



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Escuela Académico Profesional de Farmacia y

Bioquímica

Tesis

Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o
inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el
covid-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022

Para optar el título profesional de Químico Farmacéutico

Autores:

BACH. MUÑOZ SANCHEZ, Breysson Mijail

CODIGO ORCID: 0000-0003-0369-5699

BACH. TREVEJO RODRIGUEZ, Karen Cinthya

CODIGO ORCID: 0000-0002-0399-8633

Lima – Perú

2022

Tesis

Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o
inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el
covid-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022

Línea de investigación

SALUD, ENFERMEDAD Y AMBIENTE

Asesor:

Mg. HUGO JESUS JUSTIL GUERRERO

CODIGO ORCID: 0000-0002-6465-8747

Dedicatoria

A nuestros padres por su sacrificio, comprensión y apoyo incondicional en nuestra formación personal y universitaria. A nuestros hijos por ser nuestra fortaleza. Y sobre todo a Dios por habernos dado la perseverancia, sabiduría, fuerzas y salud para lograr nuestras metas.

Br. Muñoz Sanchez, Breysson Mijail

Br. Trevejo Rodriguez, Karen Cinthya

Agradecimiento

A la Universidad Norbert Wiener por ser parte en nuestra formación académica, A mi asesor de tesis por su apoyo, así como a los distintos docentes que nos brindaron sus conocimientos y experiencias, por la paciencia que tuvieron por cada uno de nosotros, su respaldo y su visión para avanzar paso a paso.

A Dios por darnos vida, salud y permitirnos llegar al momento más importante de nuestra formación profesional, la culminación de nuestra carrera.

A nuestras amistades quienes compartieron su visión, deleites y angustias, y a cada una de las personas que durante estos años estuvieron cerca apoyándonos e hicieron este sueño realidad.

INDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO 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. Problema Especifico.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivo específico	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Practica.....	5
1.5. Limitación de la investigación.....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6
2.2. Bases teóricas.....	10
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	15
3.1. Método de investigación	15
3.2. Enfoque de investigación.....	15
3.3. Tipo de investigación	15
3.4. Diseño de la investigación.....	15
3.5. Población, muestra y muestreo.....	15
3.6. Variable y operacionalización.....	17
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	18
3.7.1. Técnica.....	18

3.7.2. Descripción del instrumento.....	18
3.7.3. Validación	20
3.7.4. Confiabilidad	20
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	20
3.9. Aspectos éticos	20
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	21
4.1. Resultados.....	21
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	21
4.1.2. Discusión de resultado	35
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	40
5.1. Conclusiones	40
5.2. Recomendaciones	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	48
ANEXO N° 1 Matriz de consistencia.....	49
ANEXO N° 2 Instrumento.....	51
ANEXO N° 3: Validez del instrumento.....	52
ANEXO N° 4: Confiabilidad del instrumento	61
ANEXO N° 5: Aprobación del Comité de Ética	62
ANEXO N° 6: Formato de consentimiento informado	63
ANEXO N° 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	64
ANEXO N° 8: Informe del asesor de turnitin.....	65
ANEXO N° 9: Evidencias fotográficas de campo.....	677

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Sexo del encuestado.....	21
Tabla 2. Edad del encuestado	22
Tabla 3. Grado de instrucción.....	23
Tabla 4. Distribución de frecuencias - Reacciones en el lugar de aplicación.....	24
Tabla 5. Distribución de frecuencias - Reacciones somáticas.....	26
Tabla 6. Reacciones en el lugar de aplicación.....	29
Tabla 7. Reacciones somáticas	30
Tabla 8. Distribución de frecuencias - Tipo de vacuna	31
Tabla 9. Distribución de frecuencias - Dosis.....	32
Tabla 10. Distribución de frecuencias - Patologías	33
Tabla 11. Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el COVID-19.....	34
Tabla 12. Confiabilidad del instrumento	61

ÍNDICE DE FIGURAS

figura 1. Sexo del encuestado	21
figura 2. Edad del encuestado.....	22
figura 3. Grado de instrucción	23
figura 4. Reacciones en el lugar de aplicación	29
figura 5. Reacciones somáticas.....	30
figura 6. Tipo de vacuna	31
figura 7. Dosis.....	32
figura 8. Patologías	33
figura 9. Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el COVID-19.....	34

RESUMEN

Objetivo: Identificar los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022. **Metodología:** El presente estudio es de enfoque cuantitativo, deductivo, analítico, aplicada, no experimental; técnica de la observación e instrumento la encuesta aplicada a 382 pacientes. Los datos se analizaron con estadísticos descriptivos presentados en tablas y figuras. **Resultados:** Indicaron que los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022, fueron las “reacciones en el lugar de aplicación”, 86% manifestó una reacción leve; por otro lado las “reacciones somáticas” 89% presentó una reacción leve; “tipo de vacuna” 41,6% indicó que fueron aplicados del laboratorio Astra-Zeneca; “dosis” 59,4% expresó ser aplicados con la tercera dosis; “patologías” 77,2% no presentó otras enfermedades previas a la inmunización, diferentes a estrés con 7,6%, diabetes con el 5,0%, hipertensión con el 2,9% y porcentajes menores para el resto de las enfermedades previas a la inmunización. **Conclusión:** Se identificó que los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) de las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022 obtuvo un 87,5% de carácter leve.

Palabras clave: Eventos, inmunización, esavi, covid-19

ABSTRACT

Objective: To identify the events allegedly attributable to vaccination or immunization (ESAVI) and characteristics of COVID-19 vaccines in adults in the district of San Isidro 2022. **Methodology:** The present study is quantitative, deductive, analytical, applied, non-experimental; observation technique and survey instrument applied to 382 patients. Data were analyzed with descriptive statistics presented in tables and figures. **Results:** They indicated that the events supposedly attributable to vaccination or immunization (ESAVI) and characteristics of COVID-19 vaccines in adults in the district of San Isidro 2022, were the "reacciones at the place of application", 86% manifested a mild reaction; on the other hand the "somatic reactions" 89% presented a mild reaction; "vaccine tipo" 41.6% indicated that they were applied from the Astra-Zeneca laboratory; " dosis" 59.4% expressed to be applied with the third dose; "pathologies " 77.2% did not present other diseases prior to immunization, different from stress with 7.6%, diabetes with 5.0%, hypertension with 2.9% and lower percentages for the rest of the previous diseases to immunization. **Conclusion:** It was identified that the events allegedly attributable to vaccination or immunization (ESAVI) of COVID-19 vaccines in adults in the district of San Isidro 2022 obtained a mild 87.5% of a mild nature.

Keywords: Events, immunization, esavi, covid-19

INTRODUCCIÓN

Un ESAVI se caracteriza por ser cualquier acontecimiento clínico desfavorable que ocurre después de la vacunación, aunque no esté realmente relacionado con la utilización de la inmunización. El efecto adverso puede ser un signo improvisado, un hallazgo de laboratorio extraño, un efecto secundario o una enfermedad.

Esta investigación se realiza en varios capítulos para llegar al objetivo planteado.

En el capítulo I se tiene al planteamiento y la formulación del problema: ¿Cuáles son los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022?

En el capítulo II se concreta la definición de eventos supuestamente atribuibles a vacunación e inmunización (ESAVI), vacuna, clasificación de la vacuna, corona virus y distrito de San Isidro.

En el capítulo III se tiene la metodología, diseño, población, muestra y técnica de la investigación.

En el capítulo IV, se presenta los resultados y la discusión detallada de la investigación.

Por último, en el capítulo V, las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Cuando en la ciudad de Wuhan se dio la alarma de la aparición de un nuevo virus altamente patógeno, el comité de emergencia de la OMS decidió declarar pandemia mundial a fin de proteger a las personas del inminente contagio. (1)

Este virus ahora conocido como 2019-nCoV o COVID-19 es una cepa mutante producto de una zoonosis que puede desencadenar la muerte por síndrome respiratorio agudo (2), desde su aparición y hasta estos días las muertes atribuidas a este virus se contabilizan en 4.8 millones de fallecidos a nivel mundial. (3) Europa suman el 72% de los fallecidos, Asia reporta el 23% de fallecidos, África 214,00 muertes, Australia 70,00 muertes y América más de un millón de fallecidos. (4). En el Perú los reportes del Ministerio de Salud alcanzan un total de 115.00 fallecidos lo que pone a nuestro país en una situación delicada sumándose a esto la escasa infraestructura en salud que el país posee (5)

En busca de hacerle frente al embate de la COVID 19, muchas empresas farmacéuticas han realizado monumentales esfuerzos y trabajado sin descanso para desarrollar una vacuna eficaz y segura a fin de disminuir las cifras alarmantes de muertes en todo el mundo, laboratorios como Pfizer, BioNTech, Moderna, Sinovac Sinopharm, Astra Zeneca comenzaron una carrera de investigación, desarrollo, ensayos clínicos y pruebas en humanos a fin de conseguir la aprobación y comercialización de sus productos. (6)

Estos ensayos acelerados en todo el mundo generan respuestas positivas y negativas por parte de los científicos y público en general, muchos ciudadanos experimentan miedo a las reacciones secundarias más aun cuando vacunas como la de Astra Zeneca fueron suspendidas momentáneamente por causas eventos adversos (7), como las de Sinopharm que experimentaron efectos secundarios después de la inoculación provocando que muchas personas no asistan a la segunda dosis o los rumores de tromboembolia atribuidos a la vacuna Pfizer.(8)-(9)

La presencia de dolor, fiebre, malestar general etc. atribuidas a las vacunas contra la COVID 19 pueden ser manifestaciones a la respuesta inmunitaria del organismo, por lo tanto, no deben ser disuadidos para no vacunarse y menos a dejar de lado los programas

de vacunación a nivel nacional que muy bien han hecho para reducir el número de contagios, hospitalizaciones y muertes en la población peruana. (10)-(11)

Por todo lo mencionado anteriormente es que nos proponemos en esta investigación a identificar las reacciones secundarias posiblemente atribuidas a la vacuna contra el COVID en adultos en el distrito de San Isidro a fin de contribuir con información actualizada el cual se sumara a similares investigaciones en todo el distrito de Lima.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuáles son los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022?

1.2.2. Problema Especifico

- ¿Cuáles son las reacciones en el lugar de aplicación relacionado a las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022?
- ¿Cuáles son las reacciones somáticas relacionado a las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022?
- ¿Cuál es el tipo de vacunas contra el COVID-19 administrado a los adultos del distrito de San Isidro 2022?
- ¿Cuál es la cantidad de dosis de vacunas administrado a los adultos del distrito de San Isidro 2022?
- ¿Cuáles son las patologías previas a la inmunización contra del COVID-19 administrado a los adultos del distrito de San Isidro 2022?

1.3.Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Identificar los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022.

1.3.2. Objetivo específico

- Identificar las reacciones en el lugar de aplicación relacionado a las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022.
- Identificar las reacciones somáticas relacionado a las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022.
- Describir el tipo de vacuna contra el COVID-19 administrado a los adultos del distrito de San Isidro 2022.
- Describir la cantidad de dosis de vacunas administrado a los adultos del distrito de San Isidro 2022.
- Describir las patologías previas a la inmunización contra del COVID-19 administrado a los adultos del distrito de San Isidro 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La contribución que brindó esta investigación fue principalmente con conocimiento científico actualizado sobre los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) frente a COVID-19 en una población de Lima, debido a que existió una mínima información de un aspecto de índole e importancia mundial.

1.4.2. Metodológica

En el ámbito metodológico no se propuso un nuevo método, sin embargo, se diseñó un instrumento con el fin de llegar a los objetivos planteados, el mismo que fue evaluado por medio de un juicio por 3 expertos y sometido a un análisis de confiabilidad.

1.4.3. Práctica

Los resultados del presente estudio sirvieron para que las autoridades sanitarias como el Ministerio de salud e instituciones de vigilancia epidemiológica puedan proponer estrategias de capacitación en todo el personal de salud a nivel nacional para la identificación de ESAVI, asimismo promover la difusión sobre los ESAVI en la población con el fin de evitar la hospitalización, riesgo de muerte, discapacidad y fallecimiento.

1.5. Limitación de la investigación

Una de las limitaciones que se generó en el presente estudio corresponde a la poca disposición de tiempo que tuvieron los encuestados para con los investigadores, sin embargo, esto no afectó la calidad de los resultados.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Pérez, Rodríguez (2021) tuvieron como objetivo conocer los efectos secundarios que presentaron los pacientes luego de recibir la vacuna Sinovac. Su metodología fue el estudio fue mediante una revisión sistematizada bibliográfica, fue necesario la revisión de 37 documentos bibliográficos de fuentes primarias y secundarias de los últimos dos años de pandemia por la COVID-19. La revisión sistemática contempló a los siguientes buscadores Organización Mundial de la Salud (OMS), Scielo, Elsevier, American Journal Of Preventative Medicine, National Institutes of Health (NIH). Los resultados informaron que la inoculación de la vacuna Sinovac presenta una eficacia del 91% sin embargo es inherente la aparición de algunos efectos secundarios como alergia, fiebre, malestar general, dolor o cansancio, enrojecimiento, dolor de cabeza, los cuales no presentan ningún riesgo al paciente desapareciendo estos malestares en pocos días o con la administración de un fármaco. La información concluye indicando que la vacuna Sinovac es segura y las reacciones adversas no presentan riesgo al paciente (12)

Hernández et al (2020) Tuvieron como objetivo conocer sobre el estado actual y perspectiva de desarrollo de la vacuna para COVID-19 con la finalidad de obtener un candidato a inocular que demuestre seguridad y efectividad en el control y prevención del virus. Su metodología fue experimental, la fase preclínica se desarrolló en animales de experimentación y la fase clínica en humanos voluntarios de diferentes razas y edad, con comorbilidad y sin ellas. Se analizaron 115 formulaciones innovadoras de las cuales 73 de ellas cumplieron el protocolo de investigación preclínico y 8 llegaron a la fase clínica. Los resultados indicaron que las vacunas codificadas como AZD1222 de AstraZeneca producida a partir de adenovirus se encuentra en fase II/III), PiCoVacc de Sinovac Biotech producida a partir de virus inactivado se encuentra en fase I/II); mRNA-1273 de Moderna producida a partir de ARNm para la proteína S, se encuentra en fase I, INO-4800 de Inovio Pharmaceuticals producida a partir de DNA plasmídico para proteína S, se encuentra en fase I, Ad5-nCoV de Cansino Biologicals producida de adenovirus tipo 5 expresando la proteína S se encuentra en fase I. Este estudio concluye que existe una alta

alternativa de encontrar una vacuna segura y eficaz para el tratamiento de la COVID-19.
(13)

Dos Santos L. et. al (2017). Tuvieron como objetivo identificar los efectos adversos post vacunación en adultos mayores. La metodología empleó un estudio descriptivo transversal y cuantitativo. Para la data fue necesario consultar al Sistema de Información del Programa Nacional de Inmunizaciones. Los resultados de los reportes dieron a conocer que, de 15.196.080 ancianos inmunizados, 207 presentaron eventos adversos de los cuales el 89% (187 de los participantes) reportaron que el evento adverso no fue grave. Al comparar los resultados en función al género, se reportó que el 86% eran mujeres, al comparar la etnia, la raza blanca presentó 49% de eventos adversos y al comparar la edad el 70% estuvo comprendido entre 60 a 69 años. Las manifestaciones más saltantes fueron dolor en el lugar de aplicación 84% el 60% presentó inflamación y adormecimiento en el brazo, el 2% necesitó hospitalización. Se concluyó que existen notificación de efectos adversos post vacunación y que estos deben ser siempre monitorizados (14)

Álvarez, L., et al (2021) Tuvieron como objetivo conocer las posibles reacciones adversas a la vacuna frente al COVID-19. El estudio se realizó en el hospital terciario de Madrid. Su metodología fue descriptiva retrospectiva sobre las dos dosis de la vacuna COVID-19, los resultados se compararon aplicando la prueba Chi-cuadrado de Pearson para las variables cualitativas y el test de Mann-Whitney para variables cuantitativas. Los resultados indicaron que, de 207 reportes, los pacientes con 1 dosis presentaron 2.45% de eventos adversos mientras que los de 2 dosis presentaron 4.8% de eventos adversos, el mayor número de eventos adversos se dio en mayores de 55 años con una dosis el 76.8% y con 2 dosis el 15.9%, el 50.7% ya había sido diagnosticado de COVID-19 con anterioridad. Se concluye que existe reportes de eventos adversos siendo estos leves o moderados (15)

Mei-Xian, Z., et al (2021) Tuvieron como objetivo investigar sobre la presencia de reacciones adversas de la vacuna contra el SARS-CoV-2. El estudio se realizó en trabajadores vacunados de salud de China del hospital Taizhou. Su metodología fue el empleo de una encuesta anónima en línea a través de la plataforma Wen-Juan-Xing. Los resultados indicaron que la incidencia de reacciones adversas generales después de la primera y segunda inyección fue del 15,6% (238/1526) y del 14,6% (204/1397),

respectivamente. 238 participantes que tuvieron reacciones adversas después de la primera dosis, 201 (84,5%) participantes optaron por continuar con la segunda dosis, 105 (52,2%) tuvieron al menos una reacción adversa. Las incidencias de reacciones adversas después de la segunda dosis fueron significativamente diferentes (52,2% frente a 8,3%, respectivamente, $P < 0,001$). La reacción adversa informada fueron el dolor localizado en el lugar de la inyección, con una incidencia del 9,6% y el 10,7% después de cada dosis, lo que representa el 61,8% y el 73,0% de las reacciones adversas, respectivamente. Se concluye que la fatiga, el dolor muscular y el dolor de cabeza fueron las reacciones adversas sistémicas más frecuentes. (16)

2.1.2. Antecedentes nacionales

Corrales J. (2021) Tuvo como objetivo evaluar las percepciones y aceptación de la vacuna contra el COVID-19. Su metodología se realizó en el mercado más popular de esa ciudad, el tipo de estudio fue cualicuantitativo, observacional, prospectivo y transversal, participaron los pobladores de 18 a 59 años que acuden al mercado, el tamaño de la muestra fue 120 pobladores a los cuales fueron encuestados y se llenó un cuestionario semiestructurado. Los resultados demostraron que los jóvenes no están de acuerdo en vacunarse ya que existen muchos temores sobre los efectos adversos. Los pobladores con instrucción superior si aceptan la vacunación, los pobladores con religión evangelista y solteros no accederían a ser vacunados. Se concluye que existen temor en la población por los efectos adversos que pueda ocasionar la vacuna por lo cual el porcentaje de personas que desean vacunarse es bajo. (17)

Gironzini P. (2021) Tuvo como objetivo conocer las reacciones adversas inmediata reportadas tras la vacunación contra el SARS COV-2 del inocular de Sinopharm. Esta investigación se realizó en el Hospital Goyeneche de la ciudad de Arequipa, en este estudio participaron 95 internos del hospital de ambos sexos cuyas edades estuvieron entre 26 y 41 años y cuya selección fue con conveniencia. Su metodología fue realizar una encuesta en línea, el tipo de estudio fue observacional, trasversal y prospectivo. Los resultados demostraron que el 21% de los participantes demostraron alergia, el 42.15% presentó dolor en el sitio de aplicación, el 22.1% presentó cefaleas, el 12.6% presentó dolor articular, el 6% fiebre. Las reacciones manifestadas estuvieron dentro del parámetro de leve a moderada, ningún participante experimentó el parámetro de reacción severo. Se

concluye que la vacuna Sinopharm provoca reacciones adversas leves a moderadas tras la inoculación de la primera y segunda dosis. (18)

Cjuno J et al (2021) Tuvieron como objetivo describir la percepción y preferencias sobre las vacunas para COVID-19 en pobladores de una ciudad del norte peruano, 2021. Su metodología fue un estudio transversal, con una muestra de (n=741) pobladores de la ciudad de Piura. Los resultados mostraron que la mayoría 717 (96.8%) prefiere alguna vacuna en específico, siendo los preferidos las vacunas de Pfizer (39,68%) y Sinopharm (23,35%). Así también, 571 (77.1%) tienen la expectativa que la vacuna ayudará a prevenir la infección por COVID-19. Se concluye que la mayoría prefiere alguna vacuna en específico según su eficacia y efectos secundarios (19).

Caycho T. et al (2021) Tuvieron el objetivo de identificar la intención de vacunarse contra la COVID-19 en adultos mayores peruanos. Su metodología fue que los participantes se seleccionaron mediante un muestreo no probabilístico de tipo bola de nieve entre el 1 y el 12 de febrero del 2021. Los resultados indicaron que, en un análisis de regresión lineal múltiple, se reportó que la probabilidad de contagiarse, la percepción de gravedad de la COVID-19 y el rechazo previo a recibir una vacuna explican, en conjunto, el 26,5% de la variabilidad de la intención de vacunarse ($R^2 = 0,265$), modelo que es estadísticamente significativo ($F = 34,189$; $p = 0,000$). Se concluye que es preocupante que el 35,6% de los adultos mayores no estuviera seguro o no tuviera la intención de vacunarse contra la COVID-19. Es probable que este hallazgo refleje las actitudes y creencias sobre la vacuna (20).

Herrera P et al (2021) Tuvieron como objetivo determinar la prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación (IDV) contra la COVID-19 en el Perú. Su metodología fue un estudio transversal analítico utilizando la encuesta realizada por Universidad de Maryland, EUA, en Facebook. Los resultados mostraron que la prevalencia general de (IDV) fue de 74,9%. Se asoció a menor prevalencia de (IDV) el sexo femenino, vivir en un pueblo o zona rural y la vacunación ante la recomendación (AVR) de políticos. Contrariamente, tener síntomas de COVID-19, inseguridad económica, miedo a que un familiar enferme de COVID-19, síntomas depresivos y la (AVR) de familiares y amigos, trabajadores de la salud, organización mundial de la salud y funcionarios del gobierno se asociaron con mayor prevalencia de IDV. Se concluye que

las tres cuartas partes de los encuestados manifiestan IDV. Existen factores potencialmente modificables que podrían mejorar la aceptación de la vacuna (21).

2.2. Bases teóricas

MINSA en su plataforma pongo en hombro informa que las vacunas utilizadas en el Perú son: la vacuna Norteamérica Pfizer es la más usada, después la vacuna de procedencia China Sinopharm y por último la de Astra/Zeneca, asimismo, el portal informa que es poco frecuente que se produzca reacciones graves sin embargo se puede producir dolor en el brazo (en la zona de punción, fiebre leve, fatiga, dolor de cabeza, dolor muscular, dolor de las articulaciones, escalofríos y diarreas. finalmente indica que es necesario la firma del consentimiento informado y la espera de 30 minutos posterior a la vacuna. (22)

En su informe mensual, la Federación de Periodistas del Perú recoge un comunicado de la DIGEMID donde se involucra a la vacuna Pfizer sobre posibles casos de miocarditis y pericarditis después de la vacunación. Estas reacciones adversas fueron reportadas en jóvenes de 16 años en los Estados Unidos tras la administración de la segunda dosis de vacuna, esta reacción podría asociarse a todas las vacunas que tengan ARN mensajero como plataforma. asimismo, el MINSA informo las personas que presenten dolor al pecho después de esta vacunación soliciten atención médica. En el Perú las reacciones presentadas fueron: dolor en la zona de aplicación, cefaleas, escalofríos, mialgias, mareos, diarreas todas de naturaleza leve a moderada. (23)

Un Comunicado de la OMS sobre efectos secundarios de la vacuna contra la Covid-19 informa que algunas personas luego de ser inoculados pueden presentar síntomas leves a moderados como reacción al inóculo, las reacciones presentadas son: febrícula, dolor muscular, cansancio, cefaleas, mialgias, escalofríos y diarreas. Las reacciones menos frecuentes son: reacciones alérgicas de tipo anafilaxia. (22)

Al respecto, la revista Salud menciona los efectos secundarios de la vacuna Astra/Zeneca, las personas tras la inoculación presentaron: dolor en el lugar de inyección, fatiga, dolor de cabeza, malestar general y dolor muscular, escalofríos y fiebre las cuales pueden durar algunos días. Otras manifestaciones reportadas por los consultados son nauseas, diarreas, somnolencia y mareos que desaparecen a las 48 horas. Cabe resaltar que la vacuna de Astra/Zeneca cuenta con el 100% de efectividad demostrada. (22)

Un informe publicado en The Conversation se indica la eficacia y efectos secundarios de 4 vacunas aprobadas por la OMS, FDA y EMA contra la COVID-19. La información corresponde a los reportes de los ensayos clínicos de fase III realizados en voluntarios por las empresas farmacéuticas. La eficacia de Pfizer/Biontech se reporta en 95%, Moderna 94.1%, Astra Zeneca/Oxford 76%, Johnson/Janssen 66%. Los efectos secundarios reportados son: Pfizer/Biontech. Muy frecuente: hinchazón, dolor, fiebre, escalofríos, mialgias, artralgias, fatiga. Frecuentes: enrojecimiento, nauseas. Poco frecuente: dolor en las extremidades, prurito, insomnio, linfadenopatias, malestar general. Raras: parálisis facial, anafilaxia. Moderna. Muy frecuente: hinchazón, dolor cefaleas, fiebre, fatiga, escalofrió, linfadenopatias, vómitos, náuseas, artralgias y mialgias. Frecuentes: Urticaria, eritema, erupción cutánea. Poco frecuentes: Prurito. Raras: Perdida facial, hinchazón facial, anafilaxia e hipersensibilidad. Astra Zeneca/Oxford: Muy frecuente: Sensibilidad, dolor, calor, prurito, cefaleas, escalofríos, febrícula, malestar, fatiga, náuseas, mialgias y artralgias. Frecuentes: Hinchazón, eritema, fiebre, vómitos y diarreas. Poco frecuentes: Hematoma, prurito, linfadenopatias, apetito disminuido, mareo somnolencia hiperhidrosis. (24) Johnson/Janssen. Muy frecuentes: Dolor, cefalea, fatiga, mialgias, náuseas, fiebre. Frecuentes: hinchazón, eritema. Poco frecuente: anafilaxia, hipersensibilidad, tromboembolia. (25)

Un comunicado de Pfizer/Biontech Anuncian la publicación de los resultados del ensayo Landmark Phase 3 de la vacuna candidata a la vacuna BNT162B2 COVID-19. Según este boletín los afectos adversos reportados fueron: dolor transitorio leve a moderado en el lugar de la inyección 2%, fatiga 3.8%, dolor de cabeza 2.0%, fiebre en jóvenes 16%, en adultos 11% los cuales fueron pasajeros y se disiparon en pocos días. Estas reacciones fueron más leves en adultos que en jóvenes. (26)

Asimismo, el laboratorio Moderna anunció un análisis de eficacia primaria en fase III para su vacuna mRNA-1273, candidata contra el COVID-19. Luego de los estudios controlados a 30.000 voluntarios. Los reportes a la FDA de las reacciones secundaria fueron: hinchazón, dolor cefaleas, fiebre, fatiga, escalofrió, linfadenopatias, vómitos, náuseas, artralgias y mialgias, urticaria, eritema, erupción cutánea, perdida facial, hinchazón facial, anafilaxia e hipersensibilidad. (27)

2.2.1 Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización (ESAVI)

Se definen como cualquier ocurrencia médica (cualquier signo desfavorable o involuntario, hallazgo de laboratorio anormal, síntoma o enfermedad) que sigue a la inmunización y que no necesariamente tiene una relación causal con el uso de una vacuna, es decir, se trata de una sospecha que debe ser investigada y aplicar una metodología de análisis de casos para establecer si existe la posible relación causal con la vacuna.

Los ESAVI se clasifican de la siguiente manera:

A) Reacción relacionada a la vacuna: ESAVI causado o precipitado por una vacuna debido a una o más de las propiedades inherentes de la vacuna.

B) Reacción relacionada a un defecto en la calidad de la vacuna: ESAVI causado o precipitado por un defecto en la calidad del producto de la vacuna, incluido su dispositivo de administración según lo provisto por el fabricante.

C) Reacción relacionada a un error de inmunización: ESAVI causado por una manipulación, prescripción o administración inadecuada de la vacuna y es de naturaleza prevenible.

D) Reacción relacionada a la ansiedad por la inmunización: ESAVI que surge de la ansiedad respecto al acto de vacunación en sí.

E) Evento coincidente: ESAVI causado por un evento que no está relacionado con la vacuna, con una patología base del paciente, u otra causa alternativa. (28)

2.2.2 Vacuna

La vacuna es una formulación preparada y destinada a generar inmunidad adquirida para hacerle frente a una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. La vacunación es una forma de protección inocua, sencilla y eficaz ante los agentes infecciosos. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo fortaleciendo el sistema inmunitario. Tras la vacunación, el sistema inmunitario empieza a producir anticuerpos al ponerse en contacto con virus o bacterias debilitadas. (29)

Clasificación de las vacunas

a.- Atenuadas: están elaboradas con microorganismos que han perdido su virulencia conservando su capacidad antigénica. Se administran en una sola dosis induciendo a la inmunidad humoral y celular, por lo general estos productos no llevan coadyuvantes

b.- Inactivadas: están elaboradas con microorganismos muertos que fueron sometidos a procesos químicos o físicos. Se administran a dosis múltiples induciendo solo a inmunidad humoral, para su preparación es necesario usar coadyuvantes. (30)

Según la UNICEF, el contacto de los agentes infecciosos a nuestro organismo, le enseña al sistema inmunitario a actuar de forma rápida y eficaz frente al patógeno. En la actualidad esta es la forma como se han diseñado las principales vacunas para la COVID-19; otra forma de elaborar vacunas es la utilización del código genético del agente patógeno (ARNm) para así lograr que el organismo desarrolle anticuerpos específicos para ese virus. Es conocido que las vacunas contra el COVID-19 se están produciendo con gran rapidez, esto se debió a la pandemia, al avance de la tecnología, a la eliminación de obstáculos burocráticos y financieros; debe informarse también que estas deben pasar por rigurosos ensayos clínicos para demostrar su eficacia y eficiencia de tal forma que puedan ser validadas por la OMS y los organismos normativos. (30)

2.2.3 Corona Virus

Los coronavirus (CoV) pertenecen a una gran familia de virus causantes de diversas infecciones, desde un sencillo resfriado hasta el síndrome respiratorio de medio oriente (MERS-CoV). (31) Los coronavirus pertenecen a la familia Coronaviridae y subfamilia Orthocoronavirinae. Se trata de un virus esférico de 100 a 160 nm/d con capa lipídica y ARN monocatenario. Presenta proteínas que le permite ingresar al interior de células huésped y otras proteínas que le permiten fusionarse y liberar genoma viral infectando la célula. (32) El 2019-nCoV o COVID-19 es una nueva cepa de coronavirus no identificada en humanos, se sabe que la transmisión es zoonótica, en la actualidad existen muchas cepas de COVID-19 en animales que no han infectado aun a los seres humanos, todo es cuestión de tiempo. (33) Este proceso infeccioso suele iniciar con fiebre, tos y disnea, las manifestaciones más graves de la enfermedad se presentan con síndrome respiratorio, neumonía, insuficiencia renal y muerte. Las medidas para evitar la propagación del virus

son: higiene de manos, uso de mascarillas, cocción de los alimentos y evitar el contacto o la cercanía con personas que presenten tos o estornudos. Este nuevo virus es letal ya que se reproduce en los neumocitos, segrega una sustancia jabonosa que las células del sistema inmunitario atacan haciendo que en el intento de eliminar al virus el tejido pulmonar se vea afectado causando daños masivos, además el virus inhibe la producción de interferones que es importante para la respuesta defensiva del organismo. (34)

2.2.4 Distrito de San Isidro

Es considerado como uno de los distritos más importantes de la ciudad de Lima, encierra la mayor zona comercial y de negocios en la capital. Este distrito colinda con otros distritos en los que se encuentra Jesús María, Lince, La victoria, San Borja, Surquillo y Miraflores, sus riveras se encuentran bañadas por el océano pacífico lo que le da un atractivo turístico a este distrito (35). Según el último censo del 2017, su población es de 67 703 habitantes, aunque el desarrollo urbanístico a incremento el número de moradores. su población es de un nivel socioeconómico alto, debido a que este distrito es el principal centro financiero de Lima y por el túmulo de pobladores y el contacto cercano entre uno y otros, es que la municipalidad viene desarrollando esfuerzos por vacunas a toda la localidad no solo del distrito sino también de lugares aledaños para evitar el rebrote del COVID-19. (36)

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Deductivo ya que permitió una reflexión racional del objeto a estudiar, se realizó una serie de actividades como es la observación, la generación de una hipótesis, la deduce las consecuencias y se verificó los resultados. Fue analítico por que se basó en la aplicación del método científico (37).

3.2. Enfoque de investigación

El enfoque de la investigación es cuantitativo puesto que los datos recopilados serán asignados con valores numéricamente, los cuales serán administrados y analizados sistemáticamente, utilizando métodos estadísticos (38).

3.3. Tipo de investigación

Aplicada ya que se realizó en un contexto actual en la pandemia permitiendo solucionar problemas existentes post vacunación (39).

3.4. Diseño de la investigación

No experimental ya que se realizó sin manipular o sin variar intencionalmente o deliberadamente las variables, observando el fenómeno tal como es en su contexto natural para proceder a analizarlo (40).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: estuvo conformada por 67 703 habitantes del distrito de San Isidro, considerado por el censo realizado hasta el 2017 por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Criterios de Inclusión:

- Participantes voluntarios
- Que afirmaron conocer el consentimiento informado
- Mayores de edad

Criterios de Exclusión:

- Participantes que no tuvieron intención de contribuir en el estudio
- Participantes que vivían fuera del distrito
- Menores de edad

El muestreo fue probabilístico sistemático.

Muestra: El tamaño de la muestra se obtuvo por medio del uso de la fórmula para poblaciones finitas con un nivel de confiabilidad de 95%.

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

N = Tamaño de la población (número total de usuarios).

k = Es la constante que depende del nivel de confianza que asignemos. (Para el caso del cálculo se usó el nivel de confianza del 95% que corresponde como valor de la constante = 1.96)

p = Es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio. Este dato es generalmente desconocido y se suele suponer que p=q=0.5 que es la opción más segura.

q = Es la proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es 1-p.

n = Es el tamaño de la muestra (número de encuestas).

e = Nivel o margen de error admitido (de 0 a 5 %)

Reemplazando:

$$\frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 67\,703}{(0.05^2(67\,702)) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 382 \text{ pacientes}$$

3.6. Variable y operacionalización

VARIABLE 1: Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización

Definición operacional: Signos y síntomas físicos atribuidos a la vacuna contra el COVID-19 que fueron manifestados por el participante registrados en un cuestionario y valorados según su intensidad.

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
I REACCIONES EN EL LUGAR DE APLICACIÓN	1.- Dolor 2.- Enrojecimiento 3.- Adormecimiento 4.- Inflamación 5.- Prurito 6.- Equimosis	Ordinal	1 - 2 Leve 3 - 4 Moderada 5 - 6 Alta
II REACCIONES SOMATICAS	1.- Malestar general 2.- Dolor muscular 3.- Dolor de Cabeza 4.- Cansancio 5.- Sueño 6.- Escalofríos 7.- Fiebre 8.- Nauseas 9.- Diarrea	Ordinal	1 - 3 Leve 4 - 6 Moderada 7 - 9 Alta

VARIABLE 2 Características de las vacunas

Definición Operacional: Producto biológico que se administró con la finalidad de estimular el sistema inmunológico para inducir defensas específicas frente a una enfermedad.

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
I. TIPO DE VACUNA	Marcas de laboratorio	Nominal	Porcentaje de frecuencia
II. DOSIS	Número de dosis		
III. PATOLOGIA	Enfermedad previa		

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica.

La técnica empleada para el desarrollo de esta investigación fue la encuesta que según la bibliografía revisada corresponde a la más apropiada. El instrumento empleado fue el cuestionario el cual estuvo estructurado según las exigencias de la investigación.

3.7.2. Descripción del instrumento.

El instrumento fue un cuestionario diseñado en función a las variables, dimensiones y los indicadores a estudiar. En la primera parte del instrumento se recogió los datos generales del encuestado como el sexo, edad y grado de instrucción

En la segunda parte se recogió los datos del estudio donde se registró la información de las: **REACCIONES EN EL LUGAR DE APLICACIÓN**, para esto se consideraron 6 indicadores como:

- 1.- Dolor
- 2.- Enrojecimiento
- 3.- Adormecimiento

- 4.- Inflamación
- 5.- Prurito
- 6.- Equimosis

Se realizó una escala de aspecto ordinal, el cual se consideró como leve, moderada y alta cuando se presenten:

- 1 - 2 Indicadores = Leve
- 3 - 4 Indicadores = Moderada
- 5 - 6 Indicadores = Alta

Para la dimensión **REACCIONES SOMATICAS**, se consideraron 9 indicadores como:

- 1.- Malestar general
- 2.- Dolor muscular
- 3.- Dolor de Cabeza
- 4.- Cansancio
- 5.- Sueño
- 6.- Escalofríos
- 7.- Fiebre
- 8.- Nauseas
- 9.- Diarrea

Se realizó una escala de aspecto ordinal, el cual se consideró como leve, moderada y alta cuando se presenten:

- 1 - 3 Indicadores = Leve
- 4 - 6 Indicadores = Moderada
- 7 - 9 Indicadores = Alta

3.7.3. Validación

Para la validación del instrumento el contenido del mismo fue analizado por 3 expertos de la Universidad Norbert Wiener los cuales según su criterio y experiencias aprobaron su aplicación. Este instrumento fue elaborado en función a los antecedentes investigados y a las publicaciones científicas sobre el tema, con ello dio a conocer la variable a investigar.

3.7.4. Confiabilidad

Este instrumento fue sometido a un análisis de confiabilidad de tipo prueba de 2 mitades.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Toda la información obtenida se colocó en una página de Excel donde se ordenó los datos, luego esta información fue procesada en el SPSS

3.9. Aspectos éticos

Cómo se trata de una investigación en la cual participaron personas, la misma se realizó siguiendo los más altos principios de la ética y moral del buen investigador, todos los participantes fueron previamente informadas sobre el objetivo del estudio y se les informó que su participación es absolutamente voluntaria por lo cual tuvieron que firmar el consentimiento informado. Todos los antecedentes mencionados en la investigación han sido correctamente referenciados para respetar la autoría de los investigadores consultados, darles su verdadero lugar y evitar cualquier conflicto de interés, toda la información que se mencionó fue verdadera y podrá ser revisada en cualquier momento a solicitud de las autoridades de la Universidad Norbert Wiener. Esta investigación debió ser sometido al escrutinio del sistema antiplagio Turnitin para no dejar duda que se trata de un trabajo inédito, resaltando así que se trata de un trabajo original.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

En las siguientes tablas y figuras se muestran los resultados de la investigación “Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022”, el cual se procede a detallar:

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Sexo del encuestado

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Femenino	199	52,1	52,1	52,1
Masculino	183	47,9	47,9	100,0
Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

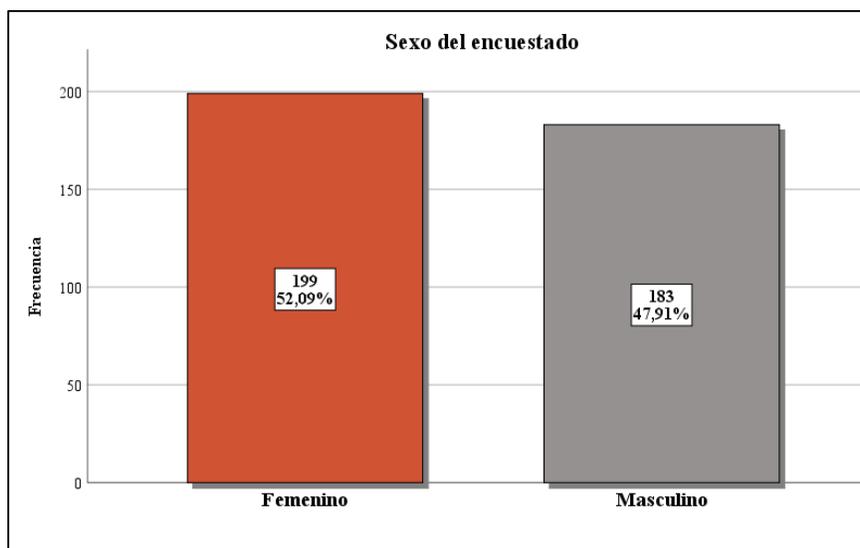


figura 1. Sexo del encuestado

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 y figura 1 se muestra que existió un mayor porcentaje con 52,1% para usuarios del sexo femenino, a diferencia del masculino con solo 47,9%.

Tabla 2. Edad del encuestado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18–23 años	54	14,1	14,1	14,1
	24–29 años	65	17,0	17,0	31,2
	30–35 años	95	24,9	24,9	56,0
	36-41 años	138	36,1	36,1	92,1
	mayor de 41 años	30	7,9	7,9	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

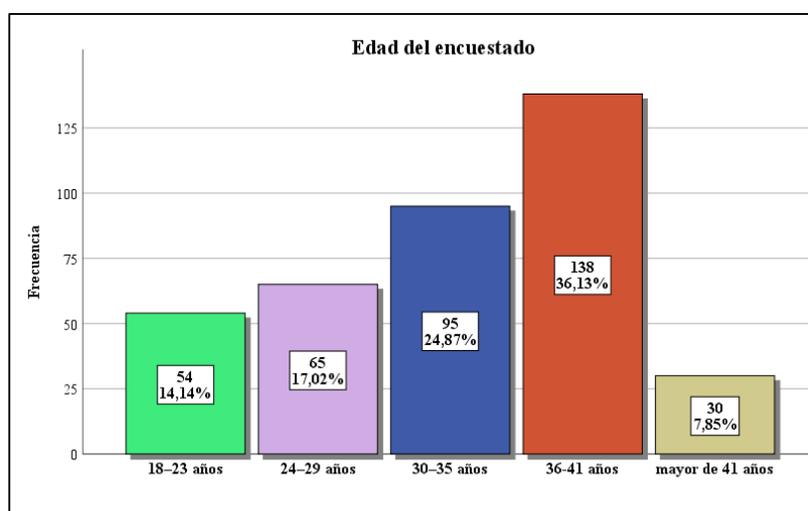


figura 2. Edad del encuestado

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 y figura 2 se muestra que existió un mayor porcentaje con 36,1% para usuarios de 36 - 41 años, seguido de un 24,9% de 30–35 años, 17,0% de 24–29 años y porcentajes menores para las demás edades de la muestra estudiada.

Tabla 3. Grado de instrucción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin instrucción	24	6,3	6,3	6,3
	Secundaria	124	32,5	32,5	38,7
	Superior	234	61,3	61,3	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

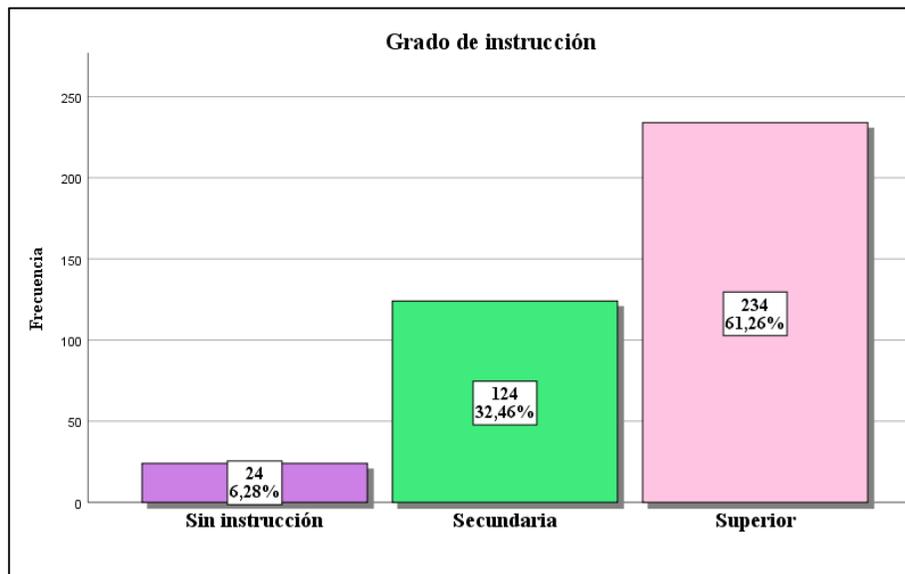


figura 3. Grado de instrucción

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 y figura 3 se muestra que existió un mayor porcentaje con 61,3% para usuarios que poseen grado de instrucción superior, seguido de un 32,5% con grado de instrucción secundaria, y un mínimo 6,3% de usuarios sin instrucción.

Variable 1: Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización

Tabla 4. Distribución de frecuencias - Reacciones en el lugar de aplicación

1.¿Presento Ud. Dolor al momento de ser inmunizado?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	335	87,7	87,7	87,7
	NO	47	12,3	12,3	100,0
	Total	382	100,0	100,0	
2.¿Presento Ud. Enrojecimiento al momento de ser inmunizado?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	13	3,4	3,4	3,4
	NO	369	96,6	96,6	100,0
	Total	382	100,0	100,0	
3.¿Presento Ud. Adormecimiento al momento de ser inmunizado?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	294	77,0	77,0	77,0
	NO	88	23,0	23,0	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se aprecian los resultados de las preguntas para la dimensión “Reacciones en el lugar de aplicación”, en la pregunta 1, un considerable 87,7% indicó que si presentó dolor al momento de ser inmunizado. Por otro lado, en la pregunta 2, el 96,6% señaló que no presentó enrojecimiento al momento de ser inmunizado. Finalmente, en la pregunta 3, el 77,0 expresó que si presentó adormecimiento al momento de ser inmunizado.

4.¿Presento Ud. Inflamación al momento de ser inmunizado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	18	4,7	4,7	4,7
	NO	364	95,3	95,3	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

5.¿Presento Ud. Prurito al momento de ser inmunizado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	25	6,5	6,5	6,5
	NO	357	93,5	93,5	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

6.¿Presento Ud. Equimosis al momento de ser inmunizado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	5	1,3	1,3	1,3
	NO	377	98,7	98,7	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se aprecian los resultados de las preguntas para la dimensión “Reacciones en el lugar de aplicación”, en la pregunta 4, un considerable 95,3% indicó que no presentó Inflamación al momento de ser inmunizado. De igual manera, en la pregunta 5, el 93,5% señaló que no presentó prurito al momento de ser inmunizado. Así mismo, en la pregunta 6, el 98,7% manifestó que no presentó equimosis al momento de ser inmunizado.

Tabla 5. Distribución de frecuencias - Reacciones somáticas

7.¿Presento Ud. Malestar general después de ser inmunizado?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	213	55,8	55,8	55,8
	NO	169	44,2	44,2	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

8.¿Presento Ud. Dolor muscular después de ser inmunizado?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	66	17,3	17,3	17,3
	NO	316	82,7	82,7	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

9.¿Presento Ud. Dolor de cabeza después de ser inmunizado?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	125	32,7	32,7	32,7
	NO	257	67,3	67,3	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, se aprecian los resultados de las preguntas para la dimensión “Reacciones somática”, en la pregunta 7, un considerable 55,8% indicó que si presentó malestar general después de ser inmunizado. Por otro lado, en la pregunta 8, el 82,7% expresó que no presentó dolor muscular después de ser inmunizado. Finalmente, en la pregunta 9, el 67,3% expresó que no presentó dolor de cabeza después de ser inmunizado.

10.¿Presento Ud. cansancio después de ser inmunizado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	40	10,5	10,5	10,5
	NO	342	89,5	89,5	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

11.¿Presento Ud. Sueño después de ser inmunizado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	21	5,5	5,5	5,5
	NO	361	94,5	94,5	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

12.¿Presento Ud. Escalofríos después de ser inmunizado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	45	11,8	11,8	11,8
	NO	337	88,2	88,2	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, se aprecian los resultados de las preguntas para la dimensión “Reacciones somática”, en la pregunta 10, un considerable 89,5% indicó que no presentó cansancio después de ser inmunizado. Así mismo, en la pregunta 11, el 94,5% expresó que no presentó sueño después de ser inmunizado. Finalmente, en la pregunta 12, el 88,2% manifestó que no presentó escalofríos después de ser inmunizado.

13.¿Presento Ud. Fiebre después de ser inmunizado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	52	13,6	13,6	13,6
	NO	330	86,4	86,4	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

14.¿Presento Ud. Nauseas después de ser inmunizado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	1	,3	,3	,3
	NO	381	99,7	99,7	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

15.¿Presento Ud. diarrea después de ser inmunizado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	15	3,9	3,9	3,9
	NO	367	96,1	96,1	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, se aprecian los resultados de las preguntas para la dimensión “Reacciones somática”, en la pregunta 13, un considerable 86,4% manifestó que no presentó Fiebre después de ser inmunizado. Así mismo, en la pregunta 14, el 99,7% indicó que no presentó nauseas después de ser inmunizado. Finalmente, en la pregunta 15, el 96,1% expresó que no presentó diarrea después de ser inmunizado.

Tabla 6. Reacciones en el lugar de aplicación

	Frecuencia (N)	Porcentaje %
Leve	330	86%
Moderada	51	13%
Alta	1	0,3%
Total	382	100%

Fuente: Elaboración propia

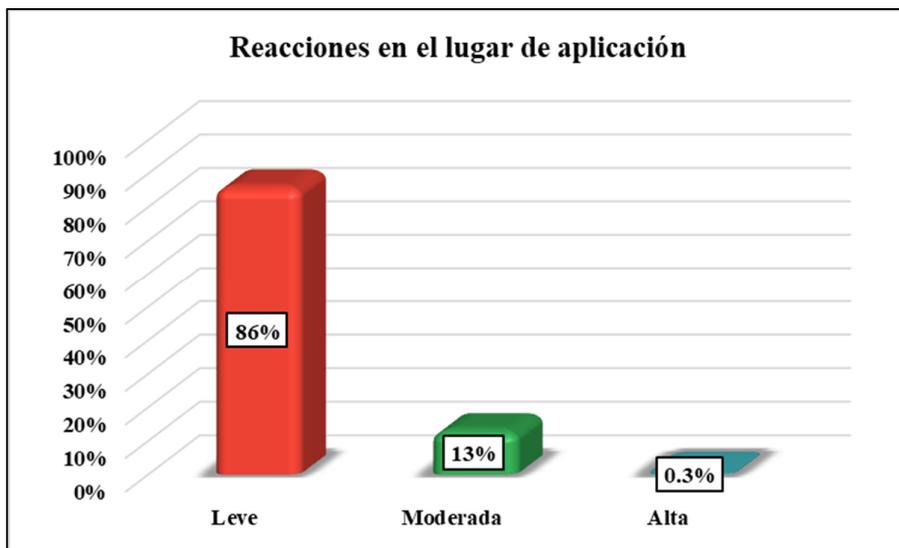


figura 4. Reacciones en el lugar de aplicación

Fuente: Elaboración propia

La tabla y figura presente muestran que el 86% que corresponden a 330 de los encuestados, presentan una reacción leve, seguido de un 13% representados con 51 usuarios, presentan una reacción moderada y un mínimo 0,3% evidenciaron una reacción alta correspondientes a 1 usuario.

Tabla 7. Reacciones somáticas

	Frecuencia (N)	Porcentaje %
Leve	341	89%
Moderada	41	11%
Alta	0	0%
Total	382	100%

Fuente: Elaboración propia

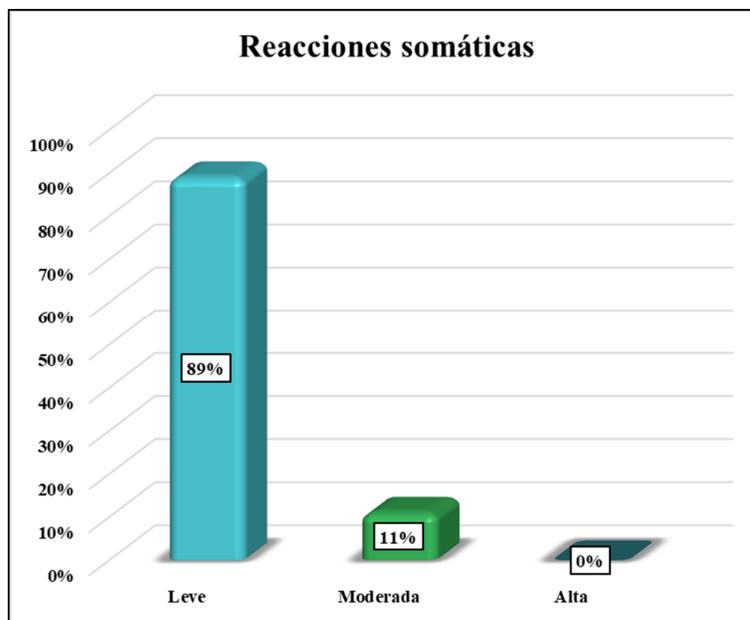


figura 5. Reacciones somáticas

Fuente: Elaboración propia

La tabla y figura presente muestran que el 89% que corresponden a 341 de los encuestados, presentan una reacción leve, seguido de un 11% representados con 41 usuarios, presentan una reacción moderada.

Variable 2: Características de las vacunas

Tabla 8. Distribución de frecuencias - Tipo de vacuna

16.¿Qué laboratorio respecto a la vacuna le han aplicado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sinopharm	115	30,1	30,1	30,1
	Pfizer	108	28,3	28,3	58,4
	Astra-Zeneca	159	41,6	41,6	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

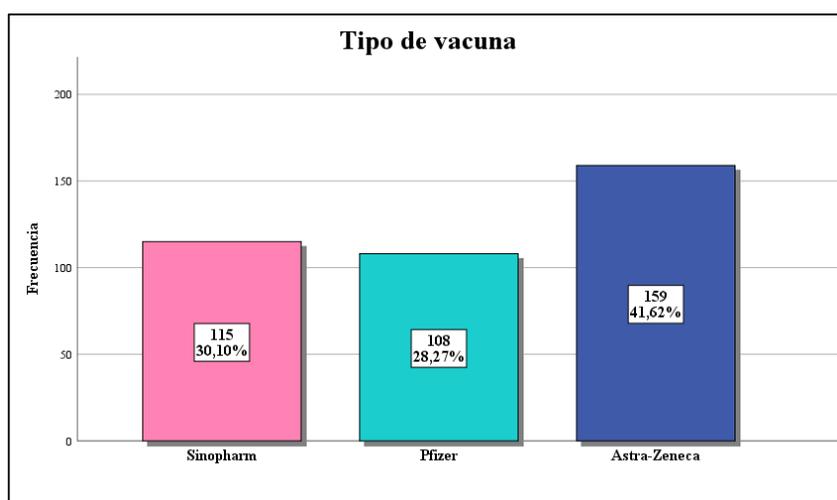


figura 6. Tipo de vacuna

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8, se aprecian los resultados de la pregunta para la dimensión “Tipo de vacuna”, en la pregunta 16, un considerable 41,6% indicó que respecto a la vacuna fueron aplicados del laboratorio Astra-Zeneca, seguido del laboratorio Sinopharm con 30,1% y 28,3% para el laboratorio Pfizer.

Tabla 9. Distribución de frecuencias - Dosis

17.¿Cuántas dosis le han aplicado a Ud.?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Segunda dosis	155	40,6	40,6	40,6
Tercera dosis	227	59,4	59,4	100,0
Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

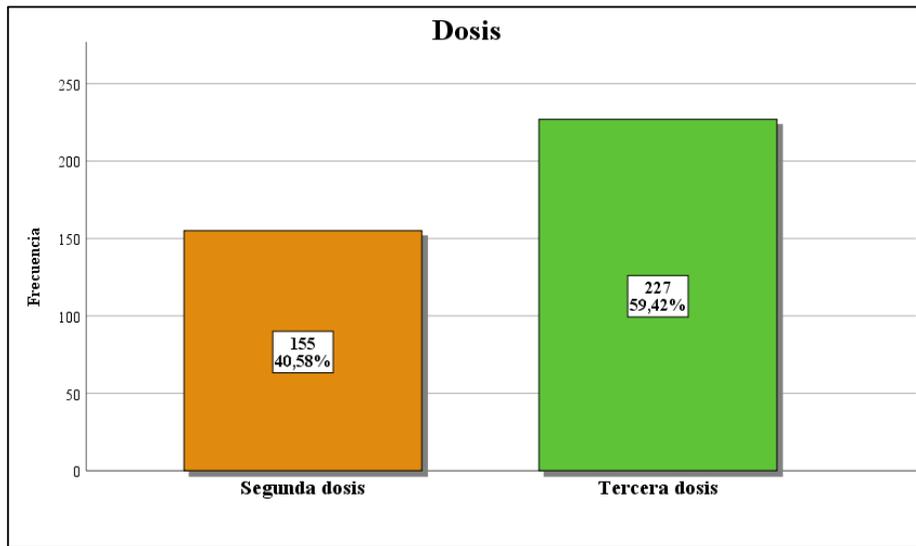


figura 7. Dosis

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 9, se aprecian los resultados de la pregunta para la dimensión “Dosis”, en la pregunta 17, el 59,4% expresó que le aplicaron la tercera dosis, seguido de un 40,6% quienes indicaron haber sido aplicados con la segunda dosis.

Tabla 10. Distribución de frecuencias - Patologías

18.¿Presenta Ud. alguna enfermedad previa a la inmunización?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Anemia	8	2,1	2,1	2,1
	Obesidad	8	2,1	2,1	4,2
	Diabetes	19	5,0	5,0	9,2
	Asma	1	,3	,3	9,4
	Hipertensión	11	2,9	2,9	12,3
	Ansiedad	5	1,3	1,3	13,6
	Estrés	29	7,6	7,6	21,2
	Depresión	6	1,6	1,6	22,8
	Otros	295	77,2	77,2	100,0
	Total	382	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

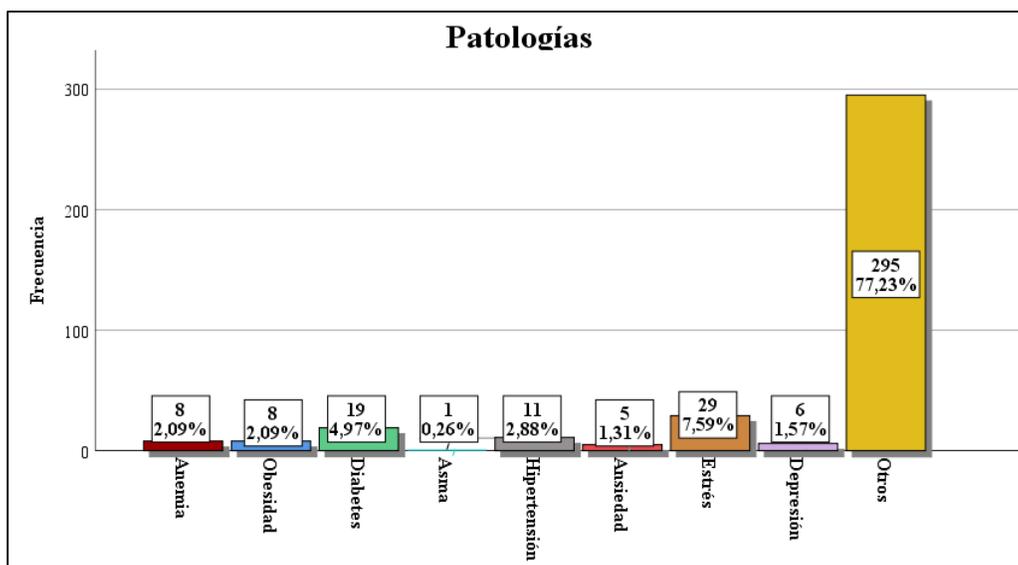


figura 8. Patologías

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 10, se aprecian los resultados de la pregunta para la dimensión “Patologías”, en la pregunta 18, un considerable 77,2% no presentó otras enfermedades previas a la inmunización, seguido del estrés con 7,6%, diabetes con el 5,0%, hipertensión con el 2,9 y porcentajes menores para el resto de las enfermedades previas a la inmunización.

Tabla 11. Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el COVID-19

	Porcentaje %
Leve	87.5%
Moderada	12 %
Alta	0.5 %
Total	100%

Fuente: Elaboración propia

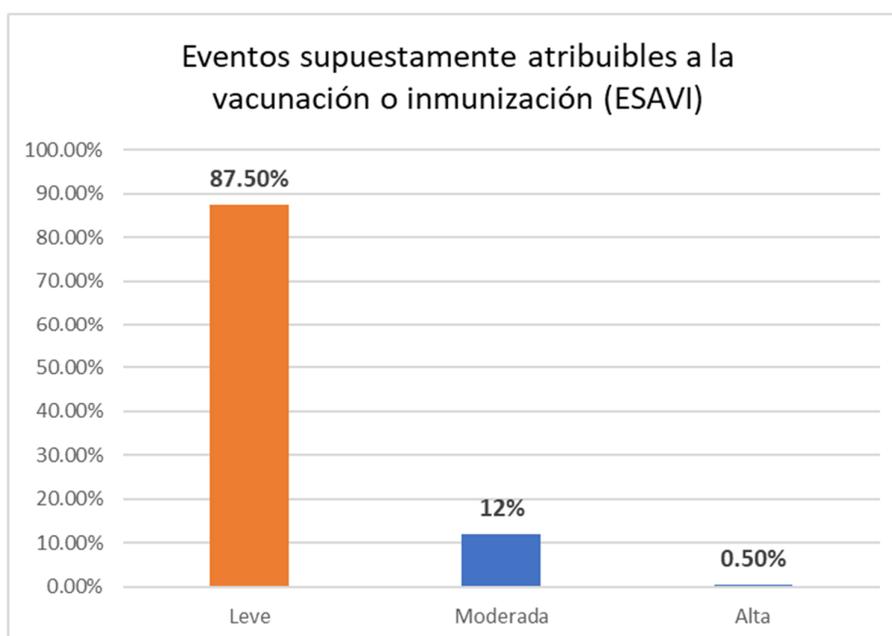


figura 9. Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el COVID-19

Fuente: Elaboración propia

La tabla y figura presente muestran que el 87,5% de usuarios encuestados tienen eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) de carácter leve y porcentajes menores para los demás eventos.

4.1.2. Discusión de resultado

El presente trabajo de investigación evaluó los Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022. Para completar esta evaluación, se dirigió un estudio en el que los usuarios reaccionaron a cada una de las preguntas con respecto a este conjunto de actividades. Las preguntas planteadas en la encuesta hicieron referencia a datos sociodemográficos, reacciones en el lugar de aplicación, reacciones somáticas, tipo de vacuna, dosis y patologías que cada uno de los usuarios presentó.

En la tabla 1, entre los primeros datos demográficos obtenidos se observó que el sexo del encuestado comprende la mayor presencia del sexo femenino con 52,1% a diferencia del masculino con 47,9%. En la tabla 2 respecto a la edad del encuestado existió un mayor porcentaje con 36,1% para usuarios de 36 - 41 años, seguido de un 24,9% de 30 – 35 años, y porcentajes menores para las demás edades de la muestra estudiada. Finalmente, en la tabla 3 existió un mayor porcentaje con 61,3% para usuarios con grado de instrucción superior, un 32,5% con estudio secundaria, y un mínimo 6,3% para usuarios sin instrucción.

En la tabla 6, sobre las Reacciones adversas en el lugar de aplicación, se identificó que el 86% presentó una reacción leve, seguido de 13% y 0,3% moderada y alta respectivamente. Según el (CDC) Centro para el control y la prevención de enfermedades, esto se debería a que la aplicación de la vacuna frente a COVID-19 en los usuarios ocasiona efectos secundarios comunes en el brazo donde recibió la vacuna inyectable, como dolor, enrojecimiento e hinchazón y en el resto del cuerpo es cansancio, dolor de cabeza, dolor muscular, escalofríos, fiebre y náuseas (43).

Los resultados coinciden con el estudio de Dos Santos L. et. al (2017), quienes identificaron los efectos adversos post vacunación en adultos mayores. Hallando que, de 15.196.080 ancianos inmunizados, 207 presentaron efectos adversos de los cuales el 89% (187 de los participantes) reportaron que el efecto adverso no fue grave. Las manifestaciones más saltantes fueron dolor en el lugar de aplicación 84%, el 60% presentó inflamación y adormecimiento en el brazo y el 2% necesitó hospitalización. Concluyendo que existen notificación de efectos adversos post vacunación y que estos deben ser siempre monitorizados (14). Estos resultados son semejantes ya que se

evidenció la difusión de campañas de vacunación, así mismo trajeron subsidios a los profesionales quienes aclararon y animaron a la población de mayor edad sobre los riesgos de las vacunas, desmitificando la existencia de posibles prejuicios contra ciertos tipos de vacunas.

En la tabla 7, sobre las Reacciones somáticas, se identificó que un 89% presentaron una reacción leve, así mismo, el 11% indicó que presentaron una reacción moderada. Esto se debería que tras el informe del Minsa de La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) publicó un informe, en el cual se registraron eventos adversos supuestamente atribuidos a la vacunación (ESAVI) reportados a la vacuna contra el COVID - 19 en el Perú, ocasionando a la población un total de 31,760 reportes de aspecto leves, moderados y graves con uno o más ESAVI de las 50'695,207 dosis que fueron administradas hasta el 31 de diciembre 2021 (44). El mismo que coincide con el estudio de Pérez, Rodríguez (2021), quien determinó los efectos secundarios que presentaron los pacientes luego de recibir la vacuna Sinovac. De los 37 documentos bibliográficos de fuentes primarias y secundarias de los últimos dos años de pandemia por la COVID-19 en Ecuador. Se encontró que la inoculación de la vacuna Sinovac presentó una eficacia del 91%, sin embargo, es inherente la aparición de algunos efectos secundarios como alergia, fiebre, malestar general, dolor o cansancio, enrojecimiento, dolor de cabeza, los cuales no presentaron ningún riesgo al paciente, desapareciendo estos malestares en pocos días o con la administración de un fármaco. El autor concluye indicando que la vacuna Sinovac es segura y las reacciones adversas no presentaron riesgo al paciente (12). Estos estudios guardan relación debido que las reacciones después de la vacunación fueron signos normales que el organismo de la persona vacunada generó protección, manifestando que cada individuo experimentó diferentes efectos secundarios que desaparecieron a las pocas horas o días.

En la tabla 8, sobre el Tipo de vacuna, se identificó que el 41,6% respecto a la vacuna, fueron aplicados del laboratorio Astra-Zeneca, seguido del laboratorio Sinopharm con 30,1% y 28,3% para el laboratorio Pfizer. Esto se debería que tras el reporte del Minsa de La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) publicó un informe, en el cual se registraron eventos adversos supuestamente atribuidos a la vacunación (ESAVI) reportados a la vacuna contra el COVID - 19 en el Perú, de acuerdo con la data recopilada, las personas se vacunaron con dosis de la vacuna Sinopharm

ocasionando que haya un número de reportes ESAVI (17,700), seguido de Pfizer (11,938) y AstraZeneca (2,122) (44). El mismo que coincide con el estudio de Cjuno, J., et al (2021), quienes determinaron la percepción y preferencias sobre las vacunas para COVID-19 en pobladores de una ciudad del norte peruano, 2021. De los 741 pobladores encuestados, Piura. Se encontró que la mayoría 717 (96.8%) prefirió alguna vacuna en específico, siendo los preferidos las vacunas de Pfizer (39,68%) y Sinopharm (23,35%). Así mismo, 571 (77.1%) tuvieron la expectativa que la vacuna ayudó a prevenir la infección por COVID-19. Concluyendo que la mayoría prefirió alguna vacuna en específico según su eficacia y efectos secundarios (19). Estos resultados son semejantes debido que la mayoría de las personas prefirió una vacuna específica según su eficacia y efectos secundarios, así mismo, la vacuna AstraZeneca informó una eficacia mayor del 90% con dos dosis.

En la tabla 9, sobre las Dosis, se identificó que el 59,4% indicaron haber sido aplicados con las 3 dosis. Esto se debería ya que la municipalidad de San Isidro en coordinación con el Ministerio de Salud y Essalud, iniciaron una campaña de vacunación de manera itinerante en distintos parques del distrito, con el objetivo de inmunizar masivamente a las personas que tenían pendiente la primera y segunda dosis, así mismo el gobierno dispuso la aplicación de la tercera dosis de la vacuna o dosis de refuerzo para todas las personas que hayan recibido su segunda dosis hace cinco meses, permitiendo a más personas tener acceso libre a su vacuna Pfizer, Astrazeneca o Sinopharm según le correspondió por su grupo etario (45). El mismo que coincide con el estudio de Mei-Xian, Z., et al (2021), quienes determinaron la presencia de reacciones adversas de la vacuna contra el SARS-CoV-2, en trabajadores vacunados de salud de China del hospital Taizhou. Los resultados indicaron que la incidencia de reacciones adversas generales después de la primera y segunda inyección fue del 15,6% (238) y del 14,6% (204) respectivamente. 201 (84,5%) participantes continuaron con la segunda dosis, 105 (52,2%) tuvieron al menos una reacción adversa. Las reacciones adversas informadas fueron el dolor localizado en el lugar de la inyección, con una incidencia del 9,6% y el 10,7% después de cada dosis, lo que representa el 61,8% y el 73,0% de las reacciones adversas, respectivamente. El autor concluye que la fatiga, el dolor muscular y el dolor de cabeza fueron las reacciones adversas sistémicas más frecuentes. (16) Estos resultados coinciden debido que la vacuna contra el COVID 19 presentó un perfil de seguridad

aceptable debido a la baja incidencia de reacciones adversas autoinformadas, lo cual impulsó la confianza del público en las campañas de vacunación masiva a nivel nacional.

En la tabla 10, sobre las Patologías, se identificó que el 77,2% no presentó otras enfermedades previas a la inmunización, seguido del estrés con 7,6%, diabetes con el 5,0%, hipertensión con el 2,9 y porcentajes menores para el resto de las enfermedades previas a la inmunización. Esto se debería a que gracias a la municipalidad de San Isidro y el Ministerio de Salud, determinaron datos del historial clínico de los vacunados, en el cual llenaron una ficha en el momento del triaje y allí comunicaron sus patologías, ya que los que presentaron enfermedades previas no pudieron vacunarse pasado al menos 30 días después de ser dados de alta; ayudando a prevenir el riesgo de enfermedades y lograr un mejor manejo del sistema ante la tercera ola de contagios por COVID -19 (46). El mismo que coincide con Chacha, L. (2021), quien determinó la vacunación contra el COVID-19 en pacientes inmunodeprimidos. Hallando que, respecto al nivel de Comorbilidad con riesgo de muerte en pacientes inmunodeprimidos con enfermedades base vacunados contra el covid-19, América Latina destacó respecto a Europa, registrando porcentajes elevados, siendo la hipertensión, diabetes y el cáncer los que predominaron con un 64,88%, 54,68% y un 42,26% respectivamente (41). El mismo que se corrobora con la investigación de Ríos, C. (2021), quien determinó la predisposición para recibir la vacuna contra el COVID-19 en Paraguay. Hallando que de los 769 encuestados, 35% presentaron algún tipo de enfermedad crónica, 71% hipertensión arterial y 51% diabetes mellitus, así mismo casi el 50% estaban predispuestos a recibir la vacuna contra el COVID-19 (42). Estos resultados guardan relación debido que pese a la inmunogenicidad y efectividad de las vacunas contra el COVID-19, son inciertas en estos pacientes con respecto al resto de personas, quienes fueron sometidos a vacunación de inmediato, dado que los riesgos manifestaron ser más elevados, manifestando que las medidas de protección y bioseguridad en estos pacientes fueron mucho más elevadas.

Respecto al objetivo general, se identificó un 87,5% de usuarios que tienen eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) de carácter leve. Esto se debería ya que en muchos casos el personal sanitario recomendó tomar una pastilla de paracetamol para reducir los efectos de la dosis ya que, aunque en la mayoría de los casos son leves, recomendó evitar malestares, en consecuencia, los síntomas de dolor muscular, malestar general, escalofríos, fiebre, fatiga y dolor articular leves presentados,

desaparecieron en pocos días (47). El mismo que coincide con el estudio de Álvarez, L., et al (2021), quienes determinaron las posibles reacciones adversas a la vacuna frente al COVID-19, en el hospital terciario de Madrid. Hallando que, de 207 reportes, los pacientes con 1 dosis presentaron 2.45% de efectos adversos mientras que los de 2 dosis presentaron 4.8% de efectos adversos, siendo el mayor número de efectos adversos en mayores de 55 años con una dosis el 76.8% y con 2 dosis el 15.9%. Concluyendo que existió reportes de efectos adversos siendo estos leves o moderados (15). El mismo se corrobora con la investigación de Gironzini P. (2021), quien determinó las reacciones adversas inmediata reportadas tras la vacunación contra el SARS COV-2 del inóculo de Sinopharm, en el Hospital Goyeneche de la ciudad de Arequipa, de los 95 internos encuestados del hospital de ambos sexos, cuyas edades estuvieron entre 26 y 41 años. Se encontró que el 21% de los participantes demostraron alergia, el 42,15 presentó dolor en el sitio de aplicación, el 22,1% presentó cefaleas, el 12,6% presentó dolor articular y el 6% fiebre. Concluyendo que la vacuna Sinopharm provoca reacciones adversas leves a moderadas tras la inoculación de la primera y segunda dosis. (18) Estos resultados son semejantes debido que las reacciones adversas notificadas por los usuarios fueron de carácter leve y moderada; por otro lado, no se reportó ninguna reacción adversa grave.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se identificó que los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) de las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022 obtuvo un 87,5% de carácter leve.
- Se identificó las reacciones en el lugar de aplicación relacionado a las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro, fue de carácter leve con 86%.
- Se identificó que las reacciones somáticas relacionado a las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro fue de carácter leve con 89%.
- Se identificó que el tipo de vacuna contra el COVID-19 administrado a los adultos del distrito de San Isidro, mayoritario fue Astra-Zeneca con 41,6%.
- Se identificó que la cantidad mayoritaria de dosis de vacunas administrado a los adultos del distrito de San Isidro fue 59,4% para la tercera dosis.
- Se identificó que las patologías previas a la inmunización contra el COVID-19 en los adultos del distrito de San Isidro fue 22.8% de los cuales presentó estrés con 7,6%, diabetes con el 5,0%, hipertensión con el 2,9%, anemia y obesidad con el 2,1%, depresión con el 1,57%, ansiedad con el 1,31% y asma con el 0,3%. El 77.2% no presentó enfermedades previas.

5.2. Recomendaciones

- Impulsar la vacunación contra el COVID-19 aplicando estrategias de motivación en la población general que concurre a los diferentes centros vacunatorios para lograr desarrollar la inmunidad y evitar que se enfermen gravemente.
- Se sugiere que el personal sanitario asignado a la vacunación continúe informado acerca de las reacciones en el lugar de aplicación, reacciones somáticas y bajo supervisión médica se recomiende al paciente el uso de analgésicos para reducir los efectos secundarios de la vacuna si fuera necesario.
- Se sugiere que el ministerio de salud mantenga focalizado las patologías a través de las historias clínicas de las enfermedades preexistentes para tener prioridad con las personas vulnerables.
- Realizar estudios con los antecedentes obtenidos en poblaciones más grandes para observar cómo se está presentando las reacciones adversas a las vacunas posteriores a los 07 días, 03 meses y al año de la inoculación.

REFERENCIAS

1. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS [Internet]. Who.int. [citado el 10 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>.
2. Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao GF. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet* [Internet]. 2020 [citado el 10 de octubre de 2021]; 395(10223):470–3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31986257/>
3. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun* [Internet]. 2020 [citado el 10 de octubre de 2021]; 109(102433):102433. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433>
4. Wang W, Tang J, Wei F. Updated understanding of the outbreak of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China. *J Med Virol* [Internet]. 2020 [citado el 18 de octubre de 2021]; 92(4):441–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/jmv.25689>
5. Holshue ML, DeBolt C, Lindquist S, Lofy KH, Wiesman J, Bruce H, et al. First case of 2019 novel Coronavirus in the United States. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 [citado el 18 de octubre de 2021]; 382(10):929–36. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMoa2001191>
6. Lanata C, Gotuzzo E. Estrategias y situación actual de la carrera para el desarrollo de vacunas eficaces y seguras para controlar la pandemia causada por el SARS-COV-2. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2020 [citado el 29 de octubre de 2021];37(3):401–2. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/6522>
7. Agencia Europea de Medicamentos. Vacunas contra la COVID-19: autorizadas [Internet]. [citado 8 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-authorized#authorised-covid-19-vaccines-section>

8. Food and Drug Administration. Vacunas contra la COVID-19 [Internet]. [citado 28 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/coronavirus-disease-2019-covid-19/covid-19-vaccines>
9. Ministerio de Salud. La meta en Salud es reactivar plenamente el primer nivel de atención y vacunar a un 85 % de la nueva población objetivo [Internet]. Plataforma digital única del Estado Peruano. 2022 [citado 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/es/n/588855>
10. OMS. Europa reporta mayor incremento semanal de casos de COVID-19 [Internet]. Spanish.China.org.CN. 2020 [citado 10 de octubre de 2021]. Disponible en: http://spanish.china.org.cn/txt/2021-11/13/content_77870044.htm
11. Zurita, J Barbosa, L Villasis M. De la investigación a la práctica: fases clínicas para el desarrollo de fármacos. *Rev alerg Mex.* 2019;66(2):246–53.
12. Pérez H, Rodríguez D. Eficacia y efectos secundarios de la vacuna Sinovac contra el COVID-19 en el Ecuador. *Rev Dominio las ciencias.* 2021;7(5):16–33.
13. Hernández, E Almonacid, I Rocha, A Salcedo I. Vacunas para COVID-19: Estado actual y perspectivas para su desarrollo. *Rev Nov.* 2021;18(35):76–74.
14. Santos LCB dos, Silva HS da, Borja-Oliveira CR, Chubaci RYS, Gutierrez BAO. Eventos adversos pós-vacinação em idosos no Estado de São Paulo, Brasil, de 2015 a 2017. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2021;37(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00084820>
15. Álvarez L, Castiñeiras M, González F, González JM, Casma RM, Núñez MC. Reacciones adversas notificadas tras la administración de vacuna frente a Covid-19 en trabajadores de un hospital terciario. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab* [Internet]. 2021 [citado el 19 de octubre de 2021]; 30(2):217–28. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552021000200217
16. Mei, Z Tong, Z Gui, S Feng, F Yan, Z Tao, T Hai C. Seguridad de una vacuna inactivada contra el SARS-CoV-2 entre los trabajadores de la salud en China, 2021

- Expert. Rev Vaccines. 2021;20(7):891–8.
17. Corrales J. Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en personas que acuden a un mercado popular en Arequipa 2021. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021.
 18. Gironzini P. Reacciones adversas inmediatas a la vacuna inactivada contra el SARS COV-2 BBIBP-CORV en 95 internos de medicina del Hospital III Goyeneche - MINSA, Arequipa 2021. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021.
 19. Cjuno J, Bazan E, González R, Polo R, Alvarado M, Ipanaque M, et al. Percepción y preferencias sobre las vacunas para COVID-19 en pobladores de una ciudad del norte peruano , 2021. Arch Venez Farmacol y Ter. 2021;40(7):2610–7988.
 20. Caycho T, Carbajal C, Vivanco A, Saroli D. Intención de vacunarse contra la COVID-19 en adultos mayores peruanos. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2021;56(4):24m5–246.
 21. Herrera P, Uyen A, Urrunaga D, Bendezu G, Toro C, Rodriguez A, et al. Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación contra la COVID-19 en el Perú. Sci Med (Porto Alegre). 2021;1(23):1–17.
 22. OMS. Efectos secundarios de la vacuna contra COVID-19 [Internet]. Oficinas regionales de la OMS. 2021 [citado 10 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/side-effects-of-covid-19-vaccines>
 23. León D. Vacuna Pfizer: Digemid advierte posibles casos de miocarditis y pericarditis después de la vacunación [Internet]. Federación de periodistas del Perú. 2021 [cited 22 octubre de 2021]. Disponible en: <https://fpp.org.pe/vacuna-pfizer-digemid-advierde-posibles-casos-de-miocarditis-y-pericarditis-despues-de-la-vacunacion/>
 24. López V. Distribución de vacuna Covid-19 Combinando SEIR y Machine Learning. Dialnet. 2022;36(1):2215–3470.

25. Cañelles, M Jiménez M. Eficacia y efectos secundarios de las cuatro vacunas aprobadas contra la COVID-19 en Estados Unidos [Internet]. The conversation. 2021 [citado 11 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://theconversation.com/eficacia-y-efectos-secundarios-de-las-cuatro-vacunas-aprobadas-contra-la-covid-19-156142>
26. Rossy A. Pfizer y BioNTech anuncian la publicación de los resultados del ensayo Landmark Phase 3 de la vacuna candidata a la vacuna BNT162b2 [Internet]. Business wire. 2020 [citado 11 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.businesswire.com/news/home/20201210005703/en/>
27. Hussien C. Moderna anuncia un análisis de eficacia primaria en el estudio COVE de fase 3 para su vacuna candidata COVID-19 y se presenta hoy ante la FDA de EE. UU [Internet]. Moderna Communication. 2020 [citado 11 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://investors.modernatx.com/news/news-details/2020/Moderna-Announces-Primary-Efficacy-Analysis-in-Phase-3-COVE-Study-for-Its-COVID-19-Vaccine-Candidate-and-Filing-Today-with-U-S--FDA-for-Emergency-Use-Authorization-11-30-2020/default.aspx>
28. Organización Mundial de la Salud (OMS). Guía para las hojas de información de la OMS sobre eventos supuestamente atribuibles a vacunación e inmunización (ESAVI). 2021.
29. Smith D. Reacciones adversas a los fármacos [Internet]. MSD. 2018 [citado 11 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-ar/professional/farmacología-clínica/reacciones-adversas-a-los-fármacos/reacciones-adversas-a-los-fármacos>
30. SARS-CoV-2. Estructura y mecanismo de acción [Internet]. Blog del COBCM. 2020 [citado el 28 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://cobcm.net/blogcobcm/2020/04/14/sars-cov-2-biologia-estructura/>
31. OPS. Coronavirus [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2021 [citado 11 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>

32. Colegio de Biólogos. SARS-CoV-2. Estructura y mecanismo de acción [Internet]. Blog del COBCM. 2020 [citado 11 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://cobcm.net/blogcobcm/2020/04/14/sars-cov-2-biologia-estructura/>
33. Comes, Y Vera, S Bartel E, Pérez, L Lajonquiere, A Campos, P Varela T. Análisis de la seguridad de las vacunas contra la Covid - 19 en la provincia de Buenos Aires, Argentina. *Rev Argentina Med.* 2021;9(2):1–69.
34. Fagaburu D. ¿Empatía o cálculo? Un análisis crítico de la geopolítica de las vacunas en América Latina. *Foro Int.* 2022;63(1):247.
35. Zapata L. Cuidados que brindan los padres a sus niños menores de 1 año frente a las reacciones postvacunales, en un centro de salud de Lima Norte, 2021. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021.
36. Cárdenas R. Un nuevo planteamiento al contenido del Derecho Ambiental. *Lumen.* 2021;17(2):346–59.
37. Carmelo V. Metodología de la investigación biomédica: Fundamentos. 1st ed. Buenos aires: Webmastering; 2016. 249 p.
38. Amiel J. Metodología y diseño de la investigación científica. 1st ed. Ruiz M, editor. Lima: Fondo editorial de la Universidad Científica del Sur; 2014. 1–329 p.
39. Cegarra J. Metodología de la investigación científica y tecnológica. 1st ed. Madrid: Diaz de Santos; 2004. 372 p.
40. Hernandez R. Metodologia de investigacion. 2010. 656 p.
41. Chacha, L. (2021) Vacunación contra el COVID - 19 en pacientes inmunodeprimidos. [Tesis pregrado]. [Ecuador]: Universidad del Azuay; 2021. 1-29p.
42. Ríos, C. Predisposición para recibir la vacuna contra el COVID-19 en Paraguay: estudio exploratorio online. *Medicina Clínica y Social.* 2021;5(2):119-120.
43. García M. Vacuna Covid Astrazeneca: efectos secundarios potenciales tras aplicarse. *Redacción médica.* 2021 [citado el 29 de enero de 2022]. Disponible en:

<https://www.redaccionmedica.com/secciones/industria/vacuna-covid-astrazeneca-efectos-secundarios-potenciales-tras-aplicarse-9363>

44. Redacción Gestión. COVID-19: Minsa informó sobre efectos secundarios tras aplicación de vacunas en Perú. Gestión. 2022 [citado el 23 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/covid-19-minsa-emite-reporte-sobre-efectos-secundarios-tras-aplicacion-vacunas-en-peru-rmmn-noticia/?ref=gesr>
45. El peruano. VacunaFest: estos son los 30 locales a los que puedes ir para inmunizarte este fin de semana. El peruano diario oficial. 2022. [citado el 20 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/134723-vacunafest-estos-son-los-30-locales-a-los-que-puedes-ir-para-inmunizarte-este-fin-de-semana>
46. Salud con Lupa. Guía: 23 preguntas y respuestas sobre la vacunación de los adultos mayores. Salud con Lupa una dosis de periodismo de calidad. 2021. [citado el 08 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://saludconlupa.com/noticias/guia-completa-23-preguntas-y-respuestas-sobre-la-vacunacion-de-los-adultos-mayores/>
47. Redacción gestión. Cuáles son los efectos secundarios que pueden provocar las vacunas contra COVID-19. Gestión. 2022 [citado el 17 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/cuales-son-los-efectos-secundarios-que-pueden-provocar-las-vacunas-contra-covid-19-pfizer-sinopharm-astrazeneca-coronavirus-nnda-nnlt-noticia/?ref=gesr>

ANEXOS

ANEXO N° 1 Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuáles son los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022?</p> <p>Problema Específicos ¿Cuáles son las reacciones en el lugar de aplicación relacionado a las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022?</p> <p>¿Cuáles son las reacciones somáticas relacionado a las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022?</p>	<p>Objetivo General Identificar los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022.</p> <p>Objetivos Específicos Identificar las reacciones en el lugar de aplicación relacionado a las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022.</p> <p>Identificar las reacciones somáticas relacionado a las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022.</p>	<p>Hipótesis General No aplica</p> <p>Hipótesis Específica No aplica</p>	<p>Variable 1: Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización</p> <p>Dimensiones I. Reacciones en el lugar de aplicación. II. Reacciones somáticas.</p> <p>Variable 2: Características de las vacunas</p> <p>Dimensiones I. Tipo de vacuna II. Dosis III. Patología</p>	<p>Tipo de investigación: básica, observacional, prospectivo, transversal, cuantitativo</p> <p>Método: Deductivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Población: 67 703 participantes acuden a vacunarse en el Complejo Deportivo Municipal de San Isidro.</p> <p>Muestra: 382 pobladores vacunados.</p> <p>Muestreo: No aleatorizado por conveniencia.</p>

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p align="center">Problema Específicos</p> <p>¿Cuál es el tipo de vacunas contra el COVID-19 administrado a los adultos del distrito de San Isidro 2022?</p> <p>¿Cuál es la cantidad de dosis de vacunas administrado a los adultos del distrito de San Isidro 2022?</p> <p>¿Cuáles son las patologías previas a la inmunización contra del COVID-19 administrado a los adultos del distrito de San Isidro 2022?</p>	<p align="center">Objetivos Específicos</p> <p>Describir el tipo de vacuna contra el COVID-19 administrado a los adultos del distrito de San Isidro 2022.</p> <p>Describir la cantidad de dosis de vacunas administrado a los adultos del distrito de San Isidro 2022.</p> <p>Describir las patologías previas a la inmunización contra del COVID-19 administrado a los adultos del distrito de San Isidro 2022.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>No aplica</p> <p>Hipótesis Específica</p> <p>No aplica</p>	<p>Variable 1: Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización</p> <p>Dimensiones</p> <p>I. Reacciones en el lugar de aplicación.</p> <p>II. Reacciones somáticas.</p> <p>Variable 2: Características de las vacunas</p> <p>Dimensiones</p> <p>I. Tipo de vacuna</p> <p>II. Dosis</p> <p>III. Patologías</p>	<p>Tipo de investigación: básica, observacional, prospectivo, transversal, cuantitativo</p> <p>Método: Deductivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Población: 67 703 participantes acuden a vacunarse en el Complejo Deportivo Municipal de San Isidro.</p> <p>Muestra: 382 pobladores vacunados.</p> <p>Muestreo: No aleatorizado por conveniencia.</p>

ANEXO N° 2 Instrumento

I. DATOS GENERALES			
SEXO: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino			
EDAD: <input type="checkbox"/> 18-23 años <input type="checkbox"/> 24-29 años <input type="checkbox"/> 30-35 años <input type="checkbox"/> 36-41 años <input type="checkbox"/> Mayor de 41			
GRADO DE INSTRUCCIÓN: <input type="checkbox"/> Sin instrucción <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Superior			
II. DATOS DEL ESTUDIO			
N°	ASPECTOS A EVALUAR	CRITERIO	
		SI	NO
A. REACCIONES EN EL LUGAR DE APLICACIÓN			
1.	¿Presento Ud. dolor al momento de ser inmunizado?		
2.	¿Presento Ud. enrojecimiento al momento de ser inmunizado?		
3.	¿Presento Ud. adormecimiento al momento de ser inmunizado?		
4.	¿Presento Ud. inflamación al momento de ser inmunizado?		
5.	¿Presento Ud. prurito al momento de ser inmunizado?		
6.	¿Presento Ud. equimosis al momento de ser inmunizado?		
B. REACCIONES SOMATICAS			
7.	¿Presento Ud. malestar general después de ser inmunizado?		
8.	¿Presento Ud. dolor muscular después de ser inmunizado?		
9.	¿Presento Ud. dolor de cabeza después de ser inmunizado?		
10.	¿Presento Ud. cansancio después de ser inmunizado?		
11.	¿Presento Ud. sueño después de ser inmunizado?		
12.	¿Presento Ud. escalofríos después de ser inmunizado?		
13.	¿Presento Ud. fiebre después de ser inmunizado?		
14.	¿Presento Ud. náuseas después de ser inmunizado?		
15.	¿Presento Ud. diarrea después de ser inmunizado?		
C. TIPO DE VACUNA			
16.	¿De qué laboratorio fue la vacuna que le han aplicado?		
	<input type="checkbox"/> Sinopharm <input type="checkbox"/> Pfizer <input type="checkbox"/> Astra-Zeneca <input type="checkbox"/>		
D. DOSIS			
17.	¿Cuántas dosis de la vacuna le han aplicado a Ud.?		
	<input type="checkbox"/> Primera dosis <input type="checkbox"/> Segunda dosis <input type="checkbox"/> Tercera dosis		
E. PATOLOGIAS			
18.	¿Qué enfermedad Ud. presentó antes de ser inmunizado?		
	<input type="checkbox"/> Anemia	<input type="checkbox"/> Asma	<input type="checkbox"/> Estrés
	<input type="checkbox"/> Obesidad	<input type="checkbox"/> Hipertensión	<input type="checkbox"/> Depresión
	<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Ansiedad	<input type="checkbox"/> Otros

ANEXO N° 3: Validez del instrumento



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI) Y CARACTERÍSTICAS DE LAS VACUNAS CONTRA EL COVID-19 EN ADULTOS DEL DISTRITO DE SAN ISIDRO 2022

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización							
	DIMENSIÓN 1: Reacciones en el lugar de aplicación.							Ninguna
1	¿Presento Ud. dolor al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
2	¿Presento Ud. Enrojecimiento al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
3	¿Presento Ud. Adormecimiento al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
4	¿Presento Ud. Inflamación al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
5	¿Presento Ud. Prurito al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
6	¿Presento Ud. Equimosis al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Reacciones somáticas.							Ninguna
7	¿Presento Ud. Malestar general después de ser inmunizado?	X		X		X		
8	¿Presento Ud. Dolor muscular después de ser inmunizado?	X		X		X		
9	¿Presento Ud. Dolor de cabeza después de ser inmunizado?	X		X		X		



10	¿Presento Ud. cansancio después de ser inmunizado?	X		X		X		
11	¿Presento Ud. Sueño después de ser inmunizado?	X		X		X		
12	¿Presento Ud. Escalofríos después de ser inmunizado?	X		X		X		
13	¿Presento Ud. Fiebre después de ser inmunizado?	X		X		X		
14	¿Presento Ud. Nauseas después de ser inmunizado?	X		X		X		
15	¿Presento Ud. Diarrea después de ser inmunizado?	X		X		X		
	VARIABLE 2: Características de las vacunas	X		X		X		
	DIMENSIÓN 1: Tipo de vacuna	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguna
16	¿De qué laboratorio fue la vacuna que le han aplicado?	X		X		X		
	DIMENSION 2: Dosis	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguna
17	¿Cuántas dosis de la vacuna le han aplicado a Ud.?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Patología	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguna
18	¿Ud. presento alguna enfermedad previa a la inmunización?	X		X		X		



Universidad
Norbert Wiener

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: M.C GUZMÁN RODRÍGUEZ, AMANCIO

DNI: 08519422

Especialidad del validador: MAESTRO EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN INGENIERÍA QUÍMICA

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

09 de febrero del 2020

PREMIO NACIONAL DE CIENCIAS – CONCYTEC 1987

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI) Y CARACTERÍSTICAS DE LAS VACUNAS CONTRA EL COVID-19 EN ADULTOS DEL DISTRITO DE SAN ISIDRO 2022

N°	DIMENSIONES/ ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización							
	DIMENSIÓN 1: Reacciones en el lugar de aplicación.	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Presento Ud. dolor al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
2	¿Presento Ud. Entorpecimiento al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
3	¿Presento Ud. Adormecimiento al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
4	¿Presento Ud. Inflamación al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
5	¿Presento Ud. Prurito al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
6	¿Presento Ud. Equimosis al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Reacciones somáticas.	Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Presento Ud. Malestar general después de ser inmunizado?	X		X		X		
8	¿Presento Ud. Dolor muscular después de ser inmunizado?	X		X		X		
9	¿Presento Ud. Dolor de cabeza después de ser inmunizado?	X		X		X		
10	¿Presento Ud. cansancio después de ser inmunizado?	X		X		X		

11	¿Presento Ud. Sueño después de ser inmunizado?	X		X		X			X
12	¿Presento Ud. Escalofríos después de ser inmunizado?	X		X		X			
13	¿Presento Ud. Fiebre después de ser inmunizado?	X		X		X			
14	¿Presento Ud. Náuseas después de ser inmunizado?	X		X		X			
15	¿Presento Ud. Diarrea después de ser inmunizado?	X		X		X			
VARIABLE 2: Características de las vacunas									
DIMENSIÓN 1: Tipo de vacuna									
		Si	No	Si	No	Si	No		
16	¿De qué laboratorio fue la vacuna que le han aplicado?	X		X		X			
DIMENSIÓN 2: Dosis									
		Si	No	Si	No	Si	No		
17	¿Cuántas dosis de la vacuna le han aplicado a Ud.?	X		X		X			
DIMENSIÓN 3: Patología									
		Si	No	Si	No	Si	No		
18	¿Ud. presentó alguna enfermedad previa a la inmunización?	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: Dr. Emma Caldas Herrera

DNI: 08738787

Especialidad del validador: Farmacéutico Clínico

¹Relevancia: 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 su fiabilidad cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

09 de febrero del 2022



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI) Y CARACTERÍSTICAS DE LAS VACUNAS CONTRA EL COVID-19 EN ADULTOS DEL DISTRITO DE SAN ISIDRO 2022

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización							
	DIMENSIÓN 1: Reacciones en el lugar de aplicación.	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguna
1	¿Presento Ud. dolor al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
2	¿Presento Ud. Enrojecimiento al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
3	¿Presento Ud. Adormecimiento al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
4	¿Presento Ud. Inflamación al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
5	¿Presento Ud. Prurito al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
6	¿Presento Ud. Equimosis al momento de ser inmunizado?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Reacciones somáticas.	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguna
7	¿Presento Ud. Malestar general después de ser inmunizado?	X		X		X		
8	¿Presento Ud. Dolor muscular después de ser inmunizado?	X		X		X		
9	¿Presento Ud. Dolor de cabeza después de ser inmunizado?	X		X		X		



10	¿Presento Ud. cansancio después de ser inmunizado?	X		X		X		
11	¿Presento Ud. Sueño después de ser inmunizado?	X		X		X		
12	¿Presento Ud. Escalofríos después de ser inmunizado?	X		X		X		
13	¿Presento Ud. Fiebre después de ser inmunizado?	X		X		X		
14	¿Presento Ud. Nauseas después de ser inmunizado?	X		X		X		
15	¿Presento Ud. Diarrea después de ser inmunizado?	X		X		X		
	VARIABLE 2: Características de las vacunas							
	DIMENSIÓN 1: Tipo de vacuna	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguna
16	¿De qué laboratorio fue la vacuna que le han aplicado?	X		X		X		
	DIMENSION 2: Dosis	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguna
17	¿Cuántas dosis de la vacuna le han aplicado a Ud.?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Patología	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguna
18	¿Ud. presento alguna enfermedad previa a la inmunización?	X		X		X		



**Universidad
Norbert Wiener**

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

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Daniel Ñañez del Pino...

DNI: 23528875

Especialidad del validador: Químico Farmacéutico

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

...10...de febrero del 2022.

Firma del Experto Informante

ANEXO N° 4: Confiabilidad del instrumento

Tabla 12. Confiabilidad del instrumento

Alpha	Nivel de fiabilidad
Mayor de 0.9	Excelente
Entre 0.8 y 0.9	Muy bueno
Entre 0.7 y 0,8	Bueno
Entre 0.6 y 0.7	Aceptable
Entre 0.5 y 0.6	Pobre
Menor de 0.5	Inaceptable

Fuente: Hernández H. (2018)

Para la determinación de la fiabilidad del instrumento “Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022”, se usó la prueba de dos mitades de Guttman como se describe a detalle en la siguiente tabla.

Estadísticas de fiabilidad			
Alfa de Cronbach	Parte 1	Valor	,987
		N de elementos	9 ^a
	Parte 2	Valor	,888
		N de elementos	9 ^b
	N total de elementos		
Correlación entre formularios			,949
Coeficiente de Spearman-Brown	Longitud igual		,974
	Longitud desigual		,974
Coeficiente de dos mitades de Guttman			,955

La tabla anterior muestra que el instrumento fue aplicado a una muestra de 30 adultos y está conformado por 18 items, fue partido en dos porciones de 9 y 9. Estos evidenciaron un valor de significancia por correlación de 0,949. Además, muestra un valor de significancia por el coeficiente de dos mitades de Guttman de 0,955. Por esto se puede concluir que el instrumento del presente estudio tiene una fiabilidad excelente.

ANEXO N° 5: Aprobación del Comité de Ética



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 187-2022-DFFB/UPNW

Lima, 22 de marzo de 2022

VISTO:

El Acta N° 156 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista MUÑOZ SANCHEZ, BREYSSON MIJAIL y TREVEJO RODRIGUEZ, KAREN CINTHYA egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado "EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI) Y CARACTERÍSTICAS DE LAS VACUNAS CONTRA EL COVID-19 EN ADULTOS DEL DISTRITO DE SAN ISIDRO 2022" presentado por el/la tesista MUÑOZ SANCHEZ, BREYSSON MIJAIL y TREVEJO RODRIGUEZ, KAREN CINTHYA autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

ANEXO N° 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022

Nombre del investigador(a) principal: Muñoz Sanchez, Breysson Mijail & Trevejo Rodriguez, Karen Cinthya

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad personal y profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO: Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

.....

Firma del participante

Nombres y Apellidos:

DNI:

ANEXO N° 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



Municipalidad
de
San Isidro

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Lima, 21 de enero del 2022

Investigador (es)

**Muñoz Sanchez, Breysson Mijail
Trevejo Rodriguez, Karen Cinthya**

Presente.-

Informo que ha sido aprobado el campo clínico para el desarrollo del proyecto de investigación con el título **Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el COVID-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022**, el cual se realizará en nuestra institución.

El acceso al campo clínico será permitido por un plazo máximo de 03 meses a partir de la fecha que considera la presente, terminando la vigencia del permiso el 21 de abril de 2022.

Atentamente,

**Bióloga Esther Rosas Caraza
Responsable Técnico de Laboratorio de microbiología**

ANEXO N° 8: Informe del asesor de turnitin

Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y características de las vacunas contra el covid-19 en adultos del distrito de San Isidro 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

15% INDICE DE SIMILITUD	15% FUENTES DE INTERNET	4% PUBLICACIONES	8% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	www.coursehero.com Fuente de Internet	2%
2	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Repositorio.Uwiener.Edu.Pe Fuente de Internet	1%
4	iris.paho.org Fuente de Internet	1%
5	zenodo.org Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	dspace.uazuay.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	1library.co Fuente de Internet	1%
9	www.elsevier.es Fuente de Internet	1%
10	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	1%
11	dominiodelasciencias.com Fuente de Internet	1%
12	peru.com Fuente de Internet	1%
13	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
14	Tomás Caycho-Rodríguez, Carlos Carbajal-León, Andrea Vivanco-Vidal, Daniela Saroli-Aranibar. "Intención de vacunarse contra la COVID-19 en adultos mayores peruanos", Revista Española de Geriatria y Gerontología, 2021 Publicación	1%
15	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 1%
Excluir bibliografía Activo

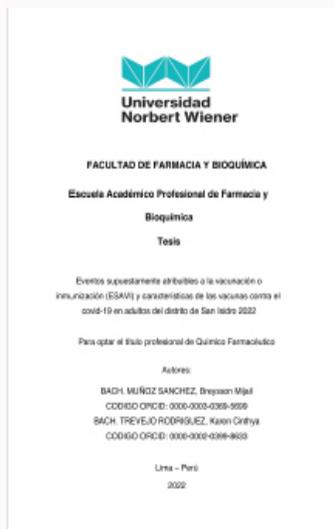


Recibo digital

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: **Karen Cinthya Trevejo Rodriguez**
Título del ejercicio: **REVISION DE TESIS TITULACION**
Título de la entrega: **Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmun...**
Nombre del archivo: **FORME_FINAL_EN_WORD_SEGUN_LA_GUIA_DE_LA_UNIVERSID...**
Tamaño del archivo: **2.21M**
Total páginas: **77**
Total de palabras: **12,898**
Total de caracteres: **72,423**
Fecha de entrega: **29-jun.-2022 04:53p. m. (UTC-0500)**
Identificador de la entre... **1864745441**



ANEXO N° 9: Evidencias fotográficas de campo

