NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS - MARQUEZ Y URIBE.docx

RECUENTO DE PALABRAS

13027 Words

RECUENTO DE CARACTERES

69799 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

52 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.5MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 22, 2022 9:23 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 22, 2022 9:27 AM GMT-5

26% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base d

- 26% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

Excluir del Reporte de Similitud

- Bloques de texto excluidos manualmente

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
"FRANKLIN ROOSEVELT"

RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO NRO 078-2019-SUNEDU/SD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA

TESIS

"REACCIONES ADVERSAS POST VACUNACIÓN CONTRA EL SARS COV-2 EN LOS USUARIOS DE LA BOTICA "MIFARMA" – HUACHO, 2022"

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

PRESENTADO POR:

Bachiller JOSELIN GERALDINE URIBE JIMENEZ
Bachiller ANA ISABEL MÁRQUEZ BRIOSO

ASESOR:

Mg. Q.F. Carlos Rojas Aire

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD PÚBLICA

Huancayo - Perú
2022

DEDICATORIA

Agradezco a Dios por darme esta familia tan maravillosa, especialmente a mis tres hijas que son el pilar de mi vida, a mi esposo por apoyarme en este largo camino y a todas aquellas personas que me ayudaron y motivaron a seguir adelante, a todos ellos les dedico este trabajo de investigación

ANA MARQUEZ

A Dios por sobre todas las cosas por darme salud y bienestar, a mis padres porque forjaron mi desarrollo personal y profesional, a mi jefa por su apoyo en mis horarios laborales sobre todo la comprensión y paciencia y a todos aquellos que con sus consejos orientaron el rumbo hacia mi éxito académico. A todos ellos va dedicado el presente trabajo de investigación.

JOSELIN URIBE

AGRADECIMIENTO

A nuestras familias, por brindarnos la oportunidad de ser quienes somos con la carrera profesional, a la universidad, por brindarnos los conocimientos y forjar nuestra profesión**,** a nuestros docentes y amigos, a todos ellos nuestros sinceros agradecimientos.

LAS AUTORAS

JURADOS

PRESIDENTE:

XXXXXXXX

MIEMBRO SECRETARIA:

XXXXXXXX

MIEMBRO VOCAL:

XXXXXXXX

MIEMBRO SUPLENTE:

XXXXXXXX

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo, **JOSELIN GERALDINE URIBE JIMENEZ,** de nacionalidad peruana, identificada con DNI N° 73325867, de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autora de la tesis titulada "REACCIONES ADVERSAS POST VACUNACIÓN CONTRA EL SARS COV-2 EN LOS USUARIOS DE LA BOTICA "MIFARMA" – HUACHO, 2022".

Declaración bajo juramento:

QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; En este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo , 22 de julio del 2022

JOSELIN GERALDINE URIBE JIMENEZ **HUELLA DIGITAL**

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo, **ANA ISABEL MÁRQUEZ BRIOSO,** de nacionalidad peruana, identificado con DNI N° 17438743, de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autora de la tesis titulada "REACCIONES ADVERSAS POST VACUNACIÓN CONTRA EL SARS COV-2 EN LOS USUARIOS DE LA BOTICA "MIFARMA" – HUACHO, 2022".

Declaración bajo juramento:

QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; En este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 24 de julio del 2022

ANA ISABEL MÁRQUEZ BRIOSO **HUELLA DIGITAL**

INDICE

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v-vi
Índice	vii
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MÉTODO	21
2.1. Tipo y diseño de investigación	21
2.2. Operacionalización de variables	22
2.3. Población, muestra y muestreo	23
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	23
2.5. Procedimiento	23
2.6. Método de análisis de datos	23
2.7. Aspectos éticos	24
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN	37
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	45

RESUMEN

Las vacunas contra la COVID-19, de acuerdo a los ensayos clínicos realizados en miles de personas, son inocuas y previenen de la aparición de las complicaciones graves y reduce la probabilidad de muerte por esta enfermedad, algunas personas presentan síntomas leves después de la vacunación; sin embargo, aunque la vacunación está diseñada para conferir inmunidad con mínimos riesgos, no está exenta de ocasionar algún tipo de reacción adversa. **Objetivo.** Determinar la proporción de reacciones adversas, según tipo de vacuna, contra la COVID-19, referidos por los usuarios que acuden a la Botica "Mifarma" en Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022. **Métodos.** Se utilizó un diseño de estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal. Se aplicó el muestreo por conveniencia, y fueron seleccionados 105 personas de ambos sexos, mayores de 18 años. La técnica empleada fue desarrollada a través de la aplicación de una encuesta mediante el aplicativo de los formularios de Google. **Resultados.** El 61.9% fueron mujeres y 38.1% varones, el promedio de edad fue de 32.4 años. El 56.2% fueron solteros, el 31.4% conviviente y el 9.5% casados. El 71.4% tuvo nivel de educación superior, el 33.8% educación secundaria. La proporción de reacciones adversas a la vacuna contra la COVID-19 fue del 29%, 32.4% con la primera dosis y 25.7% con la segunda dosis. Las reacciones adversas más frecuentes fueron, el dolor en la zona de punción (57.2%), dolor muscular (16.8%), dolor de cabeza (15.9%), malestar general (14.6%) y debilidad o cansancio (13.5%). Los grupos de edad de 36 a 45 años (31.3%) y de 18 a 25 años (30%), presentaron mayor frecuencia de reacciones adversas. Asimismo, las mujeres presentaron mayor frecuencia de reacciones adversas (32.3%) en comparación con los varones (23.8%). **Conclusión.** La proporción de reacciones adversas por la vacuna contra la COVID-19 fueron inferiores en comparación a otros estudios de investigación, la mayor proporción de ellas fueron de nivel leve y no se reportaron reacciones adversas severas.

Palabras clave: COVID-19, vacuna contra COVID-19, reacciones adversas por vacuna.

ABSTRACT

Vaccines against COVID-19, according to clinical trials carried out on thousands of people, are harmless and prevent the appearance of serious complications and reduce the probability of death from this disease, some people present mild symptoms after vaccination ; however, although vaccination is designed to confer immunity with minimal risk, it is not exempt from causing some type of adverse reaction. **Objetive.** To determine the proportion of adverse reactions, according to the type of vaccine, against COVID-19, referred by users who go to the "Mifarma" Apothecary in Huacho, during the period May - June 2022. **Methods.** An observational, descriptive, cross-sectional study design was used. Convenience sampling was applied, and 105 people of both sexes, over 18 years of age, were selected. The technique used was developed through the application of a survey through the application of Google forms. **Results.** 61.9% were women and 38.1% men, the average age was 32.4 years. 56.2% were single, 31.4% cohabiting and 9.5% married. 71.4% had a higher education level, 33.8% secondary education. The proportion of adverse reactions to the COVID-19 vaccine was 29%, 32.4% with the first dose and 25.7% with the second dose. The most frequent adverse reactions were pain at the puncture site (57.2%), muscle pain (16.8%), headache (15.9%), malaise (14.6%) and weakness or tiredness (13.5%). The age groups of 36 to 45 years (31.3%) and 18 to 25 years (30%) presented a higher frequency of adverse reactions. Likewise, women presented a higher frequency of adverse reactions (32.3%) compared to men (23.8%). **Conclusion.** The proportion of adverse reactions due to the COVID-19 vaccine were lower compared to other research studies, the highest proportion of them were mild and no severe adverse reactions were reported.

Keywords: COVID-19, COVID-19 vaccine, vaccine adverse reactions.

I. INTRODUCCIÓN

Desde que la enfermedad por coronavirus, originado por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), ingreso al país el 6 de marzo 2020, los casos se incrementaron muy velozmente, con un comportamiento epidémico de tipo explosivo que hizo colapsar a nuestro sistema de salud, haciendo que la situación se volviera incontrolable. Desde esa fecha hasta la actualidad, según los reportes del Ministerio de Salud, se han producido, hasta el 10 de abril del 2022, 3 551 800 casos confirmados y 212 507 fallecidos. Solo en las últimas 24 horas se han detectado 11 casos confirmados y han ocurrido 10 decesos a nivel nacional. Los contagios por COVID-19 y los fallecidos actualmente se encuentran en franco retroceso en nuestro país desde que se iniciara la pandemia; gracias a las estrategias de vacunación contra la enfermedad. (1)

En todos los países se han iniciado políticas agresivas para aplicar estrategias de vacunación contra la COVID-19. Millones de personas alrededor del mundo se han vacunado de forma segura contra la COVID-19, respaldados por rigurosos ensayos clínicos para detectar cualquier efecto secundario u otros problemas de falta de inocuidad. (2)

Las vacunas contra la COVID-19, de acuerdo a los ensayos clínicos realizados en miles de personas, son inocuas y previenen de la aparición de las complicaciones graves y reduce la probabilidad de muerte por esta enfermedad. Algunas personas presentan síntomas leves después de la vacunación, ello es un indicativo de que su organismo está adaptándose al esquema de vacunación y desarrollando capacidad inmunitaria. (3)

Sin embargo; aunque la vacunación está diseñada para conferir inmunidad con mínimos riesgos, no está exenta de ocasionar algún tipo de reacción adversa, por este motivo se han iniciado varios trabajos de investigación en Europa y Estados Unidos, que tienen como objetivo analizar las diferentes reacciones que pueden presentarse relacionados con cada tipo de vacuna contra la COVID-19. (4)

El presente trabajo se enfocará en determinar la proporción de reacciones adversas según tipo de vacuna contra la COVID-19, referidos por los usuarios que acuden a la Botica "Mifarma" en Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022.

En ese sentido, los investigadores se plantean la pregunta de investigación: ¿Cuál es la proporción de reacciones adversas según tipo de vacuna contra la COVID-19 referidos por

los usuarios que acuden a la Botica “Mifarma” de Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022?

Asimismo, se plantean las siguientes preguntas específicas:

1. ¿Cuáles son las reacciones adversas más frecuentes, según tipo de vacuna, referidos por los usuarios que acuden a la Botica “Mifarma” de Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022?

2. ¿Cuál es la proporción de reacciones adversas según grupos de edad, referidos por los usuarios que acuden a la Botica “Mifarma” de Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022?

3. ¿Cuál es la proporción de reacciones adversas según sexo, referidos por los usuarios que acuden a la Botica “Mifarma” de Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022?

4. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los usuarios que participaron en el estudio de investigación?

Determinar la proporción de los efectos adversos atribuidos a la vacunación contra la COVID-19, nos brindará valiosa información acerca de la aceptación o rechazo que los usuarios podrían tener a las estrategias de vacunación implementadas por el Estado. Asimismo, nos permitirá conocer la aparición de los efectos adversos según grupos de edad, tipo de vacuna o presencia de algún factor de riesgo, a fin de prevenir síntomas que puedan poner en riesgo la salud de la persona.

El presente estudio tiene como objetivo: Determinar la proporción de reacciones adversas según tipo de vacuna contra la COVID-19, referidos por los usuarios que acuden a la Botica “Mifarma” de Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022.

Los objetivos específicos son:

1. Determinar las reacciones adversas más frecuentes, según tipo de vacuna, referidos por los usuarios que acuden a la Botica “Mifarma” de Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022.
2. Determinar la proporción de reacciones adversas según grupos de edad, referidos por los usuarios que acuden a la Botica “Mifarma” de Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022.
3. Determinar la proporción de reacciones adversas según sexo, referidos por los usuarios que acuden a la Botica “Mifarma” de Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022.
4. Describir las características sociodemográficas de los usuarios que participaron en el estudio de investigación.

Antecedentes nacionales:

Gironzini P. (2021), en su tesis de investigación, desarrollado con el objetivo de "Evaluar la frecuencia de las reacciones adversas inmediatas como consecuencia de la aplicación de la vacuna inactivada contra SARS CoV-2 (BBIBP-CorV) y sus factores asociados en internos de medicina del hospital III Goyeneche". Realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, con una muestra por conveniencia de 95 internos de medicina. La técnica empleada fue la aplicación de encuestas a través de formularios virtuales desarrollados con el aplicativo de Google forms. Los resultados mostraron que, el 75.8% (72) de los estudiantes refirió haber presentado algún tipo de reacción adversa inmediata. El 63.2% (60) refirió reacciones adversas inmediatas a la primera dosis, mientras que, el 54.7% (52) durante la segunda dosis. La reacción adversa más frecuente fue el dolor en el sitio de aplicación, el 42.1% en la primera y el 43.2% en la segunda dosis. Las reacciones sistémicas más frecuentes fueron la cefalea y astenia. No se reportaron reacciones adversas graves. La presencia de enfermedades crónicas representó un mayor riesgo de tener reacciones adversas. El estudio concluye que, la prevalencia de reacciones adversas fue del 75.8%. Los factores asociados fueron las enfermedades crónicas. El haber presentado alguna reacción adversa en la primera dosis incrementa el riesgo de aparición en la segunda dosis. (5)

Mendoza E & Misari P. (2021), en su tesis de investigación, desarrollado con el objetivo de "Determinar las reacciones adversas de las vacunas de Sinopharm y Pfizer en la población vacunada contra el SARS COV-2 en Huancayo – 2021". Realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, con una muestra por conveniencia de 283 personas mayores de 40 años de edad. Los resultados mostraron que, con respecto a las reacciones adversas, el 75.3% presentó dolor en la zona de vacunación, el 11.7% presentó eritema (enrojecimiento) en la zona de aplicación, el 3.5 % tuvo prurito, el 3,2% refirió edema (hinchazón) y el 6.4% manifestó no haber experimentado ninguna sintomatología. El estudio concluye que, el 93.6% de los pobladores encuestados del distrito de Huancayo, presentó reacciones adversas leves y/o moderadas, los cuales tuvieron una duración de entre 24 hasta 72 horas. (6)

Guillén S. (2021), en su estudio de investigación, desarrollado con el objetivo de "Determinar la frecuencia de presentación de reacciones adversas vinculadas a la vacuna SINOPHARM en el personal de salud del Hospital Regional Policial Julio Pinto Manrique

de Arequipa". Realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, con una muestra por conveniencia de 162 personal de salud, entre médicos, enfermeras, obstetras, biólogos, químicos farmacéuticos, odontólogos, auxiliares de enfermería y administrativos, quienes fueron enrolados de forma obligatoria por el director general PNP del hospital. La técnica empleada fue la aplicación de una encuesta, desarrollado en forma virtual, a través de un formulario de preguntas utilizado en el Sistema de Reportes de Eventos Adversos de vacuna de la FDA y CDC. Los resultados mostraron que, los efectos adversos, estas se presentaron en el 66.73% de los participantes tras la aplicación de la 1ra dosis, mientras que, con la 2da dosis el 58.64% presentaron las reacciones adversas. Las reacciones adversas más frecuentes fueron la cefalea (25%); dolor, hinchazón y enrojecimiento de la zona de vacunación (18.5%); cansancio (15.3%) y dolor muscular (15%). El 39.6% de los participantes no manifestó ningún síntoma. El estudio concluye que, el personal de salud en ambas dosis presentó mayormente efectos secundarios como dolor de cabeza y dolor, hinchazón, enrojecimiento en la zona de punción de la vacuna, y reacciones alérgicas como mareos y taquicardia en menor proporción. (7)

Poma J, et al., (2021), en su estudio de investigación, desarrollado con el objetivo de "identificar las reacciones adversas más frecuentes post vacuna contra el Covid-19 SINOPHARM en la primera y segunda dosis en el personal de Salud del Hospital El Carmen, Huancayo 2021". Realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, con una muestra aleatoria simple de 284 personal de salud quienes debían cumplir dos condiciones, haberse vacunado en el hospital El Carmen con la vacuna Sinopharm. La técnica empleada fue la aplicación de una encuesta, aprobada por juicios de expertos. Los resultados mostraron que, las reacciones más frecuentes fueron el dolor muscular, referida por el 16,6% de los participantes al recibir su primera dosis y por el 13,5% al recibir su segunda dosis. En segundo lugar, se ubica la fatiga o cansancio experimentad por el 12,8% de los participantes en su primera dosis y por el 2,9 % en su segunda dosis. La fiebre fue la tercera reacción adversa manifestada por los encuestados, con el 6,4% y 8,7%, en la primera y segunda dosis. Por último, entre los síntomas más frecuentes manifestados por los participantes fueron los mareos con 5,5% y 7,7% y el dolor de las articulaciones con el 5,6% y 7,2%, en la primera y segunda dosis, respectivamente. El estudio concluye que, el 33,4% manifestó reacciones adversas de diferente tipo en la primera dosis, y el 48,9% en la segunda dosis. La reacción adversa más frecuentes atribuidos a la vacuna SINOPHARM contra el Covid-19 fue el dolor

muscular tanto en la primera como en la segunda dosis. (8)

Antecedentes internacionales:

Becker M, et al., (2021), en su estudio de investigación, desarrollado con el objetivo de "Describir las reacciones adversas post vacunación anti Covid-19 en odontólogos de diferentes lugares del Paraguay". Realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, con una muestra de 675 odontólogos de entre 22 a 78 años de edad, reclutados a través del Círculo de Odontólogos del Paraguay. La técnica empleada fue la aplicación de una encuesta, a través de un cuestionario *ad hoc* elaborada a través de Google forms y aplicada vía internet. Los resultados mostraron que, las reacciones adversas, más frecuentes fueron, dolor en el sitio de la punción en el 57,3% (387), seguido de astenia con el 28,4% (192) y dolor de cabeza con el 23,7% (181); el 23.7% (160) de los participantes no experimentaron ninguna sintomatología relacionada a la vacuna. El estudio concluye que, la edad y el tipo de vacuna recibido no se encuentran relacionados a la presentación de reacciones adversas post vacunales. No se reportaron reacciones adversas de gravedad. (9)

Álvarez L, et al., (2021), en su estudio de investigación, desarrollado con el objetivo de "Evaluar las posibles reacciones adversas a la vacuna frente al COVID-19 notificadas por los trabajadores de un hospital terciario de Madrid". Realizó un estudio observacional descriptivo, retrospectivo, que incluyó a 8446 hombres y mujeres personal sanitario y sociosanitario, trabajadores vacunados en el hospital con la primera dosis y 8255 con la segunda dosis. El estudio incluyó también a estudiantes de medicina y enfermería. La técnica empleada fue la revisión de las fichas técnicas, de las posibles reacciones adversas notificadas al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del hospital (SPRL) tras la administración de las dos dosis de la vacuna para COVID-19. Los resultados mostraron que, los trabajadores que notificaron reacciones adversas durante la administración de la primera dosis fueron del 2.45% (207 sujetos) y del 4.80% (397 sujetos) tras la segunda dosis. De ellas, el 76,8% fueron mayores de 55 años. Entre las reacciones adversas más frecuentes se encontró que, la fiebre fue notificada por el 42,5% durante la primera dosis y por el 56,7% durante la segunda, así también, el 39,1% reportó cefalea tras la primera dosis y 51,9% tras la segunda. Las mialgias fueron notificadas por el 26,1% en la primera dosis y por el 57,7% en la segunda dosis. La notificación de escalofríos fue reportada por el 24,2% en la primera dosis y por el 34,3% en la segunda dosis. Por último, la notificación de artralgias fue

reportada por el 7,7% durante la primera dosis y por el 22,4% durante la segunda. Otras sintomatologías observadas fueron, mareos (9.3%), diarrea (6.6%), odinofagia (3.8%) y vómitos (4.1%). El estudio concluye que, las reacciones adversas fueron leves o moderadas, con recuperación en su mayoría entre las 48 y 72 horas. No se encontró ningún caso de anafilaxia ni casos de parálisis facial periférica aguda. (10)

Silva M & Segura B. (2021), en su estudio de investigación, desarrollado con el objetivo de "Identificar las reacciones adversas ocasionadas por la vacunación del COVID-19 en una población de médicos egresados de la promoción 91 de la Universidad Central del Ecuador". Realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, con una muestra de 68 profesionales, reclutados a través de un grupo de red social. La técnica empleada fue la aplicación de una encuesta, a través de un cuestionario estructurado por los investigadores y validado por expertos, diseñado a través de la plataforma de Google forms y aplicada vía internet. Los resultados mostraron que, las reacciones adversas para el sexo femenino, tras la administración de la primera dosis, fueron, dolor de brazo 43,2%, malestar 6,8%, cefalea 4,2%, astenia 2,3% y mialgia 2,3%. El 29,5% no presentó ningún tipo de reacción. Para el sexo masculino las reacciones más frecuentes fueron, dolor en el brazo 50%, cefalea 4,2%, malestar 4,2%, otras 4,2%. El 37,5% no presentó ningún tipo de reacción. Mientras que, las reacciones adversas más frecuentes tras la administración de la segunda dosis, fueron, en el caso de las mujeres, dolor de brazo 36,4%, malestar 9,1%, astenia 9,1%, cefalea 2,3%, fiebre 2,3%, mialgias 2,3%, otros 4%, y no presentaron ningún tipo de reacción el 34,1%; y en el caso de los varones, dolor de brazo 29,2%, malestar 12,5%, astenia 8,3%, cefalea 8,3%, otros 4,2%, y no presentaron ninguna reacción el 37,5%. El estudio concluye que, las reacciones adversas si bien están presentes, no constituyen un riesgo para la salud, dado que no se reportaron reacciones adversas de gravedad. (11)

Gallego D. (2021), en su estudio de investigación, desarrollado con el objetivo de "Evaluar las reacciones adversas e inmunogenicidad de la vacuna frente a COVID-19 de Pfizer/ BioNTech, en adultos sin infección previa por SARS-CoV-2". Realizó un estudio observacional prospectivo longitudinal, con un muestreo por conveniencia, seleccionando a 106 adultos mayores de una residencia privada de la Comunidad Foral de Navarra, dedicada al cuidado de personas geriátricas. La técnica empleada fue la revisión de las historias clínicas y aplicación de cuestionarios diseñados específicamente para el estudio. Los resultados mostraron que, tras la administración de la primera dosis, los efectos adversos

locales más frecuentes fueron, dolor leve a moderado en la zona de aplicación (44.3%), enrojecimiento (18.9%) e hinchazón (18.8%); mientras que tras la aplicación de la segunda dosis se encontró que, dolor leve a moderado en la zona de aplicación la presentaron el 20.7%, hubo un caso de dolor severo (0.9%), enrojecimiento (17.9%) e hinchazón (13.2%). Con respecto a las reacciones adversas sistémicas, el estudio encontró que, los efectos adversos más frecuentes fueron, el dolor muscular (28.3%) y el dolor de cabeza (28.2%) tras la primera dosis, y del 20.7% y 17.9%, respectivamente, tras la segunda dosis. También se reportaron síntomas de fatiga y escalofríos, siendo todos ellos más frecuentes en la primera dosis de la vacuna. La severidad de los síntomas se incrementó durante la segunda dosis con un 6.5% en comparación con la primera dosis (2.7%). El estudio concluye que, los efectos adversos locales y sistémicos fueron mayormente de carácter leve o moderado y con mayor frecuencia en la primera dosis. No se reportaron efectos adversos graves durante todo el proceso de vacunación. (12)

SARS-CoV-2 (COVID-19):

Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones en el ser humano, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV) o el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV). Un nuevo coronavirus (CoV) es una nueva cepa que no se había identificado anteriormente. El nuevo coronavirus, que ahora se conoce con el nombre de 2019-nCoV o COVID-19, no se había detectado antes en el mundo, sino hasta su descubrimiento en el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Los coronavirus son también enfermedades zoonóticas, dado que se pueden contagiar desde los animales al hombre. De acuerdo a las investigaciones, se ha determinado que el virus del SRAS-CoV fue transmitido de la civeta africana, una especie de mamífero carnívoro de la familia *Viverridae*, el único miembro del género *Civettictis*, que habita los bosques del África subsahariana, al ser humano. También se conoce sobre el origen de la transmisión del MERS-CoV que se dio del dromedario al ser humano. Sin embargo, hay otras cepas virales de coronavirus que aún son desconocidas al ser humano, pero que continúan circulando entre los animales. (13)

El virus denominado SARS-CoV-2, es el virus que causa la enfermedad por COVID-19, y es altamente transmisible motivo por la que se está propagando entre las personas a un nivel

acelerado alrededor del mundo. Muchos factores impulsan su transmisión. La principal es la aparición de variantes con un poder transmisión cada vez mayor que sus antecesores, la última de las cuales es la variante ómicron. El virus sigue evolucionando y el riesgo de aparición de nuevas variantes en el futuro es inmenso. Aunque la pandemia de COVID-19 está impulsada principalmente por la transmisión de persona a persona, se sabe que el SARS-CoV-2 también infecta a especies animales. Aunque la fauna silvestre no desempeña un papel importante en la propagación del SARS-CoV-2 entre las personas, la propagación entre los animales puede afectar a la salud de estas poblaciones y facilitar la aparición de nuevas variantes con la amenaza de que en el futuro puedan propagarse al hombre. (14)

Enfermedad por Coronavirus - SARS-CoV-2 (COVID-19)

La enfermedad por coronavirus, causada por el virus SARS-CoV-2 y denominada a nivel mundial como COVID-19, es una enfermedad altamente infecciosa. Estas infecciones se caracterizan por presentar una serie de síntomas clínicos, iniciándose con la aparición de la fiebre y la presentación de síntomas respiratorios como tos, disnea y dificultad respiratoria. En los casos más graves, puede causar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal y una alta mortalidad. (15)

Las personas mayores y las que padecen enfermedades de fondo, como afecciones cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, tienen más probabilidades de desarrollar complicaciones graves y morir. Sin embargo, también se ha observado que cualquier persona, de cualquier edad, que enferme de COVID-19 puede desarrollar cuadro grave y no sobrevivir. El virus se propaga desde la boca o nariz de una persona infectada cuando tose, estornuda, habla o simplemente respira. (15)

La ciencia médica recién comienza a profundizar en el entendimiento de la enfermedad y de las secuelas que la COVID-19 deja en los pacientes a mediano o largo plazo, denominando al nuevo status como "síndrome pos-COVID-19" o "COVID-19 de larga duración". Se ha notificado que varios pacientes en estado crítico presentan síndrome después de salid de cuidados intensivos, aunque también se ha reportado que pacientes que no se han hospitalizan o aquellos que presentaron COVID-19 leve o moderado refieren un conjunto de síntomas crónicos y secuelas a medio y largo plazo. (16)

Vacunas e inmunización contra la COVID-19

Las vacunas son compuestos cuyo fin es brindar inmunidad frente a una determinada enfermedad. La mayoría de las vacunas son de tipo inyectables, aunque también las hay las que se administran de manera oral o nebulizándose por la nariz. La vacuna solo inyecta virus debilitado o muerto, por lo que no genera la enfermedad, pero sí prepara al sistema inmunológico para producir anticuerpos, como si estuviera enfrentándose al virus o bacteria real. (17)

La inmunización es el proceso por el que una persona se hace inmune o genera resistencia hacia una enfermedad infecciosa, esto se consigue generalmente mediante la aplicación de una vacuna. Las vacunas estimulan el sistema inmunitario para proteger a la persona contra infecciones o enfermedades que puedan afectarlo posteriormente. La inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles por vacunación, tales como el cáncer cervical, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola, el tétanos entre otras enfermedades infecciosas. (18)

Por otra parte, la vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz para prevenir las enfermedades ya que activan las defensas naturales del organismo para protegerla contra infecciones específicas. Luego de vacunarnos, nuestro sistema inmunitario produce anticuerpos, similar a cuando nos exponemos a una enfermedad, con la diferencia de que las vacunas contienen virus o bacterias inactivas y no causan enfermedades ni complicaciones. (19)

A nivel mundial, la estrategia de vacunación contra la COVID-19 constituye la herramienta más eficaz para detener el desarrollo de la pandemia. En el Perú, a partir de febrero de 2021 se dio inicio al proceso de vacunación contra la COVID-19, iniciándose primero en el personal de salud y en los adultos mayores y posteriormente a la población general. Estas estrategias de vacunación, aplicadas masivamente en la población, ha traído como resultado una disminución importante en las tasas de hospitalización y de fallecimientos, similar a lo reportado en otros países. Estas decrecientes tasas de morbilidad y mortalidad permiten valorar la importancia de la estrategia de vacunación como medida para controlar el impacto que la pandemia por COVID-19 ha causado lamentablemente en nuestro país. (20)

Tipos de vacunas

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha certificado el uso de varias vacunas contra

la COVID-19, basándose en estándares de seguridad, eficacia y accesibilidad. Las vacunas pasan por un proceso de evaluación que garanticen las normas de calidad, seguridad y eficacia, así como los procesos de fabricación y control de calidad. (21)

Vacunas inactivadas

Esta estrategia consiste en aislar al virus o a la bacteria patógenos para inactivarlos por medio de sustancias químicas, calor o radiación. Este método utiliza tecnología sofisticada, por lo que es necesario contar con laboratorios especiales para cultivar los virus o las bacterias de forma segura. La técnica de fabricación requiere de tiempos relativamente largos, y por lo general las vacunas resultantes deben aplicarse en pautas de dos o tres dosis. Ejemplo de este método son las vacunas antigripales y antipoliomielíticas; además, una ventaja es que la técnica permite fabricar vacunas a una escala aceptable. (22)

Vacunas atenuadas

Esta estrategia utiliza tecnología parecida a la de las vacunas inactivadas; y su ventaja es que permite fabricar grandes cantidades de vacunas. La técnica para elaborar estas vacunas consiste en utilizar los virus patógenos o alguno que sea muy parecido y se mantienen activos pero debilitados, incapaces de producir la enfermedad. Ejemplos de este tipo de vacuna es la vacuna contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola, conocida como la vacuna SPR, también se encuentran las vacunas contra la varicela y contra el virus zóster. Dado de que son vacunas con virus vivo, no es conveniente aplicarlas en las personas con algún tipo de enfermedad o inmunodeprimidas. (21)

Vacunas basadas en vectores víricos

Para diseñar este tipo de vacunas se utiliza un virus inocuo para transportar fragmentos específicos, llamados «proteínas», del agente patógeno contra el que se quiere combatir, con el fin de que induzcan una respuesta inmunitaria sin llegar a causar la enfermedad. En esencia, el virus inocuo sirve como un vehículo o un «vector» para introducir la proteína en el cuerpo e inducir así la respuesta inmunitaria. Un ejemplo es la vacuna contra el ébola. Si ventaja es que este tipo de vacunas puedes desarrollarse rápidamente. (21)

Método en el que se utiliza una subunidad antigénica

Las subunidades antigénicas suelen ser proteínas o hidratos de carbono, que son fragmentos específicos del virus o la bacteria, que el cuerpo debe reconocer para inducir respuesta inmune. Este tipo de vacunas no contienen el agente patógeno íntegro ni utilizan un virus inocuo como vector. Ejemplo de estas vacunas son las utilizadas en la vacunación infantil y

protegen de enfermedades como la tos ferina, el tétanos, la difteria y la meningitis meningocócica. (21)

El método genético (vacunas de ácido nucleico)

Este método no utiliza agentes patógenos íntegros atenuados o destruidos o fragmentos de uno, en este tipo de vacunas llamadas de ácido nucleico se utiliza una secuencia de material genético, moléculas de ADN y ARN, que proporciona las instrucciones para fabricar proteínas específicas. En nuestras células, en primer lugar, el código de ADN se transduce en ARN mensajero que, posteriormente, se utiliza como plantilla para fabricar proteínas específicas. Este método del ácido nucleico es una nueva técnica para desarrollar vacunas y debido a la pandemia ha obtenido autorización de uso urgente a algunas vacunas de ARNm contra la COVID-19. (21)

Vacunas aprobadas contra la COVID-19 en el Perú

Actualmente, existe una lista de vacunas para uso contra la COVID-19, aprobadas por las autoridades sanitarias del Ministerio de Salud, entre ellas se encuentran: (23)

- **Pfizer-BioNTech (EE. UU).**
- **Sputnik V (Rusia).**
- **AstraZeneca (Reino Unido).**
- **Sinovac (China).**
- **Covovax (India).**
- **Moderna (EE. UU).**
- **Jhonson & Jhonson (Reino Unido).**
- **Sinopharm (China).**
- **Covaxin (India).**

Reacciones adversas a las vacunas

Todo medicamento, incluidas las vacunas, por muy inocuas que parezcan, pueden causar reacciones adversas, estas pueden ser leves, moderadas o graves. La certeza absoluta de que no se presentarán reacciones adversas tras la administración de una vacuna o cualquier otro medicamento, no existe. Las vacunas, a diferencia de otros productos sanitarios, se administran a personas para prevenir enfermedades, por este motivo es necesario que su perfil de seguridad sea máximo a fin de que sea aceptada por la población. En otras palabras, las vacunas deben ser eficaces y seguras. Una vez lanzadas al mercado, solo su aplicación a un gran número de personas, permitirá conocer cuál es la tasa real de reacciones adversas que provocan. (24)

Tipos de reacciones adversas

Las reacciones adversas, atribuidas a la vacunación pueden clasificarse, en función de su origen. La Organización Mundial de la Salud las clasifica en las siguientes categorías.

a. Reacciones inducidas por la vacunación, incluyendo reacciones alérgicas. Estas pueden ser locales o sistémicas, en respuesta a las propiedades inherentes del producto, cuando la vacuna ha sido correctamente manipulada y administrada.

b. Reacciones por defectos en la calidad de la vacuna. Es causada por uno o más defectos de calidad en su fabricación, ya sea por el contenido de la vacuna o por su dispositivo de administración.

c. Reacciones debidas a errores de programa. Son reacciones debidas a cualquier error en la conservación, errores en el almacenamiento, manipulación o administración vacunal. Estos errores se pueden prevenir y evitar.

d. Reacciones debidas a ansiedad por el acto vacunal. No se relacionan con la vacuna, pero sí con el "miedo al acto vacunal". Los 4 tipos más frecuentes descritos son: desmayo (síncope), hiperventilación (mareos, cefalea, hormigueo de manos y boca), vómitos y convulsiones.

e. Eventos coincidentes, no relacionados con la vacuna. La reacción adversa es coincidente con el acto de la vacunación, pero no son provocadas por la vacuna o por el acto de la vacunación. Significa que la reacción adversa hubiera ocurrido, aunque el paciente no se hubiera vacunado. La investigación inmediata es fundamental con el fin de responder a la preocupación de la comunidad sobre la seguridad de la vacuna y no perder la confianza de la población.

f. Reacciones idiosincrásicas o de causa desconocida. Son reacciones que aparecen en un paciente tras la vacunación, cuya causa no corresponde a ninguna de las cinco mencionadas anteriormente y, por lo tanto, se desconoce la causa que las produce.

II. MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es observacional descriptivo de corte transversal.

2.2. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	MEDIDA	INDICADORES
REACCIONES ADVERSAS POST VACUNACIÓN CONTRA EL SARS COV-2 EN LOS USUARIOS DE LA BOTICA "MI FARMA" – HUACHO, MAYO - JUNIO 2022.	Se refiere a la proporción de reacciones adversas, según tipo de vacuna, que los usuarios de la botica "Mifarma", experimentan tras la vacunación contra la COVID-19.	Para la medición de esta variable se utilizará un cuestionario que consta de 3 dimensiones y 12 ítems.	Factores sociodemográficos	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítems 1 al 4
			Antecedentes de enfermedad	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítems 5 al 6
			Tipo de vacuna recibido contra COVID-19	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítems 7
			Proporción de reacciones adversas más frecuentes según tipo de vacuna, edad y sexo	Cuantitativo	Intervalo	Directa	• Ítems 8 al 14

2.3. Población, muestra y muestreo

Población: Residentes de la ciudad de Huacho que acuden a la botica “Mifarma”, durante el periodo mayo – junio 2022.

Muestra: Usuarios que acuden a la botica “Mifarma”, durante el periodo mayo – junio 2022.

Muestreo: Se aplico el método de muestreo por conveniencia, fueron enrolados en el estudio 105 usuarios que acudieron la botica de ambos sexos mayores 18 años.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

El instrumento de evaluación es el cuestionario, el cual está sustentado en los objetivos, con preguntas entendibles para los usuarios que participarán en la encuesta.

La técnica de recolección de datos que se aplicará será la encuesta (Anexo 2), el cual contará con 12 preguntas correspondientes a las características sociodemográficas y reacciones adversas atribuidas a la vacunación contra la COVID-19 en la primera y segunda dosis administrada**.**

El instrumento será validado por 3 docentes expertos de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt (Anexo 4)

2.5. Procedimiento

- Para la recolección de datos, se solicitará a la Universidad Franklin Roosevelt una carta de autorización para poder aplicar el Instrumento en la farmacia “MiFarma”, durante el periodo mayo – junio 2022, con la finalidad de obtener los permisos administrativos correspondientes y solicitar la disposición de los usuarios previa autorización consentida de estos.
- Para la aplicación de la encuesta los investigadores deberán estar presentes para aclarar las dudas y explicar el objetivo de la investigación.

2.6. Método de análisis de datos

Para la realización del análisis estadístico de la variable principal involucrada en esta investigación, se aplicarán las pruebas estadísticas descriptivas, utilizando para ello el soporte informático Windows y el SPSS V25 para los análisis estadísticos.

2.7. Criterios de inclusión

- Personas mayores de 18 años.
- Haber recibido como mínimo dos dosis de vacunas contra la COVID-19.
- Acepten participar en el estudio.

2.8. Criterios de exclusión

- Personas que no recibieron ninguna dosis o solo una dosis de vacuna contra la COVID-19.
- No acepten participar en el estudio.
- Menores de edad.

2.9. Aspectos éticos

La confidencialidad de los datos de los participantes se mantendrá en reserva y solo será conocido por los investigadores. Los autores declaran que han seguido las formalidades de su trabajo sobre la publicación de datos brindados por los estudiantes. El derecho a la privacidad y consentimiento informado fue de forma digital al momento del registro para participar de este programa.

III. RESULTADOS

Participaron en el estudio 105 personas de ambos sexos, usuarios de la botica "Mifarma" del distrito de Huacho, quienes fueron enrolados al estudio durante los meses de mayo y junio de 2022.

3.1. Cuadro 1

Características sociodemográficas de los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho - 2022.

Variable	Femenino	%	Masculino	%	Total	%
Edad						
18 - 25 años	13	52.0	12	48.0	25	23.8
26 - 35 años	32	68.1	15	31.9	47	44.8
36 - 45 años	14	58.3	10	41.7	24	22.9
46 - 58 años	6	66.7	3	33.3	9	8.6
Total	65	61.9	40	38.1	105	100.0
Estado civil						
Soltero	34	57.6	25	42.4	59	56.2
Conviviente	22	66.7	11	33.3	33	31.4
Casado	7	70.0	3	30.0	10	9.5
Viudo	2	100.0	0	0.0	2	1.9

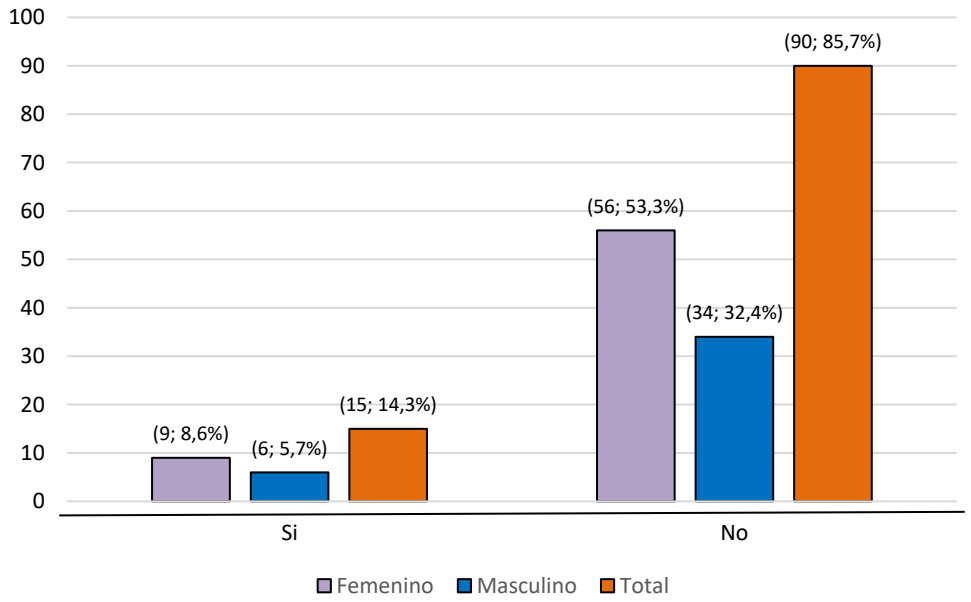
Divorciado/separado	0	0.0	1	100.0	1	1.0
Total	65	61.9	40	38.1	105	100.0
Grado de instrucción						
Superior	50	67	25	33.3	75	71.4
Secundaria	15	52	14	48.3	29	27.6
Primaria	0	0	1	100.0	1	1.0
Total	65	61.9	40	38.1	105	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Participaron de la encuesta un total de 65 mujeres (61.9%) y 40 varones (38.1%), el promedio de edad de las mujeres fue de 32.7 años, mientras que la de los varones fue de 32.1 años, siendo la media total de la muestra de 32.4 años. La edad mínima y la edad máxima para ambos sexos fue de 18 y 58 años, respectivamente. El 56.2% de los participantes manifestó ser de estado civil soltero, el 31.4% conviviente y el 9.5% casado; se encontraron dos mujeres viudas y un varón separado. Con respecto al nivel de instrucción, se encontró una elevada proporción (71.4%) de encuestados que manifestaron tener educación superior, mientras que el 33.8% indicó tener nivel de educación secundaria y solo un varón tuvo educación primaria, ninguno de los encuestados manifestó ser iletrado.

3.2. Gráfico 1

Antecedente de alergia a algún medicamento o alimento según tipo de sexo entre los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho - 2022



Fuente: Elaboración propia.

El 85.7% (90/105) de los encuestados manifestó no tener antecedentes de alergia a ningún

tipo de medicamento o alimento; sin embargo, el 14.3% (15/105) manifestó si ser alérgico, de ellos, 9 (8.6%) fueron de sexo femenino y 6 (5.7%) de sexo masculino. Entre las personas alérgicas mujeres, 2 se encontraban entre 18 a 25 años, 4 entre los 26 y 35 años y 3 entre los 36 a 45 años de edad, no se encontraron mujeres alérgicas en el grupo de mayor edad; entre los varones, 4 se encontraban entre los 26 y 35 años, 1 entre 36 y 45 años y 1 entre los 46 a 58 años de edad, no se encontraron varones alérgicos en el grupo de menor edad.

3.3. Cuadro 2

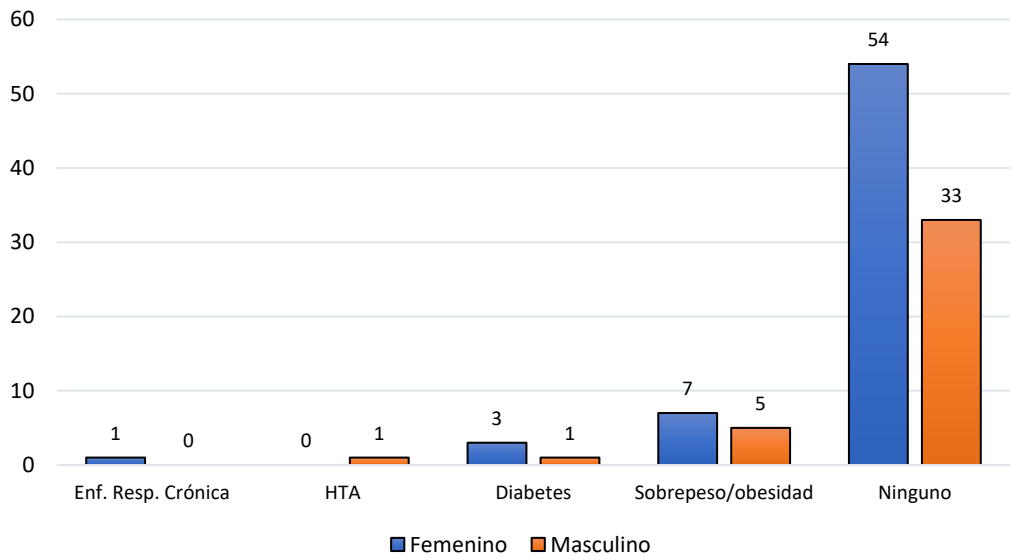
Tipo de padecimiento crónico presente entre los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho - 2022

Enfermedad	Femenino	%	Masculino	%	Total	%
Enfermedad Respiratoria Crónica	1	100.0	0	0.0	1	1.0
HTA	0	0.0	1	100.0	1	1.0
Diabetes	3	75.0	1	25.0	4	3.8
Sobrepeso/obesidad	7	58.3	5	41.7	12	11.4
Total (con enfermedad crónica)	11	61.1	7	38.9	18	17.1
Ninguno	54	62.1	33	37.9	87	82.9
Total	**65**	**61.9**	**40**	**38.1**	**105**	**100.0**

Fuente: Elaboración propia.

3.4. Gráfico 2

Tipo de padecimiento crónico presente entre los usuarios encuestados de la botica "Mifarma", Huacho – 2022



Fuente: Elaboración propia.

El 17.1% de los encuestados manifestó padecer de algún tipo de enfermedad crónica, la

mayor proporción de ellos con sobrepeso u obesidad (12/105; 11.4%), seguido de diabetes (4/105; 3.8%). En contraparte, el 82.9% (87/105), indicó no padecer de ninguna enfermedad crónica.

3.5. Cuadro 3

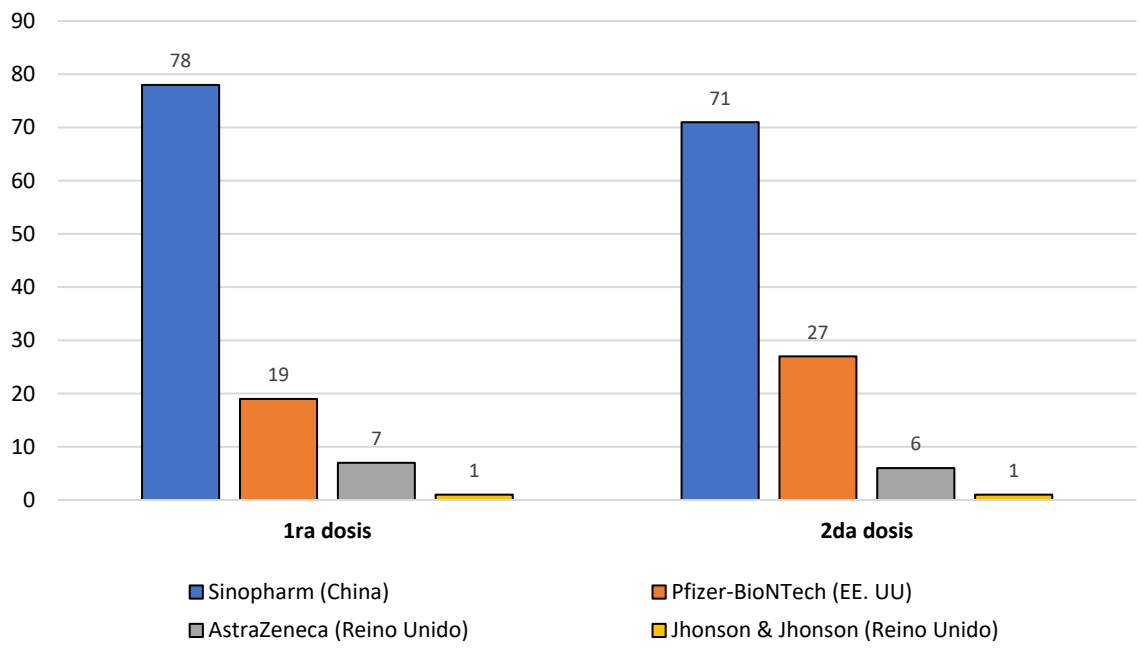
Tipo de vacuna administrada en la 1ra y 2da dosis contra la COVID-19 entre los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho – 2022

Vacuna	1ra dosis	%	2da dosis	%	Total	%
Sinopharm (China)	78	74.3	71	67.6	149	71.0
Pfizer-BioNTech (EE. UU)	19	18.1	27	25.7	46	21.9
AstraZeneca (Reino Unido)	7	6.7	6	5.7	13	6.2
Jhonson & Jhonson (Reino Unido)	1	1.0	1	1.0	2	1.0
Total	**105**	**100**	**105**	**100**	**210**	**100**

Fuente: Elaboración propia.

3.6. Gráfico 3

Tipo de vacuna administrada en la 1ra y 2da dosis contra la COVID-19 entre los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho – 2022



Fuente: Elaboración propia.

Durante la administración de la 1ra dosis de vacuna contra la COVID-19, el 74.3% de los encuestados recibió la vacuna Sinopharm, el 18.1% la vacuna Pfizer-BioNTech y el 7% la vacuna del laboratorio AstraZeneca, solo un usuario manifestó haberse aplicado la vacuna Jhonson & Jhonson. La administración de la 2da dosis mantuvo el mismo comportamiento,

aunque la proporción de usuarios que se vacunó con la vacuna Sinopharm descendió al 67.6% en favor del incremento de la vacuna Pfizer-BioNTech, que ascendió al 25.7%, mientras que los usuarios que se vacunaron con la vacuna AstraZeneca alcanzaron el 5.7%. En total, durante la 1ra y 2da dosis la vacuna Sinopharm fue administrada al 71% de los usuarios, la vacuna Pfizer-BioNTech al 21.9% y la vacuna AstraZeneca al 6.2%,

3.7. Cuadro 4

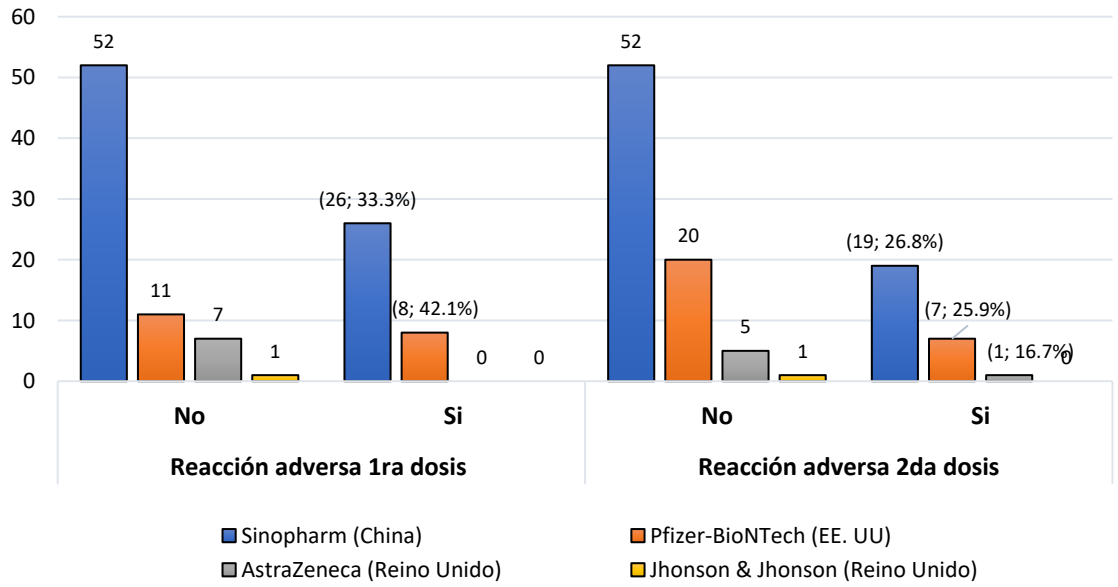
Proporción de reacciones adversas según tipo de vacuna contra la COVID-19 y dosis administrada entre los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho – 2022

Vacuna	1ra dosis				Total 1ra dosis	2da dosis				Total 2da dosis	Total No	Total Si	Total Gral.	%
	No	%	Si	%		No	%	Si	%					
Sinopharm	52	66.7	26	33.3	78	52	73.2	19	26.8	71	104	45	149	**30.2**
Pfizer	11	57.9	8	42.1	19	20	74.1	7	25.9	27	31	15	46	**32.6**
AstraZeneca	7	100.0	0	0.0	7	5	83.3	1	16.7	6	12	1	13	**7.7**
Jhonson & Jhonson	1	100.0	0	0.0	1	1	100.0	0	0.0	1	2	0	2	**0.0**
Total	**71**	**67.6**	**34**	**32.4**	**105**	**78**	**74.3**	**27**	**25.7**	**105**	**149**	**61**	**210**	**29.0**

Fuente: Elaboración propia.

3.8. Gráfico 4

Proporción de reacciones adversas según tipo de vacuna y dosis administrada contra la COVID-19 entre los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho – 2022



Fuente: Elaboración propia.

La proporción de reacciones adversas en promedio para las dos dosis fue de 30.2% para los que recibieron la vacuna Sinopharm y de 32.6% para los que recibieron la vacuna Pfizer, mientras que el

7.7% reportaron reacciones adversas para la vacuna AstraZeneca. En general, el promedio de reacciones adversas por todos los tipos de vacuna fue del 29% para el total del grupo en estudio.

El 32.4% (34/105) de los encuestados manifestó haber experimentado algún tipo de reacción adversa durante la administración de su primera dosis de vacuna contra la COVID-19, sin embargo, al analizar la proporción de reacciones adversas según tipo de vacuna, se observa que el 42.1% de los que se aplicaron la vacuna Pfizer mostraron reacciones adversas, en comparación con los que recibieron la vacuna Sinopharm, en la que el 33.3% manifestó haber presentado alguna reacción adversa.

Con respecto a las reacciones adversas presentadas durante la administración de la segunda dosis de vacuna contra la COVID-19, las proporciones descendieron, así tenemos que, en promedio el 25.7% (27/105) de los usuarios presentó algún tipo de reacción adversa, siendo este descenso más pronunciado entre los vacunados con la vacuna Pfizer, que de 42.1% descendió a 25.9% mientras que con la vacuna Sinopharm las reacciones adversas descendieron del 33.3% al 26.8%.

3.9. Cuadro 5

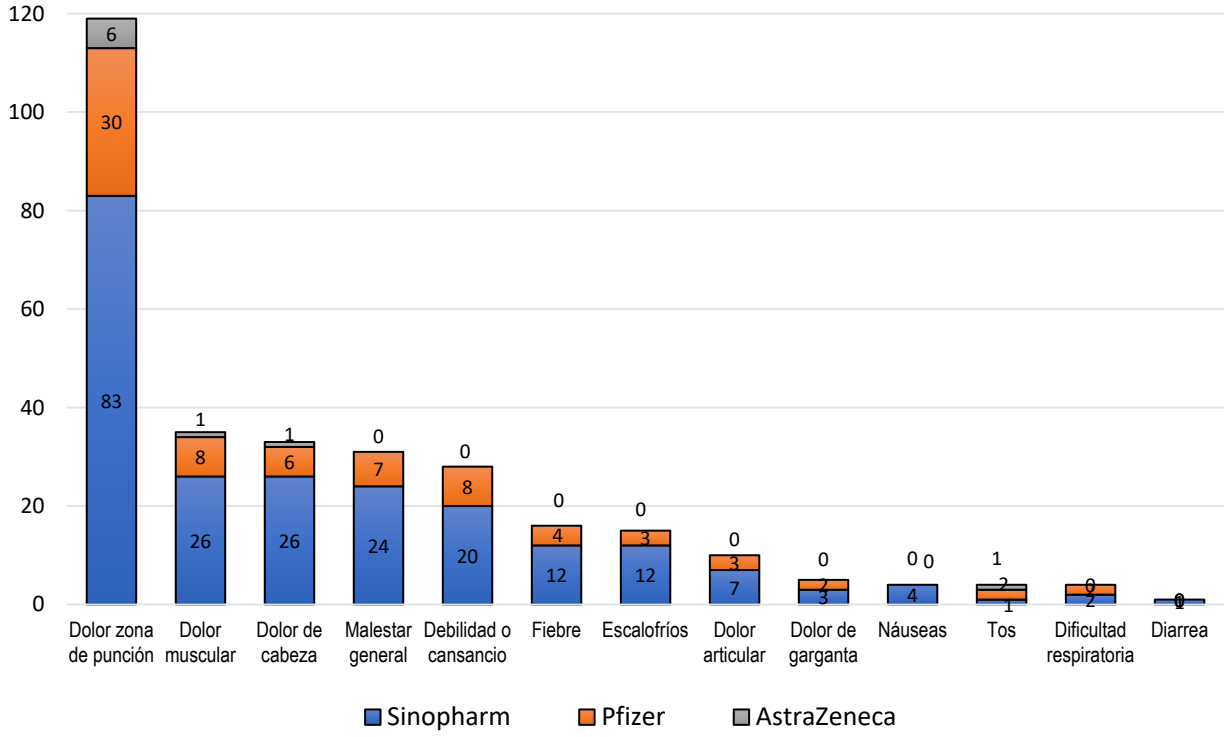
Reacciones adversas más frecuentes según tipo de vacuna y dosis administrada contra la COVID-19 entre los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho – 2022

Reacciones adversas	Sinopharm				Pfizer				AstraZeneca				Total (n=208)	%
	1ra dosis	2da dosis	Total		1ra dosis	2da dosis	Total		1ra dosis	2da dosis	Total			
Nro. de vacunados (n)	n=78	n=71	n=149	%	n=19	n=27	n=46	%	n=7	n=6	n=13	%		
Dolor zona de punción	43	40	83	55.7	14	16	30	65.2	3	3	6	46.2	**119**	**57.2**
Dolor muscular	13	13	26	17.4	4	4	8	17.4	1	0	1	7.7	**35**	**16.8**
Dolor de cabeza	17	9	26	17.4	4	2	6	13.0	0	1	1	7.7	**33**	**15.9**
Malestar general	12	12	24	16.1	3	4	7	15.2	0	0	0	0.0	**31**	**14.9**
Debilidad o cansancio	11	9	20	13.4	4	4	8	17.4	0	0	0	0.0	**28**	**13.5**
Fiebre	5	7	12	8.1	3	1	4	8.7	0	0	0	0.0	**16**	**7.7**
Escalofríos	4	8	12	8.1	2	1	3	6.5	0	0	0	0.0	**15**	**7.2**
Dolor articular	5	2	7	4.7	1	2	3	6.5	0	0	0	0.0	**10**	**4.8**
Dolor de garganta	2	1	3	2.0	0	2	2	4.3	0	0	0	0.0	**5**	**2.4**
Náuseas	2	2	4	2.7	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	**4**	**1.9**
Tos	0	1	1	0.7	1	1	2	4.3	0	1	1	7.7	**4**	**1.9**
Dificultad respiratoria	1	1	2	1.3	0	2	2	4.3	0	0	0	0.0	**4**	**1.9**
Diarrea	1	0	1	0.7	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	**1**	**0.5**

Fuente: Elaboración propia.

3.10. Gráfico 5

Reacciones adversas más frecuentes según tipo de vacuna contra la COVID-19 con las dos dosis, referida por los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho – 2022



Fuente: Elaboración propia.

A continuación, se presentan las reacciones adversas más frecuentes, se ha excluido del análisis a la vacuna Jhonson & Jhonson ya que fue administrado solo a un participante; en adelante, el análisis solo considera a las tres primeras vacunas (Sinopharm, Pfizer y AstraZeneca).

Las reacciones adversas más frecuente, contabilizados para las dos dosis de vacuna contra la COVID-19 fueron, el dolor en la zona de punción, el cual fue manifestado por el 57.2% de los participantes, seguida por el dolor muscular (16.8%), dolor de cabeza (15.9%), malestar general (14.6%) y debilidad o cansancio (13.5%); los otros síntomas tuvieron una incidencia menor al 10%.

3.11. Cuadro 6

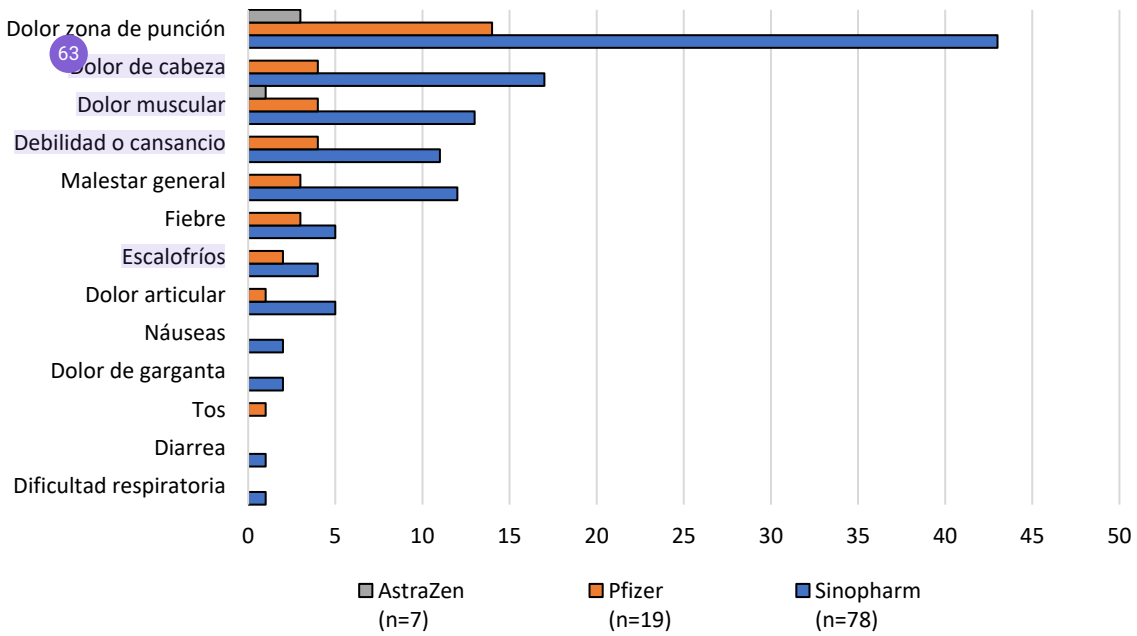
Reacciones adversas más frecuentes reportados durante la administración de la 1ra dosis contra la COVID-19, según tipo de vacuna, entre los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho – 2022

Reacciones adversas	Sinopharm (n=78)	%	Pfizer (n=19)	%	AstraZeneca (n=7)	%	Total	%
Dolor zona de punción	43	55.1	14	73.7	3	42.9	60	**57.7**
Dolor de cabeza	17	21.8	4	21.1	0	0.0	21	**20.2**
Dolor muscular	13	16.7	4	21.1	1	14.3	18	**17.3**
Malestar general	12	15.4	3	15.8	0	0.0	15	**14.4**
Debilidad o cansancio	11	14.1	4	21.1	0	0.0	15	**14.4**
Fiebre	5	6.4	3	15.8	0	0.0	8	**7.7**
Dolor articular	5	6.4	1	5.3	0	0.0	6	**5.8**
Escalofríos	4	5.1	2	10.5	0	0.0	6	**5.8**
Dolor de garganta	2	2.6	0	0.0	0	0.0	2	**1.9**
Náuseas	2	2.6	0	0.0	0	0.0	2	**1.9**
Dificultad respiratoria	1	1.3	0	0.0	0	0.0	1	**1.0**
Diarrea	1	1.3	0	0.0	0	0.0	1	**1.0**
Tos	0	0.0	1	5.3	0	0.0	1	**1.0**

Fuente: Elaboración propia.

3.12. Gráfico 6

Reacciones adversas más frecuentes reportados durante la administración de la 1ra dosis contra la COVID-19, según tipo de vacuna, entre los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho – 2022



Fuente: Elaboración propia.

El síntoma más frecuente presentado durante la administración de la primera dosis de la vacuna contra la COVID-19 fue el dolor en la zona de punción, reportado en promedio por

el 57.7% de los encuestados; sin embargo, según tipo de vacuna, esta reacción se presentó en el 73.7% de los que recibieron la vacuna Pfizer, en comparación con el 55.1% de los que recibieron la vacuna Sinopharm y el 42.9% por AstraZeneca.

La segunda reacción más frecuente fue el dolor de cabeza, presentado en promedio por el 20.2% de los participantes, esta reacción fue reportado por 21 usuarios que recibieron la vacuna Sinopharm y 4 usuarios que recibieron la vacuna Pfizer, sin embargo, proporcionalmente, el índice de reacciones adversas, asociados al dolor de cabeza, fueron similares (21%) para ambas vacunas.

La tercera reacción más frecuente fue el dolor muscular, reportado por el 17.3% de los encuestados y, aunque se presentó en 13 usuarios de los que recibieron la vacuna Sinopharm, y 4 entre los que recibieron Pfizer; proporcionalmente fue mayor en la vacuna Pfizer (21.1%) comparado con la vacuna Sinopharm (16.7%).

Por último, le siguen en orden de frecuencia, el malestar general y la debilidad o cansancio, ambas reacciones adversas se presentaron en el 14.4% de los participantes, respectivamente. Las otras reacciones adversas, en promedio, se presentaron en menos del 10% del total de usuarios.

3.13. Cuadro 7

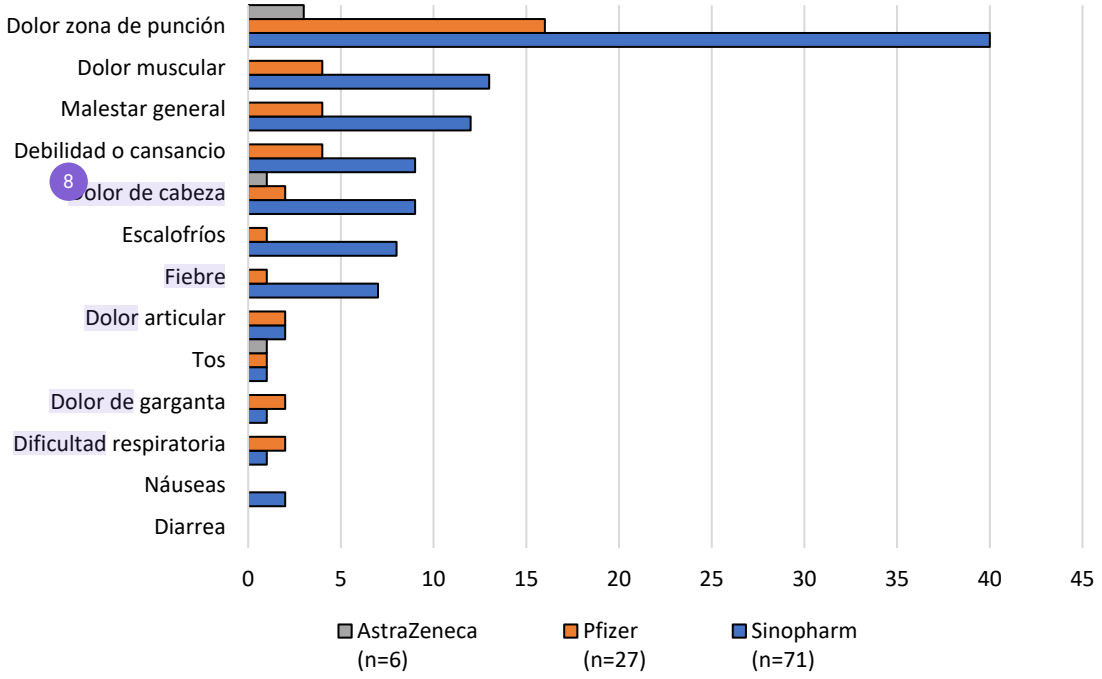
Reacciones adversas más frecuentes reportados durante la administración de la 2da dosis contra la COVID-19, según tipo de vacuna, entre los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho – 2022

Reacciones adversas	Sinopharm (n=71)	%	Pfizer (n=27)	%	Astra Zeneca (n=6)	%	Total	%
Dolor zona de punción	40	56.3	16	59.3	3	50.0	59	56.7
Dolor muscular	13	18.3	4	14.8	0	0	17	16.3
Malestar general	12	16.9	4	14.8	0	0	16	15.4
Debilidad o cansancio	9	12.7	4	14.8	0	0	13	12.5
Dolor de cabeza	9	12.7	2	7.4	1	16.7	12	11.5
Escalofríos	8	11.3	1	3.7	0	0	9	8.7
Fiebre	7	9.9	1	3.7	0	0	8	7.7
Dolor articular	2	2.8	2	7.4	0	0	4	3.8
Dificultad respiratoria	1	1.4	2	7.4	0	0	3	2.9
Dolor de garganta	1	1.4	2	7.4	0	0	3	2.9
Tos	1	1.4	1	3.7	1	16.7	3	2.9
Náuseas	2	2.8	0	0.0	0	0	2	1.9
Diarrea	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Fuente: Elaboración propia.

3.14. Gráfico 7

Reacciones adversas más frecuentes reportados durante la administración de la 2da dosis contra la COVID-19, según tipo de vacuna, entre los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho – 2022



Fuente: Elaboración propia.

Las reacciones adversas más frecuentes, presentados durante la administración de la 2da dosis de la vacuna contra la COVID-19 fueron, en primer lugar, el dolor en la zona de punción, reportado en promedio por el 56.7% de los participantes, con respecto a las reacciones adversas según tipo de vacuna, asociados al dolor en la zona de punción, su frecuencia proporcional fue similar en los tres tipos de vacunas, fluctuando en un rango del 50% al 60%.

En segundo lugar, se presentó el dolor muscular (16.3%), el cual fue reportado por el 18.3% entre los que recibieron la vacuna Sinopharm y el 14.8% entre los que recibieron la vacuna Pfizer. En tercer lugar, se presentó el malestar general (15.4%), reportado por el 16.9% entre los que recibieron la vacuna Sinopharm y el 14.8% entre los que recibieron la vacuna Pfizer. En cuarto lugar, se presentó la debilidad o cansancio (12.5%), con el 12.7% asociado a la vacuna Sinopharm y el 14.8% asociado a la vacuna Pfizer. El dolor de cabeza, que ocupó el segundo lugar entre las reacciones adversa más frecuentes en la primera dosis, ocupó el quinto lugar con la segunda dosis, con el 11.5% de reacciones en promedio.

3.15. Cuadro 8

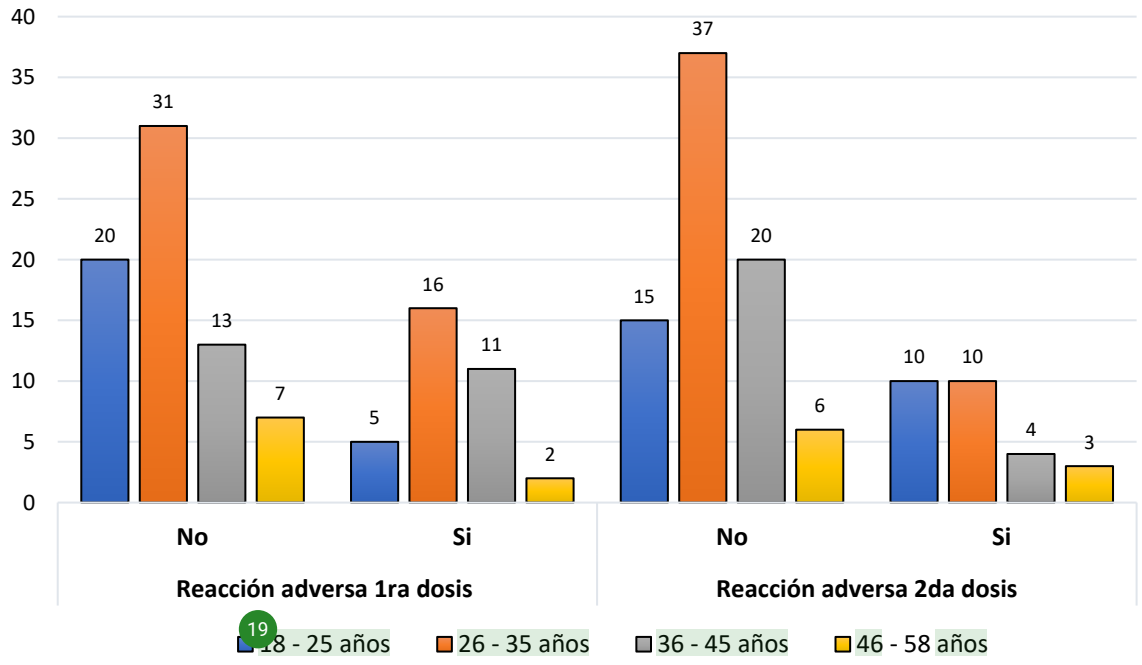
Proporción de reacciones adversas presentadas durante la administración de las dosis de vacuna contra la COVID-19, según grupos de edad, entre los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho – 2022

Edad	1ra dosis				Total 1ra dosis	2da dosis				Total 2da dosis	Promedio 2 dosis (%)
	No	%	Si	%		No	%	Si	%		
18 - 25 años	20	80.0	5	**20.0**	25	15	60.0	10	**40.0**	25	**30.0**
26 - 35 años	31	66.0	16	**34.0**	47	37	78.7	10	**21.3**	47	**27.7**
36 - 45 años	13	54.2	11	**45.8**	24	20	83.3	4	**16.7**	24	**31.3**
46 - 58 años	7	77.8	2	**22.2**	9	6	66.7	3	**33.3**	9	**27.8**
Total	**71**	**67.6**	**34**	**32.4**	**105**	**78**	**74.3**	**27**	**25.7**	**105**	**29.0**

Fuente: Elaboración propia.

3.16. Gráfico 8

Reacciones adversas presentadas durante la administración de las dosis de vacuna contra la COVID-19, según grupos de edad, entre los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho – 2022



Fuente: Elaboración propia.

La mayor proporción de reacciones adversas, contabilizando ambas dosis, se presentó en el grupo de edad 36 a 45 años (31.3%), seguida del grupo de 18 a 25 años (30%). Los otros dos grupos de edad (de 26 a 35 y 46 a 58 años) reportaron similares proporciones de reacciones

adversas (27.7%). Sin embargo, si comparamos la proporción de reacciones adversas según grupos de edad y dosis, observamos que para el grupo de 18 a 25 años las reacciones adversas con la primera dosis fueron del 20%; mientras que con la segunda dosis las reacciones adversas fueron el doble (40%); por el contrario, en el grupo de 36 a 45 años las reacciones adversas con la primera dosis fueron del 45.8%, mientras que con la segunda dosis esta proporción se redujo a casi un tercio (16.7%). Una reducción importante también experimento el grupo de edad de 26 a 35 años, que paso del 34% al 2.3% con respecto a las reacciones adversas entre la primera y segunda dosis.

3.17. Cuadro 9

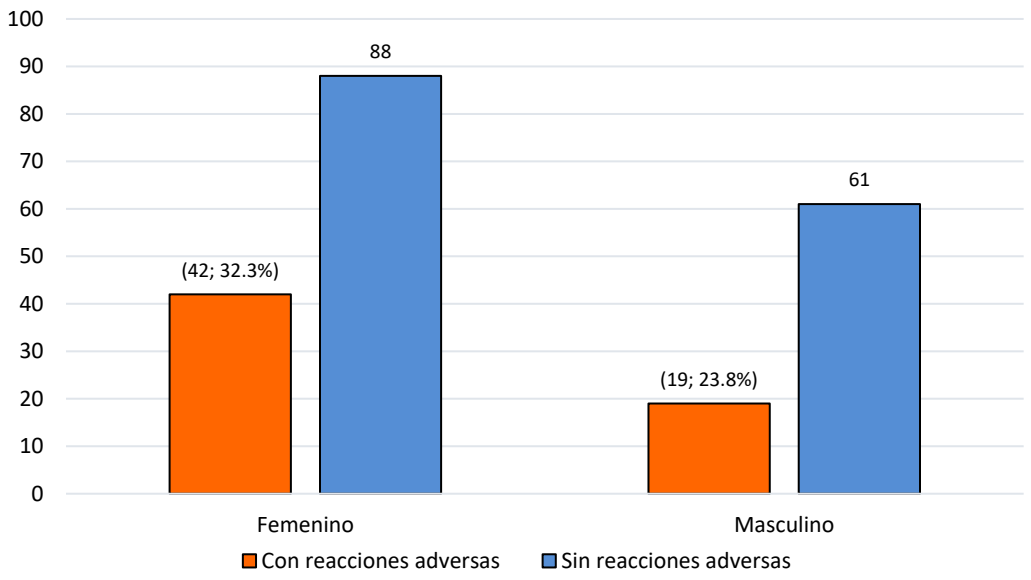
Proporción de reacciones adversas según dosis de vacuna contra COVID-19 y sexo, entre los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho – 2022

Sexo	1ra dosis				Total 1ra dosis	2da dosis				Total 2da dosis	Promedio 2 dosis (%)
	No	%	Si	%		No	%	Si	%		
Femenino	42	64.6	23	**35.4**	65	46	70.8	19	**29.2**	65	**32.3**
Masculino	29	72.5	11	**27.5**	40	32	80.0	8	**20.0**	40	**23.8**
Total	**71**	**67.6**	**34**	**32.4**	**105**	**78**	**74.3**	**27**	**25.7**	**105**	**29.0**

Fuente: Elaboración propia.

3.18. Gráfico 9

Proporción de reacciones adversas según dosis de vacuna contra COVID-19 y sexo, entre los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho – 2022



Fuente: Elaboración propia.

La mayor proporción de reacciones adversas, contabilizando ambas dosis, se presentó en el sexo femenino (32.3%) en comparación con los varones (23.8%), esta tendencia se mantuvo tanto en la primera dosis, en la que las mujeres presentaron el 35.4% de reacciones adversas y los varones el 27.5%. Durante la segunda dosis, si bien las reacciones adversas se redujeron, la mayor proporción la presentó el sexo femenino (29.2%) en comparación con el sexo masculino (20%).

3.19. Cuadro 10

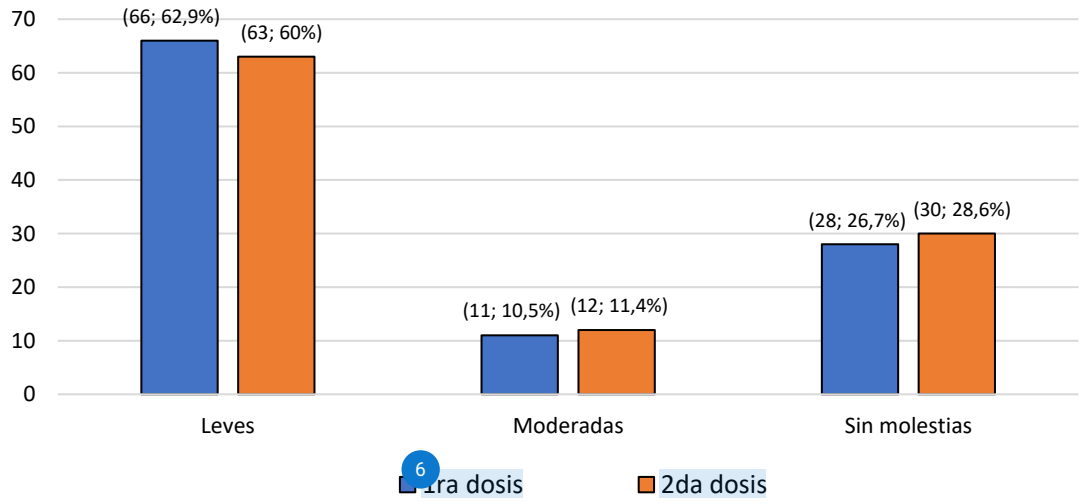
Proporción de reacciones adversas y nivel de severidad según dosis de vacuna contra la COVID-19, entre los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho – 2022

Vacuna	Leves	%	Moderadas	%	Sin molestias	%	Total	%
1ra dosis	66	62.9	11	10.5	28	26.7	105	100
2da dosis	63	60.0	12	11.4	30	28.6	105	100
Total	**129**	**61.4**	**23**	**11.0**	**58**	**27.6**	**210**	**100**

Fuente: Elaboración propia.

3.20. Gráfico 10

Proporción de reacciones adversas y nivel de severidad según dosis de vacuna contra la COVID-19 entre los usuarios de la botica "Mifarma", Huacho – 2022



Fuente: Elaboración propia.

El 61.4% de los usuarios, en promedio para ambas dosis, reportó que las reacciones adversas presentadas fueron de nivel leve, el 11% de nivel moderado y no se reportaron reacciones

adversas severas. El 27.6% no haber sentido ninguna molestia. Con respecto a las dosis administradas, el 62.9% de los encuestados manifestó que las reacciones adversas fueron de nivel leve, mientras que el 10.5% manifestó que sus síntomas fueron moderados, tras la administración de la 1ra dosis de la vacuna contra la COVID-19. Para la segunda dosis las proporciones fueron similares, 60% fue leve, 11.4% moderado. El 26.7% en la primera dosis y el 28.6% en la segunda dosis no presentaron ninguna reacción adversa.

IV. DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue determinar la proporción de reacciones adversas según tipo de vacuna contra la COVID-19, referidos por los usuarios que acuden a la Botica "Mifarma" de Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022.

Al respecto, Los resultados del presente estudio mostraron que, en promedio del 29% de los participantes presentaron algún tipo de reacciones adversas con la administración de ambas dosis, mientras que con la administración de la primera dosis las reacciones adversas fueron del 32.4%, y con la segunda dosis del 25.7%. Estos resultados concuerdan con lo publicado por **Poma J, et al., (2021),** quien en su estudio de investigación desarrollado con el objetivo de identificar las reacciones adversas más frecuentes post vacuna contra el Covid-19 SINOPHARM en la primera y segunda dosis en el personal de Salud del Hospital El Carmen, Huancayo 2021 encontró que el 33,4% de sus encuestados manifestó algún tipo de reacciones adversas durante la primera dosis, y el 48,9% durante la segunda dosis; sin embargo, contrasta con los resultados encontrados por **Mendoza E & Misari P. (2021),** quien en su estudio de investigación desarrollado con el objetivo de determinar las reacciones adversas de las vacunas de Sinopharm y Pfizer en la población vacunada contra el SARS COV-2 en Huancayo – 2021, encontró prevalencias muchos más elevadas, así, el 93.6% de los pobladores encuestados, presentó algún tipo de reacciones adversas. Prevalencias elevadas también fueron encontrados por **Gironzini P. (2021),** quien en su estudio de investigación desarrollado con el objetivo de evaluar la frecuencia de las reacciones adversas como consecuencia de la aplicación de la vacuna inactivada contra SARS CoV-2 en el hospital III Goyeneche de Arequipa, encontró que el 75.8% de sus encuestados presentó algún tipo de reacción adversa, el 63.2% refirió reacciones adversas en la primera dosis y el 54.7% durante la segunda dosis. Asimismo, **Guillén S. (2021),** en su estudio de investigación, desarrollado para determinar la frecuencia de presentación de reacciones adversas vinculadas a la vacuna SINOPHARM en el personal de salud del

Hospital Regional Policial de Arequipa, encontró que, las reacciones adversas se presentaron en el 66.7% de sus encuestados con la 1ra dosis, y el 58.6% presentó las reacciones adversas con la 2da dosis. Los resultados de nuestro estudio también contrastan con otros hallazgos en las que se encontraron prevalencias de reacciones adversas inferiores a nuestros resultados, así tenemos que, el estudio de **Álvarez L, et al. (2021),** desarrollado con el objetivo de evaluar las posibles reacciones adversas a la vacuna frente al COVID-19 notificadas por los trabajadores de un hospital terciario de Madrid, encontró que, las reacciones adversas con la primera dosis fueron del 2.45% y del 4.80% con la segunda dosis.

Respecto a las reacciones adversas más frecuentes, nuestro estudio encontró que el 57.2% presentó dolor en la zona de punción, el 16.8% dolor muscular, el 15.9% dolor de cabeza, el 14.6% malestar general y el 13.5% debilidad o cansancio, los otros síntomas tuvieron una incidencia menor al 10%. Estos resultados concuerdan con los hallazgos de encontrados **Gironzini P. (2021),** quien encontró que, las reacciones adversas más frecuente fueron el dolor en el sitio de aplicación con el 42.1% en la primera dosis y el 43.2% con la segunda dosis. Asimismo, **Mendoza E & Misari P. (2021),** encontró que el 75.3% presentó dolor en la zona de vacunación y el 11.7% presentó eritema en la zona de aplicación. De igual manera, **Guillén S. (2021)**, encontró que, las reacciones adversas más frecuentes fueron la cefalea (25%); dolor en la zona de vacunación (18.5%); cansancio (15.3%) y dolor muscular (15%). Por su parte **Poma J, et al., (2021),** encontró que la reacción adversa más frecuente fue el dolor muscular, con el 16,6% en la primera dosis y el 13,5% en la segunda dosis, seguida de la fatiga o cansancio (12,8%). Similares resultados a nuestro estudio también fueron encontrados por **Becker M, et al., (2021),** quien en su estudio de investigación para describir las reacciones adversas post vacunación anti Covid-19 en odontólogos de diferentes lugares del Paraguay, reportó al dolor en el sitio de punción como la reacción adversa más frecuentes con el 57,3%, seguido de astenia con el 28,4% y dolor de cabeza con el 23,7%. Igualmente, **Silva M, Segura B. (2021),** en su estudio para identificar las reacciones adversas ocasionadas por la vacunación del COVID-19 en una población de médicos de la Universidad Central del Ecuador, encontró que, las reacciones adversas más frecuentes fueron dolor de brazo 43,2%, malestar 6,8%, cefalea 4,2%, en las mujeres y, dolor en el brazo 50%, cefalea 4,2%, malestar 4,2%, para el sexo masculino. Nuestro estudio concuerda también con **Gallego D, (2021),** quien su estudio para evaluar las reacciones adversas e inmunogenicidad de la vacuna frente a COVID-19 en adultos sin infección previa por SARS-CoV-2, en la Comunidad Foral de Navarra, encontró que, las reacciones adversas más

frecuentes fueron, dolor en la zona de aplicación (44.3%), el dolor muscular (28.3%), dolor de cabeza (28.2%), enrojecimiento (18.9%) e hinchazón (18.8%).

Por último, ninguno de los participantes presentó reacción adversa se tipo severo, la mayor proporción de reacciones adversas fueron considerados como leves con la primera (62.9%) y la segunda dosis (60%), el 26.7% de los participantes, en la primera dosis y el 28.6% en la segunda dosis, no presentó ninguna reacción adversa; estos resultados concuerdan con **Mendoza E & Misari P. (2021),** quien encontró que el 93.6% de los encuestados presentó reacciones adversas leves y/o moderadas, **Guillén S. (2021),** reportó que el 39.6% de los participantes no manifestó ningún síntoma. Igualmente, **Becker M, et al., (2021),** encontró que, no se reportaron reacciones adversas de gravedad, al igual que **Álvarez L, et al., (2021),** quien publicó que las reacciones adversas fueron leves o moderadas y que no se encontró ningún caso de anafilaxia, **Silva M, Segura B. (2021),** también publicó que no se reportaron reacciones adversas de gravedad. Por último, **Gallego D, (2021),** también reportó que, los efectos adversos fueron mayormente de carácter leve o moderado.

V. CONCLUSIONES

1. Participaron en el estudio 105 personas, 61.9% mujeres y 38.1% varones, el promedio de edad fue de 32.4 años. El 56.2% fueron solteros, el 31.4% conviviente y el 9.5% casados. El 71.4% tuvo nivel de educación superior, el 33.8% educación secundaria y un varón educación primaria, no se encontraron personas sin nivel de instrucción.
2. La proporción de reacciones adversas, posterior a la administración de la vacuna contra la COVID-19, reportados por los participantes del estudio fue del 29%. La proporción de reacciones adversas, tras la administración de la primera dosis, fue del 32.4%, y con la segunda dosis del 25.7%.
3. Las reacciones adversas más frecuentes con la primera dosis de la vacuna contra la COVID-19 fueron, el dolor en la zona de punción (57.7%), dolor de cabeza (20.2%), dolor muscular (17.3%) y la debilidad o cansancio (14.4%). Las otras reacciones adversas fueron, en promedio, menores al 10%.
4. Las reacciones adversas más frecuentes con la segunda dosis de la vacuna contra la COVID-19 fueron, el dolor en la zona de punción (56.7%), el dolor muscular (16.3%), malestar general (15.4%), debilidad o cansancio (12.5%) y el dolor de cabeza (11.5%). Las otras reacciones adversas fueron, en promedio, menores al 10%.

5. La vacuna Pfizer presentó índices de reacciones adversas superiores en comparación con las otras vacunas, así se reportaron 73.7% de dolor en la zona de punción entre los que recibieron la vacuna Pfizer, en comparación con el 55.1% de los que recibieron la vacuna Sinopharm y el 42.9% por AstraZeneca.

6. Las reacciones adversas, según grupo de edad, fueron para el grupo de 36 a 45 años del 31.3%, seguida del grupo de 18 a 25 años (30%). Los otros dos grupos de edad; de 26 a 35 y 46 a 58 años, reportaron proporciones de 27.7% y 27.8 respectivamente.

7. Las reacciones adversas se presentaron con mayor frecuencia en el sexo femenino (32.3%) en comparación con los varones (23.8%), esta tendencia se mantuvo en la primera y en la segunda dosis.

8. El 61.4% de los usuarios reportaron reacciones adversas de nivel leve, el 11% de nivel moderado y no se reportaron reacciones adversas severas.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se deben establecer políticas de comunicación y promoción de las vacunas contra la COVID-19, a través del Estado, haciendo ver a la población que las vacunas son seguras, ya que no se han registrado casos de reacciones adversas severas, y son el mejor medio para protegerse contra las infecciones severas y mortalidad por la COVID-19.

2. Se debe orientar a la población acerca de las medidas preventivas contra las reacciones adversas más comunes, en especial con la vacuna Pfizer, teniendo en consideración su frecuencia esperada de reacciones adversas.

3. Los resultados del presente estudio son de tipo exploratorio, y al no ser aleatorizados, se recomienda no inferir sus conclusiones a otras poblaciones, por lo que se recomienda realizar estudios de investigación aleatorizados en otras poblaciones más grandes, a fin de comparar resultados respecto a lo encontrado en el presente estudio.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Ministerio de Salud de Perú. Sala Situacional COVID-19. [Internet] Fecha de consulta: 12/04/2022. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp.

2. Organización Mundial de la Salud. Inocuidad de las vacunas contra la COVID-19. [Internet. Publicado 31/03/2021] Fecha de consulta: 12/04/2022. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/safety-of-covid-19-vaccines.

3. Organización Mundial de la Salud. Efectos secundarios de las vacunas contra la COVID-19. [Internet. Publicado 31/03/2021] Fecha de consulta: 12/04/2022. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/side-effects-of-covid-19-vaccines.

4. Rumbo-Prieto J. Reacciones cutáneas asociadas a la vacuna COVID, ¿qué sabemos? Vol. 15 Núm. 42 (2021). Enfermería Dermatológica. [Internet. Publicado 30/04/2021] Fecha de consulta: 12/04/2022. Disponible en: https://doi.org/10.5281/zenodo.4743636.

5. 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 San Agustín. Repositorio Institucional. [Internet] Fecha de consulta: 12/04/2022. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12773/12580.

6. Mendoza E, Misari P. Determinar las reacciones adversas de las vacunas de Sinopharm y Pfizer en la población vacunada contra el SARS COV-2 en Huancayo – 2021. Universidad Roosevelt. Repositorio Institucional. [Internet] Fecha de consulta: 12/04/2022. Disponible en: http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/613.

7. Guillén S. Reacciones adversas vinculadas a la vacuna SINOPHARM en personal de salud del Hospital Regional Policial Arequipa Julio Pinto Manrique. TecnoHumanismo, ISSN-e 2710-2394, Vol. 1, Nº. 8, 2021 (Ejemplar dedicado a: Los Estudiantes en Pandemia COVID 19), págs. 95-103. [Internet] Fecha de consulta: 12/04/2022. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8179009.

8. Poma J, García B, Martínez M, Cuadros R. Reacciones post vacuna SINOPHARM COVID-19 en el personal de salud -Huancayo 2021. Visionarios en ciencia y tecnología. 2021; 6:95-101. [Internet]. Fecha de consulta: 12/04/2022. Disponible en: https://doi.org/10.47186/visct.v6i2.95.

9. Becker M, Balbuena C, Samudio M. Reacciones adversas post vacunación, y eventual infección por Covid-19 en odontólogos. Rev. cient. cienc. salud [Internet]. 20 de noviembre de 2021 [citado 13 de abril de 2022];3(2):85-94. Disponible en: http://www.upacifico.edu.py:8040/index.php/PublicacionesUP_Salud/article/view/183.

10. Álvarez L, Castiñeiras M, González F, González de Abreu J, Casma R, Núñez M. 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 2022 Abr 13]; 30(2): 217-228. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552021000200217&lng=es.Epub 13-Sep-2021.

11. Silva M, Segura B. Reacciones adversas ocasionadas por la vacunación del Covid-19 en una población de médicos de la "generación 91" Egresados de la Universidad Central del Ecuador. Repositorio de la Universidad Internacional SEK Ecuador. Facultad de Ciencias del Trabajo y Comportamiento Humano Especialización en Toxicología Laboral. [Internet]. 2021 [citado 2022 Abr 13]. Disponible en: http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4378.

12. Gallego D. Evaluación de las Reacciones Adversas e Inmunogenicidad de la Vacuna frente a COVID-19 BNT162b2 (Conmirnaty®) de Pfizer/ BioNTech en Adultos sin Infección Previa por SARS-CoV-2. Universidad de Valladolid. Facultad de Ciencias de la Salud. Repositorio Documental. [Internet]. [citado 2022 Abr 13]. Disponible en: https://uvadoc.uva.es/handle/10324/5217.

13. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus. [Internet]. [citado 2022 Abr 13]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/coronavirus.

14. Organización Mundial de la Salud. Declaración conjunta sobre la priorización de la vigilancia de la infección por SARS-CoV-2 en la fauna silvestre y la prevención de la formación de reservorios animales. [Internet]. [citado 2022 Abr 13]. Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/07-03-2022-joint-statement-on-the-prioritization-of-monitoring-sars-cov-2-infection-in-wildlife-and-preventing-the-formation-of-animal-reservoirs.

15. Organización Mundial de la Salud. Más información sobre la pandemia de COVID-19. Coronavirus. Panorama general. [Internet]. [citado 2022 Abr 13]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.

16. Organización Mundial de la Salud. Manejo clínico de la COVID-19. Orientaciones evolutivas. WHO/2019-nCoV/clinical/2021.1. [Internet]. [citado 2022 Abr 13]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340629/WHO-2019-nCoV-clinical-2021.1-spa.pdf.

17. Ministerio de Salud. Qué es una vacuna. Plataforma digital única del Estado Peruano. [Internet]. [citado 2022 Abr 14]. Disponible en: https://www.gob.pe/12314.

18. Organización Panamericana de la Salud. Inmunización. [Internet]. [citado 2022 Abr 13]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion.

19. Organización Panamericana de la Salud. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Internet, publicado 30 de agosto de 2021]. [citado 2022 Abr 13]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination.

20. Escobar S, Vargas, J, Rojas L. Evidencias preliminares sobre el efecto de vacunación contra la COVID-19 en el Perú. Bol Inst Nac Salud, 2021, vol. 27, no 3-4, p. 35-39. [Internet, publicado enero de 2020]. [citado 2022 Abr 13]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/353243146-

21. Organización Mundial de la Salud. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): Vacunas. [Internet]. [citado 2022 Abr 14]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines.

22. Organización Mundial de la Salud. Los distintos tipos de vacunas que existen. [Internet. Publicado: 12 Enero 2021]. [citado 2022 Abr 14]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/the-race-for-a-covid-19-vaccine-explained.

23. Ministerio de Salud. Coronavirus: vacunas contra la COVID-19 en el Perú. Plataforma digital única del Estado Peruano. [Internet]. [citado 2022 Abr 14]. Disponible en: https://www.gob.pe/11571-coronavirus-vacunas-contra-la-covid-19-en-el-peru.

24. Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría. Reacciones adversas a las vacunas. [Internet. Publicado: Marzo 2022]. [citado 2022 Abr 14]. Disponible en: https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.

Problema general	Objetivo general	Variables	Población	Metodología
¿Cuál es la proporción de reacciones adversas según tipo de vacuna contra la COVID-19 referidos por los usuarios que acuden a la Botica "Mifarma" de Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022? **Problemas Específicos:** 1. ¿Cuáles son las reacciones adversas más frecuentes, según tipo de vacuna, referidos por los usuarios que acuden a la Botica "Mifarma" de Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022? 2. ¿Cuál es la proporción de reacciones adversas según grupos de edad, referidos por los usuarios que acuden a la Botica "Mifarma" de Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022? 3. ¿Cuál es la proporción de reacciones adversas según sexo, referidos por los usuarios que acuden a la Botica "Mifarma" de Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022? 4. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los usuarios que participaron en el estudio de investigación?	Determinar la proporción de reacciones adversas según tipo de vacuna contra la COVID-19, referidos por los usuarios que acuden a la Botica "Mifarma" de Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022. **Objetivos Específicos:** 1. Determinar las reacciones adversas más frecuentes, según tipo de vacuna, referidos por los usuarios que acuden a la Botica "Mifarma" de Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022. 2. Determinar la proporción de reacciones adversas según grupos de edad, referidos por los usuarios que acuden a la Botica "Mifarma" de Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022. 3. Determinar la proporción de reacciones adversas según sexo, referidos por los usuarios que acuden a la Botica "Mifarma" de Huacho, durante el periodo mayo - junio 2022. 4. Describir las características sociodemográficas de los usuarios que participaron en el estudio de investigación.	**REACCIONES ADVERSAS A LA VACUNA CONTRA LA COVID-19**	La población lo constituyen los residentes de la ciudad de Huacho del departamento de Lima.	**Método de la investigación:** Científico **Diseño de la investigación:** Descriptivo de corte transversal **Tipo de investigación:** Observacional, Descriptivo. **Técnicas de recopilación de información:** • **Instrumento** Cuestionario **Técnicas de procesamiento de información:** El dato se ingresa y analiza utilizando Excel y SPSS-25.

ANEXO 2

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

CUESTIONARIO ACERCA DE "REACCIONES ADVERSAS POST VACUNACIÓN CONTRA EL SARS COV-2 EN LOS USUARIOS DE LA FARMACIA "MI FARMA" – HUACHO, MAYO - JUNIO 2022"

ESTIMADO USUARIO:
A continuación, encontrara una serie preguntas que ayudarán a desarrollar el trabajo de investigación el cual tiene por objetivo determinar cuál es la proporción y tipo de reacciones adversas, según tipo de vacuna más frecuentes que los usuarios de la farmacia "Mi Farma" de Huacho experimentaron tras recibir la vacuna contra el SARS COV-2. Su colaboración en el presente estudio es voluntaria y la consideramos de mucha importancia.

NOTA: La información brindada es anónima y absolutamente confidencial, solo con fines de investigación.

INSTRUCCIONES:
Leer detenidamente las preguntas y marcas con un aspa (x) la respuesta correcta según su criterio.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICOS:

1 Edad: _____

2 Sexo: Masculino: ____ Femenino: _____

3 Estado Civil: Soltero(a): ____ Casado/Conviv.: ____ Viudo (a): ____ Divorciado(a): ____

4 Nivel de Instrucción: No tiene: ___ Primaria: ___ Secundaria: ___ Superior: ____

II. ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD.

5 ¿Es usted alérgico a algún tipo de medicamento o alimento? SI: _____ NO: _____

6 Padece usted de algunas de las siguientes enfermedades:

a) Diabetes: _____ b) Sobrepeso/ obesidad: _____

c) HTA _____ d) Enfermedad respiratoria crónica: _____

e) Cáncer: _____ f) Enfermedad cardiovascular: _____

g) Enf. Renal o hepática: _____ h) Enfermedad autoinmune: _____

III. TIPO DE VACUNA Y REACCIONES ADVERSAS

7. Tipo de vacuna recibido contra la COVID-19

Tipo de vacuna recibido en la 1ra dosis: *(marque solo una)*		**Tipo de vacuna recibido en la 2da dosis:** *(marque solo una)*	
Pfizer-BioNTech (EE. UU).		Pfizer-BioNTech (EE. UU).	
Sinopharm (China).		Sinopharm (China).	
Jhonson & Jhonson (Reino Unido).		Jhonson & Jhonson (Reino Unido).	
AstraZeneca (Reino Unido).		AstraZeneca (Reino Unido).	
Moderna (EE. UU).		Moderna (EE. UU).	
Sputnik V (Rusia).		Sputnik V (Rusia).	

8. Reacciones adversas presentadas tras la administración de la vacuna contra COVID-19

Reacciones adversas 1ra dosis:	**SI**	**NO**	**Reacciones adversas 2da dosis:**	**SI**	**NO**
Dolor en la zona de punción			Dolor en la zona de punción		
Fiebre			Fiebre		
Escalofríos			Escalofríos		
Dolor de cabeza			Dolor de cabeza		
Dolor muscular			Dolor muscular		
Dolor articular			Dolor articular		
Dolor de garganta			Dolor de garganta		
Malestar general			Malestar general		
Debilidad o cansancio			Debilidad o cansancio		
Náuseas			Náuseas		
Tos			Tos		
Dificultad respiratoria			Dificultad respiratoria		
Diarrea			Diarrea		
NO PRESENTÓ SÍNTOMAS			**NO PRESENTÓ SÍNTOMAS**		

9. Considera usted, que las reacciones adversas con la 1ra dosis fueron:

a) Leves: ____ b) Moderadas: ____ c) Severas: ____

10. Requirió de hospitalización: a) Si: ___ b) No: ___

11. A los cuántos días se sintió usted plenamente recuperado?

a) 1 día: ___ b) 2 días: ___ c) 3 días: ___ d) 4 días: ___ e) 5 o más días: ___

12. Considera usted, que las reacciones adversas con la 2da dosis fueron:

a) Leves: _____ b) Moderadas: ___ c) Severas: __

13. Requirió de hospitalización: a) Si: __ b) No: ___

14. A los cuántos días se sintió usted plenamente recuperado?

a) 1 día: ___ b) 2 días: ___ c) 3 días: ___ d) 4 días: ___ e) 5 o más días: ___

¡Muchas gracias por su participación!

Anexo 3

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

Consentimiento Informado

1. **Información**

   El presente trabajo de investigación es titulado "REACCIONES ADVERSAS POST VACUNACIÓN CONTRA EL SARS COV-2 EN LOS USUARIOS DE LA FARMACIA "MI FARMA" – HUACHO, MAYO - JUNIO 2022", ha sido realizado con la finalidad de determinar los efectos adversos atribuidos a la vacuna contra la COVID-19, y establecer aspectos relacionados sobre el posible rechazo a la vacuna por los usuarios en futuras programaciones. Se mantendrá la confidencialidad absoluta de los datos consignados en la escala respectiva.

2. **Consentimiento**

   Acepto participar del estudio por lo que doy mi consentimiento voluntario, Asimismo, todas mis preguntas fueron respondidas y resueltas por los investigadores.

Participante:

Código: ……. Fecha: ……..…/……/…… Firma: ……

Investigador:

Nombres y apellidos: ……..

DNI: …….. Fecha: ……../……../…….. Firma: ……

Anexo 4.

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato es para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información efectiva.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Investigación titulada: "REACCIONES ADVERSAS POST VACUNACIÓN CONTRA EL SARS COV-2 EN LOS USUARIOS DE LA FARMACIA "MI FARMA" – HUACHO, MAYO - JUNIO 2022"

Criterios	**Apreciación**		**Observación**
	SI	**NO**	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.			
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.			
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables.			
4. Los Items responden a los objetivos del estudio.			
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.			
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.			
7. El número de ítems es adecuado.			
8. Los ítems del instrumento son válidos.			
9. ¿se debe de incrementar el número de ítems.			
10. Se debe de eliminar algún ítem.			

Sugerencias para mejorar el instrumento:
……
…….

Apellidos y Nombres: …….

Grado Académico y Profesión: ……

Firma: …… Fecha: ……..

Anexo 5. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

26% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 26% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	8%
2	repositorio.utn.edu.ec Internet	1%
3	essalud.gob.pe Internet	1%
4	uvadoc.uva.es Internet	1%
5	repositorio.unsa.edu.pe Internet	1%
6	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%
7	docplayer.es Internet	<1%
8	revistas.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
9	coursehero.com Internet	<1%

10	1library.co Internet	<1%
11	repositorio.uisek.edu.ec Internet	<1%
12	scielo.isciii.es Internet	<1%
13	reliefweb.int Internet	<1%
14	paho.org Internet	<1%
15	repositorio.udch.edu.pe Internet	<1%
16	who.int Internet	<1%
17	dialnet.unirioja.es Internet	<1%
18	revistas.urp.edu.pe Internet	<1%
19	hdl.handle.net Internet	<1%
20	academic-accelerator.com Internet	<1%
21	eloy-lopez.jimdosite.com Internet	<1%

22	vacunasaep.org Internet	<1%
23	gob.pe Internet	<1%
24	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
25	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
26	saladesituacion.salta.gov.ar Internet	<1%
27	ncbi.nlm.nih.gov Internet	<1%
28	dosis.escenariotlx.com Internet	<1%
29	science.gov Internet	<1%
30	dspace.ucuenca.edu.ec Internet	<1%
31	listas.20minutos.es Internet	<1%
32	mayoclinic.org Internet	<1%
33	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%

34	repositorio.ins.gob.pe Internet	<1%
35	anspac.org.mx Internet	<1%
36	es-us.noticias.yahoo.com Internet	<1%
37	scienceon.kisti.re.kr Internet	<1%
38	tesis.ucsm.edu.pe Internet	<1%
39	view.genial.ly Internet	<1%
40	golectures.com Internet	<1%
41	libros.cidepro.org Internet	<1%
42	renati.sunedu.gob.pe Internet	<1%
43	coronavirus.cchealth.org Internet	<1%
44	publimetro.co Internet	<1%
45	peru21.pe Internet	<1%

46	en15dias.com Internet	<1%
47	wikivevo.com Internet	<1%
48	zenodo.org Internet	<1%
49	delfino.cr Internet	<1%
50	eusalud.uninet.edu Internet	<1%
51	cdc.gov Internet	<1%
52	pbr.puebla.gob.mx Internet	<1%
53	funcei.org.ar Internet	<1%
54	sap.org.ar Internet	<1%
55	muep.mau.se Internet	<1%
56	pruebadecristina1993.blogspot.com Internet	<1%
57	repositorio.upsc.edu.pe Internet	<1%

58	sitiobvs.sld.cu Internet	<1%
59	slidehtml5.com Internet	<1%
60	covid19.wa.gov Internet	<1%
61	cuartopodersalta.com.ar Internet	<1%
62	docs.bvsalud.org Internet	<1%
63	healthlibrary.inova.org Internet	<1%
64	ibdigital.uib.es Internet	<1%
65	repositorio.udem.edu.mx Internet	<1%
66	revista.uch.edu.pe Internet	<1%
67	worldwidescience.org Internet	<1%
68	colombiarotaria.com Internet	<1%
69	healthnet.com Internet	<1%

70	pisocompartido.com Internet	<1%
71	compas.fundaciorecerca.cat Internet	<1%
72	lookformedical.com Internet	<1%
73	moam.info Internet	<1%
74	observatorioplanificacion.cepal.org Internet	<1%
75	patents.google.com Internet	<1%
76	prensamedica.com.ar Internet	<1%
77	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
78	repositorio.unesum.edu.ec Internet	<1%
79	archive.org Internet	<1%
80	researchgate.net Internet	<1%

Excluir del Reporte de Similitud

- Bloques de texto excluidos manualmente

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO“FRANKLIN ROOSEVELT”RESOLUCIÓN DE...
repositorio.uroosevelt.edu.pe

LOS USUARIOS DE LA BOTICA “MIFARMA
repositorio.uroosevelt.edu.pe

VACUNACIÓN CONTRA ELSARS COV-2 EN
www.essalud.gob.pe

ASESOR:Mg. Q.F
repositorio.uroosevelt.edu.pe

mi vida, a mi esposopor apoyarme en este
repositorio.uss.edu.pe

mi desarrollo personal y profesional, a
repositorio.ucv.edu.pe

presentetrabajo de investigación
repositorio.ucv.edu.pe

JURADOSPRESIDENTE:XXXXXXXXMIEMBRO SECRETARIA:XXXXXXXXMIEMBRO ...
repositorio.uroosevelt.edu.pe

nacionalidad peruana, identificadacon DNI N
repositorio.uroosevelt.edu.pe

VACUNACIÓN CONTRA EL SARS COV-2 EN
www.essalud.gob.pe

2022”.Declaración bajo juramento:QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES ...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

LOS USUARIOS

repositorio.uroosevelt.edu.pe

DECLARACIÓN JURADA SIMPLEYo, ANA

repositorio.uroosevelt.edu.pe

HUELLA DIGITALVDECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

repositorio.uroosevelt.edu.pe

VACUNACIÓN CONTRA EL SARS COV-2 EN

www.essalud.gob.pe

2022”.Declaración bajo juramento:QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES ...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

USUARIOS

repositorio.uroosevelt.edu.pe

VIINDICECarátulaDedicatoriaAgradecimientoPágina del juradoDeclaratoria de aute...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

1. Ministerio de Salud

produccioncientificaluz.org

Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

produccioncientificaluz.org

Mundial

eugenioespejo.unach.edu.ec

Disponible en:https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail

repositorio.uwiener.edu.pe

2021] Fecha de consulta

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Efectos secundarios de las vacunas contra laCOVID-19. [Internet

hdl.handle.net

2022. Disponible en:https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/sid...

eugenioespejo.unach.edu.ec

2021] Fecha de consulta

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Reacciones cutáneas asociadas a la vacuna COVID, ¿qué sabemos

repositorio.utn.edu.ec

Fechade consulta

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Gironzini P. Reacciones adversas inmediatas a la vacuna inactivada contra el SAR...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Internet]Fecha de consulta

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Mendoza E, Misari P. Determinar las reacciones adversas de las vacunas de Sinop...

repositorio.udch.edu.pe

Internet] Fecha de consulta

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Reacciones adversas vinculadas a la vacuna SINOPHARM en personal desalud del

tecnohumanismo.online

Hospital Regional Policial Arequipa Julio Pinto Manrique. TecnoHumanismo,ISSN-...

dialnet.unirioja.es

consulta: 12/04/2022. Disponible en:https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?co...
riunet.upv.es

Reacciones post vacuna SINOPHARMCOVID-19 en el personal de salud -Huancayo...
revistas.uroosevelt.edu.pe

2021; 6:95-101
revistas.uroosevelt.edu.pe

Internet]. Fecha de consulta
repositorio.uroosevelt.edu.pe

47186/visct.v6i2.95
revistas.uroosevelt.edu.pe

Balbuena C, Samudio M. Reacciones adversas post vacunación, y eventualinfecció...
revistas.unc.edu.ar

Álvarez L, Castiñeiras M, González F, González
eugenioespejo.unach.edu.ec

Epub 13-Sep-2021
scielo.isciii.es

Reacciones adversas ocasionadas por la vacunación del Covid-19 enuna població...
repositorio.uisek.edu.ec

Repositorio
repositorio.uisek.edu.ec

Internet].2021[citado
repositorio.uroosevelt.edu.pe

Evaluación de las Reacciones Adversas e Inmunogenicidad de la Vacunafrente a C...
uvadoc.uva.es

Universidad de Valladolid. Facultad de Ciencias de laSalud

uvadoc.uva.es

citado 2022 Abr 13]. Disponible en:https

uvadoc.uva.es

uvadoc.uva

ceaa.espoch.edu.ec

Organización Mundial de la Salud. Coronavirus. [Internet]. [citado

www.medisur.sld.cu

paho.org

repositorio.upse.edu.ec

Declaración conjunta sobre la priorización de lavigilancia de la infección por SARS...

temas.sld.cu

Disponible en:https://www.who.int/es/news/item/07-03-2022-joint-statement-on-...

apps.who.int

Más información sobre la pandemia de COVID-19.Coronavirus. Panorama general

www.who.int

la Salud

repositorio.uroosevelt.edu.pe

https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

repository.javeriana.edu.co

2022 Abr 13]. Disponible en

uvadoc.uva.es

Manejo clínico

repositorio.unid.edu.pe

WHO/2019-nCoV/clinical/2021.1

tesis.ucsm.edu.pe

Disponibleen: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340629/WHO-20...

iris.paho.org

Plataforma digital única del Estado Peruano.[Internet]. [citado

repositorio.unsa.edu.pe

Organización Panamericana de la Salud

www.slideshare.net

inmunizacion

libros.cidepro.org

Vacunas e inmunización: ¿qué es lavacunación

eloy-lopez.jimdosite.com

Disponibleen:https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/va...

repositorio.autonomadeica.edu.pe

citado 2022 Abr 13

uvadoc.uva.es

Escobar S, Vargas, J, Rojas L. Evidencias preliminares sobre el efecto de vacunaci...

repositorio.uwiener.edu.pe

2020]. [citado 2022 Abr 13]. Disponible en:https://www

uvadoc.uva.es

Organización Mundial de la Salud. Enfermedad por

scielo.isciii.es

https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-dis...

repository.javeriana.edu.co

Los distintos tipos de vacunas que existen. [Internet

repositorio.unesum.edu.ec

12 Enero 2021]. [citado

libros.cidepro.org

Coronavirus: vacunas contra la COVID-19 en el Perú

repositorio.udch.edu.pe

Plataformadigital única

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Disponible en:https://www.gob.pe/11571-coronavirus-vacunas-contra-la-covid-19...

repositorio.uladech.edu.pe

Comité Asesor

hdl.handle.net

Disponible en:https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-v...

uvadoc.uva.es

Anexo 1: Matriz de consistencia.Problema generalObjetivo generalVariablesPobla...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

vacunacontra

repositorio.uroosevelt.edu.pe

vacuna contra

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Método de la investigación:CientíficoDiseño de la investigación:Descriptivo de cor...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Determinar la

repositorio.uma.edu.pe

de

repositorio.uroosevelt.edu.pe

de

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Problemas Específicos:1. ¿Cuáles son las reaccionesadversas más frecuentes

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Objetivos Específicos:1

repositorio.uroosevelt.edu.pe

usuariosque acuden a la Botica

repositorio.uroosevelt.edu.pe

usuarios queacuden a la Botica

repositorio.uroosevelt.edu.pe

A LAVACUNACONTRA

repositorio.uroosevelt.edu.pe

usuarios queacuden a la Botica

repositorio.uroosevelt.edu.pe

usuarios queacuden a la Botica

repositorio.uroosevelt.edu.pe

usuarios queacuden a la Botica

repositorio.uroosevelt.edu.pe

usuarios que acudena la Botica

repositorio.uroosevelt.edu.pe

las característicassociodemográficas de los usuarios que

repositorio.uroosevelt.edu.pe

4. ¿Cuáles son las característicassociodemográficas de los usuariosque

repositorio.uroosevelt.edu.pe

participaron en el estudio

www.emprendedoras.com

VACUNACIÓN CONTRA EL SARS COV-2 EN

www.essalud.gob.pe

USUARIO:A continuación, encontrara una serie preguntas que ayudarán a desarroll...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

determinar cuál es la

repositorio.unc.edu.pe

la vacuna contra el SARS COV-2

repositorio.unsa.edu.pe

Su colaboración

repositorio.unheval.edu.pe

NOTA: La información brindada es anónima y absolutamente confidencial, solo co...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Sexo:Masculino: ____Femenino

repositorio.uroosevelt.edu.pe

4Nivel

repositorio.uroosevelt.edu.pe

las siguientes enfermedades:a) Diabetes:_____b

repositorio.unsa.edu.pe

Padece usted de algunas de

issuu.com

Tipo de vacuna

www.essalud.gob.pe

EE. UU).Sinopharm (China

repositorio.unsa.edu.pe

Jhonson & Jhonson (Reino Unido).AstraZeneca (Reino Unido

repositorio.upagu.edu.pe

AstraZeneca (Reino Unido

www.elcomercio.com

Reacciones adversas

repositorio.utn.edu.ec

Dolor en la zona de

repositorio.upsc.edu.pe

Dolor de cabezaDolor de cabeza

hombremedicina.blogspot.com

Dolor muscularDolor muscularDolor

repositorio.uisek.edu.ec

Muchas gracias por su participación

repositorio.uroosevelt.edu.pe

VACUNACIÓN CONTRA EL SARS COV-2 EN

www.essalud.gob.pe

determinar los

repositorio.uroosevelt.edu.pe

con la finalidad de

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Se mantendrá la confidencialidad absolutade los datos consignados en la escala r...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

VACUNACIÓN CONTRA EL SARS COV-2 EN

www.essalud.gob.pe

Observación1. El instrumento responde al planteamiento delproblema.2. El instru...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

CriteriosApreciaciónSINO

repositorio.uroosevelt.edu.pe