



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## **Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

**EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN CONTRA EL COVID-19, CARACTERIZACIÓN Y TRATAMIENTO, PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUIÑA VALLE – 2023**

Presentado por:

**PAUCCA JARPI, BETZAVEL**

De la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **8%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO**, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 01 de Julio de 2024

.....  
Dra. JOSEFA BÉRTHA PARI OLARTE  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

“UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Farmacia y Bioquímica



**Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e  
inmunización contra el COVID-19, caracterización y  
tratamiento, Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle - 2023**

Línea de investigación

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR

**Bach. BETZAVEL PAUCCA JARPI**

**Ica, Perú**

**2024**

## **Dedicatoria**

A las mujeres, en especial a las madres que son estudiantes, por su fortaleza y perseverancia en aprender y culminar una carrera profesional.

## **Agradecimientos**

A mis hermanos Henry y Clintón por ser guías en mi carrera profesional desde su inicio hasta el final estuvieron conmigo, gracias, hermanos.

A la ciudad de Ica por haberme acogido en su tierra y brindarme educación en la UNICA, trabajo y mis hijos.

## Índice de contenidos

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>9</b>
<b>II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA</b>	<b>16</b>
2.1 Tipo y diseño de investigación	16
2.2 Población y muestra	16
2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
2.4 Análisis de datos	18
2.5 Aspectos éticos	18
<b>III. RESULTADOS</b>	<b>19</b>
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	<b>44</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b>	<b>47</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	<b>48</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>49</b>
<b>VIII. ANEXOS</b>	<b>52</b>

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Distribución de participantes, según sexo	19
<b>Tabla 2.</b> Características de la edad de los participantes	21
<b>Tabla 3.</b> Primera dosis de vacuna	22
<b>Tabla 4.</b> Presentación de eventos adversos inmediatos: primera dosis de vacuna	24
<b>Tabla 5.</b> Eventos adversos inmediatos: primera dosis de vacuna	25
<b>Tabla 6.</b> Segunda dosis de vacuna	26
<b>Tabla 7.</b> Presentación de eventos adversos inmediatos: segunda dosis de vacuna	28
<b>Tabla 8.</b> Eventos adversos inmediatos: segunda dosis de vacuna	29
<b>Tabla 9.</b> Tercera dosis de vacuna	30
<b>Tabla 10.</b> Presentación de eventos adversos inmediatos: tercera dosis de vacuna	32
<b>Tabla 11.</b> Eventos adversos inmediatos: tercera dosis de vacuna	33
<b>Tabla 12.</b> Cuarta dosis de vacuna	34
<b>Tabla 13.</b> Presentación de eventos adversos inmediatos: cuarta dosis de vacuna	36
<b>Tabla 14.</b> Eventos adversos inmediatos: cuarta dosis de vacuna	37
<b>Tabla 15.</b> Presentación general de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI), según sexo	38
<b>Tabla 16.</b> Eventos atribuidos a la vacunación e inmunización, según sexo	39
<b>Tabla 17.</b> Percepción sobre intensidad del evento adverso	40
<b>Tabla 18.</b> Toma de medicamentos ante presentación de eventos adversos	41
<b>Tabla 19.</b> Toma de medicamentos según recomendación	42
<b>Tabla 20.</b> Tratamiento farmacológico y no farmacológico ante presentación de eventos adversos	43

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Características de los participantes según sexo	20
<b>Figura 2.</b> Diagrama de dispersión: edad	21
<b>Figura 3.</b> Participantes, según vacuna aplicada en la primera dosis	23
<b>Figura 4.</b> Participantes, según presentación de eventos adversos inmediatos: primera dosis de vacuna	24
<b>Figura 5.</b> Participantes, según vacuna aplicada en la segunda dosis	27
<b>Figura 6.</b> Participantes, según presentación de eventos adversos inmediatos: segunda dosis de vacuna	28
<b>Figura 7.</b> Participantes, según vacuna aplicada en la tercera dosis	31
<b>Figura 8.</b> Participantes, según presentación de eventos adversos inmediatos: tercera dosis de vacuna	32
<b>Figura 9.</b> Participantes, según vacuna aplicada en la cuarta dosis	35
<b>Figura 10.</b> Participantes, según presentación de eventos adversos inmediatos: cuarta dosis de vacuna	36
<b>Figura 11.</b> Participantes, según presentación de ESAVI	38
<b>Figura 12.</b> Intensidad del evento adverso	40

## Resumen

Objetivo. Analizar las características y el tratamiento de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización contra EL COVID - 19, presentados en los usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle – 2023. Material y método. Investigación cuantitativa. Diseño observacional, descriptivo transversal. Muestra, sesenta y cinco pacientes vacunados contra COVID -19 atendidos en el Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle. Muestreo; no probabilístico. Muestreo accidental o casual, Técnica, encuesta – entrevista, anónima, no se recopiló información personal. Análisis estadístico descriptivo e inferencial. Intervalo de confianza de 95% (IC95%). Resultados y conclusiones. La participación femenina, 52,3 % y masculina, 47,7 %, las diferencias de participación no muestran diferencias estadísticas según intervalo de confianza para proporciones (IC 95%). Rango de edades entre dieciocho a sesenta y un años, edad media de los participantes es de 34,58 años, desviación estándar de 11,23. La presentación de eventos relacionados a la vacunación varía de acuerdo a la dosis analizada, así en la primera dosis el 44,6 %, manifiesta efectos inmediatos, en la segunda dosis se reporta un 41,5 %, en la tercera dosis un 36,9 % y en la cuarta dosis de igual manera un 36,9 %. En general se reporta una prevalencia de 84,6 %. El medicamento utilizado como tratamiento de los eventos adverso presentados es el paracetamol. La recomendación en general es de parte del vacunador(a).

Palabras clave. COVID-19, ESAVI, vacunación, eventos adversos.

## **Abstract**

Objective: To analyze the characteristics and treatment of events allegedly linked to COVID-19 vaccination and immunization presented by users at the Pasaje Tinguña Valle Health Center in 2023. Materials and Methods: Quantitative research. Observational, cross-sectional descriptive design. Sample: sixty-five patients vaccinated against COVID-19 treated at the Pasaje Tinguña Valle Health Center. Non-probabilistic sampling. Accidental or casual sampling. Technique: Anonymous survey-interview; no personal information was collected. Descriptive and inferential statistical analysis. 95% confidence interval (CI 95%). Results and Conclusions: Female participation was, 52.3%, and male participation was, 47.7%. Differences in participation did not show statistical significance according to the confidence interval for proportions (CI 95%). Age range between eighteen and sixty-one years, with a mean age of 34.58 years and a standard deviation of 11.23. Presentation of events related to vaccination varies according to the analyzed dose: 44.6% for the first dose, 41.5% for the second dose, 36.9% for the third dose, and 36.9% for the fourth dose. Overall, a prevalence of 84.6% is reported. The medication used to treat the presented adverse events is paracetamol. The general recommendation comes from the vaccinator.

Keywords: COVID-19, AEFI (Adverse Events Following Immunization), vaccination, adverse events.

## I. INTRODUCCIÓN.

La vacunación segura es parte esencial de los programas de inmunización, incluye el uso de vacunas de calidad, prácticas de aplicación seguras y la vigilancia de los potenciales eventos adversos. En la actualidad, la aparición de estos eventos tiene una especial importancia, ya que a la par se realizan campañas que desacreditan la efectividad de las vacunas, por lo cual el personal de salud debe contar con el conocimiento necesario para llevar a cabo adecuadamente las actividades de vacunación<sup>(1)</sup>.

Un evento supuestamente atribuido a la vacunación e inmunización (ESAVI), se define como, cualquier situación de salud no esperada (signo no favorable o no intencionado, hallazgo anormal de laboratorio, síntoma o enfermedad) que ocurre posterior a la vacunación y que no necesariamente tiene una relación causal con la vacunación o con el producto biológico<sup>(2)</sup>.

La Organización panamericana de la Salud menciona que, la prioridad estratégica de la Agenda de Inmunización 2030 es el desarrollo de programas de inmunización para la atención primaria de salud y la cobertura sanitaria universal. El cumplimiento de este objetivo requiere, entre otras actividades, centrarse en el seguimiento de la seguridad de las vacunas y la vacunación, con el fin de garantizar una cadena de suministros de alta calidad, que se articulen en un sistema de prestación de servicios basado en la atención primaria<sup>(3)</sup>.

El estudio pretende contribuir con el monitoreo de los potenciales eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización, los resultados permitirán generar información útil sobre las características y tratamiento de los mencionados eventos adversos, esperando que dicha información sea usada para minimizar su recurrencia e impacto en la salud de la población.

Se presentan Antecedentes de la investigación a: Ortiz-Prado E, *et al.*<sup>(4)</sup> (2022), en el estudio: Un análisis comparativo de un análisis de eventos adversos autoinformados después de recibir uno de los esquemas de vacunación contra el SARS-CoV-2 disponibles en Ecuador,

plantearon como objetivo, describir los eventos adversos de la vacuna autonotificados después de recibir uno de los esquemas de vacunas contra la COVID-19. Se realizó un análisis transversal basado en un cuestionario en línea de 32 ítems. Los participantes fueron invitados por las redes sociales, la radio y la televisión a participar voluntariamente en el estudio. 6654 participantes. Se encontró que el 38,2 % de los participantes informaron tener al menos una comorbilidad. Los pacientes recibieron las vacunas AstraZeneca, Pfizer y Sinovac, y estas se distribuyeron 38,4 %, 31,1 % y 30,5 %, respectivamente. En general, el dolor o la hinchazón en el lugar de la inyección 17,2 % (n = 4500) y el dolor de cabeza 13,3 % (n = 3502) fueron los eventos adversos más reportados. Las mujeres abordaron eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI) (66,7%), con más frecuencia que los hombres (33,2%). Después de recibir la primera dosis de cualquier vacuna contra la COVID-19 disponible, se informó a un total de 19.501 ESAVI autoinformados (87,0% fueron leves, 11,5% moderados y 1,5 % graves). En términos de tipo de vacuna y marca, la vacuna más reactógena fue AstraZeneca con un 57,8%, seguida de Pfizer (24,9%) y Sinovac (17,3%). Después de la segunda dosis, se notificaron 6776 ESAVI autoinformados (87,1 % leve, 10,9 % moderado y 2,1 % grave). Los usuarios de la vacuna AstraZeneca informaron de una mayor proporción de ESAVI (72,2 %) en comparación con Pfizer/BioNTech (15,9%) y Sinovac Vaccine (11,9%). La hinchazón en el lugar de la inyección, el dolor de cabeza, el dolor muscular y la fatiga fueron los ESAVI más comunes tanto para la primera como para la segunda dosis. Conclusión, la mayoría de los ESAVI eran leves. Los usuarios de AstraZeneca tenían más probabilidades de informar de eventos adversos. Los participantes sin antecedentes de infección por COVID-19, así como aquellos que recibieron la primera dosis, eran más propensos a informar sobre ESAVI.

Espinoza R, *et al.* <sup>(5)</sup> En el estudio: Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización contra el virus SARS-CoV-2 en trabajadores de una Unidad de Medicina Familiar en Pueblo Yaqui, Sonora, México. (2022). Plantearon como objetivo, describir la frecuencia de Eventos Graves y No Graves Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e inmunización (ESAVI) atribuidos a la aplicación de la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 a trabajadores de una Unidad de Medicina Familiar. Se realizó un estudio transversal descriptivo. Se aplicó un cuestionario donde los participantes manifestaron si habían presentado algún ESAVI dentro de los primeros 30 minutos, 24 horas y 7 días posteriores a la aplicación de la vacuna de Pfizer contra el virus SARS-CoV-2, tanto en la primera como en la segunda dosis. Se encontró que, en la aplicación de la primera dosis, el 83,30% presentaron ESAVI, los más frecuentes fueron: dolor local, cefalea y astenia; mientras que en la segunda dosis en 24 (80,0%) los más frecuentes fueron: dolor local, cefalea y fiebre.

Conclusiones, la mayoría de los ESAVI registrados fueron clasificados como NO Graves, generalmente tolerables y autolimitados.

Kobayashi C, *et al.*<sup>(6)</sup> (2022). En el estudio: Eventos adversos relacionados con las vacunas contra la COVID-19 notificados en mujeres embarazadas en Brasil, plantearon como objetivo, describir las principales características de ESAVI relacionadas con las vacunas contra la COVID-19 que se produjeron en mujeres embarazadas. Se registraron los ESAVI en los primeros meses de la campaña de vacunación en Brasil. Encontrándose 1674 notificaciones de ESAVI en mujeres embarazadas, y se incluyeron 582 notificaciones para el análisis. De los 582 ESAVI identificados, 82% se clasificaron como eventos adversos no graves y 17 %, como eventos adversos graves. Se identificaron diez muertes, incluida una muerte que se consideró causalmente relacionada con la vacuna. Las otras nueve muertes maternas tenían causalidad C, es decir, sin relación causal con la vacuna, y la mayoría se debieron a complicaciones inherentes al embarazo, como el trastorno hipertenso específico del embarazo en 4 casos y 3 debido a COVID-19. Conclusión: A pesar de algunas limitaciones en el estudio, se espera aportar nuevas ideas sobre las vacunas contra la COVID-19 en este grupo que se sumará a la evidencia disponible.

Maza J, *et al.*<sup>(7)</sup> (2021). En el estudio: Eventos supuestamente atribuidos a la vacuna o inmunización de la vacuna Pfizer-BioNTech en el personal de primera línea del Instituto Nacional de Cardiología plantearon como objetivo, la evaluación de los ESAVI en el personal del instituto. Realizaron un estudio de farmacovigilancia pasiva observacional retrospectiva de una cohorte de personal de salud de primera línea, todos los cuales trabajaron en el cuidado de pacientes con COVID-19 en un hospital de nivel terciario. Los datos obtenidos se capturaron en una base de datos enviada para su validación al departamento de farmacovigilancia y se analizaron. Se halló que, al aplicar las dosis iniciales de la vacuna Pfizer a 1950 trabajadores, se reportaron 59 eventos; de las 1550 segundas dosis, se informaron 63 ESAVI. Los hallazgos más frecuentes en relación con el número total de dosis administradas fueron dolor de cabeza (2,4 %), dolor/sensibilidad en el lugar de aplicación, astenia y mialgia con 1,8 % respectivamente, artralgias (1,6%), fiebre y adinamia (1,4%). Concluyeron que, la vacuna de Pfizer presentó una incidencia muy baja de ESAVI en el personal de primera línea del INC. Los síntomas aparecieron de 30 minutos a 4 horas después de la aplicación, el 75 % de la población que presentó reacción en la primera aplicación, se repitió en la aplicación posterior y se observó que la persistencia de los síntomas era más duradera. El grupo de edad más afectado tenía entre 30 y 40 años. Por lo tanto, el análisis de ESAVI en todas las vacunas es de gran importancia para evaluar la seguridad de cada una de ellas.

Ccapacoila S, *et al.*<sup>(8)</sup> (2022), en su Tesis, Determinación de los efectos adversos postvacuna covid-19 en los trabajadores de 40 a 60 años de la plataforma comercial “FECETRAM” de Arequipa octubre 2021, plantearon como objetivo, determinar los efectos adversos de la Postvacuna COVID-19. Realizaron un estudio de enfoque cualitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal, la encuesta fue aplicada a 242 trabajadores. El 74,4% de los trabajadores de la plataforma comercial evidenciaron reacciones adversas con la vacuna, durante la primera dosis (61,2%) en el primer día de la vacuna (68,9%) las reacciones adversas presentadas fueron (50,8%) según la gravedad de reacciones adversas fueron leves (74,3%) el más frecuentes fue el dolor en el lugar de inyección (38,3%). Conclusiones, los efectos adversos más frecuentes Postvacuna COVID-19 fueron dolor en el lugar de inyección con un 38,3%, dolor de cabeza 22,7%, dolor muscular 12,3% y fiebre 9,0. El género con mayor relevancia fueron las mujeres con el 66,11 %, el nivel de severidad leve tuvo mayor porcentaje de 65,19% y el rango de edad de 40 a 46 años presentó mayores reacciones adversas con 36,11 %.

Astorga K.<sup>(9)</sup> (2021), en su Tesis, Perfil de los ESAVI notificados de la vacuna contra COVID- 19, Sinopharm, en personal que labora en el hospital regional del Cusco, febrero-abril 2021 planteó como objetivo determinar el perfil de los ESAVI notificados de la vacuna Sinopharm. Se realizó un estudio descriptivo observacional de fichas de notificación de ESAVI tras la aplicación de vacuna Sinopharm en el personal que labora en el Hospital Regional del Cusco, se evaluó los diferentes ESAVI, su gravedad, extensión, desenlace, y también su asociación con diferentes grupos etarios, sexo, peso, número de dosis. Se evaluaron 203 fichas de notificación de ESAVI en las cuales se notificaron 417 ESAVI, el evento más frecuente es la cefalea 24%, seguido del dolor en hombro 12%, malestar general 7%; las manifestaciones neurológicas son las que más se presentan 33.8%, dentro de este grupo el más frecuente es la cefalea 70.9%.

Amachi H, *et al.*<sup>(10)</sup> (2021), En su Tesis: Determinación de los Factores de la Reacción Adversa más Frecuente de las Vacunas contra COVID–19 en Adultos 40 a 60 años del Distrito de Ccorca – Cusco Periodo Octubre - Diciembre 2021. Plantearon como objetivo, determinar los factores de la reacción adversa más frecuente de las vacunas contra COVID–19. Realizaron un estudio de enfoque cualitativo, observacional, transversal y prospectivo. Técnica entrevista, realizada a 220 pobladores del distrito de Ccorca. Para el proceso de validación del instrumento se utilizó la técnica del Alfa de Cronbach. Se encontró que, el 66,4% de los pobladores entre 40 a 60 años del distrito de Ccorca presentaron reacciones adversas a la vacuna contra COVID-19 en la segunda dosis y 64,1%, en la primera dosis, el efecto adverso más frecuente a nivel sistémico el (36,4%) fiebre y (35,9%) dolor de cabeza,

respecto a la zona de aplicación resaltó (46,8%) dolor y el (46,8%) inflamación. Conclusiones: Se concluye, que la frecuencia de las reacciones adversas según enfermedades crónicas, donde se estimó el (0,9%) indicaron sufrir de asma, el (6,82%) hipertensión, el (1,36%) diabetes. Según el sexo el (58,6%) fue significativo en varones mientras el (41,4%) en mujeres, en cuanto al grado de instrucción el (80,5%) tienen estudios primarios el (14,1%) personas sin estudios y el (5,5%) con estudios secundarios, se obtuvo la participación significativa de adultos con estudios primarios y con respecto a la religión el (77,3%) católicos mientras el (22,7%) cristianos.

El problema general planteado fue: ¿Cuáles son las características y el tratamiento de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización contra el COVID - 19, presentados en usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle - 2023?, y como objetivo general: Analizar las características y el tratamiento de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización contra el COVID - 19, presentados en los usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle – 2022, derivando en los objetivos específicos:

- a) Calcular la frecuencia de presentación de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización contra el COVID - 19, en usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle.
- b) Identificar las características de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización contra el COVID - 19, presentados en usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle.
- c) Determinar el tratamiento farmacológico y no farmacológico de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización contra el COVID - 19, presentados en usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle

Considerando que se trata de un estudio de tipo descriptivo no se planteó hipótesis, porque sólo se busca una caracterización de la población de interés<sup>(11)</sup>.

#### Variables

Variable Independiente: Vacunación COVID-19

Variable dependiente: Eventos adversos

Dimensiones: Presentación

Frecuencia

Tipo de evento adverso

Gravedad

Tratamiento

Considerando a los ESAVI como cualquier acontecimiento adverso que ocurre posterior a la vacunación y que no necesariamente fue causado por la vacuna administrada ni con el acto de vacunación, es fundamental conocer los efectos adversos presentados por cada vacuna y realizar una vigilancia pormenorizada, a fin de poder garantizar siempre su seguridad (2).

Es importante destacar que los eventos posteriores a la vacunación, no es un tema reciente con la administración de la vacunación contra la COVID-19 y recordar que la mayor parte de las vacunas se administra durante la primera infancia, por ello se sabe que existe la probabilidad de que ocurran eventos de diversa naturaleza que coincidan temporalmente y se asocien con la vacunación en forma sincrónica, pero que no necesariamente sean provocados o desencadenados por esta. En Perú, la vigilancia epidemiológica de estos eventos comenzó en el año 2001 (1).

Vistas las características de la pandemia COVID-19, las vacunas se distribuyeron en forma rápida y a poblaciones más amplias, por ello, la información confiable de seguridad debía estar disponible rápidamente para que los destinatarios de vacunas y las autoridades tomen las decisiones convenientes luego de evaluar con precisión los posibles riesgos de la vacuna. El éxito de las campañas de vacunación conlleva la responsabilidad de garantizar que las vacunas permanezcan tan seguras como sea posible, particularmente dado que se administran a individuos sanos.

Es importante recalcar que las notificaciones y reportes de eventos asociados a las vacunas son aspectos necesarios, aspecto con el que se pretende contribuir, al permitir un mayor conocimiento y una tendencia del perfil de seguridad de las vacunas contra la COVID-19.

La tesis se presenta tal como lo establece las normas de la universidad, se presenta en ocho apartados:

I. Introducción: En esta sección se aborda la problemática, se presentan los antecedentes y se destaca la importancia del tema de investigación.

II. Estrategia metodológica: En esta sección se aborda la metodología utilizada, destacando como técnica, la encuesta y resaltando los aspectos éticos de la investigación.

III. Resultados: En esta sección los datos se presentan en forma de tablas y figuras.

IV. Discusión: En esta sección detalla y se destacan los resultados obtenidos.

V. Conclusiones: En esta sección donde se presentan los resultados de acuerdo con los objetivos.

VI. Recomendaciones.

VII. Referencias bibliográficas.

VIII. Anexos.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

### 2.1 Tipo y diseño de investigación.

Investigación cuantitativa.<sup>(12)</sup>

Es un proceso, deductivo, secuencial, probatorio, analiza la realidad objetiva<sup>(12)</sup>.

Lo cuantitativo está relacionado, directamente, con el carácter de la magnitud, y las técnicas que se emplean están muy vinculadas con las ciencias naturales<sup>(13)</sup>.

#### **Diseño de Investigación.**

Diseño observacional, descriptivo transversal<sup>(11)</sup>.

Este tipo de estudios se concreta a observar un fenómeno médico en su ambiente natural, absteniéndose de intervenir y concretándose a analizarlo y describirlo. Por tanto, como los estudios observacionales no controlan las variables, los resultados pueden apreciarse en el presente o el futuro, y lo que el investigador describe es la relación del pasado con el presente, o del presente con el futuro de las variables.

Un estudio descriptivo transversal, son observacionales en el presente y describen la relación de las variables en un momento específico<sup>(11)</sup>.

### 2.2 Población y muestra

Pacientes usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle.

Población adulta 2023: 6500 habitantes

Las unidades de análisis,<sup>(14)</sup> son los pacientes atendidos y encuestados en el Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle

#### **Muestra**

Se recurrió a la fórmula<sup>(16)</sup>.

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

$$n = 63$$

Se consideró un tamaño de muestra de 65 participantes

**donde:**

n = tamaño de muestra

Z = 1.96 (valor de Z) Nivel de confianza: 95%.

p = proporción esperada (40% = 0.4)

q = 1 – p (1 – 0.4 = 0.6)

e = nivel de precisión absoluta (0.12)

Tipo de muestreo; no probabilístico. Muestreo accidental o casual. <sup>(15)</sup>

### **Criterios de inclusión.**

Usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle.

Usuarios que hayan sido vacunados contra el COVID -19

Usuarios que desearon participar en la encuesta – entrevista, luego de la explicación sobre los objetivos y características del estudio.

### **Criterios de exclusión.**

Usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle, que no hayan sido vacunados contra el COVID -19

Usuarios que no desearon participar en la encuesta – entrevista, luego de la explicación sobre los objetivos y características del estudio

## **2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Encuesta - entrevista

El cuestionario aplicado fue de tipo encuesta/entrevista, pudiendo ser autoadministrado, o considerando que de acuerdo o requerimiento de la persona el registro de las respuestas estuvo a cargo de la tesista. <sup>(17)</sup>

### **Procedimiento.**

El criterio de selección dependió de la posibilidad de acceder a los participantes y la disposición a contestar la encuesta después de haberle explicado los objetivos y el carácter anónimo y voluntario de la encuesta.

### **Instrumentos.**

Cuestionario estructurado

Fichas de resumen

Base de datos en programa Excel.

Carta de presentación

### **2.4 Análisis de los datos.**

En la organización, síntesis y procesamiento de los datos se utilizó el programa Excel®. Esa síntesis y procesamiento permitió el análisis de los resultados obtenidos.

El análisis estadístico se realizó haciendo uso de la estadística descriptiva, e inferencial. Intervalo de confianza de 95% (IC 95%).

### **2.5 Aspectos éticos**

El estudio implicó la realización de encuestas. La encuesta fue anónima y voluntaria. Los encuestados decidieron su participación, luego de leer la carta de presentación y después de haber absuelto toda duda, pregunta u observación. Este tipo de encuestas mantienen los datos personales de manera confidencial.

Al ser anónima no se recolectó información personal, porque no implica uso de datos personales de las personas participantes<sup>(18)</sup>.

### III. RESULTADOS

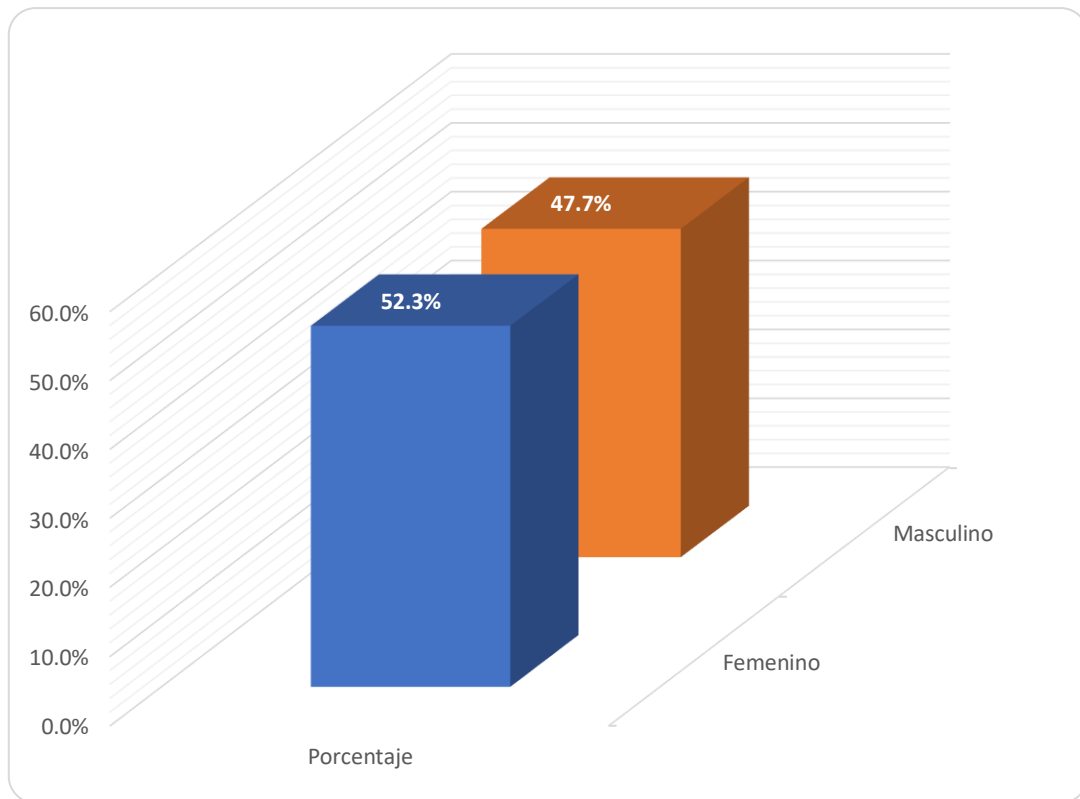
**Tabla 1.** Distribución de participantes, según sexo

	F	%	IC 95%	
Sexo	Femenino	34	52.3%	40,38 – 63,98
	Masculino	31	47.7%	36,02 – 59,62
Grupos etarios	Menos de 20 años	3	4.62%	1,58 – 12,71
	20 – 29 años	23	35.38%	24,88 – 47,52
	30 – 39 años	19	29.23%	19,58 – 41,20
	40 – 49 años	12	18.46%	10,89 – 29,55
	50 – 59 años	6	9.23%	4.30 – 18,71
	Más de 60 años	2	3.08%	0,85 – 10,54
Total	65	100.0%		

**Fuente:** Elaboración propia.

En el análisis de la tabla 1, los participantes de sexo femenino representan el 52,3 % (IC 95% 40,38 – 63,98) y los de sexo masculino un 47,7 % (IC 95% 36,02 – 59.62), no hay diferencia estadística entre los porcentajes hallados.

En relación a los grupos de edad, el de mayor participación fue el de 20 a 29 años, que representan el 35,38 % de los participantes. El grupo de menos de 20 años y el de más de 60 años son los que presentan los valores más bajos.



**Figura 1.** Características de los participantes según sexo

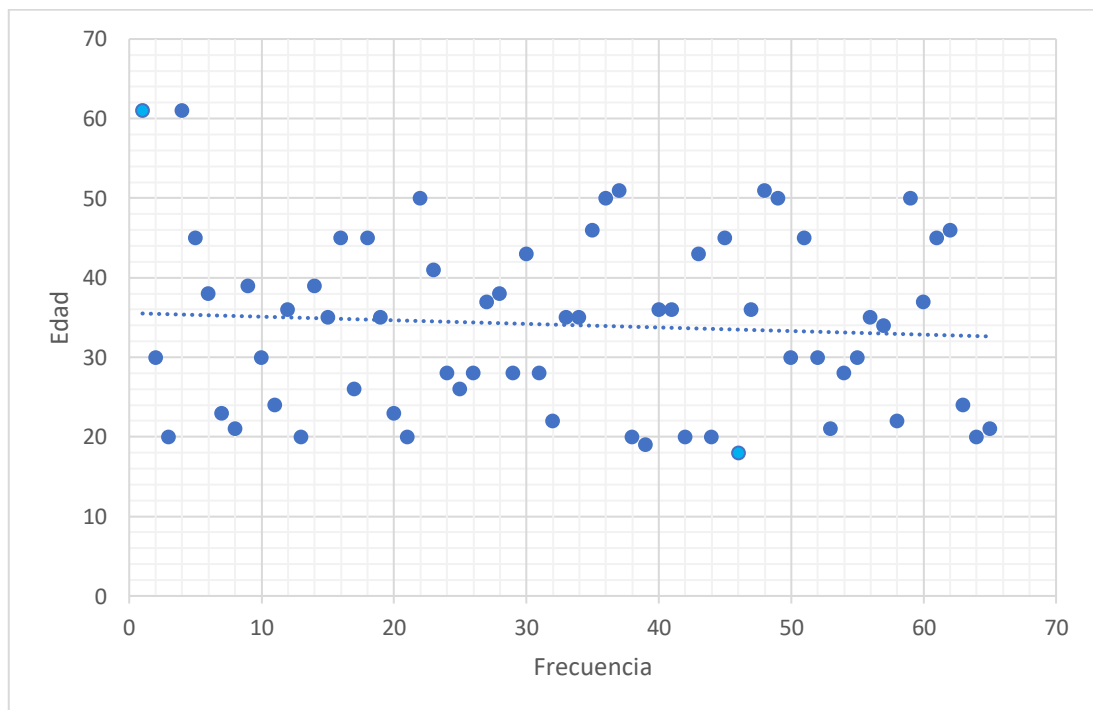
**Tabla 2.** Características de la edad de los participantes

Edad máxima	61
Edad mínima	18
Media	34.58
Desviación estándar	11.23
Mediana	34

**Fuente:** Elaboración propia.

En el análisis de la tabla 2, la media de edad de los participantes es de 34,58 años con una desviación estándar de 11,23.

La edad máxima encontrada es de 61 años y la edad mínima es de 18 años.



**Figura 2.** Diagrama de dispersión: edad

**Tabla 3.** Primera dosis de vacuna

	Femenino		Masculino		Total	
	F	%	F	%	F	%
No recuerda	3	4.6%	3	4.6%	6	9.2%
Sinopharm®	13	20.0%	16	24.6%	29	44.6%
Comirnaty®	17	26.2%	12	18.5%	29	44.6%
Vaxzevria®	1	1.5%	0	0.0%	1	1.5%
Total	34	52.3%	31	47.7%	65	100.0%

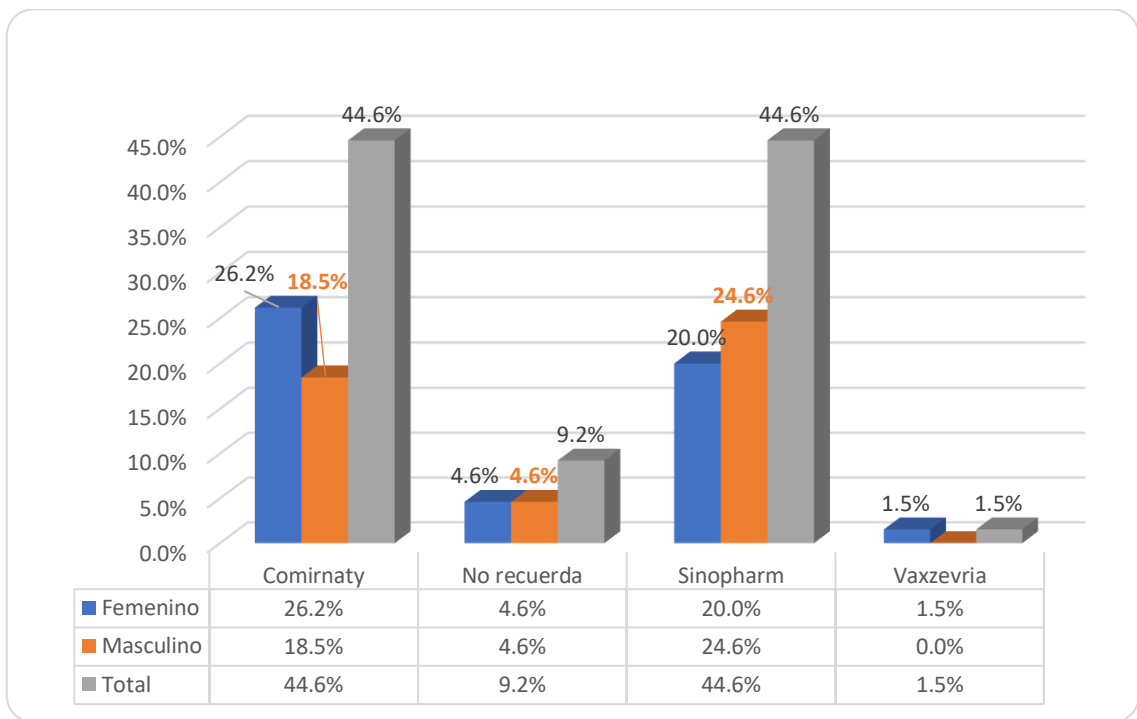
**Fuente:** Elaboración propia.

En el análisis de la tabla 3, se puede advertir que el 44,6 % los participantes que corresponde a veintinueve personas manifiestan que la primera dosis de vacuna recibida fue Sinopharm.

De igual manera un número igual: veintinueve personas (44,6 %) manifiesta haber recibido la vacuna Comirnaty (Pfizer)

Un 9,2 %, es decir 6 personas (tres de sexo masculino y tres de sexo femenino) no recuerda el nombre de la vacuna que se aplicó en ese momento.

Solo una persona manifiesta haber sido inmunizado con la vacuna Vaxzevria (AstraZeneca)



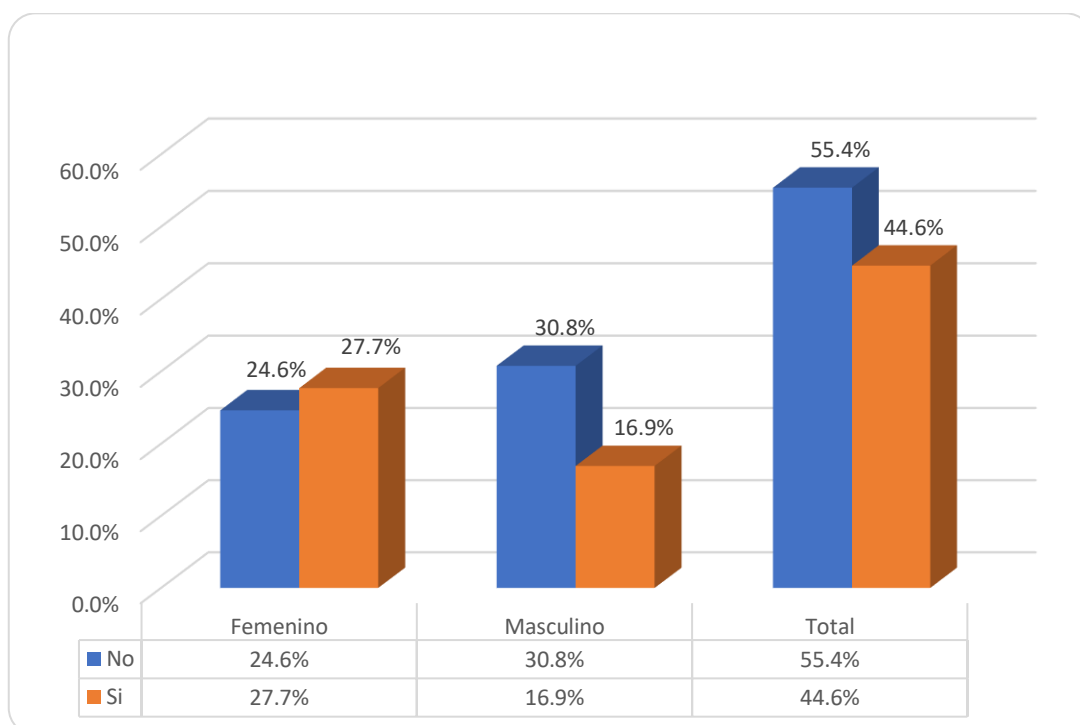
**Figura 3.** Participantes, según vacuna aplicada en la primera dosis

**Tabla 4.** Presentación de eventos adversos inmediatos: primera dosis de vacuna

Sexo		No	Si	Total
Femenino	Frecuencia	16	18	34
	Porcentaje	24.6%	27.7%	52.3%
Masculino	Frecuencia	20	11	31
	Porcentaje	30.8%	16.9%	47.7%
Total	Frecuencia	36	29	65
	Porcentaje	55.4%	44.6%	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia.

En el análisis de la tabla 4, se aprecia que el 44,6 % de los participantes, que corresponde a veintinueve personas, manifiesta la presentación de eventos adversos inmediatos tras la vacunación con la primera dosis.



**Figura 4.** Participantes, según presentación de eventos adversos inmediatos: primera dosis de vacuna

**Tabla 5.** Eventos adversos inmediatos: primera dosis de vacuna

	Femenino		Masculino		Total	
	F	%	F	%	F	%
No 55.4%	16	24.6%	20	30.8%	36	55.4%
Cefalea	6	9.2%	3	4.6%	9	13.8%
Dolor de brazo	9	13.8%	4	6.2%	13	20.0%
Si 44.6%	0	0.0%	2	3.1%	2	3.1%
Fiebre	0	0.0%	2	3.1%	2	3.1%
Fiebre, dolor de hombro, mareos	0	0.0%	2	3.1%	2	3.1%
Malestar general, fiebre	3	4.6%	0	0.0%	3	4.6%
Total	34	52.3%	31	47.7%	65	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia.

En el análisis de la tabla 5, se aprecia que el 44,6 % de los participantes, que corresponde a veintinueve personas, manifiesta la presentación de eventos adversos inmediatos tras la vacunación con la primera dosis.

Considerando que los participantes podían manifestar o describir más de un evento adverso atribuido a la vacunación, se tiene que, un 20,0 % correspondiente a trece personas, manifestó dolor de brazo, síntoma de mayor porcentaje tanto en sexo masculino (6,2 %) como en sexo femenino (13,8 %).

Otro porcentaje importante se presenta en cefalea, la cual se presentó en nueve personas, correspondiente al 13,8 % de los participantes.

**Tabla 6.** Segunda dosis de vacuna

	Femenino		Masculino		Total	
	F	%	F	%	F	%
No recuerda	3	4.6%	3	4.6%	6	9.2%
Comirnaty®	20	30.8%	14	21.5%	34	52.3%
Sinopharm®	8	12.3%	13	20.0%	21	32.3%
Spikevax®	1	1.5%	1	1.5%	2	3.1%
Vaxzevria®	2	3.1%		0.0%	2	3.1%
Total	34	52.3%	31	47.7%	65	100.0%

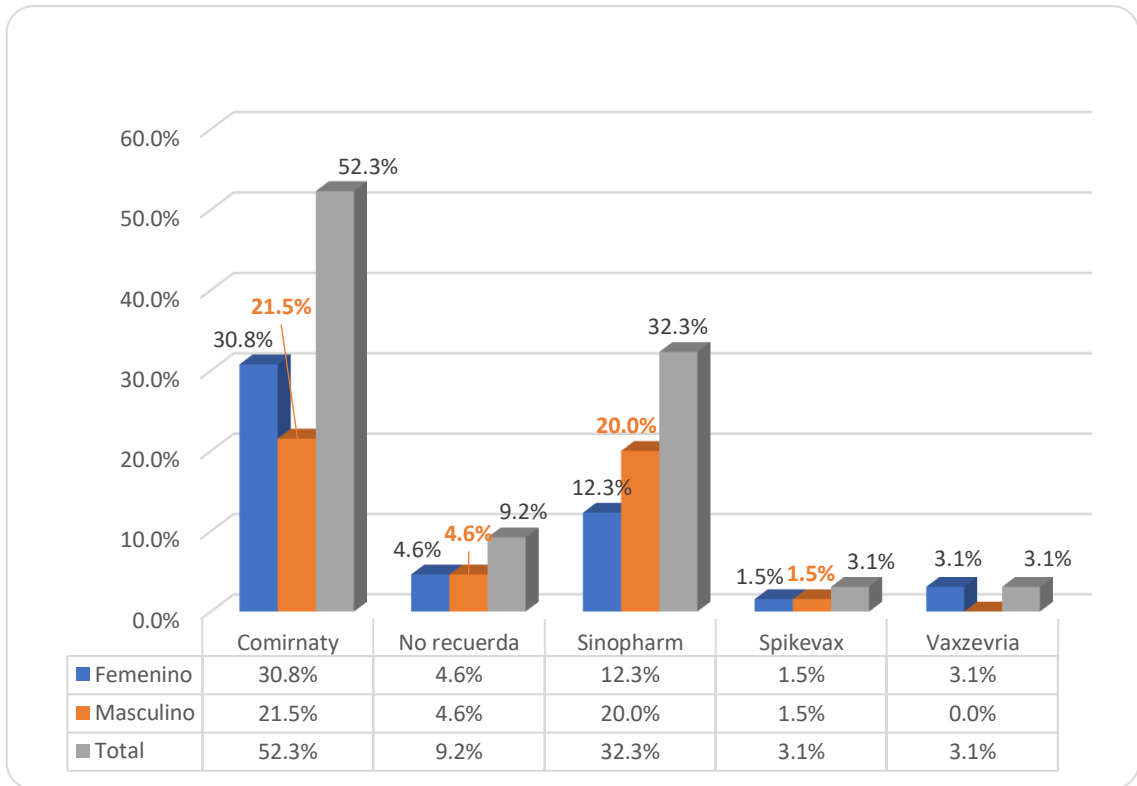
**Fuente:** Elaboración propia.

En el análisis de la tabla 6, se advierte que la mayoría, es decir, el 52,3 % los participantes que corresponde a treinta y cuatro personas manifiestan que la segunda dosis de vacuna recibida fue Comirnaty.

Y veintiún personas correspondientes al 32,3% manifiesta haber recibido la vacuna Sinopharm.

De otro lado, un 9,2 %, es decir 6 personas (tres de sexo masculino y tres de sexo femenino) no recuerda el nombre de la vacuna que se aplicó en ese momento.

Y dos personas manifestaron haber recibido la vacuna Vaxzevria (AstraZeneca)



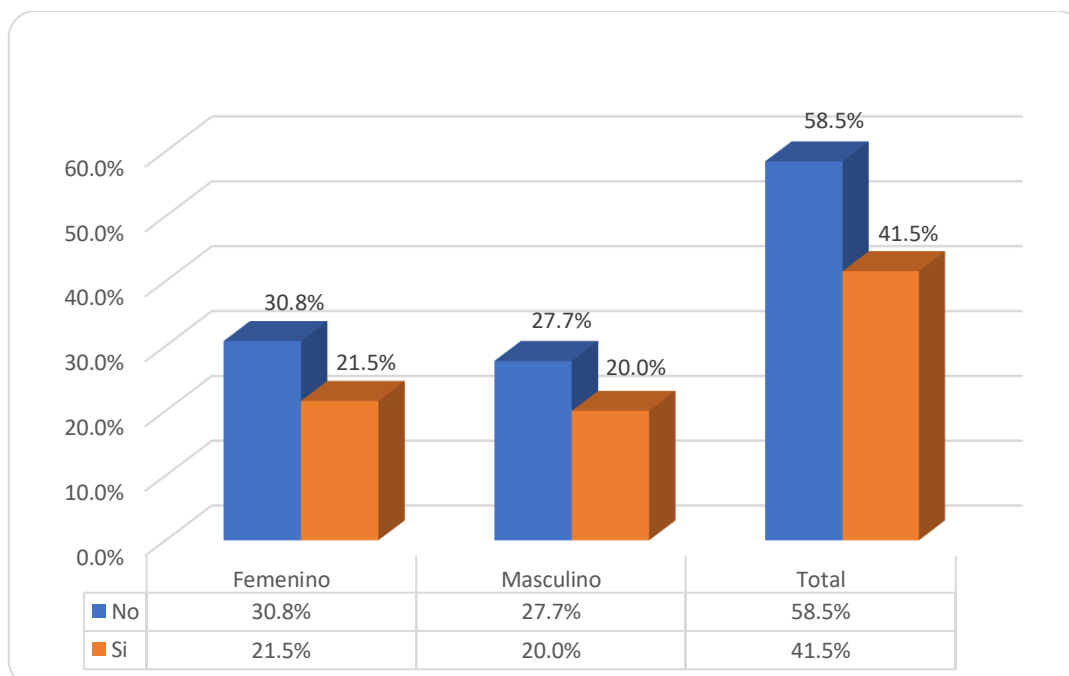
**Figura 5.** Participantes, según vacuna aplicada en la segunda dosis

**Tabla 7.** Presentación de eventos adversos inmediatos: segunda dosis de vacuna

Sexo		No	Si	Total
Femenino	Frecuencia	20	14	34
	Porcentaje	30.8%	21.5%	52.3%
Masculino	Frecuencia	18	13	31
	Porcentaje	27.7%	20.0%	47.7%
Total	Frecuencia	38	27	65
	Porcentaje	58.5%	41.5%	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia.

En el análisis de la tabla 7, se puede apreciar que el 41,5 % de los participantes, correspondiente a veintisiete personas, manifiesta la presentación de eventos adversos inmediatos tras la segunda dosis de vacunación.



**Figura 6.** Participantes, según presentación de eventos adversos inmediatos: segunda dosis de vacuna

**Tabla 8.** Eventos adversos inmediatos: segunda dosis de vacuna

	Femenino		Masculino		Total	
	F	%	F	%	F	%
No 58,5%	20	30.8%	18	27.7%	38	58.5%
Dolor de brazo	12	18.5%	5	7.7%	17	26.2%
Si 41,5%	1	1.5%	1	1.5%	2	3.1%
Dolor de brazo, Fiebre	1	1.5%	1	1.5%	2	3.1%
Fiebre	0	0.0%	2	3.1%	2	3.1%
Malestar general	1	1.5%	5	7.7%	6	9.2%
Total	34	52.3%	31	47.7%	65	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia.

En el análisis de la tabla 8, se puede apreciar que el 58,5 % de los participantes, manifiesta la no presentación de eventos adversos inmediatos tras la vacunación con la segunda dosis. Mientras que el 41,5 %, que corresponde a veintisiete personas, manifiesta la presentación de eventos adversos inmediatos luego de la segunda dosis de vacunación.

Los participantes podían manifestar o describir más de un evento adverso atribuido a la vacunación, por ello se tiene que un 26,2 % correspondiente a diecisiete personas, manifestó dolor de brazo, el cual es síntoma de mayor porcentaje en sexo femenino (18,5 %).

Otro porcentaje importante se presenta en malestar general, presentado en seis personas, correspondiendo al 9,2 % de los participantes.

**Tabla 9.** Tercera dosis de vacuna

	Femenino		Masculino		Total	
	F	%	F	%	F	%
No recuerda	3	4.6%	3	4.6%	6	9.2%
Comirnaty®	21	32.3%	26	40.0%	47	72.3%
Sinopharm®	8	12.3%	0	0.0%	8	12.3%
Spikevax®	2	3.1%	0	0.0%	2	3.1%
Vaxzevria®	0	0.0%	2	3.1%	2	3.1%
Total	34	52.3%	31	47.7%	65	100.0%

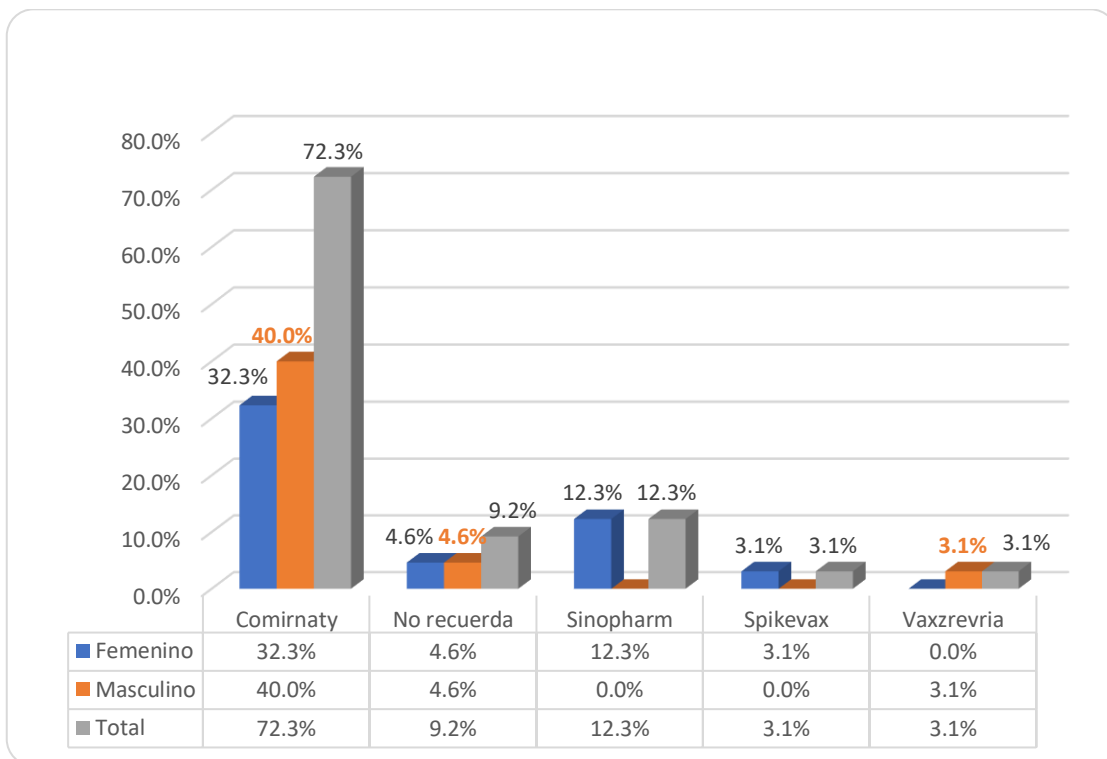
**Fuente:** Elaboración propia.

En el análisis de la tabla 9, se advierte que la gran mayoría: 72,3 % de los participantes (cuarenta y siete) manifiestan que la tercera dosis de vacuna recibida fue Comirnaty.

El 12,3 % manifiesta haber recibido la vacuna Sinopharm.

De otro lado, y de manera constante un 9,2 %, no recuerda el nombre de la vacuna que se aplicó en la tercera dosis de vacunación.

Dos personas (3,1 %) manifestaron haber recibido la vacuna spikevax (Moderna) y de igual manera dos personas (3,1 %) manifestaron haber recibido la vacuna Vaxzevria (AstraZeneca)



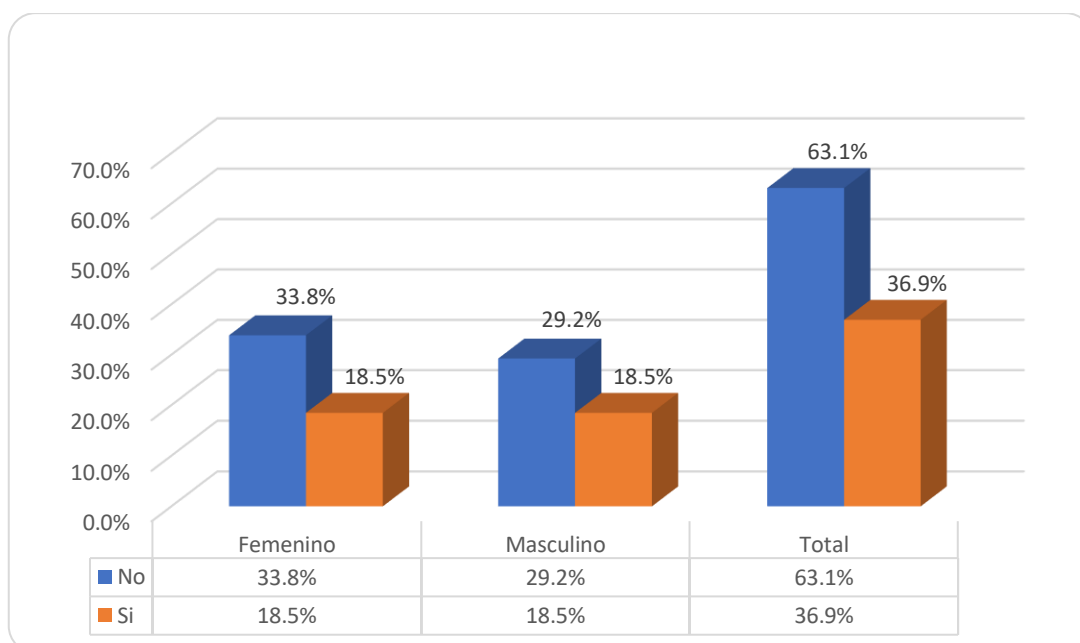
**Figura 7.** Participantes, según vacuna aplicada en la tercera dosis

**Tabla 10.** Presentación de eventos adversos inmediatos: tercera dosis de vacuna

Sexo		No	Si	Total
Femenino	Frecuencia	22	12	34
	Porcentaje	33.8%	18.5%	52.3%
Masculino	Frecuencia	19	12	31
	Porcentaje	29.2%	18.5%	47.7%
Total	Frecuencia	41	24	65
	Porcentaje	63.1%	36.9%	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia.

En el análisis de la tabla 10, se aprecia que el 36,9 % de los participantes, correspondiente a veinticuatro personas, manifiesta la presentación de eventos adversos inmediatos tras la tercera dosis de vacunación, el porcentaje es similar en sexo masculino y femenino.



**Figura 8.** Participantes, según presentación de eventos adversos inmediatos: tercera dosis de vacuna

**Tabla 11.** Eventos adversos inmediatos: tercera dosis de vacuna

Sexo	Femenino		Masculino		Total	
	F	%	F	%	F	%
No 63.1%	22	33.8%	19	29.2%	41	63.1%
Cefalea	2	3.1%		0.0%	2	3.1%
Si 36.9%	1	1.5%	8	12.3%	9	13.8%
Cefalea, dolor de brazo						
Dolor de brazo	8	12.3%	4	6.2%	12	18.5%
Fiebre	1	1.5%		0.0%	1	1.5%
Total	34	52.3%	31	47.7%	65	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia.

En el análisis de la tabla 11, se aprecia que el 63,1 % de los participantes, manifiesta la no presentación de eventos adversos inmediatos tras la vacunación con la tercera dosis. En contrario el 36,9 %, manifiesta la presentación de eventos adversos inmediatos luego de la tercera dosis de vacunación.

Los participantes manifestaron en algunos casos más de un evento adverso atribuido a la vacunación, por ello el 13,8 % manifestó cefalea y dolor de brazo. El evento individual más reportado fue dolor de brazo en un 18,5 % correspondiente a doce personas.

**Tabla 12.** Cuarta dosis de vacuna

	Femenino		Masculino		Total	
	F	%	F	%	F	%
No recibió	4	6.2%	2	3.1%	6	9.2%
No recuerda	7	10.8%	3	4.6%	10	15.4%
Comirnaty®	17	26.2%	22	33.8%	39	60.0%
Sinopharm®	4	6.2%	0	0.0%	4	6.2%
Spikevax®	0	0.0%	4	6.2%	4	6.2%
Vaxzevria®	2	3.1%	0	0.0%	2	3.1%
Total	34	52.3%	31	47.7%	65	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia.

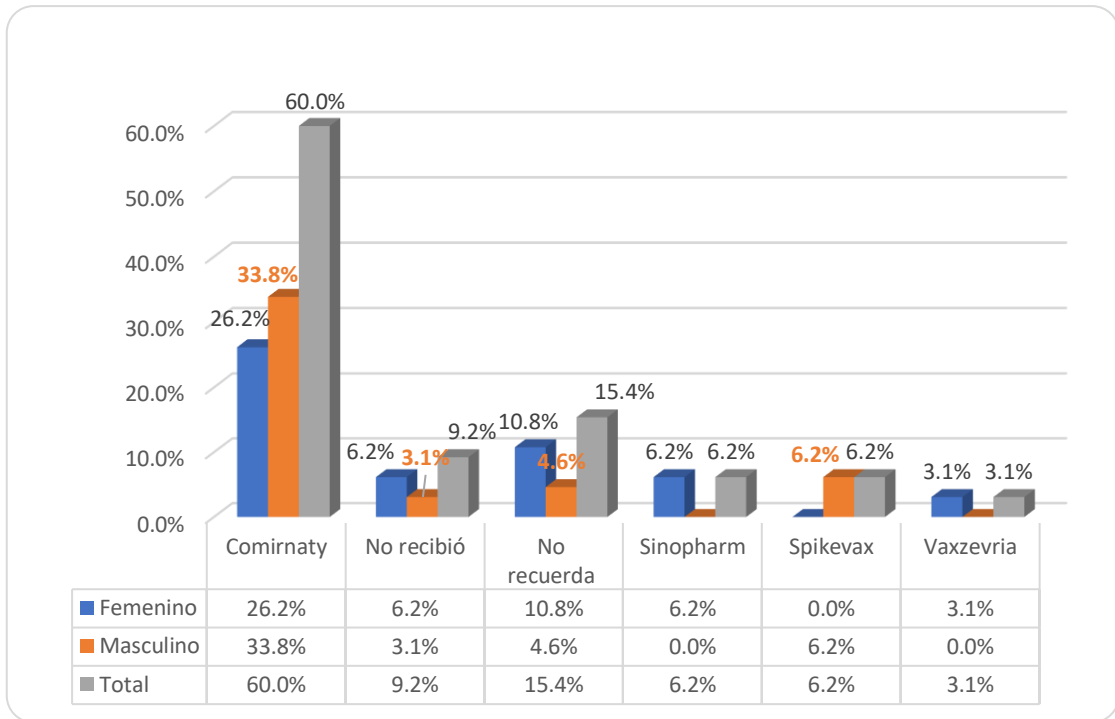
En el análisis de la tabla 12, se advierte que la gran mayoría: 60,0 % (treinta y nueve) manifiestan que la cuarta dosis de vacuna recibida fue Comirnaty.

Porcentajes menores se reportan en las otras vacunas, así, el 6,2 % manifiesta haber recibido la vacuna Sinopharm, porcentaje similar (6,2 %) manifiesta la vacuna Spikevax.

Y un 15,4 %, no recuerda el nombre de la vacuna que se aplicó en la cuarta dosis de vacunación.

En menor porcentaje (3,1 %) manifestaron haber recibido la vacuna Vaxzevria (AstraZeneca)

Y un 9,24 %, manifiesta no haber recibido la cuarta dosis de vacunación.



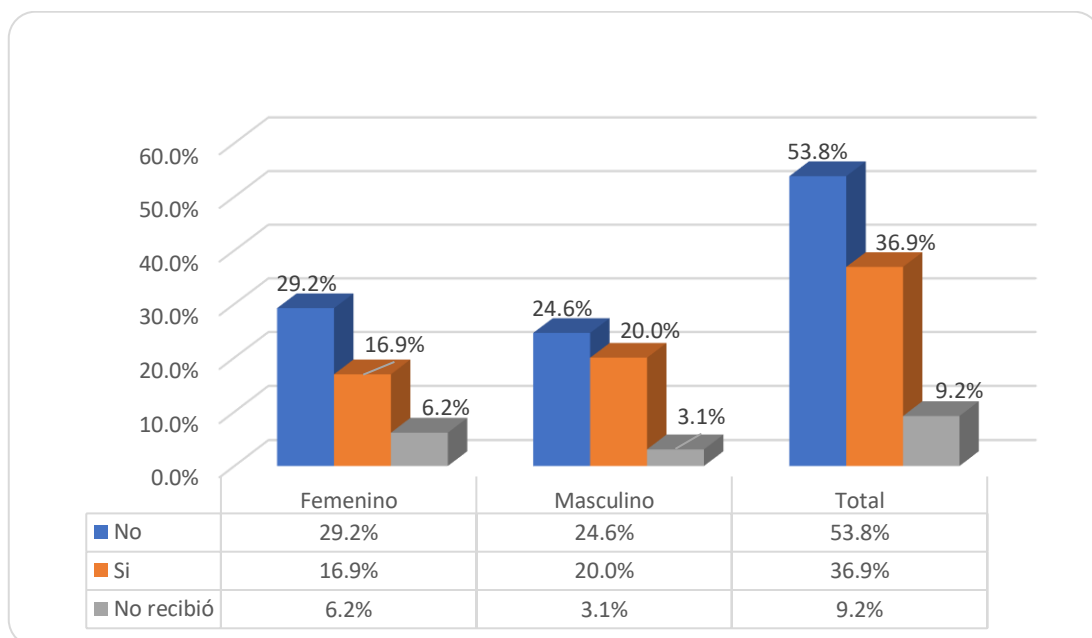
**Figura 9.** Participantes, según vacuna aplicada en la cuarta dosis

**Tabla 13.** Presentación de eventos adversos inmediatos: cuarta dosis de vacuna

Sexo		No	Si	No recibió	Total
Femenino	Frecuencia	19	11	4	34
	Porcentaje	29.2%	16.9%	6.2%	52.3%
Masculino	Frecuencia	16	13	2	31
	Porcentaje	24.6%	20.0%	3.1%	47.7%
Total	Frecuencia	35	24	6	65
	Porcentaje	53.8%	36.9%	9.2%	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia.

En el análisis de la tabla 13, se aprecia que el 36,9 % de los participantes, correspondiente a veinticuatro personas, manifiesta la presentación de eventos adversos inmediatos tras la cuarta dosis de vacunación. Un 9,2 % de las personas manifiesta no haber recibido la cuarta dosis de vacunación.



**Figura 10.** Participantes, según presentación de eventos adversos inmediatos: cuarta dosis de vacuna

**Tabla 14.** Eventos adversos inmediatos: cuarta dosis de vacuna

	Femenino		Masculino		Total		
	F	%	F	%	F	%	
No 53.8%	19	29.2%	16	24.6%	35	53.8%	
	Cefalea	0	0.0%	2	3.1%	2	3.1%
Si 36.9%	Dolor de brazo	7	10.8%	8	12.3%	15	23.1%
	Malestar general	4	6.2%	3	4.6%	7	10.7%
No recibió 9.2%		4	6.2%	2	3.1%	6	9.2%
Total		34	52.3%	31	47.7%	65	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia.

En el análisis de la tabla 14, se aprecia que el 53,8 % de los participantes, manifiesta la no presentación de eventos adversos inmediatos tras la vacunación con la cuarta dosis. En contrario el 36,9 %, manifiesta la presentación de eventos adversos inmediatos luego de la cuarta dosis de vacunación.

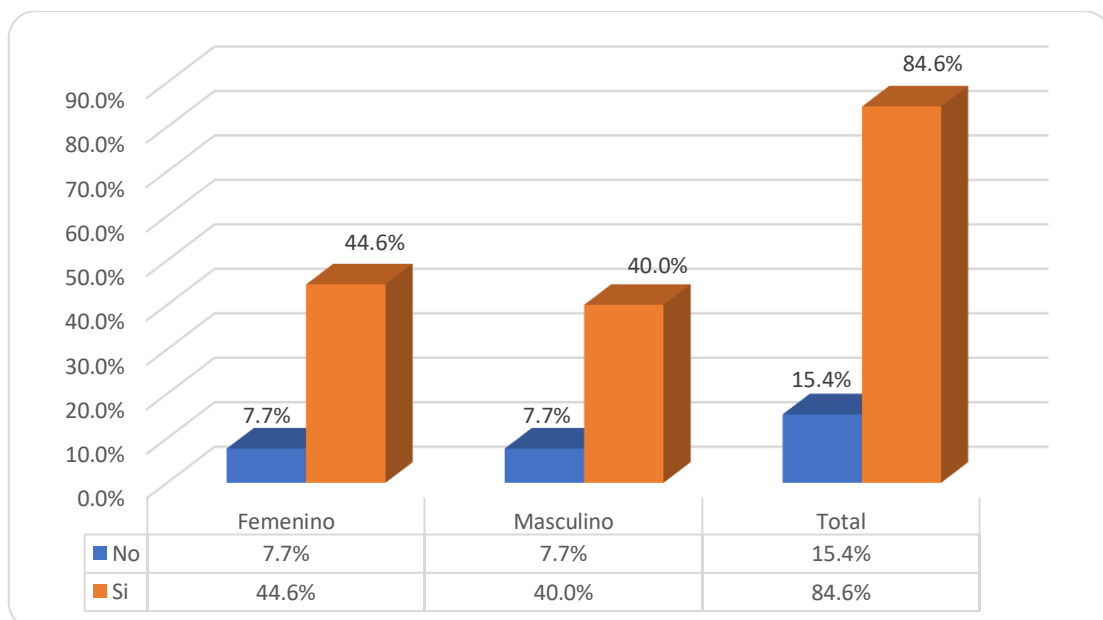
El evento adverso atribuido a la vacunación (cuarta dosis) más reportado fue dolor de brazo con un 23,1 % lo cual corresponde a la manifestación de quince personas.

**Tabla 15.** Presentación general de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI), según sexo

Sexo		No	Si	Total
Femenino	Frecuencia	5	29	34
	Porcentaje	7.7%	44.6%	52.3%
Masculino	Frecuencia	5	26	31
	Porcentaje	7.7%	40.0%	47.7%
Total	Frecuencia	10	55	65
	Porcentaje	15.4%	84.6%	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia<sup>55</sup>

En el análisis de la tabla 15, se aprecia que el 84,6 % de los participantes, manifiesta la presentación de eventos adversos atribuidos a la vacunación COVID-19. Lo cual, permite manifestar qué, solo el 15,4 % de los vacunados no ha presentado ESAVI (eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización).



**Figura 11.** Participantes, según presentación de ESAVI

**Tabla 16.** Eventos atribuidos a la vacunación e inmunización, según sexo

		Sexo Femenino		Sexo Masculino		Total	
Presentación	Eventos adversos	F	%	F	%	F	%
No	15.4 %	5	7.7%	5	7.7%	10	15.4%
Si	84.6%						
	Cefalea	5	7.7%	0	0.0%	5	7.7%
	Cefalea, dolor en zona de vacunación	1	1.5%	2	3.1%	3	4.6%
	Cefalea, fiebre	1	1.5%	1	1.5%	2	3.1%
	Cefalea, fiebre, escalofríos, malestar general, dolor en zona de vacunación	1	1.5%	1	1.5%	2	3.1%
	Cefalea, malestar general, dolor en zona de vacunación	3	4.6%	0	0.0%	3	4.6%
	Cefalea, náuseas	0	0.0%	2	3.1%	2	3.1%
	Dolor de brazo	1	1.5%	0	0.0%	1	1.5%
	Dolor en zona de vacunación	6	9.2%	4	6.2%	10	15.4%
	Fiebre	0	0.0%	2	3.1%	2	3.1%
	Fiebre, dolor en zona de vacunación	2	3.1%	0	0.0%	2	3.1%
	Malestar general	9	13.8%	14	21.5%	23	35.4%
	Total	34	52.3%	31	47.7%	65	100 %

**Fuente:** Elaboración propia.

En el análisis de la tabla 16, se aprecia que el 84,6 % (cincuenta y cinco participantes), manifiesta la presentación de eventos atribuidos a la vacunación e inmunización.

Los participantes podían marcar más de una alternativa o describir el evento adverso atribuido a la vacunación. Como evento adverso único, el malestar general constituyó el 35,4 % y un 15,4 % el dolor en la zona de vacunación, los cuales fueron los dos eventos individuales más reportados.

Algunos participantes manifestaron más de un evento: el 3,1 % manifestó hasta cinco eventos, un 4,6 % manifestó cuatro eventos.

El dolor en la zona de vacunación es el evento adverso más reportado, de manera conjunta con otros.

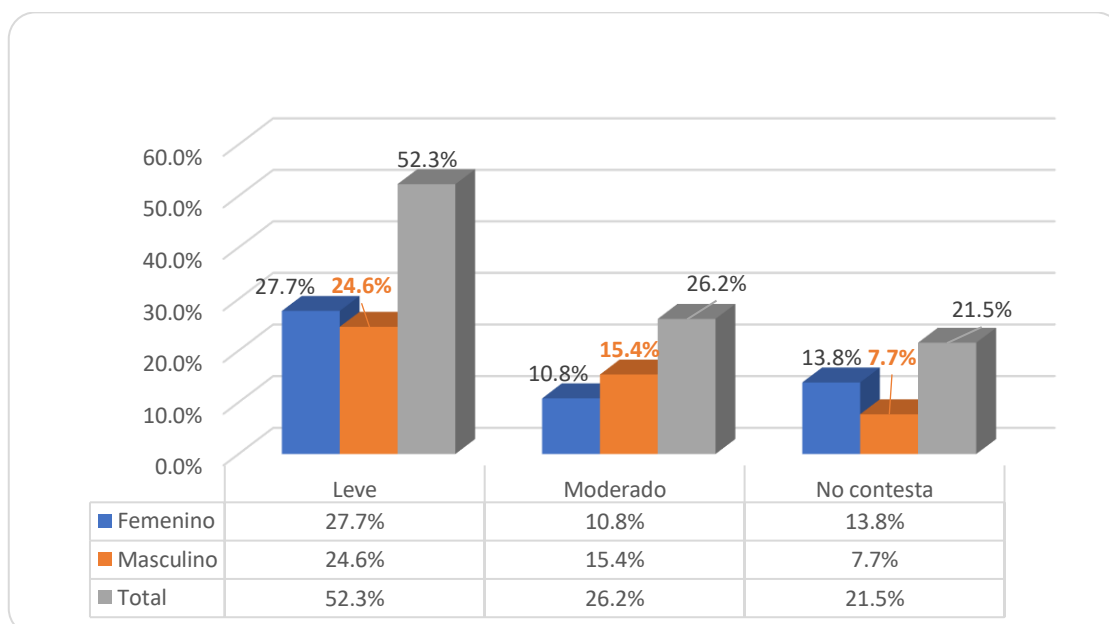
**Tabla 17.** Percepción sobre intensidad del evento adverso

Sexo		Leve	Moderado	No contesta	Total
Femenino	Frecuencia	18	7	9	34
	Porcentaje	27.7%	10.8%	13.8%	52.3%
Masculino	Frecuencia	16	10	5	31
	Porcentaje	24.6%	15.4%	7.7%	47.7%
Total	Frecuencia	34	17	14	65
	Porcentaje	52.3%	26.2%	21.5%	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia.

En el análisis de la tabla 17, se aprecia que el 52,3 % de los participantes, manifiesta como leve el o los eventos adversos atribuidos a la vacunación COVID-19.

Un 26,2 % lo considera moderado y un porcentaje importante; 21,5 % no contesta o no recuerda la intensidad del o los eventos adversos o no ha presentado estos eventos.



**Figura 12.** Intensidad del evento adverso

**Tabla 18.** Toma de medicamentos ante presentación de eventos adversos

<b>Sexo</b>		<b>Si</b>	<b>No contesta</b>	<b>Total</b>
Femenino	Frecuencia	20	14	34
	Porcentaje	30.8%	21.5%	52.3%
Masculino	Frecuencia	19	12	31
	Porcentaje	29.2%	18.5%	47.7%
Total	Frecuencia	39	26	65
	Porcentaje	60.0%	40.0%	100 %

**Fuente:** Elaboración propia.

El único medicamento reportado o utilizado fue el paracetamol, acorde con las recomendaciones del Ministerio de Salud.

En el análisis de la tabla 18, se aprecia que el 60,0 % de los participantes, manifiesta la toma de medicamentos (paracetamol) para tratamiento del o los eventos adversos atribuidos a la vacunación COVID-19. El valor presentado explica la levedad del evento adverso presentado.

El 40,0 % no contesta, porcentaje que representa a las personas que no han tenido eventos adversos más las personas que han tenido estos eventos pero no han tomado medicamentos o sencillamente no contestan a la pregunta.

La toma de medicamentos considerando el número de personas es similar tanto en sexo femenino, como en sexo masculino.

**Tabla 19.** Toma de medicamentos según recomendación

		Recomendado por			
		Médico	Vacunador(a)	Nadie	
Femenino	Frecuencia	2	16	2	20
	Porcentaje	5.1%	41.0%	5.1%	51.3%
Masculino	Frecuencia	4	15	0	19
	Porcentaje	10.3%	38.5%	0.0%	48.7%
Total	Frecuencia	6	31	2	39
	Porcentaje	15.4%	79.5%	5.1%	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia.

La toma de medicamentos en este caso, el paracetamol, se hizo por recomendación principalmente del personal a cargo de la vacunación (79,5%).

Al momento de vacunar el tratamiento farmacológico recomendado fue el paracetamol y el tratamiento no farmacológico fue; reposo o descanso, en caso de presentación de eventos adversos posteriores a la vacunación.

**Tabla 20.** Tratamiento farmacológico y no farmacológico ante presentación de eventos adversos

		Femenino		Masculino		Total	
		F	%	F	%	F	%
<b>Tratamiento farmacológico</b>	Paracetamol	20	51.3%	19	48.7%	39	100.0%
	Otros	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total		20	51.3%	19	48.7%	39	100.0%
<b>Tratamiento no farmacológico</b>	Reposo/descanso	16	29.1%	12	21.8%	28	50.9%
	Otros/no contesta	13	23.6%	14	25.5%	27	49.1%
Total		29	52.7%	26	47.3%	55	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia.

Son cincuenta y cinco las personas que manifiestan haber presentado efectos adversos relativos a la inmunización o vacunación covid-19.

De ellos, treintainueve tomaron medicamentos. El 100.0% de ellos tomaron paracetamol. Al momento de vacunar el tratamiento farmacológico recomendado fue el paracetamol. Es de mencionar que algunos pacientes solicitaban algún otro analgésico (ibuprofeno, naproxeno) u otros medicamentos (azitromicina, dexametasona) sin embargo, se siguieron las directivas emanadas del Ministerio de Salud, en relación al uso de paracetamol, aspecto que los pacientes entendieron. La recomendación del paracetamol fue dada a conocer por los vacunadores y personal sanitario del establecimiento de salud.

El reposo o descanso, es el tratamiento no farmacológico predominante (50,9 %), en caso de presentación de eventos adversos posteriores a la vacunación. En la tabla se puede apreciar que a pesar de que las personas pueden haber tomado paracetamol (39 individuos) por la presentación de alguna sintomatología, no necesariamente recurrieron al descanso o reposo (31 individuos). En otros se considera la manifestación de toma de infusiones, no especificando el tipo de sustancia utilizada.

#### IV. DISCUSIÓN

El estudio, Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización contra el COVID-19, caracterización y tratamiento, Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle – 2022, plantea como objetivo, Analizar las características y el tratamiento de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización contra el COVID - 19, presentados en los usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle – 2022, estudio realizado a través de la técnica de encuesta en usuarios de un centro de atención primaria.

La presentación de Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI), no es un hecho reciente, considerando la actual política de inmunizaciones, sin embargo a raíz de la vacunación por el COVID-19, se ha resaltado la importancia de la vacunación e inmunización, asimismo, esta importancia se ha trasladado al conocimiento, reporte y difusión de los posibles eventos adversos relacionados.

La muestra estudiada, fue producto de un muestreo no probabilístico, los participantes fueron sesenta y cinco personas usuarias del Puesto de Salud, se determinó el número por fórmula de muestreo, considerando la población adulta. La participación femenina corresponde a un 52,3 % y la masculina a un 47,7 %, las diferencias de participación no muestran diferencias estadísticas según intervalo de confianza (IC 95%) para proporciones (tabla 1). El rango de edades oscila entre dieciocho a sesenta y un años, siendo el grupo etario de 20 a 29 años el de mayor participación. La edad media de los participantes es de 34,58 años con una desviación estándar de 11,23 (tabla 2).

Se indagó por la vacuna colocada y la presentación inmediata de eventos adversos atribuidos a la vacunación COVID-19, en cada una de las dosis correspondientes. Los participantes dieron a conocer que la primera dosis de vacunación recibida fue Sinopharm®, y Comirnaty®, representado cada una de ellas un 44.6 % (tabla 3). Tras la vacunación de la primera dosis, el 44,6 % informa como efecto inmediato la presentación de ESAVI (tabla 4), siendo el dolor de brazo el mayormente presentado, 20,0 % (tabla 5).

En la segunda dosis de vacunación la vacuna mayormente recibida fue Comirnaty®, representado un 52,3 % (tabla 6). Luego de la vacunación de la segunda dosis, el 41,5 % informa como efecto inmediato la presentación de ESAVI (tabla 7), en este caso el dolor de brazo es el mayormente presentado, 26,2 % (tabla 8).

En la tercera dosis de vacunación la vacuna mayormente recibida fue Comirnaty®, que representa un 72,3 % (tabla 9). Posterior a la vacunación de la tercera dosis, el 36,9 % informa como efecto inmediato la presentación de ESAVI (tabla 10), de igual manera que en la primera y segunda dosis, el dolor de brazo es el evento mayormente reportado, 18,5 % (tabla 11).

En la cuarta dosis de vacunación la vacuna mayormente recibida fue Comirnaty®, que representa un 60,9 %, las otras vacunas presentan valores bajos. Un 9,2 % de los participantes manifiesta que no recibió la cuarta dosis de vacunación (tabla 12). Posterior a la vacunación de la cuarta dosis, un porcentaje del 36,9 % reporta como efecto inmediato la presentación de ESAVI (tabla 13) y de igual manera que en las anteriores dosis, el dolor de brazo es el evento mayormente reportado: 23,1 % (tabla 14).

Al indagar en general por los eventos adversos posteriores a la vacunación, el 84,6 % manifiesta estos eventos. Lo que permite decir que este porcentaje equivale a la prevalencia en presentación de ESAVI, los valores son similares en sexo masculino y femenino (tabla 15). Aparte del efecto inmediato las personas han reportado el malestar general como el evento más presentado (35,4 %) durante el esquema de vacunación (tabla 16). La percepción de la intensidad del evento mayoritariamente es leve (52,3 %), un 26,2 % manifiesta una intensidad moderada (tabla 17).

Ortiz-Prado,<sup>(4)</sup> manifiesta que, en general, el dolor en el lugar de la inyección (17,2 %) es la ESAVI más presentada y que la mayoría de los ESAVI eran leves. De igual manera, Espinoza<sup>(5)</sup> concluye en su estudio que la mayoría de los ESAVI registrados fueron clasificados como no graves, autolimitadas y tolerables. En el mismo sentido, Kobayashi<sup>(6)</sup>, señala que el 82% de las ESAVI, se clasificaron como no graves.

Ccapacoila<sup>(8)</sup> señala el dolor en el lugar de inyección (38,3%) como el ESAVI más presentado, Astorga<sup>(9)</sup> señala cefalea 24%, seguido del dolor en hombro 12%, malestar general 7%.

Desde otro punto de vista, Maza<sup>(7)</sup> menciona que al presentarse los ESAVI, los síntomas aparecieron de 30 minutos a 4 horas después de la aplicación, “el 75 % de la población que

presentó reacción en la primera aplicación, se repitió en la aplicación posterior y se observó que la persistencia de los síntomas era más duradera”.

Han sido 55 las personas (84.6% de los participantes) (tabla 15) que han reportado haber sufrido eventos adversos relacionados a a vacunación COVID-19. Los eventos adversos han sido leves (52,3%) a moderados (26,2 %) (tabla 17). De las 55 personas que reportaron eventos adversos, solo 39 personas (60%) han tomado medicamentos (tabla 18). El medicamento utilizado ante la presentación de los eventos adversos ha sido el paracetamol (tabla 20). La mayoría de los participantes: 79,5 % siguió las recomendaciones del vacunador(a), con relación a la toma de medicamentos (tabla 19), lo anterior exterioriza la levedad del evento adverso manifestada por los participantes en la mayor parte de los casos (tabla 17). El uso de paracetamol ante la presentación de eventos adversos tiene su explicación en las campañas educativas a través de los medios de comunicación en ellas se hacía hincapié en este medicamento, por otro lado en las capacitaciones realizadas al personal sanitario de igual manera se recalca al paracetamol como medicamento de elección para prevenir y tratar los eventos adversos y esa información era la que se transmitía a la población en general.

De igual manera, en relación con el tratamiento no farmacológico indagado entre las personas se encontró que el descanso era lo que se reportaba (tabla 20). En los dos casos, el medicamento recomendado y el reposo o descanso era lo recomendado por el personal sanitario ante la presentación o posible presentación de eventos adversos posteriores a la vacunación.

Finalmente es importante destacar que el reporte y estudio de eventos adversos atribuidos a la vacunación son fundamentales para garantizar la seguridad y eficacia de las vacunas, asimismo, la transparencia en la divulgación de eventos adversos contribuye a mantener la confianza del público en los programas de vacunación.

## V. CONCLUSIONES

1. La presentación de eventos relacionados a la vacunación varía de acuerdo con la dosis analizada, así en la primera dosis el 44,6 %, manifiesta efectos inmediatos, en la segunda dosis se reporta un 41,5 %, en la tercera dosis un 36,9 % y en la cuarta dosis de igual manera un 36,9 %. En general se reporta una prevalencia de 84,6 %.
2. El efecto inmediato más reportado en todas las dosis es el dolor de brazo, en cada dosis los porcentajes varían; primera dosis: 20,0 %, segunda dosis: 26,2 %, tercera dosis: 18,5 % y en la cuarta dosis: 23,1 %. En general como efecto mediato se reporta el malestar general: 35,4 %). La intensidad de los eventos adversos según los reportes es leve en un 52,3 %
3. En el tratamiento farmacológico de los eventos adversos presentados, se utilizó solo el paracetamol, y el tratamiento no farmacológico se basó en el reposo o descanso tal como lo señalaban las directivas del Ministerio de Salud, así como las recomendaciones del personal sanitario.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- 1) Difusión de los resultados, considerando que la información precisa y oportuna sobre los riesgos y beneficios de las vacunas es esencial para combatir la desinformación y la reticencia a la vacunación.
- 2) A las autoridades de salud y organismos relacionados, evaluar de manera oportuna la información sobre eventos adversos para evaluar la seguridad de las vacunas y tomar decisiones reguladoras, contribuyendo de esta manera a mantener altos estándares de seguridad en la aprobación y regulación de nuevas vacunas.
- 3) Fomentar la vigilancia continua la misma que permitirá la detección temprana de posibles problemas de seguridad, lo que puede llevar a la retirada o ajuste de una vacuna antes de que se convierta en un problema de salud pública.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Cruz-Rodríguez E, Galindo-Santana B, Toledo-Rodríguez G. Vigilancia de los eventos adversos atribuidos a la inmunización. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología* [Internet]. 2019 [citado 16 Nov 2022]; 56 (1) Disponible en: <http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/207>
2. Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación ESAVI. [Internet]. 2019 [citado 16 Nov 2022]. Disponible en: [https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/media/files/2021/12/COMUNICADO-COLEGIOS\\_SOCIEDADES-MÉDICXS-3.pdf](https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/media/files/2021/12/COMUNICADO-COLEGIOS_SOCIEDADES-MÉDICXS-3.pdf)
3. Pan American Health Organization. Vaccine Safety. [Internet] 2021 [Access nov 1, 2022] Available from: <https://www.paho.org/en/topics/vaccine-safety>
4. Ortiz-Prado E, Izquierdo-Condoy JS, Fernandez-Naranjo R, Simbaña-Rivera K, Vásconez-González J, Naranjo EPL, Cordovez S, Coronel B, Delgado-Moreira K, Jimbo-Sotomayor R. A Comparative Analysis of a Self-Reported Adverse Events Analysis after Receiving One of the Available SARS-CoV-2 Vaccine Schemes in Ecuador. *Vaccines*. 2022; 10(7):1047. <https://doi.org/10.3390/vaccines10071047>
5. Espinoza R, Minjarez R, Carballo D, Chávez A, Barrios O. Events Allegedly Attributable to Vaccination or Immunization against the SARS-CoV-2 virus in workers of a Family Medicine Unit in Pueblo Yaqui, Sonora, Mexico. *Arch Med Fam*. 2022;24(1):37-47. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2022/amf221f.pdf>
6. Kobayashi C, Porto V, da Nóbrega M, Cabral C, Barros T, Martins C. Adverse Events Related to COVID-19 Vaccines Reported in Pregnant Women in Brazil. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2022; 44(09): 821-829. DOI: 10.1055/s-0042-1755461
7. Maza J, Albores Z, Gutiérrez I, Pérez A, Martínez H, Cosío J, Jimenez M, Rojas G. Events Supposedly Attributed to Vaccine or Immunization of the Pfizer-BioNTech vaccine in front-line personnel of the National Institute of Cardiology: An International Journal of Medical Toxicology and Drug Experience. *Drug Safety* [Internet]. 2021


[Cited oct 30, 2022];33(12):1412 Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/COVIDwho-1543483>

8. Ccapacoila S, Huilca L. Determinación de los efectos adversos postvacuna COVID-19 en los trabajadores de 40 a 60 años de la plataforma comercial “FECETRAM” de Arequipa octubre 2021. [Tesis] [Lima]: Universidad María Auxiliadora; 2022.
9. Astorga K. Tesis: Perfil de los ESAVI notificados de la vacuna contra COVID- 19, Sinopharm, en personal que labora en el Hospital Regional del Cusco, febrero-abril 2021. [Tesis] [Cusco] Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco: 2021
10. Amachi H, Condori Y. Determinación de los Factores de la Reacción Adversa más Frecuente de las Vacunas contra COVID–19 en Adultos 40 a 60 años del Distrito de Ccorca – Cusco Periodo Octubre - Diciembre 2021. [Tesis] [Lima] Universidad María Auxiliadora: 2021
11. García J, Jiménez F, Arnaud M, Ramírez Y, Lino L. Introducción a la metodología de la investigación en ciencias de la salud. Mc Graw Hill: México, D.F.; 2011
12. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6º ed. Mc Graw Hill: México, D.F.; 2014.
13. Artiles L, Otero J, Barrios I. Metodología de la Investigación Para las Ciencias de la Salud. Editorial de Ciencias Médicas: La Habana; 2008.
14. Azcona M, Manzini F, Dorati Javier. Precisiones metodológicas sobre la unidad de análisis y la unidad de observación. aplicación a la investigación en psicología. IV congreso internacional de investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata. [Internet] Nov 2013: 67-76 Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/45512>
15. QuestionPro. Muestreo casual o accidental: Qué es y cómo se realiza. [Internet]. [Acceso Nov 2, 2022] Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-casual-o-accidental/>
16. Aguilar-Barojas S, Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco [Internet]. 2005;11(1-2):333-338. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48711206>
17. Ynoub R. El proyecto y la metodología de la investigación. Cengage Learning. Buenos Aires - Argentina; 2011.
18. QuestionPro. Encuestas Anónimas. [Internet]. [Acceso Nov 2, 2022] Disponible en: <https://www.questionpro.com/es/encuestas-anonimas.html>


19. Chiner E. La fiabilidad. [Internet]. [Acceso Nov 5, 2022] Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante. Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/19380/23/Tema%205-Fiabilidad.pdf>

## VIII. ANEXOS.

### 8.1 Resolución de aprobación de Proyecto de investigación.



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
Ciudad Universitaria s/n Teléfono 056-762573



FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
DECANATO

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**RESOLUCION DECANAL N° 234-D/FFB-UNICA-2023**

Ica, 07 de junio de 2023

**VISTO:**  
El Oficio N° 756-UI-CI-FFB-UNICA-2023 de fecha 05 de junio de 2023, Exp. N° 1956 del 06 de junio de 2023, presentado por la directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, haciendo llegar el reporte y la constancia de haber realizado el análisis con el software de verificación de similitud al proyecto de tesis presentado por el (la) **Bach. PAUCCA JARPI BETZAVEL (Autor)**.

**CONSIDERANDO:**  
Que, mediante Resolución Rectoral N° 017-R-UNICA-2023 de fecha 11 de mayo de 2023, se encarga como Decano interino de la Facultad de Farmacia y Bioquímica al **Mg. UNFREDO PABEL APUMAYTA VEGA**.

Que, con Oficio N° 2341-2023-SUNEDU-02-15-02 del 17 de mayo de 2023, Proveído N° 0498-2023-SUNEDU-02-15-02, la SUNEDU, procede a registrar la firma de las autoridades de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Que, la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" organiza su régimen académico por facultades; que las facultades son unidades de formación académica, profesional y de gestión.

Que, el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, aprobado con RR. N° 048-R-UNICA-2021 (25-01-2021), establece que, para la obtención del Título Profesional mediante Tesis, el Bachiller debe cumplir con el desarrollo de un proyecto de tesis, con el asesor designado.

Que, habiendo presentado el (la) **Bach. PAUCCA JARPI BETZAVEL (Autor)**, su solicitud pidiendo aprobación de Proyecto y Asesor con fecha 17 de noviembre de 2022, Exp. N° 3988, se acuerda aceptar la propuesta de asesor al **Dr. CALLE VILCA LUIS ALEJANDRO** con Oficio N° 391-E-UI-CI-FFB-UNICA-2023 de fecha 29 de marzo de 2023, quien debe coordinar y revisar el proyecto enviando un documento que está apto para pasar el antiplagio de acuerdo al Artículo 32.- Procedimiento para la obtención del Título profesional donde señala que el proyecto de tesis pase por el sistema antiplagio, y una vez aprobada deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal.

Que, habiéndose reunido la Comisión de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica el día 28 de marzo de 2023 donde se le designa asesor y el 03 de mayo de 2023 donde se acepta la consideración de título de proyecto de tesis con Oficio N° 610-UI-CI-FFB-UNICA-2023 de fecha 04 de mayo de 2023, solicitada el 19 de abril de 2023 a la directora de investigación.

Que, de acuerdo al Art° 32, inciso 10.- del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", Aprobado con R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25-01-2021; con esta aprobación, el asesorado deberá desarrollar el proyecto de tesis en un plazo mínimo de cuatro (4) meses, debiendo concluirse en un plazo máximo de dieciocho (18) meses, pudiéndose prorrogar el plazo por dos (2) meses más. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto.

Que, mediante Oficio N° 756-UI-CI-FFB-UNICA-2023 de fecha 05 de junio de 2023, Exp. N° 1956 del 06 de junio de 2023; la directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, hace llegar el reporte de Antiplagio y la constancia de haber realizado el análisis con el software de verificación de similitud de fecha 31-05-2023, para la emisión de la Resolución Decanal de aprobación del Proyecto de Tesis "**EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN CONTRA EL COVID-19, CARACTERIZACIÓN Y TRATAMIENTO, PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUIÑA VALLE - 2023**", presentado por el (la) **Bach. PAUCCA JARPI BETZAVEL (Autor)**, para la

*Campus Universitario (Panamericana Sur Km 305) – Facultad de Farmacia y Bioquímica - ICA*  
*Email: farmacia@unica.edu.pe*



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
Ciudad Universitaria s/n Teléfono 056-762573



FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
DECANATO

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

obtención del Título Profesional, habiendo obtenido el calificativo de Aprobado con el 3% de similitud, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 4°, inciso 4.3 del Reglamento para la Evaluación de Originalidad de los Documentos de Investigación aprobado con RR. N°1668-R-UNICA-2020 (14-12-2020) y R.R. N° 761-R-UNICA-2021 (04-05-2021) que Aprueba el uso obligatorio del servicio de iThenticate de Turnitin.

Que, en la facultad de Farmacia y Bioquímica, el Decano interino haciendo uso de sus atribuciones conferidas en el Reglamento General de la Universidad, aprobado con RR N.º 027-2021-R-UNICA. Art 176. Funciones y atribuciones del decano.


**SE RESUELVE:**

- ARTÍCULO 1º.-** Aprobar, el Proyecto de Tesis, presentado por el (la): **Bach. PAUCCA JARPI BETZAVEL (Autor), Titulado: "EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN CONTRA EL COVID-19, CARACTERIZACIÓN Y TRATAMIENTO, PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUIÑA VALLE - 2023"**, para la obtención del Título Profesional.
- ARTÍCULO 2º.-** Debiendo continuar desarrollando el proyecto con el asesor designado: **Dr. CALLE VILCA LUIS ALEJANDRO con N°orcid.org/0000-0003-0473-3175**, teniendo un periodo de 04 meses, del 07 de junio al 04 de octubre de 2023.
- ARTÍCULO 3º.-** Transcribir la presente resolución a los interesados e instancias pertinentes para los fines correspondientes.

Regístrese, Comuníquese y Archívese

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



  
Mg. UNFREDO PAREL APRUMARITA VEGA  
DECANO

## 8.2 ENCUESTA/ENTREVISTA

El objetivo de este cuestionario es determinar en qué medida se han presentado efectos adversos tras la vacunación COVID-19, los usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle - 2023

Considere usted que, su participación es voluntaria, anónima y sus respuestas serán confidenciales (no hay manera de saber quién contesta las preguntas de una determinada encuesta)

El tiempo empleado en contestar las preguntas es aproximadamente de 10 minutos.

Gracias por su participación.

### Datos sociodemográficos

- Sexo: Masculino: \_\_\_\_\_ Femenino: \_\_\_\_\_
- Edad: \_\_\_\_\_
- Ocupación: \_\_\_\_\_

#### 1. La **primera** dosis de vacuna, fue con:

- Vacuna Sinopharm ( )
- Vacuna Comirnaty (Pfizer) ( )
- Vacuna Vaxzevria (AstraZeneca) ( )
- Vacuna Spikevak (Moderna) ( )
- No recuerda ( )

¿Presentó algún efecto adverso inmediato relacionado a esta vacuna? Si \_\_\_ No \_\_\_

¿Cuáles? \_\_\_\_\_

#### 2. La **segunda** dosis de vacuna, fue con:

- Vacuna Sinopharm ( )
- Vacuna Comirnaty (Pfizer) ( )
- Vacuna Vaxzevria (AstraZeneca) ( )
- Vacuna Spikevak (Moderna) ( )
- No recuerda ( )
- No he recibido la **segunda** dosis ( )

¿Presentó algún efecto adverso inmediato relacionado a esta vacuna? Si \_\_\_ No \_\_\_

¿Cuáles? \_\_\_\_\_

#### 3. La **tercera** dosis de vacuna, fue con:

- Vacuna Sinopharm ( )
- Vacuna Comirnaty (Pfizer) ( )
- Vacuna Vaxzevria (AstraZeneca) ( )
- Vacuna Spikevak (Moderna) ( )
- No recuerda ( )
- No he recibido la **tercera** dosis ( )

¿Presentó algún efecto adverso inmediato relacionado a esta vacuna? Si \_\_\_ No \_\_\_

¿Cuáles? \_\_\_\_\_

#### 4. La **cuarta** dosis de vacuna, fue con:

- Vacuna Sinopharm ( )
- Vacuna Comirnaty (Pfizer) ( )

Vacuna Vaxzevria (AstraZeneca) ( )

Vacuna Spikevak (Moderna) ( )

No recuerda ( )

No he recibido la **cuarta** dosis ( )

¿Presentó algún efecto adverso inmediato relacionado a esta vacuna? Si \_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Cuáles? \_\_\_\_\_

5. ¿Recuerda haber tenido algún otro efecto adverso luego de la administración de la(s) vacuna(s) COVID-19? (**Puede marcar más de un efecto presentado**)

Cefalea ( )

Mareos ( )

Somnolencia ( )

Fiebre ( )

Escalofríos ( )

Náuseas ( )

Vómitos ( )

Malestar general ( )

Dolor en zona de vacunación ( )

Reacción alérgica ( )

Otros ( )

Describe el evento adverso \_\_\_\_\_

6. Sobre el evento adverso presentado, considera usted que:

Se recuperó totalmente ( )

Está recuperándose ( )

7. Sobre la intensidad del evento adverso presentado, considera usted que fue:

Leve ( )

Moderado ( )

Grave ( )

8. ¿Acudió usted al médico, para tratar el evento adverso presentado?

Si ( )

No ( )

9. ¿Tomó usted algún medicamento como tratamiento del evento adverso presentado?

No ( )

Si ( )

¿Cuál? \_\_\_\_\_

10. ¿El medicamento que tomó, fue por recomendación de?

Vacunador ( )

Médico ( )

Farmacéutico ( )

Amigo o familiar ( )

Me automedique ( )

11.¿Algún personal de salud le dio seguimiento al evento adverso presentado como consecuencia de la vacunación?

No ( )

Si ( )

Tipo de personal de salud \_\_\_\_\_

12. Observaciones: \_\_\_\_\_

(tratamiento no farmacológico, sugerencias o quejas)

### 8.3 Confiabilidad de la prueba

Para determinar la confiabilidad de la prueba se hizo uso del Método de las dos mitades: consiste en dividir la prueba, una vez administrada (prueba piloto), en dos mitades (ítems pares e impares, o bien mitad y mitad) y calcular la correlación entre los resultados de ambas partes.<sup>(19)</sup>

#### Método de las dos mitades

Mediante la fórmula de corrección de Spearman-Brown

$$r_{xx} = \frac{2r}{1+r}$$

0.67763093	Coeficiente de correlación
<b>0.80784267</b>	<b>Coeficiente de confiabilidad</b>

Cuando el coeficiente es inferior a +0.30, la fiabilidad de la prueba es muy baja (los valores negativos no suelen darse); cuando alcanza +0.60, se estima aceptable; y a partir de +0.70, la fiabilidad de la prueba es alta.

## 8.4 Consentimiento informado

Ica, \_\_\_\_\_ de 2023

### **Estimado/a participante,**

Un cordial saludo, la presente es para pedir su apoyo en la realización de una investigación conducida por mi persona: *Betsavel Paucca Jarpi*, egresada de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”. La investigación, denominada “Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización, caracterización y tratamiento, Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle 2023”, tiene como objetivo; *Analizar las características y el tratamiento de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización, presentados en los usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle - 2023.*

- La encuesta/entrevista durará aproximadamente 10 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera confidencial. La encuesta/entrevista es totalmente anónima, no se requerirá en ningún momento sus datos personales, como nombre, DNI, teléfono o dirección.
- La información mencionada por usted será utilizada únicamente para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento sin que eso le afecte, así como dejar de responder alguna pregunta que le incomode.
- Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- La contestación a las preguntas implica el entendimiento de lo mencionado anteriormente y se agradece por su participación.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse con mi persona, al número de teléfono o correo electrónico mencionado en la parte inferior del documento.

**Gracias.**

---

**Betzavel Paucca Jarpi**

Teléfono: 939547115

Correo electrónico: betzita1504@gmail.com

## 8.5 Ficha de validación de instrumento

### FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

#### I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: *Dra. Norma Cecilia Pacheco Bertolotti*

1.2 Grado académico: *Dra. Salud Pública*

1.3 Título de la Investigación: *Eventos Supuestamente atribuidos a vacunación o inmunización contra el COVID-19, caracterización y tratamiento P.S. Pi Tinguliza Valle.*

	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios					89
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					89
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					89
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					89
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad					89
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					89
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					89
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación					89
	9. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					89
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					89
PROMEDIO			89%				

#### II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

Procede su aplicación

Ica, 27 de Mayo de 2023

Debe corregirse

*Norma Pacheco*  
Mg. o Dr. *Norma Pacheco Bertolotti*  
DNI: *21450562*

**FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

1.1 Apellidos y nombres del experto: *Dr. Benavente Bevilacqua Carlos Manuel*

1.2 Grado académico: *Doctor en Farmacia y Bioquímica*

1.3 Título de la Investigación: *Eventos Supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización contra el COVID-19, caracterización y tratamiento P.S. Pí Tinguina Valle.*

	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios					90
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					90
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					90
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					90
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad					90
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					90
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					90
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación					90
	9. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					90
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					90
<b>PROMEDIO</b>			<b>90%</b>				

**II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO**

Procede su aplicación

Ica, 27 de Marzo de 2023

Debe corregirse

*Carlos Benavente*  
Mg.º Dr. Carlos Benavente

DNI: *Bevilacqua*

*21458924*

**FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

**1.1 Apellidos y nombres del experto:** DIAZ HERNANDEZ RAÚ ALFONSO

**1.2 Grado académico:** MAGISTER

**1.3 Título de la Investigación:** *Frentes Supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización contra el COVID 19, Caracterización y Tratamiento P.S. P; Tinguina Valle -*

	INDICADORES	CRITERIOS	Deficient e 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios					90%
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					90
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					90
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					90
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad					90
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					90
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					90
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación					90
	9. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					90
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					90
PROMEDIO							90%

**II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO**

Procede su aplicación

Debe corregirse

Ica, 27 de marzo de 2023



Mg. o Dr. RAÚ A. DIAZ HERNANDEZ  
DNI: 43227664

## 8.6 Matriz de consistencia.

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variable</b>	<b>Metodología</b>
<p><b>Problema general</b> ¿Cuáles son las características y el tratamiento de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización contra el COVID - 19, presentados en usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle - 2023?</p> <p><b>Problemas específicos.</b> a)¿Con que frecuencia se han presentado los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización contra el COVID - 19, en usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle? b)¿Cuáles son las características de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización contra el COVID - 19, presentados en usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle? c)¿Cuál es el tratamiento farmacológico y no farmacológico de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización contra el COVID - 19, presentados en usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle?</p>	<p><b>Objetivo general.</b> Analizar las características y el tratamiento de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización contra el COVID - 19, presentados en los usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle - 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos.</b> a) Calcular la frecuencia de presentación de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización contra el COVID - 19, en usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle. b) Identificar las características de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización contra el COVID - 19, presentados en usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle. c) Determinar el tratamiento farmacológico y no farmacológico de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización contra el COVID - 19, presentados en usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle</p>	<p>Considerando que se trata de un estudio de tipo descriptivo, ésta no es necesaria, porque sólo se busca una caracterización de la población de interés.<sup>(11)</sup></p>	<p><b>Variable Independiente</b> Vacunación COVID-19</p> <p><b>Variable dependiente</b> Eventos adversos</p> <p>Dimensiones: -Presentación -Frecuencia -Tipo de evento adverso -Intensidad -Tratamiento</p>	<p>Tipo y diseño de investigación. Investigación cuantitativa.</p> <p>Diseño observacional, descriptivo transversal.</p> <p>Población. Pacientes usuarios del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle</p> <p>Muestra. Determinada por fórmula: 65 Muestra no probabilística: casual o conveniencia, <b>Técnica</b> Encuesta/entrevista.</p> <p><b>Instrumentos.</b> Cuestionario estructurado Fichas de resumen Base de datos en programa Excel. Carta de presentación</p>

**EVIDENCIA DE TRABAJO EN CAMPO**







**FORMATO N°06**

**CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS**

Ica, 12 de febrero de 2024

Señor.

**DR. SURCO LAOS, Felipe Artemio.**

Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica - Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

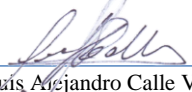
Presente.

De mi consideración:

Previo cordial saludo, por intermedio de la presente hago de su conocimiento que, en mi condición de **ASESOR** de la **TESIS** titulada **Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización contra el COVID-19, caracterización y tratamiento, Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle – 2022** presentada por la asesorada **PAUCCA JARPI, Betzavel** para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico, ésta se encuentra en condiciones aptas para su presentación y sustentación de acuerdo al reglamento vigente, por lo que doy mi **CONFORMIDAD**. Así mismo, asumo mi responsabilidad de asesor, al haberle indicando a la asesorada del cuidado de preservar los estándares de calidad correspondientes, de prevenir el plagio y proteger los derechos de autor, de acuerdo al D. L. N° 822 - Ley sobre el Derecho de Autor.

Lo que informo a Usted, para la continuación de los trámites correspondientes.

Ica, 12 de Febrero del 2024

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Luis Alejandro Calle Vilca  
**Asesor**  
lcalle@unica.edu.pe  
Celular: 95697198