4	2	2	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	
229	64	0	1	0	1	1	0	3	0	0	0	0	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	
230	66	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	0	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
231	61	0	1	0	1	1	1	2	0	1	1	0	4	3	4	3	2	4	2	2	2	2	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
232	63	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	0	4	4	4	2	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	
233	63	0	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	
234	73	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	4	4	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	
235	92	1	1	0	0	1	1	4	2	1	1	0	2	2	2	3	4	3	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
236	61	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	1	3	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
237	66	1	2	0	0	1	1	2	2	1	1	0	4	3	4	4	3	2	2	3	2	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4
238	63	0	1	1	3	2	1	1	0	1	1	0	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	
239	71	0	1	1	1	2	0	2	2	1	1	1	4	4	4	3	2	2	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	
240	73	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	1	4	4	4	2	2	3	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	

241	69	0	1	0	2	1	1	2	2	1	1	0	4	5	5	1	2		5	4	4	2	3	4	5	5	4	5	5	5	4				
242	63	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	5	4	5	2	1	2	4	5	4	5	5	5	2	2	1	5	5	4	5	5	3	2	
243	60	0	1	1	1	1	1	2	0	1	1	1	4	5	4	2	3	2	2	2	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5		
244	83	1	1	1	0	1	0	2	0	1	1	0	5	5	5	2	4	3	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5		
245	64	1	1	1	4	1	1	3	0	1	0	0	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	3	4	2	3	
246	84	1	1	1	0	1	1	2	2	1	0	0	5	4	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5
247	74	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	0	1	2	2	2	2	1	1	1	1	5	4	4	2	4	4	4	2	4	5	5	4	3	
248	77	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	2	3	5	4	4	5	5	3	4	
249	81	1	1	0	1	1	1	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	3	2	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
250	83	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
251	73	0	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	5	5	5	5	4	4	1	1	1	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5
252	71	1	1	0	0	1	1	2	2	0	1	0	4	4	4	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	
253	70	1	1	0	0	1	1	2	2	0	1	0	4	3	4	2	3	2	5	5	5	2	4	2	5	5	5	5	5	5	4	4	2	5	
254	73	0	1	0	1	2	1	3	0	1	1	0	1	1	1	3	2	2	1	1	1	5	5	4	5	5	5	5	5	4	2	3	4	3	
255	87	1	1	0	0	1	1	2	0	1	1	0	4	5	5	1	2	1	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	
256	83	1	1	0	0	2	1	3	0	1	1	1	5	5	5	2	2	1	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
257	77	0	1	0	0	2	1	3	2	0	1	0	5	4	4	2	1	2	1	2	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	3	4	
258	69	1	1	0	0	1	1	3	0	1	1	0	2	4	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	5	5	5	2	3	2	5	5	5	4	
259	68	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	5	5	5	2	2	2	1	1	1	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	
260	78	0	1	1	0	1	1	2	0	1	1	0	1	1	2	5	5	5	1	2	1	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	3	5	4	
261	78	0	1	1	0	1	0	1	2	1	1	1	5	5	5	1	1	1	2	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	
262	85	0	2	1	0	1	1	2	0	1	1	1	5	5	5	1	1	1	4	4	4	5	5	5	2	3	2	5	4	5	4	5	2	2	
263	60	0	2	1	1	1	1	1	2	1	0	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	
264	64	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	4	5	1	2	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	3	
265	78	0	1	1	0	1	1	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	2	3	4	3	1	2	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	
266	68	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	5	5	1	1	1	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
267	61	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	5	5	4	4	5	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	
268	75	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	3	2	2	5	5	4	1	2	1	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	4		
269	87	1	1	0	1	1	0	2	0	1	1	0	3	3	4	4	3	4	2	2	2	4	4	3	2	4	4	3	4	3	4	4	2	4	
270	71	1	1	0	2	1	1	3	2	0	0	0	3	3	4	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	2	4	
271	71	0	1	1	2	1	0	1	2	1	1	1	5	4	4	2	2	2	4	4	4	2	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	5	5	
272	79	0	1	0	1	1	1	1	2	2	1	1	0	4	3	4	2	2	3	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	2	4	
273	74	1	1	1	2	1	1	2	2	0	0	0	2	3	3	3	3	4	2	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4
274	62	0	1	0	1	2	1	2	2	0	0	0	2	2	3	3	2	4	2	2	2	2	2	3	2	3	4	3	4	3	4	4	2	4	
275	76	1	1	0	1	1	1	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	3	2	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
276	77	0	2	0	0	1	1	2	0	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	1	5	5	5	5	4	5	4	2	5	4	2	3	
277	65	0	1	0	1	1	1	2	0	1	0	0	5	4	5	1	2	1	1	2	1	1	2	5	5	1	2	5	5	1	3	4	1	5	
278	70	0	1	0	1	1	0	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
279	82	1	1	0	2	1	1	2	0	1	1	1	4	4	4	3	2	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	
280	81	1	1	1	3	2	1	2	0	0	0	0	2	2	3	4	4	4	2	2	2	4	4	3	2	3	4	3	4	3	4	4	2	4	

281	76	1	1	0	2	1	0	2	0	1	1	0	4	4	4	2	2	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4		
282	76	1	1	0	2	1	0	2	0	0	1	0	3	3	4	2	3	3	2	2	2	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	2	4
283	67	0	1	0	1	1	0	1	2	1	1	1	4	3	4	2	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	2	4	
284	63	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	2	2	3	4	4	4	2	2	2	3	3	2	2	3	4	3	4	3	4	4	2	4	
285	65	1	1	0	4	1	1	2	0	1	1	1	4	4	5	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	
286	70	0	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	
287	79	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	4	4	4	3	2	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	
288	85	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	3	3	4	4	3	4	2	2	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	2	4
289	79	1	1	0	1	1	1	2	0	1	1	0	4	4	4	2	2	3	2	2	2	4	4	3	2	4	4	3	4	3	4	4	2	4	
290	63	0	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	5	4	5	1	1	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
291	62	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	5	4	5	1	1	1	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	2	1
292	65	1	1	1	2	1	1	2	0	1	0	0	5	5	5	1	1	1	1	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
293	71	0	1	1	2	2	0	2	0	0	0	0	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	3	2	5	5	5	5	4	3	5	
294	74	0	1	1	1	2	1	2	0	1	1	1	5	5	5	1	1	1	1	1	1	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4
295	62	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	4	4	4	2	3	4	2	2	2	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	
296	81	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	0	5	5	5	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	4	4	2	2	1	4	4	5	5	
297	65	0	1	1	1	1	0	1	2	0	1	1	5	5	4	5	4	5	1	4	3	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	
298	67	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3	5	5	5	5	
299	85	0	1	0	0	1	1	4	0	0	0	0	1	1	1	2	2	2	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	4	5	5	
300	60	0	1	0	3	1	1	2	0	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
301	64	1	1	0	4	1	1	2	0	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
302	65	1	1	0	2	1	1	1	0	1	1	1	4	4	4	2	2	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4
303	64	0	1	0	1	1	0	3	0	0	0	0	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	
304	86	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	0	4	4	4	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
305	61	0	1	0	1	1	1	2	0	1	1	0	4	3	4	3	2	4	2	2	2	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
306	63	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	0	4	4	4	2	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	
307	63	0	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4
308	73	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	4	4	4	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	
309	92	1	1	0	0	1	1	4	2	1	1	0	2	2	2	3	4	3	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	
310	61	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	1	3	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
311	66	1	2	0	0	1	1	2	2	1	1	0	4	3	4	4	3	2	2	3	2	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4
312	63	0	1	1	3	2	1	1	0	1	1	0	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	
313	71	0	1	1	1	2	0	2	2	1	1	1	4	4	4	3	2	2	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	
314	73	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	1	4	4	4	2	2	3	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
315	69	0	1	0	2	1	1	2	2	1	1	0	4	5	5	1	2	1	5	4	4	2	3	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	
316	63	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	5	4	5	2	1	2	4	5	4	5	5	5	2	2	1	5	5	4	5	5	3	2	
317	60	0	1	1	1	1	1	2	0	1	1	1	4	5	4	2	3	2	2	2	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
318	83	1	1	1	0	1	0	2	0	1	1	0	5	5	5	2	4	3	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
319	64	1	1	1	4	1	1	3	0	1	0	0	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	3	4	2	3	
320	84	1	1	1	0	1	1	2	2	1	0	0	5	4	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	

321	74	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	0	1	2	2	2	2	1	1	1	1	5	4	4	2	4	4	4	2	4	5	5	4	3		
322	77	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	2	3	5	4	4	5	5	3	4		
323	81	1	1	0	1	1	1	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	3	2	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	3	4		
324	83	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4			
325	73	0	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	5	5	5	5	4	4	1	1	1	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5			
326	71	1	1	0	0	1	1	2	2	0	1	0	4	4	4	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4			
327	70	1	1	0	0	1	1	2	2	0	1	0	4	3	4	2	3	2	5	5	5	2	4	2	5	5	5	5	5	5	4	4	2	5		
328	73	0	1	0	1	2	1	3	0	1	1	0	1	1	1	3	2	2	1	1	1	5	5	4	5	5	5	5	5	4	2	3	4	3		
329	87	1	1	0	0	1	1	2	0	1	1	0	4	5	5	1	2	1	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5		
330	83	1	1	0	0	2	1	3	0	1	1	1	5	5	5	2	2	1	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
331	77	0	1	0	0	2	1	3	2	0	1	0	5	4	4	2	1	2	1	2	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	3	4		
332	69	1	1	0	0	1	1	3	0	1	1	0	2	4	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	5	5	5	2	3	2	5	5	4		
333	68	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	5	5	5	2	2	2	1	1	1	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	
334	78	0	1	1	0	1	1	2	0	1	1	0	1	1	2	5	5	5	1	2	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	3	5	4	
335	78	0	1	1	0	1	0	1	2	1	1	1	5	5	5	1	1	1	2	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	
336	85	0	2	1	0	1	1	2	0	1	1	1	5	5	5	1	1	1	4	4	4	5	5	5	5	2	3	2	5	4	5	4	5	2	2	
337	60	0	2	1	1	1	1	1	2	1	0	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	
338	64	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	4	5	1	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3		
339	78	0	1	1	0	1	1	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	2	3	4	3	1	2	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4		
340	68	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	5	5	1	1	1	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
341	61	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	5	5	4	4	5	1	1	1	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5		
342	75	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	3	2	2	5	5	4	1	2	1	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	3	4		
343	87	1	1	0	1	1	0	2	0	1	1	0	3	3	4	4	3	4	2	2	2	4	4	3	2	4	4	3	4	3	4	4	2	4		
344	71	1	1	0	2	1	1	3	2	0	0	0	3	3	4	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	2	4		
345	71	0	1	1	2	1	0	1	2	1	1	1	5	4	4	2	2	2	4	4	4	2	3	4	2	4	4	4	4	4	4	5	5	5		
346	79	0	1	0	1	1	1	2	2	1	1	0	4	3	4	2	2	3	2	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	
347	74	1	1	1	2	1	1	2	2	0	0	0	2	3	3	3	3	4	2	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	2	4		
348	62	0	1	0	1	2	1	2	2	0	0	0	2	2	3	3	2	4	2	2	2	2	2	3	2	3	4	3	4	3	4	4	2	4		
349	76	1	1	0	1	1	1	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	3	2	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4		
350	77	0	2	0	0	1	1	2	0	1	1	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	1	5	5	5	5	4	5	4	2	5	4	2	3		
351	65	0	1	0	1	1	1	2	0	1	0	0	5	4	5	1	2	1	1	2	1	1	2	5	5	1	2	5	5	1	3	4	1	5		
352	70	0	1	0	1	1	0	2	2	1	1	0	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
353	62	1	1	0	2	1	1	2	0	1	1	1	4	4	4	3	2	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4		
354	81	1	1	1	3	2	1	2	0	0	0	0	2	2	3	4	4	4	2	2	2	4	4	3	2	3	4	3	4	3	4	4	2	4		
355	76	1	1	0	2	1	0	2	0	1	1	0	4	4	4	2	2	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4		
356	76	1	1	0	2	1	0	2	0	0	1	0	2	3	4	2	3	3	2	2	2	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	2	4		
357	67	0	1	0	1	1	0	1	2	1	1	1	4	3	4	2	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	2	4		
358	63	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	2	2	3	4	4	4	2	2	2	3	3	2	2	3	4	3	4	3	4	4	2	4		
359	65	1	1	0	4	1	1	2	0	1	1	1	4	4	5	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4		
360	70	0	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4		
361	79	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	4	4	4	3	2	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	
362	85	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	3	3	4	4	3	4	2	2	2	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	2	4		
363	79	1	1	0	1	1	1	2	0	1	1	0	4	4	4	2	2	3	2	2	2	4	4	3	2	4	4	3	4	3	4	4	2	4		
364	63	0	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	5	4	5	1	1	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4		
365	62	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	5	4	5	1	1	1	2	2	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	2	1		
366	65	1	1	1	2	1	1	2	0	1	0	0	5	5	5	1	1	1	1	1	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
367	71	0	1	1	2	2	0	2	0	0	0	0	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	5	5	5	4	3	5
368	74	0	1	1	1																															

Apéndice 11: Panel fotográfico.



ANEXOS

Anexo 1: Características sociodemográficas de los adultos mayores de Tarma, 2025

Tabla 16.

Características sociodemográficas de los adultos mayores de Tarma, 2025.

Variable	Categoría	n	%
Edad (años)	Media $\pm$ DE	71,67 $\pm$ 8,18	
	Mín – Máx	60 – 94	
Sexo	Masculino	210	56,0
	Femenino	165	44,0
Idioma	Español	359	95,7
	Quechua	16	4,3
Zona de residencia	Urbana	233	62,1
	Rural	142	37,9
Nivel educativo	Ninguno	77	20,5
	Primaria	183	48,8
	Secundaria	75	20,0
	Técnico	17	4,5
	Universitario	23	6,1
Cobertura de salud	SIS	326	86,9
	EsSalud	47	12,5
	Seguro privado	1	0,3
	Otro / No tiene	1	0,3
Condición de convivencia	Vive solo/a	72	19,2
	Vive acompañado/a	303	80,8
Frecuencia de atención en centro de salud	Mensual	93	24,8
	Varias veces al año	217	57,9
	Una vez al año	44	11,7
	Casi nunca	21	5,6
	No	184	49,1

Enfermedad crónica diagnosticada	No sabe	7	1,9
	Sí	184	49,1
Vacunación contra influenza (últimos 12 meses)	No	95	25,3
	Sí	280	74,7
Vacunación contra neumococo (últimos 5 años)	No	98	26,1
	Sí	277	73,9
Recomendación de vacunación por profesional de salud	No	226	60,3
	Sí	149	39,7
Total		375	100%

Nota. Elaboración propia.

Se presenta las características sociodemográficas y de salud de la población de estudio conformada por 375 adultos mayores. La edad promedio fue de 71,67 años $\pm$ 8,18, con un rango entre 60 y 94 años. En relación con el sexo, predominó el sexo masculino con 210 participantes (56,0%), mientras que 165 (44,0%) correspondieron al sexo femenino. Respecto al idioma, la mayoría de los participantes refirió hablar español (359; 95,7%), mientras que 16 participantes (4,3%) reportaron hablar quechua. En cuanto a la zona de residencia, 233 adultos mayores (62,1%) residían en zona urbana, mientras que 142 (37,9%) provenían de zona rural. En relación con el nivel educativo, el grupo más frecuente fue educación primaria con 183 participantes (48,8%), seguido de aquellos sin nivel educativo con 77 (20,5%), secundaria con 75 (20,0%), nivel universitario con 23 (6,1%) y nivel técnico con 17 (4,5%). Respecto a la cobertura de salud, la mayoría de los participantes contaba con Seguro Integral de Salud (SIS) con 326 casos (86,9%), seguido de EsSalud con 47 (12,5%), mientras que 1 participante (0,3%) contaba con seguro privado y 1 (0,3%) reportó otro tipo de seguro o no tener cobertura. En cuanto a la condición de convivencia, 303 adultos mayores (80,8%) indicaron vivir acompañados, mientras que 72 (19,2%) refirieron vivir solos. Respecto a la frecuencia de atención en el centro de salud, la categoría predominante fue varias veces al año con 217 participantes (57,9%), seguida de atención mensual con 93

(24,8%), una vez al año con 44 (11,7%) y casi nunca con 21 (5,6%). En relación con la presencia de enfermedad crónica diagnosticada, 184 participantes (49,1%) reportaron sí tener una enfermedad crónica, 184 (49,1%) indicaron no tenerla y 7 (1,9%) señalaron no saber. Respecto a la vacunación contra influenza en los últimos 12 meses, 280 adultos mayores (74,7%) reportaron haber recibido la vacuna, mientras que 95 (25,3%) indicaron no haberla recibido. En cuanto a la vacunación contra neumococo en los últimos 5 años, 277 participantes (73,9%) señalaron haber sido vacunados, mientras que 98 (26,1%) indicaron no haber recibido dicha vacuna. Finalmente, respecto a la recomendación de vacunación por parte de un profesional de salud, 149 participantes (39,7%) indicaron haber recibido esta recomendación, mientras que 226 (60,3%) señalaron no haberla recibido.

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA.	REGLAMENTO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD
			VERSIÓN: 01
			VIGENCIA: 11 de junio de 2024
			PÁGINA: 1 DE 13



CARTA N°005-CE-FCS-2025

Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma

Asunto: APROBADO/APROBADO CON OBSERVACIONES/DESAPROBADO
como dictamen final del Comité de Ética del Proyecto de Investigación intitulado:
“Relación entre percepción del riesgo de enfermedad y aceptación de la vacuna contra
influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025”

Estimado(a) Dr./Dra./Sr./Sra.

- Bernardo Joselitogabriel Canto Chupos
- Yazmin Yulissa Ludeña Zurita

Informarle que, tras una revisión detallada y exhaustiva, el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma ha **APROBADO** su proyecto de investigación titulado “RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD Y ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA INFLUENZA Y NEUMOCOCO EN ADULTOS MAYORES DE TARMA, 2025”

En base al resultado de la Rúbrica de Evaluación del Comité de Ética (CI). Le recordamos que la aprobación ética es válida por un año a partir de la fecha de esta carta. Si su investigación se prolonga más allá de este periodo, deberá solicitar una renovación de la aprobación ética.

Sin otro particular, agradecemos su compromiso con la investigación ética.

Tarma: 18, de noviembre, 2025.

Atentamente,


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA
COMITÉ DE ÉTICA - FCS
Dr. Antony Paul Espiritu Martínez
PRESIDENTE

Firma, Nombres y apellidos
Presidente del Comité de Ética – FCS
y/o Encargado (De ser el caso)


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA
COMITÉ DE ÉTICA - FCS
Dra. Melvi Janett Espinoza Egoavil
Secretaria

Firma, Nombres y apellidos
Secretaria(o) del Comité de Ética – FCS
y/o Encargado (De ser el caso)



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 053-2024-UNAAT

Tarma, 18 de octubre de 2024

VISTO:

El Informe N°024-2024- UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 18 de octubre de 2024, del Responsable de la Unidad de Investigación y la solicitud de los estudiantes Bernardo Joselitogabriel Canto Chupos y. Yazmin Yulissa Ludeña Zurita;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconforma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Angel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0196-2024-UNAAT, de fecha 27 de junio de 2024 se amplía la designación como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutorio enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 053-2024-UNAAT

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, visto lo establecido en los artículos 23, 24 y 25 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la formulación y aprobación del Proyecto de Tesis para obtener el título profesional y lo determinado en los artículos 88, 89 y 90 del mismo reglamento respecto a los asesores; contexto que también se considera en el acápite 1 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud; y contando con el Informe N° 024-2024-UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 18 de octubre de 2024, mediante el cual el Responsable de la Unidad de Investigación presenta la conformidad de expedientes para inscripción de tema de investigación y propuesta de designación de asesores en atención a la solicitud de los estudiantes Bernardo Joselitogabriel Canto Chupos y. Yazmin Yulissa Ludeña Zurita, y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – INSCRIBIR el Proyecto de Tesis intitulado “**Cuidado de enfermería y apoyo familiar en la recuperación de pacientes quirúrgicos del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma – 2024**” presentado por los estudiantes Bernardo Joselitogabriel Canto Chupos y. Yazmin Yulissa Ludeña Zurita.

ARTÍCULO SEGUNDO. - DESIGNAR ASESOR del Proyecto de Tesis de los estudiantes Bernardo Joselitogabriel Canto Chupos y. Yazmin Yulissa Ludeña Zurita a la **Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría** en concordancia con el dominio de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTÍCULO TERCERO. - NOTIFICAR la presente resolución a la Alta Dirección, a los estudiantes, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.


Dra. Miriam Zulma Espinoza Veliz
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD


Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 0118-2025-UNAAT

Tarma, 08 de setiembre de 2025

VISTO:

El Informe N° 070-2025- UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 26 de setiembre de 2025, del Responsable de la Unidad de Investigación y la solicitud presentado por la Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría en su condición Asesor del proyecto de Investigación de los estudiantes Bernardo Joselitogabriel Canto Chupos y. Yazmin Yulissa Ludeña Zurita;

CONSIDERANDO:



Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;



Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, mediante Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023 se reconfirma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución Viceministerial N° 244-2021-MINEDU, de fecha 27 de julio de 2021, se aprueba el Documento Normativo denominado "Disposiciones para la constitución y funcionamiento de las comisiones organizadoras de las universidades públicas en proceso de constitución", documento que consigna en el numeral 7.3 lo siguiente: *"La Comisión Organizadora, en tanto no se constituyan los órganos de gobierno, puede designar un Coordinador de Facultad, un Responsable de Escuela Profesional, y un Responsable de Departamento Académico, de manera provisional y mediante un acto resolutivo, que harán las veces de Decano de Facultad, Director de Escuela Profesional y Director de Departamento Académico, respectivamente. Los designados deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 33°, 36° y 69° de la Ley Universitaria...II"*;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutivo enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0240-2025-UNAAT, de fecha 26 de junio de 2025 se designa a la Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría, profesora Principal ordinaria, como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 0118-2025-UNAAT

aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0002-2025-UNAAT de fecha 09 de enero de 2025, se RATIFICA las líneas de Investigación de las Escuelas Profesionales de la UNAAT aprobadas por la Vicepresidencia de Investigación;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 046-2024-UNAAT de fecha 18 de octubre de 2024, se **INSCRIBE** el Proyecto de Tesis intitulado "**Cuidado de enfermería y apoyo familiar en la recuperación de pacientes quirúrgicos del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma - 2024**" presentado por los estudiantes Bernardo Joselitogabriel Canto Chupos y. Yazmin Yulissa Ludeña Zurita.;

Que, mediante informe N° 070-2025- UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 26 de setiembre de 2025, el Responsable de la Unidad de Investigación emite la pertinencia para aprobar la modificación de la nominación del proyecto de investigación, presentado por Bernardo Joselitogabriel Canto Chupos y. Yazmin Yulissa Ludeña Zurita, consignándose como "**Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025**", y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – DESESTIMAR LA NOMINACIÓN del Proyecto de Tesis intitulado "**Cuidado de enfermería y apoyo familiar en la recuperación de pacientes quirúrgicos del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma - 2024**" presentado por las estudiantes Bernardo Joselitogabriel Canto Chupos y. Yazmin Yulissa Ludeña Zurita.

ARTÍCULO SEGUNDO. –INSCRIBIR la nueva nominación del Proyecto de Tesis intitulado como "**Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025**" correspondiente a las estudiantes Bernardo Joselitogabriel Canto Chupos y. Yazmin Yulissa Ludeña Zurita.

ARTÍCULO TERCERO. NOTIFICAR a la Unidad de Investigación de la FCS, al asesor designado y a las estudiantes, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA
Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA

Dra. Galla Mavel Manyari Cervantes
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 0136-2025-UNAAT

Tarma, 16 de diciembre de 2025

VISTO:

El Informe N° 078-2025-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 18 de noviembre de 2025 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y el Informe N° 003-2025-UNAAT/PCI-APEM de fecha 18 de noviembre de 2025, del presidente del Comité de Ética de la FCS, en atención al expediente presentado por las estudiantes Bernardo Joselitogabriel Canto Chupos y Yazmin Yulissa Ludeña Zurita, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que: "Aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora integrada por tres (3) académicos de reconocido prestigio, que cumplan los mismos requisitos para ser Rector.../!", así mismo que: "El proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación";

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconfirma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución Viceministerial N° 244-2021-MINEDU, de fecha 27 de julio de 2021, se aprueba el Documento Normativo denominado "Disposiciones para la constitución y funcionamiento de las comisiones organizadoras de las universidades públicas en proceso de constitución", documento que consigna en el numeral 7.3 lo siguiente: "La Comisión Organizadora, en tanto no se constituyan los órganos de gobierno, puede designar un Coordinador de Facultad, un Responsable de Escuela Profesional, y un Responsable de Departamento Académico, de manera provisional y mediante un acto resolutivo, que harán las veces de Decano de Facultad, Director de Escuela Profesional y Director de Departamento Académico, respectivamente. Los designados deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 33°, 36° y 69° de la Ley Universitaria.../!";

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0404-2025-UNAAT, de fecha 20 de junio de 2025 se designa al Dr. César Raúl Castro Galarza, Docente Principal ordinaria, como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0422-2025-UNAAT de fecha 03 de diciembre de 2025 se RATIFICAR la designación de la docente ordinaria Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretaria Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 0136-2025-UNAAT

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutorio enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0002-2025-UNAAT de fecha 09 de enero de 2025, se RATIFICA las líneas de Investigación de las Escuelas Profesionales de la UNAAT aprobadas por la Vicepresidencia de Investigación;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 0118-2025-UNAAT de fecha 08 de setiembre de 2025, se **INSCRIBE** el Proyecto de Tesis intitulado **“Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025”** presentado por las estudiantes Bernardo Joselitogabriel Canto Chupos y. Yazmin Yulissa Ludeña Zurita y **ASIGNA** como Asesor al **Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría** en concordancia con el dominio de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, visto lo establecido en los artículos 26, 27, 28, 29 y 30 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la formulación y aprobación del Proyecto de Tesis para obtener el título profesional; contexto que también se considera en el acápite 2 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud y contando con el Informe N°003-2025- UNAAT/PCI-APEM de fecha 18 de noviembre de 2025, del presidente del Comité de Ética de la FCS, a través del cual adjunta la Carta N°005-CE-FCS-2025 que **APRUEBA** el Proyecto de Investigación **“Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025”** presentado por las estudiantes Bernardo Joselitogabriel Canto Chupos y. Yazmin Yulissa Ludeña Zurita y el Informe N° 078-2025-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 18 de noviembre de 2025 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante el cual dictamina favorable la **APROBACIÓN y EJECUCIÓN** del Proyecto;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – APROBAR el Proyecto de Tesis **“Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025”** presentado por las estudiantes Bernardo Joselitogabriel Canto Chupos y. Yazmin Yulissa Ludeña Zurita y **AUTORIZAR** su ejecución.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOTIFICAR la presente resolución a los bachilleres, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA

Dr. César Raúl Castro Galarza
COORDINADOR DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA

Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 063-2026-UNAAT

Tarma, 12 de junio de 2026

VISTO:

El Informe N° 036-2026-UNAAT/FCS/UI-CRRE de fecha 02 de junio de 2026 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, en atención al expediente presentado por bachilleres Ludeña Zurita Yazmin Yulissa y Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que: *"Aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora integrada por tres (3) académicos de reconocido prestigio, que cumplan los mismos requisitos para ser Rector...I"*, así mismo que: *"El proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación"*;

Que, la Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, reconforma la Comisión Organizadora de la UNAAT; asimismo, con la Resolución Viceministerial N° 071-2026-MINEDU, de fecha 05 de mayo de 2026, se designa al Vicepresidente Académico; quedando integrada la Comisión Organizadora de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Alberto Almiron Ehui como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución Viceministerial N° 244-2021-MINEDU, de fecha 27 de julio de 2021, se aprueba el Documento Normativo denominado "Disposiciones para la constitución y funcionamiento de las comisiones organizadoras de las universidades públicas en proceso de constitución", documento que consigna en el numeral 7.3 lo siguiente: *"La Comisión Organizadora, en tanto no se constituyan los órganos de gobierno, puede designar un Coordinador de Facultad, un Responsable de Escuela Profesional, y un Responsable de Departamento Académico, de manera provisional y mediante un acto resolutivo, que harán las veces de Decano de Facultad, Director de Escuela Profesional y Director de Departamento Académico, respectivamente. Los designados deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 33°, 36° y 69° de la Ley Universitaria...I"*.

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0193-2026-UNAAT, de fecha 26 de mayo de 2026 se designa al Dr. César Raúl Castro Galarza, Docente Principal ordinaria, como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0422-2025-UNAAT de fecha 03 de diciembre de 2025 se RATIFICAR la designación de la docente ordinaria Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretaria Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutivo enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 063-2026-UNAAT

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0009-2026-UNAAT de fecha 07 de enero de 2026, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, decima versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0002-2025-UNAAT de fecha 09 de enero de 2025, se RATIFICA las líneas de Investigación de las Escuelas Profesionales de la UNAAT aprobadas por la Vicepresidencia de Investigación;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 0136-2025-UNAAT de fecha 16 de diciembre de 2025, se **APRUEBA** el Proyecto de Tesis ***“Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025”*** presentado por las estudiantes Ludeña Zurita Yazmin Yulissa y Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel y se **AUTORIZA** su ejecución;

Que, visto lo establecido en los artículos 31, 32, 33, 34 y 35 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, respecto a la estructura y procedimiento del Informe de Tesis para obtener el título profesional; concordante con el acápite 3 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud y bajo el fundamento consignado en el Informe N° 036-2026-UNAAT/FCS/UI-CRRE de fecha 02 de junio de 2026 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a través del cual propone a los miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis ***“Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025”*** presentado por las bachilleres Ludeña Zurita Yazmin Yulissa y Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel, y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – **DESIGNAR** como miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis ***“Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025”*** presentado por las bachilleres Ludeña Zurita Yazmin Yulissa y Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel a los siguientes docentes ordinarios:

Dr. César Raúl Castro Galarza	Presidente
Dra. Lili Ana Ordoñez Espinoza	Secretario
Mg. Nilda Hina Torrejón Rivera	Vocal
Mg. Guissela Emperatriz Torres Vega	Accesitario

ARTÍCULO SEGUNDO. – **INSTAR** a los miembros de Jurado Evaluador, cumplir con lo establecido en los artículos 34 y 35 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT y el acápite 3 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTÍCULO TERCERO. – **NOTIFICAR** a los miembros del Jurado Evaluador, al Asesor designado, a las interesadas y a la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA
Cat
Dr. César Raúl Castro Galarza
COORDINADOR DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA
DE TARMA
Galia Mavel
Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 25

En la ciudad universitaria, el 13 de julio de 2026, siendo las 12:00 en el auditorio de la Facultad de ciencias de la salud - UNAAT, se reunieron los miembros del jurado evaluador designados con resolución de coordinación de facultad N° 063-2026-UNAAT, de fecha 12 de junio de 2026

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

Dr. Cesar Raúl Castro Galarza	Presidente
Dra. Lili Ana Ordoñez Espinoza	Secretaria
Mg. Nilda Hina Torrejón RIVERA	VOCAL
Mg. Guisela Emperatriz Torrejón RIVERA	Accesitario

Con la finalidad de llevar a cabo la sustentación de tesis
Titulado: "RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE RIESGOS DE ENFERMEDAD Y ACEPTACIÓN DE LA VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA Y NEUMOCOCCO EN ADULTOS MAYORES DE Tarma, 2025"

para optar el título profesional de licenciados en enfermería aprobado mediante resolución de coordinación de facultad N° 0087-2026-UNAAT de fecha 08 de julio de 2026

donde se programa lugar, fecha y hora de sustentación.

Bachiller en Enfermería Ludeña Zurita Yazmin Yulissa.

Bachiller en Enfermería Canto Chupos Bernardo Joselitogabriel

Concluida la sustentación y absuelta las preguntas los jurados evaluadores procedieron con la deliberación asignada conduciendo la calificación siguiente:

ESCALA VALORATIVA: 17

RESULTADO FINAL: Aprobado por unanimidad.

Para constancia se expide la presente acta, en la ciudad de Tarma el 13 de julio de 2026.



Dr. Cesar Raúl Castro Galarza

PRESIDENTE

Dr. Lili Ana Ordoñez Espinoza

SECRETARÍA

Mg. Nilda Hina Torrejón Rivera

VOCAL

Ludeña Zurita

Yazmin Yulissa

Canto Chupos

Bernardo Joselitogabriel

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TARMA
La Secretaría General de la UNAT de
conformidad con el art. 10 de la Ley 13220
CERTIFICA: Que la presente es una copia original
al que me remito en caso de duda.

Tarma 16 de 07 del 2026

Lic. Bohezabé Barragán Vilchez
SECRETARÍA GENERAL

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	GUÍA PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	CÓDIGO: FCS-UI-GTP-2025
				VERSIÓN: 0001
				VIGENCIA: A PARTIR DEL 07 DE ENERO DE 2025
				PÁGINA: 1 DE 1

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N°003-FCS-UI-2026

El responsable de la Unidad de Investigación, hace constar mediante la presente, que la Tesis titulada:

“Relación entre percepción de riesgo de enfermedad y aceptación de la vacunación contra influenza y neumococo en adultos mayores de Tarma, 2025”

Autor(es) : Bach. Canto Chupos, Bernardo Joselitogabriel
Bach. Ludeña Zurita, Yazmin Yulissa

Facultad : Ciencias de la Salud

Escuela profesional : Enfermería

Asesor(a) : Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría

Fue analizada por el software anti plagio TURNITIN INSTITUCIONAL con 127 pág.; bajo los siguientes criterios:

CRITERIOS DE SOFTWARE	DESICIÓN DE CONFIGURACIÓN DE ANÁLISIS
Excluye citas	X
Excluye Bibliografía	X
Excluye Cadenas hasta 10 palabras.	X
Otros criterios (Especificar)	-

Luego de la evaluación el documento presenta un porcentaje de similitud de: 25%

Por lo tanto, de acuerdo con el Reglamento de Grados y títulos de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma y la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de Tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud aprobada con Resolución de Coordinación de Facultad N°043 -2024-UNAAT. Se declara la presente Tesis con un Índice de Similitud APROBADO.

Observaciones: Ninguna.

En señal de conformidad y verificación firma y sella la presente constancia.

Tarma, 29 de setiembre de 2026



Dra. Carmen Rocío Ricra Echevarría
Responsable de la Unidad de Investigación FCS-UNAAT