



**Universidad
Norbert Wiener**

**Facultad de Farmacia y Bioquímica
Escuela Académico Profesional de Farmacia y
Bioquímica**

Eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o
inmunización contra Sars-Cov-2 en la Diris Lima
centro 2021

**Tesis para optar el título de especialista en Farmacia
Clínica y Atención Farmacéutica**

Presentado por:


Castillo Cerron, Ely Beatriz

Código ORCID: 0000-0002-9721-9329

Asesora: Dra. Caldas Herrera, Enma

Código ORCID: 0000-0003-1501-2090

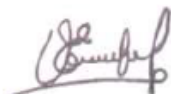
**Lima - Perú
2022**

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

Yo, Castillo Cerron Ely Beatriz egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica/ Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNA CONTRA SARS-CoV-2 EN LA DIRIS LIMA CENTRO 2021”**. Asesorado por el docente: Caldas Herrera Emma DNI 08738787 ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1501-2090> tiene un índice de similitud de 20 (veinte) % con código oid: 14912:217947492 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor 1
 Castillo Cerron Ely Beatriz
 DNI: 41420129

.....
 Firma de autor 2
 DNI:



.....
 Firma
 Caldas Herrera Emma
 DNI: 08738787

Lima, 28 de enero de 2023

TESIS:

“EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNA O
INMUNIZACION CONTRA SARS-CoV-2 EN LA DIRIS LIMA CENTRO
2021”

LINEA DE INVESTIGACION:

Salud, Enfermedad y Ambiente

ASESORA:

Dra. CALDAS HERRERA, ENMA.

CODIGO ORCID (0000000315012090)

Dedicatoria

A Dios, por permitirme cumplir esta meta profesional, a mis Padres y a mis hijos.

Agradecimiento

Con mis padres, mi esposo, mi institución educativa por todo el conocimiento impartido, y a mi institución laboral.

Índice de contenidos

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Índice de contenidos	iii
Índice de tablas	iv
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	1
CAPITULO I: EL PROBLEMA	2
1.1 Planteamiento del problema	2
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica	6
1.5 Limitaciones de la investigación	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes de la investigación	8
2.2 Bases teóricas	15
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	18
3.1. Método de investigación	18
3.2. Enfoque investigativo	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	18

3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.6. Variables y operacionalización	17
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.7.1. Técnica	18
3.7.2. Descripción	19
3.7.3. Validación	19
3.7.4. Confiabilidad	19
3.8. Procesamiento y análisis de datos	21
3.9. Aspectos éticos	21
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	22
4.1 Resultados	24
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	24
4.1.2. Discusión de resultados	35
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
5.1. Conclusiones	38
5.2. Recomendaciones	39
REFERENCIAS	41
ANEXOS	46
Anexo 1: Matriz de consistencia	47
Anexo 2: Instrumentos	48
Anexo 3: Validez del instrumento	50
Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética	
Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	
Anexo 6: Informe del asesor de turnitin	

Índice de Tablas

Tabla 1. Operacionalización de la variable	20
Tabla 2. eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión síntomas contra SARS-CoV-2	25
Tabla 3. Eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión niveles de afectación contra SARS-CoV-2	27
Tabla 4. eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión evaluaciones de causalidad contra SARS-CoV-2	29
Tabla 5. eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión sistemas afectados del cuerpo humano contra SARS-CoV-2	32
Tabla 6. eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2	33
Tabla 7. Distribución de ESAVI vs profesionales que reportan	36

Índice de Figuras

Figura 1. eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión síntomas contra SARS-CoV-2	25
Figura 2. eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión niveles de afectación contra SARS-CoV-2	28
Figura 3. eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión evaluaciones de causalidad contra SARS-CoV-2	30
Figura 4. eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión sistemas afectados del cuerpo humano contra SARS-CoV-2	32
Figura 5. eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2	35
Figura 6. Distribución de ESAVI vs profesionales que reportan	37

Resumen

La investigación tuvo como objetivo evaluar los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro, Lima 2021, el estudio evaluará la calidad de las notificaciones, de las vacunas contra el SARS-CoV-2. La investigación utilizó el método de la investigación deductivo, enfoque de la investigación cuantitativo, tipo de investigación Aplicada, radica en conservar los conocimientos y ponerlos en práctica y con un diseño de la investigación observacional transversal. La población fue de 815 notificaciones y la muestra estuvo integrada por 529 notificaciones de ESAVI SARS-CoV-2; se utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos que fue validadas por un juicio de expertos. Se obtuvo como resultados 394 ESAVIS se manifesto en adultos de 30 a 59 años de edad, reportando que 95 presentaron dolor de brazo, mientras que jóvenes de 18 a 29 años reportaron 78, donde 19 presentaron dolor de brazo y para los adultos mayores son 51 de los cuales 7 presentaron dolor de brazo; además, el sexo femenino tiene 399 ESAVIS y del sexo masculino son de 126. Las evaluaciones de los ESAVIS pueden mejorar significativamente si los profesionales de la salud mejorar sus reportes.

Palabras clave: eventos, vacunas, notificación

Abstract

The objective of the research was to evaluate the events supposedly attributable to the vaccine or immunization against SARS-CoV-2 in the DIRIS Lima Centro, Lima 2021, the study will evaluate the quality of the notifications, of the vaccines against SARS-CoV-2. The research used the deductive research method, quantitative research approach, Applied research type, lies in preserving knowledge and putting it into practice and with a cross-sectional observational research design. The population was 815 notifications and the sample consisted of 529 ESAVI SARS-CoV-2 notifications; a data collection form was used as an instrument that was validated by expert judgment. The results 394 ESAVIS occurred in adults from 30 to 59 years of age, reporting that 95 presented arm pain, while young people from 18 to 29 years reported 78, where 19 presented arm pain and for older adults there are 51 of which 7 presented arm pain; In addition, the female sex has 399 ESAVIS and the male sex is 126. The evaluations of the ESAVIS can improve significantly if health professionals improve their reports.

Keywords: events, vaccinations, notification

Introducción

siendo parte del sistema de salud se debe de verificar la seguridad de las vacunas contra el COVID-19, es por ello que se realizará la siguiente investigación para conocer un poco más sobre los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-COV-2 en la DIRIS Lima Centro, el trabajo está dividido por capítulos los cuales se mencionarán a continuación:

El primer capítulo está conformado por el planteamiento del problema, en este apartado se describe brevemente la realidad problemática de la variable que se estudia, el problema general y específico, además del objetivo general y específicos los cuales se buscarán contestar con los resultados que se obtienen, y por último la justificación e importancia del trabajo.

El segundo capítulo se presenta el marco teórico, es decir la explicación sustentada en autores, base de la investigación. Dentro de los puntos que se toman en este capítulo están los antecedentes internacionales y nacionales, investigaciones anteriores que trabajaron la misma variable y con el mismo instrumento, las bases teóricas donde se indican los significados de la variable y las teorías.

El tercer capítulo corresponde a la metodología, es decir el tipo de investigación, diseño, la población y muestra, así como la explicación del instrumento, validez y confiabilidad.

El cuarto capítulo, es el procesamiento, presentación y análisis de los resultados obtenidos, así como la discusión, conclusiones y recomendaciones del estudio.

Finalmente, el planteamiento del programa de intervención, el cual será elaborado por sesiones con el fin de mejorar los riesgos encontrados en los resultados.

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.

La Organización Mundial de la Salud recomienda la vacunación contra el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus (SARS-CoV-2) para mitigar la enfermedad por coronavirus Pandemia de 2019 (COVID-19). Vacunas eficaces y seguras reducirá las tasas de enfermedad, hospitalización y muerte relacionadas con COVID-19 a corto plazo y ayudará a restablecer gradualmente las actividades normales en nuestro país. Sinopharm es una vacuna (COVID-19) heteróloga integrada por dos dispositivos inmunogénicos que se aplican en dos dosis separadas por al menos 21 días. El primero el componente contiene un adenovirus recombinante tipo-26 (rAd26) y el segundo contiene un recombinante vector de adenovirus tipo-5 (rAd5). Ambos vectores llevan el gen de la glucoproteína de pico de longitud completa del SARS-CoV-2 (rAd26-S y rAd5-S) (1, 2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la vacunación contra el coronavirus Sars Cov-2 para mitigar la pandemia de COVID-19. El 29 del último mes del año, el Ministerio de Salud argentino inició un plan de vacunación con la vacuna Sputnik V enfatizando el registro de los Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunas e Inmunizaciones (ESAVI) en el Sistema Nacional de Vigilancia. (3, 4)

La pandemia producida por el COVID - 19 en curso ha tenido una marca significativa para todo el mundo, con una carga social y económica inconmensurable. El rápido desarrollo de vacunas seguras y protectoras contra esta enfermedad es una prioridad mundial. Todas las vacunas son un prototipo de vacuna basado en SARS-CoV-2 inactivado, demostrado perfiles de seguridad e inmunogenicidad prometedores en estudios preclínicos y ensayos de fase 1/2 en China. 3

El uso de vacunas genera incidencias en eventos supuestamente atribuibles a vacunación

o inmunización (ESAVI, su sigla en inglés) en quienes fueron inoculados después de las campañas de inmunizaciones con la primera y segunda dosis de la vacuna del laboratorio Beijing Institute Of Biological Products Co Ltd (Bibp) China. Estos eventos adversos pueden ser: enrojecimiento e hinchazón, dolor en el lugar de la inyección, cefalea, artralgia, erupciones cutáneas, dolor muscular nuevo o empeorado, diarrea. Son indispensables más investigaciones referentes a la seguridad a mediano y largo plazo, diferenciados por grupo etario y género. (4,5)

El proceso de vacunación se realiza de manera inocua, sencilla y eficaz, para proteger a la población, frente a enfermedades nocivas, mucho antes de tener una posible relación con estos agentes patógenos. La función principal de todas las vacunas es de activar las defensas que existen naturalmente en nuestros organismos, para que asimilen y tengan mecanismos para hacer cara a determinadas infecciones y fortalezcan nuestro sistema inmunitario. 6

ANMAT (Administración Nacional de medicamentos, Alimentos y tecnología médica) manifestó que existen evidencias razonables sobre la seguridad, que se demostraron en los ensayos Fase III, realizado con el conjunto de los vacunados y el conjunto placebo, resultando perfiles aceptables, a la fecha del análisis; no se reportaron eventos adversos leves o graves relacionados a la vacuna. El análisis provisional alcanzó una eficacia determinada con el ensayo clínico en el que participaron 25.730 voluntarios, es 78,89% 7

El estudio evaluó la eficacia, seguridad e inmunogenicidad de dos esquemas de vacunación de una vacuna inactivada contra la infección por SARS-CoV-2 en la población en general. Donde se administraron dos dosis de la vacuna en diferentes horarios y campañas de vacunación organizadas por el Ministerio de Salud. 8

La vigilancia de los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización

ESAVI, son indispensables para la vigilancia y la seguridad de las vacunas. Refiriéndose a las situaciones de salud, imprevistas después de la vacunación y que no obligatoriamente tienen una correlación causal con ella o con el producto biológico. 9 Sinopharm como vacuna vienen confirmando el 86 % de eficacia para combatir el COVID-19. Los deferentes resultados confirman que la vacuna tiene el 99 % de seroconversión de anticuerpos neutralizantes y una efectividad del 100 % en favor de prevenir asuntos severos y moderados. Se evaluarán los reportes de ESAVI, que son enviados los por diferentes centros hospitalarios públicos y privados de la jurisdicción Diris lima centro; en el seguimiento de la seguridad y la eficacia. 10

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro. Lima 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- a.- ¿Cuáles son los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión síntomas contra la vacuna SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro. Lima 2021?
- b.- ¿Cuáles son los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión niveles de afectación contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro. Lima 2021?
- c.- ¿Cuáles son los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión evaluaciones de causalidad que tienen contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro. lima 2021?
- d.- ¿Cuáles son los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión sistemas afectados del cuerpo humano contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro. Lima 2021?
- e.- ¿En qué medida influye la edad y género en los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su contra SARCOV2 en la DIRIS Lima Centro. Lima 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Evaluar los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro, Lima 2021

1.3.2. Objetivos específicos

- a.- Determinar los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión síntomas contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro.
- b.- Determinar los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión niveles de afectación contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro.
- c.- Determinar los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión evaluaciones de causalidad contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro.
- d.- Determinar los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión sistemas afectados del cuerpo humano contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro.
- e.- Distinguir la influencia de edad y género en los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Se busca saber cuáles son los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2; con la finalidad de tener la información actualizada y relevante a la vacuna de los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna además de determinar los síntomas atribuibles, niveles de afectación,

evaluaciones de causalidad y determinar los órganos afectados. Servirá de base metodológica para las futuras investigaciones sobre las vacunas contra SARS-CoV-2, además de contar con el instrumento validado para este fin.

1.4.2. Metodológica

Este estudio servirá de base para futuras investigaciones y artículos científicos, sobre los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2, el instrumento permitirá dar a conocer como resultado la cantidad de vacunados que presentaron ESAVI, que síntoma fue más recurrente, en qué nivel gravedad se presentaron, que sistemas fueron evaluados y la evaluación de la causalidad.

1.4.3. Práctica

Esta investigación permitirá conocer sobre la realidad y poder intervenir oportunamente sobre eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2, implementando programas, asesorías y capacitaciones al personal de salud, con el fin de registrar todas estas notificaciones y contar con una base de datos actualizada y con la mayor cantidad posible de casos, en nuestra jurisdicción.

1.5. Limitación de la investigación

Los obstáculos y riesgos de la presente investigación se dieron en la evaluación de cada uno de los ESAVIS, que fueron enviados por las diferentes IPRESS de la jurisdicción de la Diris Lima Centro, pudiendo programar horarios para dicha evaluación, utilizando la gestión de tiempo.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Pagotto V, et al (2021) Argentina, “Seguimiento Activo de la Seguridad Temprana De la Vacuna Sputnik V En Buenos Aires, Argentina” Monitoreo activo de la seguridad con respecto al Sputnik V como vacuna alternativa, para Buenos Aires. Esta investigación manifiesta las incidencias de algún evento adverso supuestamente atribuible a la vacuna, en el personal de salud, posterior al proceso de inmunización. Se realizaron análisis después de las 72 horas de inmunización, para medir la seguridad. Estas actividades se realizaron del 5 al 20 de enero del presente año. En la Argentina se inocularon a 707 trabajadores del sistema de salud con una media en la edad de 35 años y personal del sexo femenino con un 67%. Se tuvo una tasa de respuesta del 97%, n=683, de los cuales 487 personas que representan el 71% reportaron al menos un ESAVI. En total se reportaron 1434 ESAVI con 6.3 de incidencia persona/hora. De ellos se tienen reacciones locales con 469 reportes, el dolor en el punto de inyección tiene un 57% y el enrojecimiento llegó a 11%; de los reportes de reacciones sistémicas son 968, de estos se tienen dolor muscular con 58%, fiebre llegó a 40%, y diarrea con un 5%; solo presentaron eventos graves el 5%, de estos uno llegó a ser hospitalizado. La población femenina tiene 66% de reportes, en el grupo atareo menores de 55 años llegan a 63%. Esta investigación demostró la alta tasa de eventos adversos locales tempranos y sistémicas; fueron inauditos los eventos graves. Se deben de realizar más investigaciones sobre la seguridad a mediano y largo plazo, diferenciando edad y sexo.³

Ruiz G. (2021), “Monitoreo de la efectividad y seguridad de las vacunas Covid-19 en la población universitaria-Universidad Nacional de Colombia” Objetivo: Evaluar los resultados clínicos y eventos adversos asociados a la inmunización (ESAVI) de vacunas contra COVID-19 en la cohorte de la comunidad universitaria, afiliados y beneficiarios

de UNISALUD y estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia. Metodología: Estudio descriptivo longitudinal, prospectivo y observacional. Seguimiento de una cohorte sin grupo de control. Estudio de escenario modular multicéntrico. El desarrollo de la investigación se propone a través de un estudio modular, multicéntrico y por etapas. Para la primera fase, se monitoreará a todos los empleados de la Universidad Nacional de Colombia (activos y jubilados) que acepten participar en el estudio. La segunda fase incluye el seguimiento de los beneficiarios de las afiliadas de UNISALUD y la tercera fase incluye a los estudiantes y sus familias. Para el cálculo del tamaño muestral en la fase III, se realizará aplicando fórmulas para estudios descriptivos. Tiempo de seguimiento: se estima en un año a partir de la fecha de la primera dosis de la vacuna. Se espera que una segunda fase dé seguimiento a los resultados durante otro año más. Recolección de datos: Comenzará con la presentación del consentimiento informado para la presentación del estudio. Posteriormente, se realizará un seguimiento periódico vía telefónica o email para identificar y completar las variables sociodemográficas, culturales, clínicas y farmacológicas establecidas. Seguimiento serológico: Se analizará la respuesta inmune humoral y su duración mediante pruebas serológicas con una muestra de sangre a una muestra de la población de estudio. El seguimiento serológico se realizará en 3 momentos: antes de la vacunación, después de la primera dosis de la vacuna y al final del estudio. Las muestras recolectadas serán llevadas al Laboratorio de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia para su separación. El análisis de anticuerpos se realizará mediante quimioluminiscencia utilizando la plataforma Advia Centaur COV2 de Siemens. Aspectos Éticos: Esta investigación se considera una investigación con riesgo mínimo (Resolución No. 008430 del 4 de octubre de 1993 en el artículo 11 del Ministerio de Salud de Colombia). Cuando se maneje información muy sensible, se completará el consentimiento informado del usuario y / o

su gerente, previo al inicio de la aplicación del instrumento de recolección de datos, y la toma de muestras de sangre para monitoreo serológico. Se requerirá el acceso a la información clínica y farmacológica de los afiliados y beneficiarios de UNISALUD, la cual será brindada por la misma entidad, así como las bases de datos ajustadas a las fases de vacunación en Colombia. En el caso de los estudiantes se necesitará información básica de contacto y situación económica, la cual será reportada por la Dirección de Bienestar Universitario. El tratamiento de la información y los datos recabados de acuerdo con la Ley 1266 de 2008 "Habeas Data" y sujeto a aceptación por parte de los participantes mediante consentimiento informado. Este protocolo de estudio cuenta con el aval del comité de ética de la Facultad de Ciencias en reunión celebrada el 1 de marzo de 2021 (Acta 02-2021).¹¹

Enio G, (2021). en su investigación, “Análisis de la seguridad de las vacunas contra la covid-19 en la provincia de Buenos Aires, Argentina”. El ESAVI y su continua vigilancia es importante para demostrar la seguridad de las vacunas utilizadas en la Argentina. Manifestándose como circunstancias donde es afectada la salud después de la inoculación, sin tener una relación causal con esta vacuna. La investigación tiene como objetivo describir las ocurrencias del ESAVI, reportados en el sistema de salud argentino, después de la inoculación. Se desarrolló un estudio descriptivo transversal, con fuentes que vienen de los reportes de ESAVI; estudiando los reportes desde el 29-12-2021 al 03-06-2021. Las conclusiones más resaltantes son, 79% de los reportes son de la primera dosis, de los ESAVI graves no fueron por errores programáticos, el 90% fueron sistémicos, se presentaron síntomas exclusivamente locales con un 10%, no se reportaron ninguna muerte. Como conclusión, los resultados son similares a otros países, la existencia en las diferencias porcentuales puede ser por los reportes y división de los segmentos de edad.¹²

Vannia P. et al, (2021), en su investigación: “vigilancia activa de la vacuna sputnik v en personal sanitario”. Introducción La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la vacunación contra el coronavirus Sars Cov-2 para mitigar la pandemia de COVID-19. El 29 de diciembre, el Ministerio de Salud argentino inició un plan de vacunación con la vacuna Sputnik V enfatizando el registro de los Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunas e Inmunizaciones (ESAVI) en el Sistema Nacional de Vigilancia. El objetivo de este estudio es determinar la seguridad de esta vacuna. Métodos En un estudio de cohorte en curso, se siguió a los profesionales de la salud del Hospital Italiano de Buenos Aires vacunados con el primer componente de la vacuna Sputnik V (un vector basado en rAd26). La seguridad a las 72 hs se analizó a partir de un formulario de autoinforme. Las reacciones locales y sistémicas se caracterizaron como leves, moderadas y graves. Las tasas de incidentes se calcularon por 1000 horas-persona por grupos de edad y sexo. La razón de riesgo ajustada y el intervalo de confianza del 95% (HR; IC del 95%) se obtienen mediante el modelo de regresión de Cox. Resultados Se vacunaron 707 profesionales de la salud (edad media 35, 67% mujeres), la tasa de respuesta fue del 96,6% y el 71,3% informó al menos un ESAVI. La tasa fue de 6,3 por 1.000 horas-persona. Entre las reacciones locales, el 54% informó dolor en el lugar de la inyección, el 11% enrojecimiento e hinchazón. Entre las reacciones sistémicas, el 40% informó fiebre, el 5% diarrea y el 68% dolor muscular nuevo o empeoramiento. El cinco por ciento tuvo eventos adversos graves que requirieron evaluación médica y un paciente hospitalizado. La tasa de ESAVI fue mayor entre las mujeres (65,4% vs 50%; HR 1,38, 95% IC 1,13-5,38) y en menores de 55 años (72,8% vs 32%; HR 2,66, 95% IC 1,32-1,68). Conclusión Es obligatoria la vigilancia activa de la seguridad de las vacunas con aprobación de emergencia. Este estudio muestra altas tasas de reacciones locales y sistémicas, sin embargo, los eventos graves tempranos

fueron raros. La seguridad a corto plazo está respaldada por estos hallazgos preliminares. Se necesitan estudios sobre la seguridad y eficacia a largo plazo, según el sexo y la edad.

13

Ciapponi. et al, (2021), en su investigación: “Seguridad y eficacia preliminar de las vacunas para la prevención de COVID-19”. Objetivo describir las características que idealmente debería tener la vacunación contra la COVID-19, cada laboratorio utilizo diversa y variada tecnología para conseguir y alcanzar las etapas de comercialización de sus vacunas, incluyendo la seguridad y eficacia. Se realizó la compilación de artículos científicos, en las diversas revistas biomédicas, informes sobre las vacunas, comunicados oficiales de los laboratorios e institutos de investigación. Como resultados podemos indicar, las características principales de las vacunas es el prevenir casos graves, debe ayudar a prevenir y reducir la cantidad de contagios y prevención de las enfermedades graves en los sujetos vacunados. Se buscan vacunas de unidosis, fáciles de ser distribuidas al interior de los países sin la necesidad de equipos sofisticados para conservar la cadena de frio de estas vacunas, sin incrementar los costos de distribución. Además de dar información sobre la seguridad y efectividad de las vacunas.¹⁴

Montalti M. et al, (2021), en su investigación “Estudio observacional ROCCA: primeros resultados sobre la seguridad de la vacuna Sputnik V (Gam-COVID-Vac) en la República de San Marino mediante vigilancia activa”. En agosto de 2020, Sputnik V fue registrado como Gam-COVID-Vac por el Ministerio de Salud de Rusia, y desde diciembre de 2020 se ha distribuido en 61 países de todo el mundo. El 25 de febrero de 2021, la República de San Marino inició su campaña de vacunación, que incluye Sputnik V. Nuestro objetivo era describir los eventos adversos posteriores a la inmunización (AEFI) con esta vacuna a través de la vigilancia activa basada en participantes en el país. Métodos: A partir del 4 de marzo al 8 de abril de 2021, se llevó a cabo un estudio

a nivel nacional sobre la población de San Marino de 18 a 89 años que recibió una o dos dosis de Sputnik V. La difusión del cuestionario electrónico se realizó a través de correos electrónicos, códigos QR o en vivo o por teléfono. entrevistas ~ 7 días después de la primera y segunda dosis de vacuna. Se realizó un análisis descriptivo para cuantificar la incidencia de IEAA en ambas ocasiones, estratificando los resultados por tipo y gravedad de los síntomas. Recomendaciones: La edad media de los 2558 vacunados fue de 66 ± 14 años. La incidencia de AEFI de la primera dosis fue del 53,3% (reacciones sistémicas al 42,2%), mientras que la incidencia de AEFI de la segunda dosis fue del 66,8% (reacciones sistémicas al 50,4%) (n = 1288). En general, el 76,0% de los receptores de dos dosis informaron algunos AEFI después de cualquiera de las dosis de vacuna y el 2,1% sufrió reacciones graves; en personas de 60 a 89 años (n = 1021), la incidencia de AEFI fue del 70,0%, con un 53,0% de los sujetos que describieron reacciones sistémicas y un 0,8% que informaron síntomas graves. Los síntomas más frecuentes fueron dolor local, astenia, cefalea y dolor articular. 15

Saldaña A, et al (2020), “Farmacovigilancia de vacunas y su aplicación en Chile”, tiene como objetivo el revisar la evolución del sistema de farmacovigilancia en Chile. En Chile el sistema de farmacovigilancia se basa en la vigilancia pasiva, basándose en las notificaciones obligatorias sin excepción de todos los ESAVI que se puedan presentar y deben ser reportados por todos los profesionales de la salud sin distinción, personal de los establecimientos de salud, dueños de los registros sanitarios; reforzando las notificaciones ESAVI, seguido del monitoreo de todas las variedades de vacunas usadas en Chile, este sistema tiene su característica en el trabajo en equipo permanente, generando la capacidad y estrategias con los institutos para la realización de investigaciones sobre la seguridad y efectividad de las vacunas. La implementación del comité ESAVI y la retroalimentación, son gestiones que se realizaron para mejorar e

incrementar la cantidad de reportes nacionales y los análisis de los casos y datos.¹⁶

Astorga (2021), con su investigación “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”, la investigación tiene el fin, sobre el COVID-19, considerando el punto de partida el 31 de diciembre del 2019, en Wuhan (China) donde se notificó el primer caso de COVID-19, causado por el SARV CoV-2, una enfermedad de rápido esparcimiento, que fue declarado como pandemia en marzo 11 del año 2020. El proceso más efectivo a largo plazo es la vacunación masiva y poder lograr el efecto rebaño. La vacuna Sinopharm llega a nuestro país para poner en marcha el proceso de vacunación a nivel nacional, iniciando este proceso con los profesionales de salud de primera línea; esta nueva vacuna debe de dar confianza y adherencia, por tal motivo se realizan los controles y la vigilancia de los ESAVI. El método utilizado es el descriptivo observacional, con la ayuda de las notificaciones de ESAVI después de la inoculación de la vacuna en el personal de salud. Se evaluaron por la extensión, desenlace, gravedad y asociados a la edad, peso, numero de dosis y sexo. Se evaluaron 203 notificaciones con 417 ESAVI, se tienen a la cefalea en primer lugar con 24% y con 12% el dolor en el hombro, 7% con malestar general; se debe de indicar que existen manifestaciones neurológicas con 34%. ¹⁷

2.2.Bases teóricas

Las vacunas contra COVID-19 disponibles hasta ahora se administran por vía intramuscular y provocan principalmente una respuesta inmunitaria sistémica, con una protección menos sólida en la mucosa respiratoria superior a la desarrollada después de una infección natural. (18, 19, 20)

Para la fabricación de éstas vacunadas se probaron diferentes plataformas, algunas de

estas con enfoques tradicionales, como virus inactivados, como los usados en la vacuna contra la influenza. También se usó virus vivos atenuados, como los usados en la vacuna contra el sarampión. (21,22)

Otros enfoques emplean plataformas más recientes, como proteínas recombinantes, como las utilizadas para las vacunas contra el virus del papiloma humano y vectores como los utilizados para las vacunas contra el ébola. Algunas plataformas, como las vacunas de ARN y ADN, no se habían empleado en una vacuna autorizada. (23, 24)

El rendimiento de una vacuna se evalúa inicialmente en condiciones controladas e ideales, de donde puede obtenerse la eficacia del biológico para generar inmunidad frente al microorganismo para el que fue desarrollado. (25,26)

Los estudios de fase II y III de las vacunas han reportado eficacias para las vacunas del 62,1% (IC95%: 36,7 – 83,0) para Ad26.COV2.S, 95,0% (IC95%: 90,3% - 97,6%) para BNT162b2 (14), 85,0% (IC95%: 58,0 – 95,0) para ChAdOx1 nCoV-19 (15) y 65,3% para CoronaVac (16). Para evaluar la efectividad y la seguridad de en diferentes países realizan diversos estudios en su población vacunada, teniendo en cuenta los diferentes factores que ayudan o intervienen en la formación de la inmunidad con el SARV CoV-2. (27,28,29)

A la fecha, no se tienen reportes sobre la evaluación de la seguridad y efectividad de las vacunas, en especial en el segmento donde se encuentran los adultos mayores, a quienes se les dio la prioridad de ser inoculados por la vulnerabilidad que tienen. Por nuestra parte como organismo regulador es el realizar el monitoreo y evaluaciones a los diferentes planes de vacunación, se debe de contar con evidencia palpable y propia de la seguridad y efectividad de las vacunas en nuestro país y se tomen las mejores decisiones sobre la vacunación. 15

Intervención

Las vacunas que pudieron desarrollar por el aislamiento de dos cepas de SARS-CoV-2 (WIV04 y HB02) en el Hospital Jinyintan, Wuhan, China, se utilizaron por separado, con el fin de conseguir diferentes vacunas. Se designaron al azar, a los participantes, para recibir una de las dos vacunas inactivadas: WIV04 (5 µg/dosis; n= 13.459) o HB02 (4 µg/dosis; n=13.465), o un hidróxido de aluminio (alumbre, grupo placebo; n=13.458). se les inocularon dos inyecciones intramusculares con 21 días de diferencia. (31,32)

Medidas de desenlace principales

Los primeros resultados demostraron eficacia con el SARS-CoV-2, sintomático confirmado en las pruebas de laboratorio, después de 14 días de la inoculación de la segunda dosis, a los sujetos no se les encontraron rastros virológicos de la infección producidos por el SARS-CoV-2; otros resultados demostraron la efectividad contra el SARS-CoV-2 grave. Las incidencias de ESAVI se recopilaban entre los sujetos que recibieron una dosis. 6

Para mejorar la preparación contra futuras epidemias, se han vacunado 1049 millones de dosis de vacunas inactivadas contra el SARS-CoV-2 en China continental a partir del 21 de junio de 2021. Desde mediados de mayo de 2021, un brote emergente de COVID-19 asociado con la variante Delta (la variante B.1.617.2) ha surgido en la ciudad de Guangzhou. Comprender la eficacia de las vacunas contra el SARS-CoV-2 contra la cepa Delta se ha convertido en la máxima prioridad. Los resultados de Public Health England indicaron que la VE de la vacuna ChAdOx1 nCoV-19 y la vacuna BNT162b2 contra la cepa Delta fue del 71% y 94% después de una dosis única y del 92% y 96% después de dos dosis (33), respectivamente. Otro estudio encontró que la neutralización de la cepa Delta se redujo en comparación con la cepa de tipo salvaje in vitro. 34

La medida más sostenible a largo plazo es la inmunización y el reto es lograr el

efecto rebaño. La vacuna Sinopharm llega a nuestra región para iniciar el plan de vacunación nacional, empezando por el personal de primera línea frente a esta batalla. Esta vacuna es nueva y es importante que exista confianza y adherencia, para lo cual se realiza el control y la vigilancia de ESAVI. 35

La demanda fue superior a la oferta, así que muchos países priorizaron a los grupos etarios para organizar la vacunación. En un futuro cercano, la efectividad o no de la vacunación ya dependerá de la duración de la protección y la eficacia de los programas de inmunización en la administración de las vacunas. 36

Para desarrollar una adecuada respuesta inmune de memoria en relación a la COVID-19, se necesita fomentar las estrategias de vacunación en la población, de manera segura y eficaz, de manera que, ante un encuentro futuro con este virus, cada individuo sea capaz de hacerle frente e impedir la propagación de la enfermedad asociada al virus por ende generar un impacto positivo al disminuir los síntomas depresivos en pacientes mayores de 40 años con patologías crónicas. 37

En la actualidad, la aparición de estos eventos tiene particular importancia, ya que las campañas que realizan las personas que participan en los movimientos antivacunas en el mundo, 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. 38

EVENTO SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLE A LA VACUNA O INMUNIZACION

Los reportes de ESAVI contra la COVID-19 de la Base de Datos Nacional de Farmacovigilancia. De acuerdo a la Bases datos Nacional de Farmacovigilancia VigiFlow al 31 de julio, se han reportado, un total de 18 015 notificaciones de ESAVI de las 13 490 452 dosis de la vacuna contra la COVID-19 administradas, lo que

corresponde a 134 reportes de ESAVI por cada 100 000 dosis administradas. 48

Según el tipo de vacuna contra la COVID-19, se ha reportado que los ESAVI con mayor frecuencia fueron con la vacuna SARS-CoV-2 (Vero Cell) Inactivada del laboratorio Sinopharm, fabricante Beijing Institute of Biological Products Co., con 12 688 casos, seguido por la vacuna de ARNm frente a COVID-19 (con nucleósidos modificados) del laboratorio Pfizer con 4455 casos, la vacuna COVID-19 vaccine ChAdOx1-S ([recombinant]) del laboratorio AstraZeneca con 871 casos y un reporte de ESAVI a la vacuna del laboratorio Janssen administrada en los EE.UU.48

Cabe señalar que los reportes de ESAVI incluyen a los reportes leves, moderados y graves, además, al inicio de la vacunación el CENAFyT adoptó estrategias de notificación estimulada a los profesionales y personal de salud que fueron inmunizados como grupo priorizado, para el seguimiento de ESAVI de la vacuna SARS-CoV-2 (Vero Cell) Inactivada del laboratorio Sinopharm, fabricante Beijing Institute of Biological Products Co., observándose un total de 10 750 reportes de ESAVI en los meses de febrero y marzo. Actualmente se viene reportando los ESAVI a las vacunas contra la COVID-19 a través de la notificación espontánea.48

El 97.2% (35) de los Centros de Referencia de Farmacovigilancia se reportaron al menos un ESAVI. Del total de reportes de ESAVI recibidos, un 24.06% fueron notificados a través del eReporting y el 75.4% fue a través de VigiFlow. Además, existe un grupo de casos de ESAVI comunicados por eReporting que no se pudo determinar el origen de la información hasta la fecha, representando el 5.4%, actualmente en proceso de validación por el CENAFyT.49

Del total de casos (reportados desde el 9 a 31 de julio) según grupo etario y sexo, la población femenina (68.7%) evidencia la mayor cantidad de los casos de ESAVI y de acuerdo al grupo etario, los adultos (de 30 a 59 años de edad) representan con el 58.9%.

Este último dato puede variar en función al grupo de riesgo que corresponde vacunar. Actualmente los adultos son la población que se viene inmunizando, son adultos comprendidos entre 30 y 59 años con las vacunas contra la COVID-19 de los laboratorios de Pfizer, AstraZeneca y Sinopharm.⁴⁹

La gravedad de los ESAVI reportados, se observa que el 83.34% (15 013 casos) son leves, el 16.58% (2986) moderados y el 0.08% (15) graves, este último incluyen ESAVI que produjeron hospitalización, amenaza de vida, condición médica importante, discapacidad temporal y muerte, actualmente en proceso de investigación. Asimismo, Los trastornos mayormente reportados fueron los del sistema nervioso, como cefalea y mareo; los trastornos generales y alteración en el lugar de administración, como el dolor en la zona de vacunación, malestar y pirexia; los trastornos gastrointestinales, como diarrea y náuseas; entre otros.⁴⁹

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Deductivo

3.2. Enfoque de la investigación

Cuantitativo

3.3. Tipo de investigación

Aplicada

3.4. Diseño de la investigación

Observacional

Transversal

No experimental

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

La población estuvo constituida por 805 notificaciones ESAVI contra el SARS-CoV-2, que fueron reportados por: Hospital Arzobispo Loayza, Hospital San Juan de Lurigancho, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Hospital de emergencias Casimiro Ulloa, Hospital Nacional Docente Madre niños san Bartolomé, Hospital nacional dos de mayo, Hospital Víctor Larco Herrera, Hospital de Emergencias pediátricas, Instituto nacional Materno Perinatal, Policlínico Peruano japonés Clínica Delgado, Clínica Anglo Americana, Clínica Oncosalud, Clínica Auna Guardia Civil, Clínica Good Hope, Clínica Estella Maris, Clínica Sanna San Borja, Clínica San Felipe, Clínica Centenario Peruano japonés, Clínica San Felipe, Clínica Javier Prado.(39, 40,41)

Criterios de inclusión:

- Notificaciones enviadas por los profesionales de la salud.
- Notificaciones enviadas a través de la plataforma Vigiflow.

Criterios de exclusión:

- Notificaciones que no sean ESAVI

Muestra: Estará constituida 525 notificaciones de ESAVI SARS-CoV-2.

Muestreo

Se realizó un muestreo probabilístico, las muestras probabilísticas todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra, por medio de una selección aleatoria.³⁹

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

n= Tamaño de muestra buscado 525

N= Tamaño de la Población o Universo 805

Z= Parámetro estadístico que depende el N 2.33

e= Error de estimación máximo aceptado 3%

p= Probabilidad de que ocurre el evento 50%

q= (1-p) = Probabilidad de que no ocurra 50%

$$n = \frac{(805)(2.33)^2(0.5)(0.5)}{(805-1)(0.03)^2 + (2.33)^2(0.5)(0.5)} \quad n = \mathbf{525}$$

$$n = 525$$

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1. Operacionalización de la variable

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala medición	Escala valorativa
----------	------------------------	-------------	-------------	-----------------	-------------------

Eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2	Información Descargada en el sistema mediante los reportes, que realizan los profesionales cuando hay una sospecha de un ESAVI, en la jurisdicción Diris Lima Centro	Síntomas	Según registro en el reporte de ESAVI	Ordinal	Adormecimiento Cansancio Cefalea Congestión nasal Dolor agudo en el pecho Dolor de cabeza Dolor de espalda Dolor de garganta Dolor en brazo derecho Dolor en el lugar de punción Dolor en la zona de la vacunación Edema ambos pies Edema de pies Escalofríos Escozor en todo el cuerpo Estornudo Fatiga Fiebre Hipertensión Malestar general Mareos Movimientos espásticos involuntarios Nauseas Somnolencia Sueño excesivo Tos
		Nivel de afectación	Según registro en el reporte de ESAVI		Leve Moderado Grave
	Evaluación de la causalidad	Según registro en el reporte de ESAVI	Possible Probable Definido		
		Sistemas que son afectados	Según registro en el reporte de ESAVI		Inmunitario Tegumentario Linfático Muscular Circulatorio Nervioso Óseo Articular

Fuente: propia

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En la presente investigación se realizó el Fichaje, se utilizó una ficha de recolección de datos que se aplicó a los reportes de ESAVI, previa autorización de la institución para la ejecución del proyecto de tesis, esta recolección se realizó en un ambiente para tal fin en la DIRIS lima centro, teniendo en cuenta todas las medidas de bioseguridad por el estado de emergencia por la pandemia producida por el COVID-19. (42,43,44)

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de recolección de datos: la recolección de datos se realizó mediante una ficha de recolección de datos. La validez cualitativa del instrumento se realizó con la técnica del juicio de expertos, conformada por tres expertos en investigación y técnica a quienes se le otorgó herramientas correspondientes al trabajo de investigación, para ello se adjunta un expediente de validación, para cada experto, dando como resultado final, que es aplicable, para nuestra variable. Un instrumento de recolección de datos es cualquier recurso, dispositivo o formato (en papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información. (Arias, 2012). Esta ficha consta de 40 ítems, para la evaluación de los ESAVIS, en la Diris Lima Centro.

3.7.3. Validación

Instrumento de recolección de datos: ficha de recolección de datos (lista de cotejo). La validez cualitativa del instrumento se realizó con la técnica del juicio

de expertos, conformada por tres expertos en investigación y técnica a quienes se le otorgó herramientas correspondientes al trabajo de investigación (Anexo N° 1: Carta de presentación, Anexo N° 2: Matriz de Operacionalización, Anexo N° 3: Matriz de consistencia y Anexo N° 4), dando como resultado final, que es aplicable, para nuestra variable. Anexo 02.

3.7.4. Confiabilidad

No aplica porque el instrumento es una ficha de recolección de datos.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La recopilación de datos que se obtuvo de la base de datos de la DIRIS Lima Centro, de cada uno de las notificaciones durante la investigación, pasaron por un procesamiento usando la estadística descriptiva e inferencial, los cuales serán escritos en el programa Microsoft Excel 2016, para la variable motivo de estudio. La actual investigación tiene un enfoque cuantitativo, puesto que la información recolectada se exportará al software estadístico SPSS versión 25, a través del cual se elaborarán los gráficos y tablas que servirán para analizar y describir los datos que pertenezcan a las inconstantes, cada una de ellas contará con su respectiva explicación e interpretación.⁴⁶

3.9. Aspectos éticos

Se realizó la presentación la carta de autorización emitida por parte de la Universidad dirigida a la DIRIS Lima Centro, con la finalidad de poder realizar la recolección de datos para la presente investigación.

Toda investigación realizada debe realizarse con tres principios éticos básicos que son: respeto por las personas, beneficencia y justicia. Se debe tener en cuenta estas pautas que están dirigidas a la aplicación de estos principios en seres humanos.

Tenemos dos consideraciones éticas fundamentales; respeto por la autonomía, la

confidencialidad de las personas, además deben ser tratadas con respeto por su capacidad y autodeterminación.

Se debe protección y confidencialidad a las personas con autonomía lo cual implica proporcionarles seguridad contra daño o abuso.

La beneficencia: significa la obligación ética de maximizar el beneficio y minimizar el daño. Los riesgos de una investigación deben ser razonables a la luz de los beneficios esperados, que el diseño de investigación sea válido y que el investigador sea competente para dirigir la investigación protegiendo la información y confidencialidad de los sujetos de investigación.

La Justicia: Es la obligación ética por la cual se debe tratar la confidencialidad de cada persona con lo que se considera moralmente correcto y apropiado, dando a cada información lo debidamente ético. Debe ser una justicia distributiva y equitativa. La información de las personas seleccionadas debe ser lo menos vulnerable posible. El investigador no puede ser considerado responsable de las condiciones injustas del lugar donde se realizará la investigación, absteniéndose de prácticas que podrían aumentar la injusticia o contribuir con desigualdades.

CAPITULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Del análisis descriptivo tenemos:

Objetivo específico 1

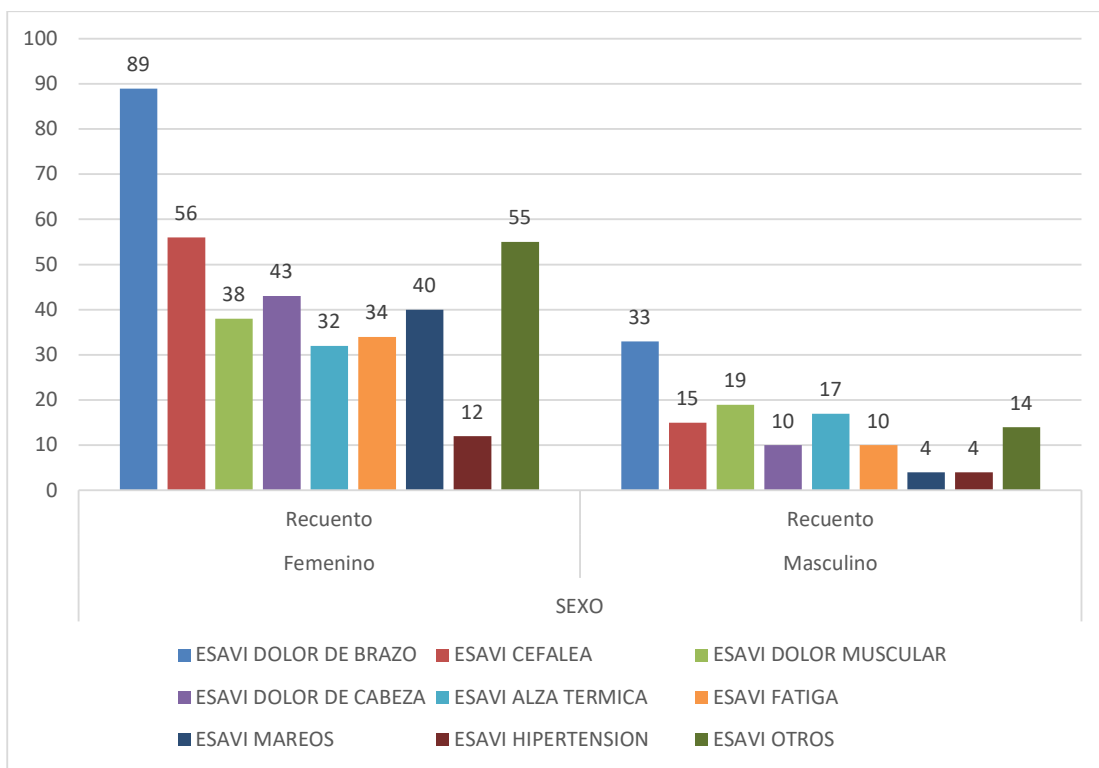
Determinar los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión síntomas contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro.

Tabla 2. eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión síntomas contra SARS-CoV-2

Ítems	SEXO			
	Femenino		Masculino	
	Rto	% N	Rto	% N
ADORMECIMIENTO	4	1.0%	1	.8%
ALZA TERMICA	32	8.0%	17	13.5%
ANSIEDAD	3	.8%	1	.8%
CANSANCIO	1	.3%	3	2.4%
CEFALEA	56	14.0%	15	11.9%
CONGESTION NASAL	1	.3%	0	0.0%
CONVULSIONES	1	.3%	0	0.0%
DIARREA	0	0.0%	2	1.6%
DOLO ARTICULAR	2	.5%	0	0.0%
DOLOR AGUDO EN EL PECHO	2	.5%	0	0.0%
ESAVI DOLOR DE BRAZO	89	22.3%	33	26.2%
DOLOR DE CABEZA	43	10.8%	10	7.9%
DOLOR MUSCULAR	38	9.8%	19	15.9%
DOLOR OCULAR	2	.5%	0	0.0%
EDEMA	4	1.0%	5	4.0%
ENROJECIMIENTO	3	.8%	0	0.0%
EPISODIO HIPERTENSIVO	1	.3%	0	0.0%
ERUPCION CUTANEA	1	.3%	0	0.0%
ESCALOFRIOS	4	1.0%	0	0.0%
ESCOZOR EN TODO EL CUERPO	1	.3%	0	0.0%
ESTORNUDO	1	.3%	0	0.0%

FATIGA	34	8.5%	10	7.9%
HIPERSENSIBILIDAD	4	1.0%	0	0.0%
HIPERTENSION	12	3.0%	4	3.2%
HIPOTENSION	1	.3%	0	0.0%
MAREOS	40	10.0%	4	3.2%
PRURITO	13	3.3%	1	.8%
SINCOPE	2	.5%	0	0.0%
TOS	3	.8%	0	0.0%

Figura 1. eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión síntomas contra SARS-CoV-2



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: se tiene que la mayor cantidad de ESAVIS corresponden al sexo femenino con 399, donde resaltan: 89 presentaron dolor de brazo, 56 reportaron cefalea, 38 presentaron dolor muscular, 32 presentaron alza térmica y 43 reportaron dolor de cabeza y del sexo masculino son de 126 notificaciones, de los cuales: 33 presentaron dolor de brazo, 15 reportaron cefalea, 19 presento dolor muscular, 17 presentaron alza térmica y 10 reportaron dolor de cabeza, otros está

integrado por: prurito, edema, adormecimiento, ansiedad, cansancio, escalofríos, hipersensibilidad, enrojecimiento, tos, diarrea, dolor articular, dolor muscular, dolor agudo en el pecho, dolor ocular, síncope, congestión nasal, convulsiones, episodio hipertensivo, erupción cutánea, escozor en todo el cuerpo, estornudo e hipotensión, las cuales se dieron por la inoculación de la vacuna contra el COVID-19.

Objetivo específico 2

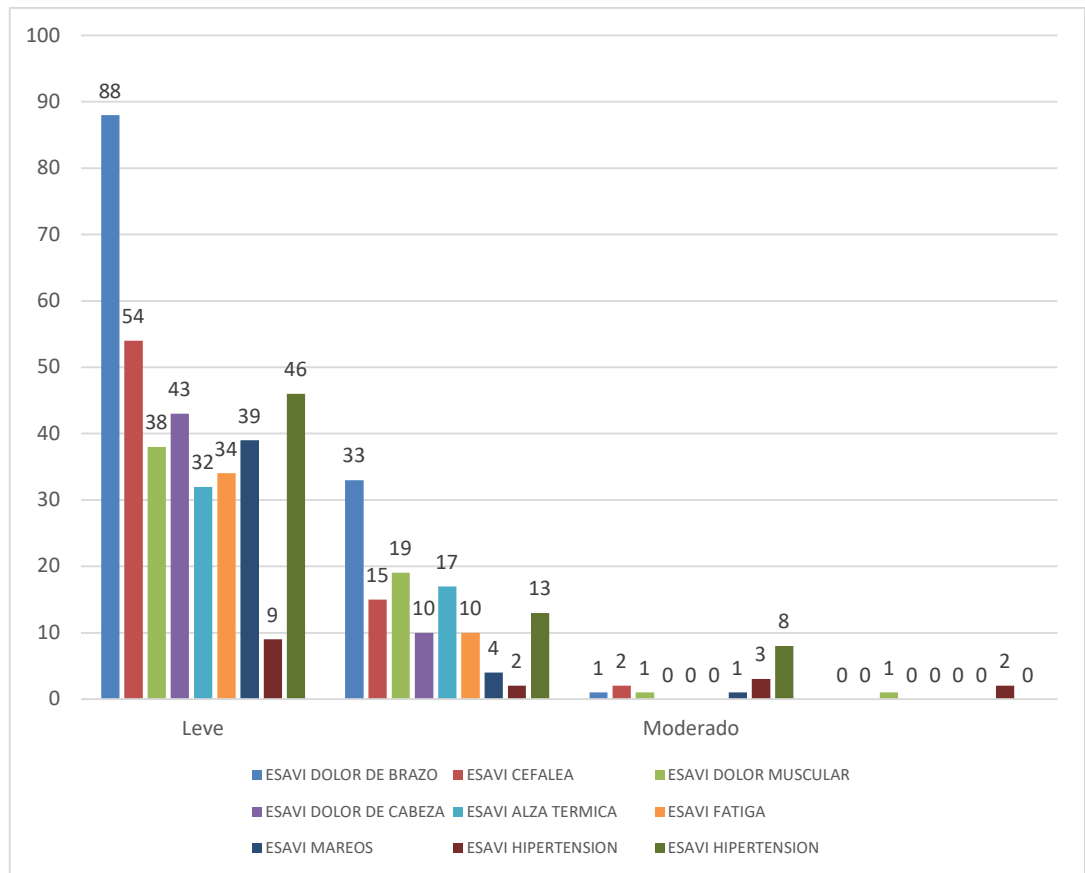
Determinar los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión niveles de afectación contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro.

Tabla 3. Eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión niveles de afectación contra SARS-CoV-2

		GRAVEDAD							
		Leve				Moderado			
		SEXO				SEXO			
		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino	
		Rto	% N	Rto	% N	Rto	% N	Rto	% N
ESAVI	ADORMECIMIENTO	3	.8%	1	.8%	1	6.3%	0	0.0%
	ALZA TERMICA	32	8.4%	17	13.8%	0	0.0%	0	0.0%
	ANSIEDAD	3	.8%	1	.8%	0	0.0%	0	0.0%
	CANSANCIO	1	.3%	3	2.4%	0	0.0%	0	0.0%
	CEFALEA	54	14.1%	15	12.2%	2	12.5%	0	0.0%
	CONGESTION NASAL	1	.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	CONVULSIONES	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	0	0.0%
	DIARREA	0	0.0%	2	1.6%	0	0.0%	0	0.0%
	DOLO ARTICULAR	2	.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	DOLOR AGUDO EN EL PECHO	2	.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	DOLOR DE BRAZO	88	23.0%	33	26.8%	1	6.3%	0	0.0%
	DOLOR DE CABEZA	43	11.2%	10	8.1%	0	0.0%	0	0.0%

DOLOR MUSCULAR	38	9.7%	19	15.4%	1	6.3%	1	33.3%
DOLOR OCULAR	1	.3%	0	0.0%	1	6.3%	0	0.0%
EDEMA	4	1.0%	5	4.1%	0	0.0%	0	0.0%
ENROJECIMIENTO	3	.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
EPISODIO HIPERTENSIVO	1	.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
ERUPCION CUTANEA	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	0	0.0%
ESCALOFRIOS	4	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
ESCOZOR EN TODO EL CUERPO	1	.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
ESTORNUDO	1	.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
FATIGA	34	8.9%	10	8.1%	0	0.0%	0	0.0%
HIPERSENSIBILIDAD	3	.8%	0	0.0%	1	6.3%	0	0.0%
HIPERTENSION	9	2.3%	2	1.6%	3	18.8%	2	66.7%
HIPOTENSION	1	.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
MAREOS	39	10.2%	4	3.3%	1	6.3%	0	0.0%
PRURITO	11	2.9%	1	.8%	2	12.5%	0	0.0%
SINCOPE	2	.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
TOS	2	.5%	0	0.0%	1	6.3%	0	0.0%

Figura 2. Eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión niveles de afectación contra SARS-CoV-2



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: se tiene que la mayor cantidad de ESAVIS corresponden por gravedad: leve es de 506 reportes donde el 383 son del sexo femenino, donde resaltan 88 presentaron dolor de brazo, 54 reportaron cefalea, 38 presentaron dolor muscular, 32 presentaron alza térmica y 43 reportaron dolor de cabeza y 123 son del sexo masculino, 33 presentaron dolor de brazo, 15 reportaron cefalea, 19 presento dolor muscular, 17 presentaron alza térmica y 10 reportaron dolor de cabeza; y para gravedad Moderada es de 19 reportes donde el 16 son del sexo femenino, donde resaltan uno presento dolor de brazo, 2 reportaron cefalea y 1 presento dolor muscular y 3 son del sexo cuales masculino, 1 presento dolor muscular y 2 presentaron hipertensión, las se dieron por la inoculación de la vacuna contra el COVID-19.

Objetivo específico 3

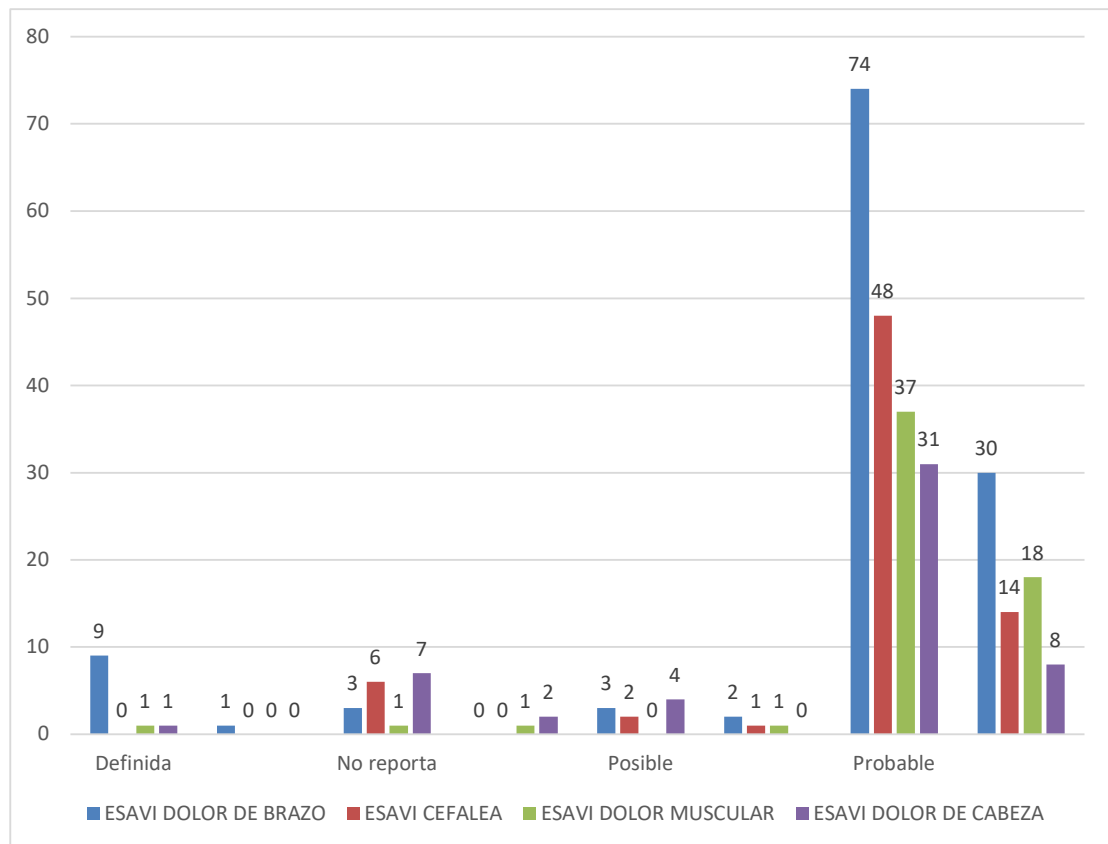
Determinar los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión evaluaciones de causalidad contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro.

Tabla 4. Eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión evaluaciones de causalidad contra SARS-CoV-2

Ítems	ALGORITMO CAUSALIDAD							
	Definida		No reporta		Posible		Probable	
	SEXO		SEXO		SEXO		SEXO	
	F	M	F	M	F	M	F	M
	Rto	Rto	Rto	Rto	Rto	Rto	Rto	Rto
DOLOR DE BRAZO	9	1	3	0	3	2	74	30
CEFALEA	0	0	6	0	2	1	48	14
DOLOR MUSCULAR	1	0	1	1	0	1	37	18
DOLOR DE CABEZA	1	0	7	2	4	0	31	8
ALZA TERMICA	0	0	0	0	2	0	30	17
FATIGA	0	0	12	1	1	0	21	9
MAREOS	0	0	6	1	7	0	27	3
HIPERTENSION	0	0	4	1	0	1	8	2
PRURITO	0	0	0	0	1	0	12	1
EDEMA	1	0	1	0	0	0	2	5
ADORMECIMIENTO	0	0	1	0	0	0	3	1
ANSIEDAD	0	0	0	1	0	0	3	0
CANSANCIO	0	0	0	0	0	0	1	3
ESCALOFRIOS	0	0	0	0	0	0	4	0
ESAVI HIPERSENSIBILIDAD	0	0	0	0	1	0	3	0
ENROJECIMIENTO	0	0	0	0	1	0	2	0
TOS	0	0	1	0	1	0	1	0
DIARREA	0	0	0	0	0	0	0	2
DOLO ARTICULAR	0	0	0	0	1	0	1	0
DOLOR AGUDO EN EL PECHO	0	0	0	0	1	0	1	0
DOLOR OCULAR	0	0	0	0	0	0	2	0
SINCOPE	0	0	0	0	0	0	2	0
CONGESTION NASAL	0	0	0	0	0	0	1	0
CONVULSIONES	0	0	0	0	0	0	1	0
EPISODIO HIPERTENSIVO	0	0	0	0	0	0	1	0
ERUPCION CUTANEA	0	0	0	0	0	0	1	0

ESCOZOR EN TODO EL CUERPO	0	0	0	0	0	0	1	0
ESTORNUDO	0	0	0	0	0	0	1	0
HIPOTENSION	0	0	0	0	0	0	1	0

Figura 3. Eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión evaluaciones de causalidad contra SARS-CoV-2



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: respecto a la causalidad, definida son 13 ESAVIS, tiene 9 reportes del sexo femenino con dolor de brazo y del sexo masculino 1 reporte con dolor de brazo; no reporta tiene un total de 49 ESAVIS de los cuales 42 reportes del sexo femenino con 12 con fatiga y 7 dolor de cabeza y del sexo masculino 7, de los cuales 2 reportes con dolor de cabeza; posible son un total de 30 y se distribuyen en 25 reportes del sexo femenino con 4 con dolor de cabeza y 3 con dolor de brazo y del sexo masculino 5, de los cuales 2 reportes con dolor de brazo;

probable con un total de 433 donde 320 reportes del sexo femenino con 31 con dolor de cabeza, 48 con cefalea, 37 con dolor muscular y 74 con dolor de brazo y del sexo masculino 113, de los cuales con 8 con dolor de cabeza, 14 con cefalea, 18 con dolor muscular y 30 con dolor de brazo las cuales se dieron por la inoculación de la vacuna contra el COVID-19.

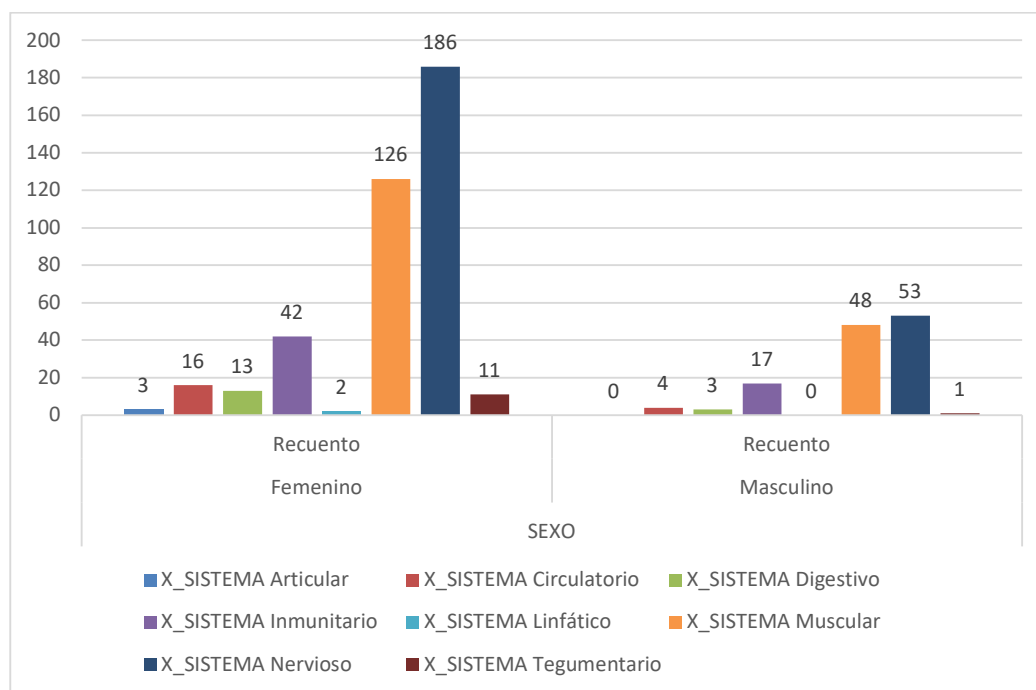
Objetivo específico 4

Determinar los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión sistemas afectados del cuerpo humano contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro.

Tabla 5. Eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión sistemas afectados del cuerpo humano contra SARS-CoV-2

ítems	SEXO		
	Femenino	Masculino	Total
	Recuento	Recuento	Recuento
Articular	3	0	3
Circulatorio	16	4	20
Digestivo	13	3	16
Inmunitario	42	17	59
X_SISTEMA Linfático	2	0	2
Muscular	126	48	174
Nervioso	186	53	239
Tegumentario	11	1	12
Total	399	126	525

Figura 4. Eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión sistemas afectados del cuerpo humano contra SARS-CoV-2



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: respecto a los sistemas afectados se da en 399 ESAVIS en las mujeres, de los cuales 186 son afectados al sistema nervioso, 126 al sistema muscular y 42 al sistema inmunitario y con respecto a los varones son 126 de los cuales 53 afectaron al sistema nervioso, 48 al sistema muscular y 17 al sistema inmunitario.

Objetivo específico 5

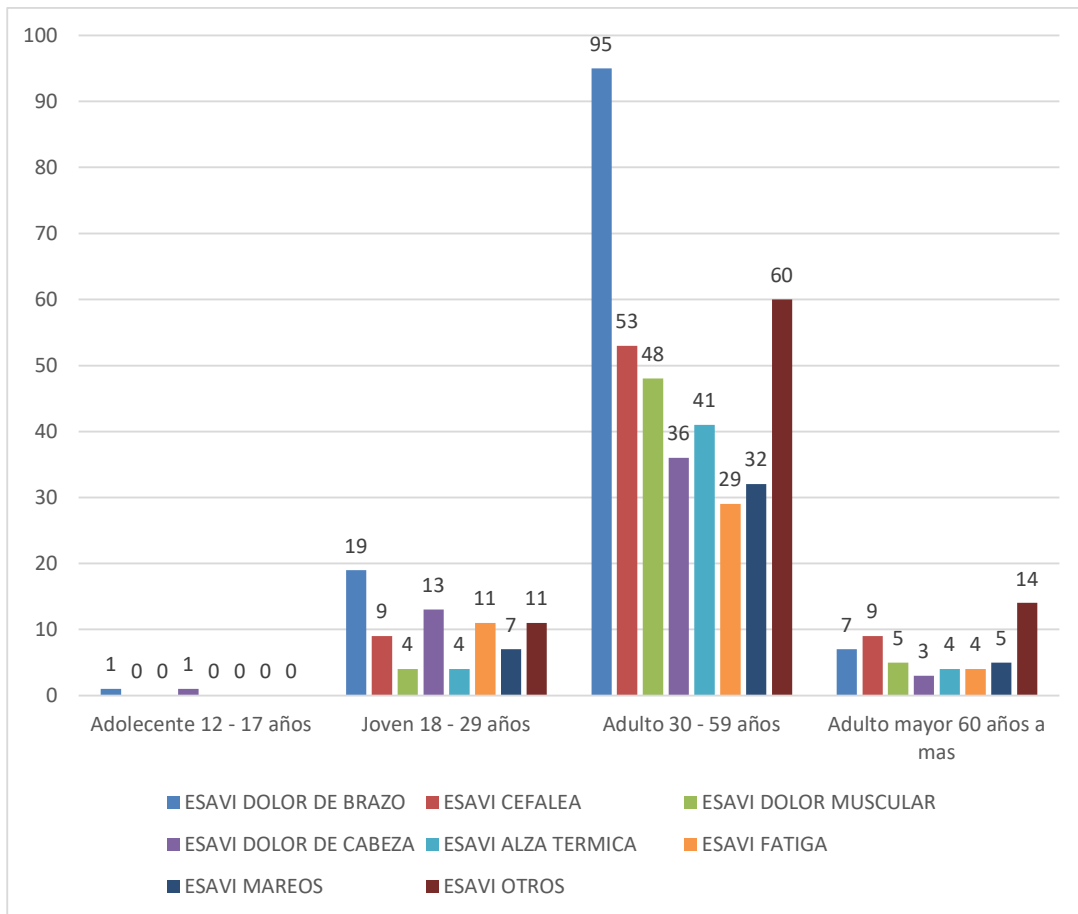
Describir los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro.

Tabla 6. eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2

ítems	EDAD							
	Adolescente 12 - 17 años		Joven 18 - 29 años		Adulto 30 - 59 años		Adulto mayor 60 años a mas	
	Rto	% N	Rto	% N	Rto	% N	Rto	% N
ADORMECIMIENTO	0	0.0%	1	1.3%	3	.8%	1	2.0%
ALZA TERMICA	0	0.0%	4	5.1%	41	10.4%	4	7.8%
ANSIEDAD	0	0.0%	0	0.0%	3	.8%	1	2.0%
CANSANCIO	0	0.0%	2	2.6%	2	.5%	0	0.0%

CEFALEA	0	0.0%	9	11.5%	53	13.5%	9	17.6%
CONGESTION NASAL	0	0.0%	0	0.0%	1	.3%	0	0.0%
CONVULSIONES	0	0.0%	0	0.0%	1	.3%	0	0.0%
DIARREA	0	0.0%	2	2.6%	0	0.0%	0	0.0%
DOLO ARTICULAR	0	0.0%	1	1.3%	1	.3%	0	0.0%
DOLO MUSCULAR	0	0.0%	0	0.0%	2	.5%	0	0.0%
DOLOR AGUDO EN EL PECHO	0	0.0%	0	0.0%	2	.5%	0	0.0%
DOLOR DE BRAZO	1	50.0%	19	24.4%	95	24.1%	7	13.7%
DOLOR DE CABEZA	1	50.0%	13	16.7%	36	9.1%	3	5.9%
DOLOR MUSCULAR	0	0.0%	4	5.1%	48	12.2%	5	9.8%
DOLOR OCULAR	0	0.0%	0	0.0%	2	.5%	0	0.0%
EDEMA	0	0.0%	0	0.0%	9	2.3%	0	0.0%
ENROJECIMIENTO	0	0.0%	0	0.0%	3	.8%	0	0.0%
EPISODIO HIPERTENSIVO	0	0.0%	0	0.0%	1	.3%	0	0.0%
ERUPCION CUTANEA	0	0.0%	0	0.0%	1	.3%	0	0.0%
ESCALOFRIOS	0	0.0%	0	0.0%	4	1.0%	0	0.0%
ESCOZOR EN TODO EL CUERPO	0	0.0%	0	0.0%	1	.3%	0	0.0%
ESTORNUDO	0	0.0%	1	1.3%	0	0.0%	0	0.0%
FATIGA	0	0.0%	11	14.1%	29	7.4%	4	7.8%
HIPERSENSIBILIDAD	0	0.0%	1	1.3%	2	.5%	1	2.0%
HIPERTENSION	0	0.0%	1	1.3%	6	1.5%	9	17.6%
HIPOTENSION	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.0%
MAREOS	0	0.0%	7	9.0%	32	8.1%	5	9.8%
PRURITO	0	0.0%	0	0.0%	13	3.3%	1	2.0%
SINCOPE	0	0.0%	2	2.6%	0	0.0%	0	0.0%
TOS	0	0.0%	0	0.0%	3	.8%	0	0.0%

Figura 5. eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2



Fuente: Elaboración propia.

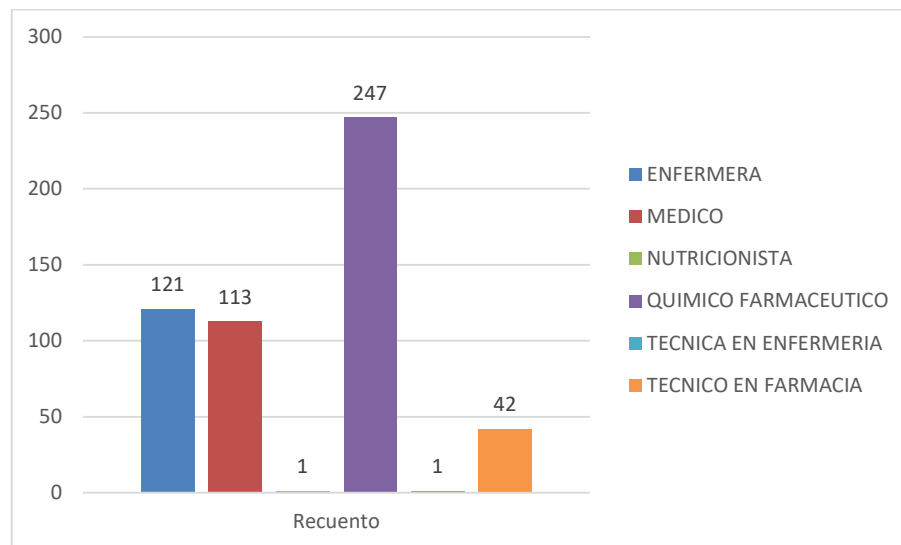
Interpretación: se tiene que la mayor cantidad de ESAVIS 394 notificaciones se dieron en inoculados adultos de 30 a 59 años de edad reportando que 95 presentaron dolor de brazo, 53 reportaron cefalea, 48 presentaron dolor muscular, 41 presentaron alza térmica y 36 reportaron dolor de cabeza; mientras que jóvenes de 18 a 29 años reportaron 78 ESAVIS, de los cuales 19 presentaron dolor de brazo, 9 reportaron cefalea, 4 presentaron dolor muscular, 4 presentaron alza térmica y 13 reportaron dolor de cabeza y para los adultos mayores reportaron son 51 y se distribuyen así: 7 presentaron dolor de brazo, 9 reportaron cefalea, 5 presentaron dolor muscular, 4 presentaron alza térmica y 3 reportaron dolor de cabeza; dentro de otros se encuentran: los demás ESAVIS

Describir los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro.

Tabla 7. Distribución de ESAVI vs profesionales que reportan

		Recuento	% del N de columna
PROFESION	ENFERMERA	121	23.0%
	MEDICO	113	21.5%
	NUTRICIONISTA	1	.2%
	QUIMICO FARMACEUTICO	247	47.0%
	TECNICA EN ENFERMERIA	1	.2%
	TECNICO EN FARMACIA	42	8.0%
	Total	525	100.0%

Figura 6. Distribución de ESAVI vs profesionales que reportan



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: respecto a los profesionales que reportan con mayor frecuencia son los químicos farmacéuticos con 247, seguidos por las enfermeras con 121, los médicos con 113 y 42 los técnicos de farmacia.

4.1.2. Discusión de resultados

Los ESAVI se manifiestan con mayor frecuencia en las personas del sexo

femenino, con 424 reportes (figura 1) y las edades que mayor incidencia es la de 30 a 39 años de edad (figura 2). no se reportaron casos graves por la inoculación de la vacuna o inmunización contra la vacuna SARS-CoV-2.

Estos resultados son similares a Pagotto V, et al (2021)(13) se inocularon a 707 trabajadores del sistema de salud con una media en la edad de 35 años y personal del sexo femenino con un 67%. Se tuvo una tasa de respuesta del 97%, n=683; por su parte Ruiz G. (2021)(11), Comenzará con la presentación del consentimiento informado para la presentación del estudio. Posteriormente, se realizará un seguimiento periódico vía telefónica o email para identificar y completar las variables sociodemográficas, culturales, clínicas y farmacológicas establecidas. Seguimiento serológico: Se analizará la respuesta inmune humoral y su duración mediante pruebas serológicas con una muestra de sangre a una muestra de la población de estudio, y con los de Vannia P. et al,(2021) (13), Se vacunaron 707 profesionales de la salud (edad media 35, 67% mujeres), la tasa de respuesta fue del 96,6% y el 71,3% informó al menos un ESAVI. La tasa fue de 6,3 por 1.000 horas-persona. Entre las reacciones locales, el 54% informó dolor en el lugar de la inyección, el 11% enrojecimiento e hinchazón. Entre las reacciones sistémicas, el 40% informó fiebre, el 5% diarrea y el 68% dolor muscular nuevo o empeoramiento.

De igual manera Montalti M. et al, (2021)(15), En general, el 76,0% de los receptores de dos dosis informaron algunos AEFI después de cualquiera de las dosis de vacuna y el 2,1% sufrió reacciones graves; en personas de 60 a 89 años (n = 1021), la incidencia de AEFI fue del 70,0%, con un 53,0% de los sujetos que describieron reacciones sistémicas y un 0,8% que informaron síntomas graves. Los síntomas más frecuentes fueron dolor local, astenia, cefalea y dolor

articular

Por otro lado, Enio G, (2021)(12), el 79% de los reportes son de la primera dosis, de los ESAVI graves no fueron por errores programáticos, el 90% fueron sistémicos, se presentaron síntomas exclusivamente locales con un 10%, no se reportaron ninguna muerte.

Para Astorga (2021)(17), Se evaluaron 203 notificaciones con 417 ESAVI, se tienen a la cefalea en primer lugar con 24% y con 12% el dolor en el hombro, 7% con malestar general; se debe de indicar que existen manifestaciones neurológicas con 34%.

Además, Ciapponi et al, (2021)(14), las características principales de las vacunas es el prevenir casos graves, debe ayudar a prevenir y reducir la cantidad de contagios y prevención de las enfermedades graves en los sujetos vacunados. Se buscan vacunas de unidosis, fáciles de ser distribuidas al interior de los países sin la necesidad de equipos sofisticados para conservar la cadena de frio de estas vacunas, sin incrementar los costos de distribución. Además de dar información sobre la seguridad y efectividad de las vacunas; además de estar de acuerdo con Saldaña A, et al (2020)(16), basándose en las notificaciones obligatorias sin excepción de todos los ESAVI que se puedan presentar y deben ser reportados por todos los profesionales de la salud sin distinción, personal de los establecimientos de salud, dueños de los registros sanitarios; reforzando las notificaciones ESAVI, seguido del monitoreo de todas las variedades de vacunas usadas en Chile.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

1. De los resultados mayor cantidad de ESAVIS 394 notificaciones se dieron en inoculados adultos de 30 a 59 años de edad reportando que 95 presentaron dolor de brazo; mientras que jóvenes de 18 a 29 años reportaron 78 ESAVIS, de los cuales 19 presentaron dolor de brazo y para los adultos mayores reportaron son 51 y se distribuyen así: 7 presentaron dolor de brazo, 9 reportaron cefalea; por lo tanto, este tipo de análisis es el primero en realizarse y es necesario sensibilizar a los equipos de salud, con la finalidad de realizar un adecuado registro sin obviar alguna información.
2. De los resultados obtenidos se tiene que la mayor cantidad de ESAVIS corresponden al sexo femenino con 399, donde resaltan 89 presentaron dolor de brazo, 56 reportaron cefalea, 38 presentaron dolor muscular y del sexo masculino son de 126 notificaciones, 33 presentaron dolor de brazo, 15 reportaron cefalea, 19 presento dolor muscular, las cuales se dieron por la inoculación de la vacuna contra el COVID-19; por lo tanto, la pronta detección de los casos es una de las claves para la evaluación oportuna.
3. De los resultados obtenidos por gravedad: leve es de 506 reportes donde el 383 son del sexo femenino y 123 son del sexo masculino; para gravedad Moderada es de 19 reportes donde el 16 son del sexo femenino, 3 son del sexo cuales masculino; por lo tanto, se demuestra que existe la importancia de reforzar los protocolos de seguimiento.
4. De los resultados obtenidos respecto a la causalidad, definida son 13 ESAVIS, tiene 9 reportes del sexo femenino, del sexo masculino 1; no reporta tiene un total de 49 ESAVIS de los cuales 42 reportes del sexo femenino del sexo masculino 7; posible

son un total de 30 y se distribuyen en 25 reportes del sexo femenino del sexo masculino 5; probable con un total de 433 donde 320 reportes del sexo femenino del sexo masculino 113, las cuales se dieron por la inoculación de la vacuna contra el COVID-19.

5. De los resultados obtenidos los sistemas afectados se dan en 399 ESAVIS en las mujeres, de los cuales 186 son afectados al sistema nervioso, 126 al sistema muscular y 42 al sistema inmunitario y con respecto a los varones son 126 de los cuales 53 afectaron al sistema nervioso, 48 al sistema muscular y 17 al sistema inmunitario.
6. respecto a los profesionales que reportan con mayor frecuencia son los químicos farmacéuticos con 247, seguidos por las enfermeras con 121, los médicos con 113 y 42 los técnicos de farmacia.

5.2. Recomendaciones

1. Al Ministerio de Salud: para mejorar e incrementar el número de captaciones, con la finalidad disminuir las deficiencias en los reportes, además de fortalecer los equipos de trabajo de cada IPRESS.
2. A las autoridades de las IPRESS: Implementar protocolos para la diferenciación e identificación de casos y notificaciones del personal de salud; asimismo,
3. A los futuros investigadores: realizar más estudios relacionados a los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2, son pocas las investigaciones realizadas en torno a este campo.

REFERENCIAS

1. OPS. paho.org/es/temas/coronavirus. [Online].; 2021 [cited 2021 Octubre 23]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>.
2. Céleo Ramírez SGVRD. The changing policies on COVID-19 vaccines and the need for local pharmacovigilance. *Revista de Salud Pública*. 2021 Agosto; 23(5, <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/96984>).
3. Vanina Pagotto ea. Active monitoring of early safety of sputnik v vaccine. *medicina (Buenos Aires)*. 2021; 81(408, <http://www.medicinabuenosaires.com/PMID/34137701.pdf>).
4. Yanjun Zhang GZHP. Safety, tolerability and immunogenicity of an inactivated SARS-CoV-2. *Mi salud en casa*. 2020 Noviembre; 21(1, <https://misaludencasa.com.mx/biblioteca/personal-de-salud/vacunas/safety-tolerability-and-immunogenicity-of-an-inactivated-sars-cov-2-vaccine-in-healthy-adults-aged-18-59-years-a-randomised-double-blind-placebo-controlled-phase-1-2-clinical-trial/>).
5. Marin JEO. El sendero hacia la vacuna contra SARS-CoV-2. *Alerta, Revista científica del Instituto Nacional de Salud*. 2020 Diciembre; 3(2, <https://camjol.info/index.php/alerta/article/view/9749>).
6. Carrara C. Eficacia de la vacuna Sinopharm contra el COVID-19. *Evidencia, Actualizacion En La práctica Ambulatoria*. 2021 Marzo; 24(3, <http://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/6955>).
7. Anmat. Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica. *Argentina.gob.ar*. 2021;(<https://www.argentina.gob.ar/anmat>).
8. Moreno CRHyJCS. Inmunidad frente a SARS-CoV-2: caminando hacia. *Revista Española de Quimioterapia*. 2020 Agosto; 33(6, <https://seq.es/wp-content/uploads/2020/09/sanz11sep2020.pdf>).
9. Rodríguez Hernández C SML. Inmunidad contra el SARS-CoV-2: caminando hacia la vacunación. *Revista Española de Quimioterapia*. 2020 Setiembre; 33(6, <https://europepmc.org/article/pmc/pmc7712341>).
10. Carolina Ibáñez Guelfenbein JPTT,MESdP. Estudios de la vacuna contra el SARS CoV-2 actualmente en fase III. *Revista chilena de infectología*. 2021 Febrero; 38(1, https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0716-10182021000100088&script=sci_arttext).

11. Ruiz G. Efectividad de las vacunas contra el COVID-19 en Colombia. Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud. 2021; 1(1, <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/estudio-efectividad-vacunas-colombia-msps.pdf>).
12. Garcia E. análisis de la seguridad de las vacunas contra la covid-19 en la provincia de buenos aires, argentina. revista argentina de medicina. 2021; 9(2, <http://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/584>).
13. Ferloni A, Pagotto V, Díaz M, Golde MB, González MI, et al. vigilancia activa de la vacuna sputnik v en personal sanitario. MedRxiv. 2021 Febrero; 1(1, <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.02.03.21251071v1#p-5>).
14. Ciapponi A. Seguridad y eficacia preliminar de las vacunas para la prevención de COVID-19. Evidencia, Actualizacion En La práctica Ambulatoria. ; 24(1, <http://evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/6912>).
15. Montaltia M, Soldaa G, Valerioa ZD, Salussoliaa A, Lenzib J, Forcellinic M, et al. Estudio observacional ROCCA: primeros resultados sobre la seguridad de la vacuna Sputnik V (Gam-COVID-Vac) en la República de San Marino mediante vigilancia activa. EClinicalMedicine. 2021 Agosto; 38(1, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589537021003072>).
16. Adiola Saldaña ea. Vaccine pharmacovigilance and its application in Chile. Revista Médica Clínica Las Condes. 2020 Agosto; 31(3, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300390>).
17. Astorga Gutierrez KL. 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. repositorio.unsaac.edu.pe. 2021; 1(1, <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5838>).
18. Alejandro Jara. Efectividad de una vacuna inactivada contra el SARS-CoV-2 en Chile. The New England Journal of Medicine. 2021 Julio; 385(1, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2107715>).
19. M.Pérez-Abeledo. SARS-CoV-2 variants, a still unfinished story. Vacunas. 2021 Setiembre; 22(3, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1576988721000406>).
20. Moraga Llop F. Vacunación contra COVID-19 en adolescentes. Una realidad. Vacunas. 2021 Setiembre; 22(3, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1576988721000285>).

21. Mirada-Masip. Vaccination in patients with special medical situations: Where we come from and where we go. *Vacunas*. 2021 Setiembre; 22(3, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1576988721000273>).
22. Luis Monteagudo Lima. Delta coronavirus y otras variantes, algunas cuestiones de interés. *Acta medica del centro*. 2021; 15(4, <http://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1566>).
23. Murat Karamese EET. La efectividad de la vacuna inactivada contra el SARS-CoV-2 (CoronaVac) sobre la respuesta de anticuerpos en participantes de 65 años o más. *Journal of Medical Virology*. 2021 Agosto; 1(1, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jmv.27289>).
24. Ullah H, Ullah A, Gul A, Mousavi T, Khan M. Brote pandémico del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19): una revisión completa de la literatura actual. *Medline*. 2021; 22(2, <https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/en/covidwho-857224>).
25. Mbarka Bchetnia. El brote del nuevo coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2): una revisión del estado mundial actual. *Infectar la salud pública*. 2020 Noviembre; 13(11).
26. Marco Fonzo. Mortalidad por COVID-19: ¿nos estamos acercando al valor real? *Pathog Glob Health*. 2020 Octubre; 114(7, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33012277/>).
27. Piero Olliaro ETMV. Eficacia y efectividad de la vacuna COVID-19. *El hogar de los microbios de Lancet*. 2021 Julio; 2(7, [https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(21\)00069-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(21)00069-0/fulltext)).
28. Roger W Byard JHMT. Origen del síndrome respiratorio agudo severo Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) y COVID-19. *Sci Med Pathol forense*. 2020 Diciembre; 16(4, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33104977/>).
29. Esteban Ortiz Prado. Caracterización clínica, molecular y epidemiológica del virus SARS-CoV-2 y la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), una revisión exhaustiva de la literatura. *Diagnóstico microbiológico infectar Dis*. 2020 Setiembre; 98(1, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32623267/>).
30. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Nacional de Vacunación contra el COVID. *ministerio de salud y protección social*. 2021 enero; 1(1, <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO-109-29-ENERO->

2021.pdf).

31. Xiao-Ning Li. Efectividad de las vacunas inactivadas contra el SARS-CoV-2 contra la infección de la variante Delta en Guangzhou: un estudio del mundo real de casos y controles con prueba negativa. *Microbios e infecciones emergentes*. 2021 Agosto; 10(1, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/22221751.2021.1969291>).
32. G La Rosa. Detección rápida de variantes preocupantes del SARS-CoV-2 en muestras clínicas y ambientales mediante ensayos de RT-PCR anidados que se dirigen a mutaciones clave de la proteína de pico. *Res de agua*. 2021 Junio; 197(1, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33857895/>).
33. Centros para el control y la prevención de enfermedades. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/delta-variant.html>. [Online].; 2021 [cited 2021 Octubre 15. Available from: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/delta-variant.html>.
34. Sanz MMPA a JC. Variantes de SARS-CoV-2, una historia todavía inacabada. Elsevier Public Health Emergency Collection. 2021 Julio; 1(1, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8275477/>).
35. Astorga Gutierrez, Karen Liliana (2021) 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, Universidad nacional San Antonio Abad del Cusco, <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5838>
36. Ecca Canales, Gabriela Nelly (2022) Factores asociados y Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización contra el COVID 19 Tumbes, 2021. Universidad Cesar Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77940/Ecca_CGN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Caceres Meza, Stfani Vianet (2021) impacto de la vacunación contra covid-19 en pacientes mayores de 40 años con síntomas depresivos del centro de salud Miraflores. Universidad Nacional De San Agustín. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/14236/MCcomesv.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. 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 23 Ago 2022]; 56 (1) Disponible en: <http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/207>

39. Mendoza sv. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Cuantitativa, cualitativa y mixta MARCOS A, editor.: Editorial San Marcos E I R Ltda; 2019.
40. Rios R. Metodología para la Investigación y Redacción Malaga-España: Servicios Académicos Intercontinentales S.L.; 2017.
41. Hernandez FyB. Metodología de la investigación Mexico: McGRAW-HILL / Interamericana Editores, Sa De Cv, Quinta edición; 2010.
42. Grove S, Gray J, Sudderland S. Burns and Grove's The Practice of Nursing Research. Octava ed. Texas: Elsevier; 2013.
43. Arias F. El Proyecto de Investigación. Sexta ed. Caracas-Venezuela: Episteme; 2012.
44. López PL. población muestra y muestreo. Punto Cero. 2004; 9(8, (citado 10 de junio de 2020). Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es.
45. Sabino C. El proceso de investigación. Décima ed. Guatemala: Episteme; 2014.
46. Francisca de Canales. Manual para el desarrollo de personal de salud. 210202018719186244202020202020202020202020th ed. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1994.
47. Roberto Hernández Sampieri. Metodologia de la investigación. Sexta edición ed. McGRAW-HILL / Interamericana Editores Sadev, editor. México D.F.: Editorial Mexicana; 2014.
48. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid). Ficha técnica de Vaccine (ChAdOx1-S [recombinant]). [fecha de acceso: 15 de agosto 2021] Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/UpLoaded/PDF/COVID19/VACUNAS/CHADOX1_CATALENT/FICHA_TECNICA.PDF
49. Astorga Gutierrez KL. 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. repositorio.unsaac.edu.pe. 2021; 1(1, <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5838>).

Anexos

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

Título: “EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNA CONTRA SARS-CoV-2 EN LA DIRIS LIMA CENTRO 2021”

Planteamiento de problema	Objetivos	Justificación	VARIABLES e Indicadores	Metodología
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuáles son los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro. Lima 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión síntomas contra la vacuna SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro. Lima 2021?</p> <p>¿Cuáles son los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión niveles de afectación contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro. Lima 2021?</p> <p>¿Cuáles son los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión evaluaciones de causalidad que tienen contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro. Lima 2021?</p> <p>¿Cuáles son los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión sistemas afectados del cuerpo humano contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro. Lima 2021?</p> <p>¿En que medida influye la edad y género en los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su contra SARCOV2 en la DIRIS Lima Centro. Lima 2021?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Evaluar los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro. Lima 2021.</p> <p>Problemas específicos</p> <p>Determinar los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión síntomas contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro.</p> <p>Determinar los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión niveles de afectación contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro.</p> <p>Determinar los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión evaluaciones de causalidad contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro.</p> <p>Determinar los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización en su dimensión sistemas afectados del cuerpo humano contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro.</p> <p>Determinar en qué medida influye, edad y género en los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2 en la DIRIS Lima Centro.</p>	<p>Teórico:</p> <p>se busca saber cuáles serán los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2; con la finalidad de tener la información actualizada y relevante.</p> <p>Metodológica:</p> <p>Este estudio servirá de base para futuras investigaciones y artículos científicos, sobre los eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2, el instrumento permitirá dar a conocer como resultado la cantidad de vacunados que presentaron ESAVI, que síntoma fue más recurrente, en qué nivel gravedad se presentaron, que sistemas fueron evaluados y la evaluación de la causalidad.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2</p> <p>Indicadores:</p> <p>Además de determinar los síntomas atribuibles, niveles de afectación, evaluaciones de causalidad y determinar los órganos afectados.</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>Observacional: Transversal</p> <p>Población:</p> <p>está constituida por las 805 notificaciones de ESAVI contra el SARS-CoV-2. De la Jurisdicción de la DIRIS Lima Centro.</p> <p>Muestra:</p> <p>Estará integrada por 525 notificaciones de ESAVI SARS-CoV-2.</p>

Anexo N° 2: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNA CONTRA SARS-CoV-2 EN LA DIRIS LIMA CENTRO 2021”

N°	Dimensiones / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable 1: Eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2							
	Dimensión 1: Síntomas	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Adormecimiento	X		X		X		
2	Cansancio	X		X		X		
3	Cefalea	X		X		X		
4	Dolor de cabeza	X		X		X		
5	Dolor de espalda	X		X		X		
6	Dolor en brazo derecho	X		X		X		
7	Dolor en el lugar de punción	X		X		X		
8	Escalofríos	X		X		X		
9	Escozor en todo el cuerpo	X		X		X		
10	Estornudo	X		X		X		
11	Fiebre	X		X		X		
12	Hipertensión	X		X		X		
13	Malestar general	X		X		X		
14	Mareos	X		X		X		
15	Nauseas	X		X		X		
16	Somnolencia	X		X		X		
17	Sueño excesivo	X		X		X		
	Dimensión 2: Nivel de afectación	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Leve	X		X		X		
19	Moderado	X		X		X		
20	Grave	X		X		X		
	Dimensión 3: Algoritmo de causalidad	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Posible	X		X		X		
22	Probable	X		X		X		

23	definido	X		X		X			
	Dimensión 4: Evaluación de la causalidad	Si	No	Si	No	Si	No		
24	Inmunitario	X		X		X			
25	tegumentario	X		X		X			
26	linfático	X		X		X			
27	muscular	X		X		X			
28	Circulatorio	X		X		X			
29	Nervioso	X		X		X			
30	óseo	X		X		X			
31	articular	X		X		X			

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombre s del juez evaluador: Mg: Rita Haydeé Salazar Tuanama.

DNI: 08488669

Especialidad del evaluador: Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica

...21.. de Noviembre del 2021

¹**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Firma del Experto
Informante.

Título de la investigación: “EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNA CONTRA SARS-CoV-2 EN LA DIRIS LIMA CENTRO2021”

N°	Dimensiones / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable 1: Eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2							
	Dimensión 1: Síntomas	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Adormecimiento	X		X		X		
2	Cansancio	X		X		X		
3	Cefalea	X		X		X		
4	Dolor de cabeza	X		X		X		
5	Dolor de espalda	X		X		X		
6	Dolor en brazo derecho	X		X		X		
7	Dolor en el lugar de punción	X		X		X		
8	Escalofríos	X		X		X		
9	Escozor en todo el cuerpo	X		X		X		
10	Estornudo	X		X		X		
11	Fiebre	X		X		X		
12	Hipertensión	X		X		X		
13	Malestar general	X		X		X		
14	Mareos	X		X		X		
15	Nauseas	X		X		X		
16	Somnolencia	X		X		X		
17	Sueño excesivo	X		X		X		
	Dimensión 2: Nivel de afectación	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Leve	X		X		X		
19	Moderado	X		X		X		
20	Grave	X		X		X		
	Dimensión 3: Algoritmo de causalidad	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Posible	X		X		X		



Universidad
Norbert Wiener

22	Probable	X		X		X			
23	definido	X		X		X			
	Dimensión 4: Evaluación de la causalidad	Si	No	Si	No	Si	No		
24	Inmunitario	X		X		X			
25	tegumentario	X		X		X			
26	linfático	X		X		X			
27	muscular	X		X		X			
28	Circulatorio	X		X		X			
29	Nervioso	X		X		X			
30	óseo	X		X		X			
31	articular	X		X		X			

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia para la recolección de datos

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: VILCHEZ PAZ

STEFANY BERNITA

DNI: 43694827

Especialidad del validador: QUIMICO FARMACEUTICO ESPECIALISTA EN FARMACIA CLINICA Y ATENCION FARMACEUTICA, MAG. GESTION EN SALUD

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

24 de NOVIEMBRE del 2021


.....
Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

Título de la investigación: “EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNA CONTRA SARS-CoV-2 EN LA DIRIS LIMA CENTRO2021”

N°	Dimensiones / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable 1: Eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2							
	Dimensión 1: Síntomas	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Adormecimiento	X		X		X		
2	Cansancio	X		X		X		
3	Cefalea	X		X		X		
4	Dolor de cabeza	X		X		X		
5	Dolor de espalda	X		X		X		
6	Dolor en brazo derecho	X		X		X		
7	Dolor en el lugar de punción	X		X		X		
8	Escalofríos	X		X		X		
9	Escozor en todo el cuerpo	X		X		X		
10	Estornudo	X		X		X		
11	Fiebre	X		X		X		
12	Hipertensión	X		X		X		
13	Malestar general	X		X		X		
14	Mareos	X		X		X		
15	Nauseas	X		X		X		
16	Somnolencia	X		X		X		
17	Sueño excesivo	X		X		X		
	Dimensión 2: Nivel de afectación	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Leve	X		X		X		
19	Moderado	X		X		X		
20	Grave	X		X		X		
	Dimensión 3: Algoritmo de la causalidad	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Posible	X		X		X		

22	Probable	X		X		X			
23	definido	X		X		X			
	Dimensión 4: Evaluación de la causalidad	Si	No	Si	No	Si	No		
24	Inmunitario	X		X		X			
25	tegumentario	X		X		X			
26	linfático	X		X		X			
27	muscular	X		X		X			
28	Circulatorio	X		X		X			
29	Nervioso	X		X		X			
30	óseo	X		X		X			
31	articular	X		X		X			

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia para la recolección de datos

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez evaluador: Mg: Juárez Moreyra Enrique

DNI: 10010437

Especialidad del evaluador: FARMACIA CLINICA Y ATENCION FARMACEUTICA

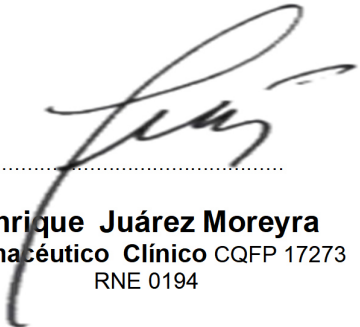
27 de noviembre del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo conciso, exacto y

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

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

.....

Enrique Juárez Moreyra
Farmacéutico Clínico CQFP 17273
RNE 0194

Anexo N° 3: ficha de recolección de datos

EDAD	EDAD_R	Evaluación de la causalidad	SEXO	Síntomas	ALGORITMO CAUSALIDAD	Nivel de afectación	PROFESION
26	Joven 18 - 29 años	Inmunitario	Femenino	ESTORNUDO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
44	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ESCALOFRIOS	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
19	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	CANSANCIO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
34	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
28	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Masculino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
31	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	TOS	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
43	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
25	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
43	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
43	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
39	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	EDEMA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
37	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
47	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
43	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
31	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
26	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
38	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	CANSANCIO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
34	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
44	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
25	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
34	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
33	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ESCALOFRIOS	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
34	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
50	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
38	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
46	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR AGUDO EN EL PECHO	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
26	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO

37	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
25	Joven 18 - 29 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Definida	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
42	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
30	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
26	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
30	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Definida	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
30	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
32	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
39	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	EDEMA	Definida	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
42	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Definida	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
54	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	CEFALEA	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
57	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
51	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
33	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	ESCOZOR EN TODO EL CUERPO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
37	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
45	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
26	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
26	Joven 18 - 29 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Definida	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
70	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
70	Adulto mayor 60 años a mas	Digestivo	Femenino	MAREOS	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
42	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
38	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
28	Joven 18 - 29 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
42	Adulto 30 - 59 años	Digestivo	Femenino	MAREOS	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
37	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Definida	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
37	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
32	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
29	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
62	Adulto mayor 60 años a mas	Muscular	Femenino	ADORMECIMIENTO	Probable	Moderado	QUIMICO FARMACEUTICO

33	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
81	Adulto mayor 60 años a mas	Circulatorio	Femenino	HIPERTENSION	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
39	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
38	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	MEDICO
57	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	MEDICO
60	Adulto mayor 60 años a mas	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	MEDICO
42	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
39	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	MEDICO
46	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	CONGESTION NASAL	Probable	Leve	MEDICO
61	Adulto mayor 60 años a mas	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	MEDICO
36	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
30	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
35	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
35	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
30	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
34	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
32	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
30	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
29	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
28	Joven 18 - 29 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
46	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
21	Joven 18 - 29 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
28	Joven 18 - 29 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
30	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
38	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
26	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
43	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
29	Joven 18 - 29 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
35	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	MEDICO
31	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO

35	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	MEDICO
34	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
28	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
30	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
33	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	ENFERMERA
45	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	MEDICO
31	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
30	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
43	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
43	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
42	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	MEDICO
33	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
37	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
35	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
45	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
36	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
32	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	MEDICO
34	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	ENFERMERA
33	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	MEDICO
29	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
29	Joven 18 - 29 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
44	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	ENFERMERA
33	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
34	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	CANSANCIO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
30	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
29	Joven 18 - 29 años	Digestivo	Masculino	DIARREA	Probable	Leve	ENFERMERA
33	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
43	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	MEDICO
50	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Masculino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	MEDICO
30	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Posible	Leve	ENFERMERA
29	Joven 18 - 29 años	Digestivo	Masculino	DIARREA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
27	Joven 18 - 29 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO

46	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	MEDICO
36	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
16	Adolecente 12 - 17 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
36	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	TOS	No reporta	Leve	MEDICO
37	Adulto 30 - 59 años	Digestivo	Femenino	MAREOS	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
48	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	MEDICO
29	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
57	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
31	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLO MUSCULAR	No reporta	Moderado	MEDICO
38	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLO MUSCULAR	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
33	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR OCULAR	Probable	Moderado	MEDICO
27	Joven 18 - 29 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Definida	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
34	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Definida	Leve	TECNICA EN ENFERMERIA
35	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ESCALOFRIOS	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
39	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	TOS	Posible	Moderado	MEDICO
37	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
36	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Moderado	MEDICO
56	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	MEDICO
32	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
32	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	NUTRICIONISTA
31	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
42	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Definida	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
33	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	ANSIEDAD	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
40	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Definida	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
57	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Definida	Leve	MEDICO
39	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	ENFERMERA
30	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
30	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
37	Adulto 30 - 59 años	Linfático	Femenino	PRURITO	Probable	Moderado	MEDICO
28	Joven 18 - 29 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	MEDICO
36	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
34	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Definida	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO

23	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
50	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Masculino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	MEDICO
30	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Definida	Leve	ENFERMERA
32	Adulto 30 - 59 años	Articular	Femenino	DOLO ARTICULAR	Posible	Leve	ENFERMERA
30	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	ENFERMERA
34	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
25	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
38	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	ENROJECIMIENTO	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
46	Adulto 30 - 59 años	Circulatorio	Femenino	HIPERTENSION	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
57	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
29	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
35	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	ADORMECIMIENTO	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
42	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
31	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
28	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
24	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
35	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
36	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
60	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
30	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	DOLOR DE CABEZA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
27	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
27	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
33	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	EDEMA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
36	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
63	Adulto mayor 60 años a mas	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	MEDICO
64	Adulto mayor 60 años a mas	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	MEDICO
24	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
23	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	MEDICO
30	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
46	Adulto 30 - 59 años	Linfático	Femenino	PRURITO	Probable	Leve	MEDICO

45	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
40	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Masculino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	MEDICO
36	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
29	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
36	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
55	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	HIPERSENSIBILIDAD	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
27	Joven 18 - 29 años	Digestivo	Femenino	MAREOS	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
40	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
30	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
59	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	DOLOR DE CABEZA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
37	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
51	Adulto 30 - 59 años	Tegumentario	Femenino	PRURITO	Probable	Leve	MEDICO
35	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
49	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
35	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
32	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
27	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
36	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	FATIGA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
25	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
23	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	No reporta	Leve	MEDICO
63	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Femenino	CEFALEA	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
37	Adulto 30 - 59 años	Digestivo	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	MEDICO
29	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
57	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
33	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
44	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
25	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	HIPERSENSIBILIDAD	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
33	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Masculino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	MEDICO
26	Joven 18 - 29 años	Circulatorio	Femenino	HIPERTENSION	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
31	Adulto 30 - 59 años	Circulatorio	Femenino	HIPERTENSION	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
31	Adulto 30 - 59 años	Circulatorio	Masculino	HIPERTENSION	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO

49	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
29	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Posible	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
33	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	No reporta	Leve	MEDICO
59	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	No reporta	Leve	MEDICO
39	Adulto 30 - 59 años	Circulatorio	Femenino	HIPERTENSION	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
48	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	No reporta	Leve	ENFERMERA
33	Adulto 30 - 59 años	Digestivo	Femenino	MAREOS	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
21	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Masculino	MAREOS	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
83	Adulto mayor 60 años a mas	Circulatorio	Masculino	HIPERTENSION	No reporta	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
28	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
58	Adulto 30 - 59 años	Circulatorio	Femenino	HIPERTENSION	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
57	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	FATIGA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
64	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Femenino	ANSIEDAD	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
44	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
57	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
65	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
83	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
56	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
33	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	ERUPCION CUTANEA	Probable	Moderado	MEDICO
49	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
59	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	MEDICO
44	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Posible	Leve	MEDICO
62	Adulto mayor 60 años a mas	Tegumentario	Femenino	PRURITO	Posible	Leve	MEDICO
76	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
49	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	ENFERMERA
66	Adulto mayor 60 años a mas	Circulatorio	Femenino	HIPOTENSION	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
84	Adulto mayor 60 años a mas	Circulatorio	Femenino	HIPERTENSION	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO

84	Adulto mayor 60 años a mas	Circulatorio	Masculino	HIPERTENSION	Probable	Moderado	QUIMICO FARMACEUTICO
66	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Moderado	QUIMICO FARMACEUTICO
80	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
67	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
77	Adulto mayor 60 años a mas	Inmunitario	Femenino	HIPERSENSIBILIDAD	Probable	Moderado	QUIMICO FARMACEUTICO
73	Adulto mayor 60 años a mas	Circulatorio	Femenino	HIPERTENSION	Probable	Moderado	QUIMICO FARMACEUTICO
64	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Masculino	MAREOS	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
57	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
73	Adulto mayor 60 años a mas	Circulatorio	Masculino	HIPERTENSION	Probable	Moderado	QUIMICO FARMACEUTICO
64	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Masculino	MAREOS	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
73	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
72	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
69	Adulto mayor 60 años a mas	Circulatorio	Femenino	HIPERTENSION	Probable	Moderado	QUIMICO FARMACEUTICO
75	Adulto mayor 60 años a mas	Muscular	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
75	Adulto mayor 60 años a mas	Circulatorio	Femenino	HIPERTENSION	Probable	Moderado	QUIMICO FARMACEUTICO
32	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
38	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	ADORMECIMIENTO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
46	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Posible	Leve	MEDICO
49	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Posible	Leve	MEDICO
27	Joven 18 - 29 años	Digestivo	Masculino	MAREOS	Probable	Leve	MEDICO
43	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CONVULSIONES	Probable	Moderado	QUIMICO FARMACEUTICO
51	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
15	Adolecente 12 - 17 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	MEDICO

37	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
38	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
30	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Masculino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
53	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	ENFERMERA
50	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	ENFERMERA
51	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
36	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	ENFERMERA
43	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	ENFERMERA
63	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Masculino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
40	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
47	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
62	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Masculino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
35	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
34	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Posible	Leve	ENFERMERA
56	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
36	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Posible	Leve	ENFERMERA
45	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	ENFERMERA
50	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	HIPERSENCIBILIDAD	Probable	Leve	ENFERMERA
49	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	ENFERMERA
33	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Masculino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
56	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
56	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
49	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
35	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	ENFERMERA
43	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	ENFERMERA
37	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
60	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Masculino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
34	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
38	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	ENFERMERA
38	Adulto 30 - 59 años	Tegumentario	Femenino	PRURITO	Probable	Leve	ENFERMERA

55	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
61	Adulto mayor 60 años a mas	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	ENFERMERA
48	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
45	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
50	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
56	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
32	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	ENFERMERA
36	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
49	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
56	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
41	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	ENFERMERA
41	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
54	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
30	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
55	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
54	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
43	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
44	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
37	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	ENFERMERA
41	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
55	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Masculino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
56	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	ENFERMERA
43	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	ENFERMERA
27	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Masculino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
41	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
55	Adulto 30 - 59 años	Tegumentario	Femenino	PRURITO	Probable	Leve	ENFERMERA
36	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	EDEMA	Probable	Leve	ENFERMERA
55	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	ENFERMERA
33	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	ENFERMERA
61	Adulto mayor 60 años a mas	Inmunitario	Masculino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA

28	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
34	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
30	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
53	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	ENROJECIMIENTO	Probable	Leve	ENFERMERA
61	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
56	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
45	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
55	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
52	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	ENFERMERA
37	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	ENFERMERA
42	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
50	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	ENFERMERA
39	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
46	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Masculino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
41	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
45	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	CEFALEA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
39	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
31	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
57	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	EDEMA	Probable	Leve	MEDICO
32	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	MEDICO
22	Joven 18 - 29 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	MEDICO
29	Joven 18 - 29 años	Muscular	Masculino	ADORMECIMIENTO	Probable	Leve	MEDICO
50	Adulto 30 - 59 años	Tegumentario	Masculino	PRURITO	Probable	Leve	MEDICO
39	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
29	Joven 18 - 29 años	Articular	Femenino	DOLO ARTICULAR	Probable	Leve	MEDICO
32	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	MEDICO
42	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	MEDICO
24	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	MEDICO
21	Joven 18 - 29 años	Circulatorio	Femenino	SINCOPE	Probable	Leve	MEDICO
39	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
33	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	ENFERMERA

36	Adulto 30 - 59 años	Digestivo	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	MEDICO
59	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	MEDICO
42	Adulto 30 - 59 años	Tegumentario	Femenino	PRURITO	Probable	Leve	MEDICO
46	Adulto 30 - 59 años	Tegumentario	Femenino	PRURITO	Probable	Leve	MEDICO
27	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Masculino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
41	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
55	Adulto 30 - 59 años	Tegumentario	Femenino	PRURITO	Probable	Leve	ENFERMERA
36	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	EDEMA	Probable	Leve	ENFERMERA
55	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	ENFERMERA
33	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	ENFERMERA
61	Adulto mayor 60 años a mas	Inmunitario	Masculino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
28	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
34	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
30	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
53	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	ENROJECIMIENTO	Probable	Leve	ENFERMERA
61	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
56	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
45	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
55	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
52	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	ENFERMERA
37	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	ENFERMERA
42	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
50	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	ENFERMERA
39	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
46	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Masculino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
41	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
42	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
41	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
40	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Masculino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	ENFERMERA
37	Adulto 30 - 59 años	Digestivo	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	ENFERMERA

59	Adulto 30 - 59 años	Digestivo	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	ENFERMERA
38	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
59	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
35	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	FATIGA	Probable	Leve	ENFERMERA
42	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	ENFERMERA
36	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
35	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
35	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ESCALOFRIOS	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
27	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
38	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	MEDICO
33	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	MEDICO
23	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
44	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	MEDICO
29	Joven 18 - 29 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	MEDICO
34	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	MEDICO
30	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
32	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR AGUDO EN EL PECHO	Probable	Leve	MEDICO
37	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	MEDICO
58	Adulto 30 - 59 años	Circulatorio	Femenino	HIPERTENSION	Probable	Leve	MEDICO
47	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	MEDICO
66	Adulto mayor 60 años a mas	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	MEDICO
26	Joven 18 - 29 años	Inmunitario	Masculino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	MEDICO
61	Adulto mayor 60 años a mas	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	MEDICO
39	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	MEDICO
78	Adulto mayor 60 años a mas	Circulatorio	Femenino	HIPERTENSION	Probable	Leve	MEDICO
54	Adulto 30 - 59 años	Digestivo	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	MEDICO
35	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR OCULAR	Probable	Leve	MEDICO
58	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Masculino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	MEDICO
44	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	ADORMECIMIENTO	Probable	Leve	MEDICO

32	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
30	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
40	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	ANSIEDAD	Probable	Leve	MEDICO
18	Joven 18 - 29 años	Digestivo	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	MEDICO
56	Adulto 30 - 59 años	Circulatorio	Femenino	EPISODIO HIPERTENSIVO	Probable	Leve	MEDICO
29	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
55	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
32	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	MEDICO
21	Joven 18 - 29 años	Circulatorio	Femenino	SINCOPE	Probable	Leve	MEDICO
39	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
33	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	ENFERMERA
36	Adulto 30 - 59 años	Digestivo	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	MEDICO
59	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	MEDICO
42	Adulto 30 - 59 años	Tegumentario	Femenino	PRURITO	Probable	Leve	MEDICO
46	Adulto 30 - 59 años	Tegumentario	Femenino	PRURITO	Probable	Leve	MEDICO
40	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	ANSIEDAD	Probable	Leve	MEDICO
39	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	MEDICO
52	Adulto 30 - 59 años	Tegumentario	Femenino	PRURITO	Probable	Leve	MEDICO
58	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
46	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
33	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
44	Adulto 30 - 59 años	Articular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
25	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Masculino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
42	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
44	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
35	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
34	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
46	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Masculino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
70	Adulto mayor 60 años a mas	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
42	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO

33	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
60	Adulto mayor 60 años a mas	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
50	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
49	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
35	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
35	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
34	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
36	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
50	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
48	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
37	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
60	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Masculino	FATIGA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
37	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
37	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
39	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
34	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	EDEMA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
38	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
34	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
32	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
38	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
30	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
37	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	EDEMA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
34	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
63	Adulto mayor 60 años a mas	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
32	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
61	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
21	Joven 18 - 29 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
26	Joven 18 - 29 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
39	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA

37	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
30	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	MAREOS	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
34	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
31	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
47	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
67	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
58	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
54	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Masculino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
41	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
32	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
25	Joven 18 - 29 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
61	Adulto mayor 60 años a mas	Nervioso	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
38	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
35	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
68	Adulto mayor 60 años a mas	Inmunitario	Masculino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
37	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
26	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
37	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
32	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
44	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
27	Joven 18 - 29 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
44	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
31	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	EDEMA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
49	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
42	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	CEFALEA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
42	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
42	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
34	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
40	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
43	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA

32	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
44	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
35	Adulto 30 - 59 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
43	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
38	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
42	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
38	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
40	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	DOLOR DE CABEZA	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
27	Joven 18 - 29 años	Nervioso	Masculino	CANSANCIO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
28	Joven 18 - 29 años	Inmunitario	Femenino	ALZA TERMICA	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
36	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
28	Joven 18 - 29 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
33	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Masculino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
31	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
30	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	TECNICO EN FARMACIA
31	Adulto 30 - 59 años	Nervioso	Femenino	CEFALEA	Probable	Moderado	QUIMICO FARMACEUTICO
33	Adulto 30 - 59 años	Digestivo	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Moderado	QUIMICO FARMACEUTICO
32	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR MUSCULAR	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
34	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
25	Joven 18 - 29 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Moderado	QUIMICO FARMACEUTICO
43	Adulto 30 - 59 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
24	Joven 18 - 29 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
27	Joven 18 - 29 años	Muscular	Femenino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO
51	Adulto 30 - 59 años	Tegumentario	Femenino	PRURITO	Probable	Moderado	QUIMICO FARMACEUTICO
29	Joven 18 - 29 años	Muscular	Masculino	DOLOR DE BRAZO	Probable	Leve	QUIMICO FARMACEUTICO

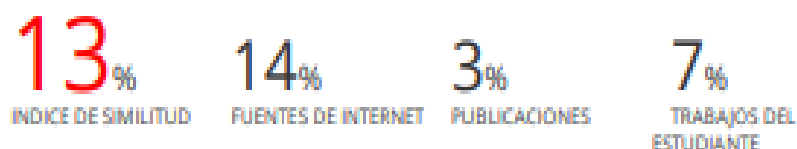
FICHA TECNICA ENCUESTA DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNA O INMUNIZACION CONTRA SARS-CoV-2 EN LA DIRIS LIMA CENTRO 2021

INSTRUMENTO	Eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-2 EN LA DIRIS Lima Centro 2022	
AUTORES	Adaptado de la Resolución Ministerial N. 063-2014-MINSAESA VI.	
AÑO DE EDICIÓN	2014	
PAIS DE ORIGEN	Perú	
ÁMBITO DE APLICACIÓN	En todos los establecimientos de salud.	
ADMINISTRACIÓN	Individual	
OBJETIVO	Eventos supuestamente atribuibles a la vacuna o inmunización contra SARS-CoV-	
DURACIÓN	1 mes	
DIMENSIONES	Síntomas	
	Nivel de afectación	
	Evaluación de la causalidad	
	Sistemas que son afectados	
ADAPTADO	Castillo Cerrón, Ely Beatriz	
CAMPO DE APLICACIÓN	Profesionales de Salud	
INDICE DE CONFIABILIDAD	No Aplica	
CALIFICACIÓN	No	valores 1
	Si	valores 2
RECATEGORIZACIÓN	“No Cumple”	
	"Si Cumple"	

Anexo N° 4: evaluación de turniting / recibo

EVALUACIÓN TURNITIN CASTILLO

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	es.wikipedia.org Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	consultorsalud.com Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	iris.paho.org Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.medicinabuenosaires.com Fuente de Internet	1%
9	evidencia.org Fuente de Internet	1%



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Ely Castillo
Título del ejercicio:	PROYECTO DE TESIS
Título de la entrega:	EVALUACIÓN TURNITIN CASTILLO
Nombre del archivo:	TESIS_QF_ELY_CASTILLO_CERRON_F.docx
Tamaño del archivo:	471.73K
Total páginas:	92
Total de palabras:	21,134
Total de caracteres:	113,675
Fecha de entrega:	12-mar.-2022 02:14p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega...	1782740339



Anexo N° 5: carta de presentación



Universidad
Norbert Wiener

Lima, 06 de diciembre de 2021

DR.
BONILLA YARANGA JESÚS PERCY
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO
PRESENTE. -

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted para saludarlo en nombre propio y de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener, a quien represento en calidad de Decano (e).

Mediante la presente le solicito vuestra autorización para que la siguiente egresada de la Segunda Especialidad en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica, Facultad de Farmacia y Bioquímica de nuestra casa de estudios:

Alumno (s)	Código de alumno
Castillo Carrón Ely Beatriz	2021803194

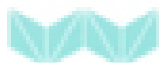
realice la recolección de datos del proyecto de Tesis titulado: "EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNA CONTRA SARS-CoV-2 EN LA DIRIS LIMA CENTRO 2021".

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexo N° 6: resolución de aprobación



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 064-2022-DH/E/UPNW

Lima, 23 de enero de 2022

VISTO:

El Acta N° 064 donde la Unidad Revisora de Asesoría Ética de la FFVE aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la ~~estudiante~~ **CASTILLO CERRÓN, ELY BEATRIZ** egresado (a) de la Segunda Especialidad en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la Facultad de Farmacia y Bioquímica para optar el título de especialista en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado "EVENOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNA O INMUNIZACIÓN CONTRA SARS-CoV-2 EN LA URBE LIMA CENTRO 2021", ~~presentado~~ por el/la ~~estudiante~~ **CASTILLO CERRÓN, ELY BEATRIZ** autorización de su ejecución.

Regístrase, comuníquese y archívese.

Decano (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexo N° 7: Constancia de Autorización de Inicio y Termino de Ejecución de Proyecto de Investigación.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA N° 12

AUTORIZACIÓN DE INICIO Y TÉRMINO DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ACTA N°04-2022-COM.INV-DIRIS-LC

EXPEDIENTE N.º 202210845

El que suscribe, Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro da
Constancia que:

Q.F. ELY BEATRIZ CASTILLO CERRON

Autora del Proyecto de Investigación titulado: "EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA
VACUNA CONTRA SARS- coV-2 en la DIRIS LIMA CENTRO 2021" ha cumplido con los requisitos
exigidos por la Unidad Funcional de Docencia e Investigación y el Comité de Investigación de la
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, dando por **APROBADO**, la Autorización
para la Ejecución del Proyecto de Investigación, en la DIRIS L.C. Oficina DEMID, área de
farmacovigilancia y tecnovigilancia, según documento adjunto, teniendo una vigencia de:

FECHA DE INICIO : 01 DE MAYO DEL 2022.
FECHA DE TÉRMINO : 01 DE NOVIEMBRE DEL 2022.

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

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

Lima, 01 de mayo del 2022.

Atentamente,

PERÚ VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO

MC. LUIS FERNANDO VALVERDE OLORTEGUI
Director General
C.M.P. 23689



LFVO/JPCB/NH/LG/NP

<https://dirislimacentro.gob.pe>
Av. Nicolas de Piérola 589 –
Cercado de Lima, Perú
(511) 207- 5700



Siempre
con el pueblo