



**Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador**  
Seréis mis testigos

**ESMERALDAS**

## **CARRERA DE ENFERMERÍA**

### **TEMA**

CONOCIMIENTO DEL EQUIPO DE SALUD SOBRE LOS POSIBLES  
EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN E  
INMUNIZACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN EL CENTRO DE  
SALUD “TIPO C LAS PALMAS”

### **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO  
HUMANO

PREVIO AL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIATURA EN  
ENFERMERÍA

### **AUTORA/O**

ANDREA STEFANIA REVELO BAUTISTA

### **ASESORA**

Mgt. MAYRA ORTIZ OROBIO

**ESMERALDAS, JULIO 2024**

## TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de Tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de grado de PUCE-Esmeraldas, previo a la obtención de título Licenciada en Enfermería.

-----  
Mgt. Mayra Ortiz Orobio  
**Asesora**

-----  
Mgt. Julia Rosa Prieto Fuenmayor  
**Lector #1**

-----  
Mgt. Mirna Patricia Sosa Bone  
**Lector #2**

-----  
Mgt. Angel Pupo Suñol  
**Coordinador de carrera**

-----  
Mgt. José Iván Jijón  
**Secretario General Pucese**

Esmeraldas, Ecuador,..... 2024

## **AUTORÍA**

Yo, **REVELO BAUTISTA ANDREA STEFANIA** portador de la cédula de identidad No. 0804369304 declaro mediante la presente que los resultados en la investigación que presento como tesis de grado, previo a la obtención del título de “Licenciada en enfermería” son absolutamente originales, personales y legítimos.

En virtud, declaro que el contenido incluyendo resultados, conclusiones, efectos legales y académicos que se desglosan en el trabajo de investigación propuesto son y serán de exclusiva responsabilidad académica y legal.

**REVELO BAUTISTA ANDREA STEFANIA**  
**CI. 0804369304**

## **CERTIFICACIÓN**

Yo, Mgt. Mayra Ortiz Orobio, Directora de Tesis, certifico haber revisado el trabajo propuesto por la estudiante y el mismo cumple con los requisitos de calidad, originalidad y presentación exigibles, previo el haber incorporado al trabajo de grado las sugerencias del Tribunal delegado por la Pontificia Universidad Católica, Sede Esmeraldas.

---

Mgt. Mayra Ortiz Orobio

CI:0804154300

## DEDICATORIA

*El presente trabajo de tesis se lo dedico en primer lugar con mucho amor y fidelidad a Dios, fuente de mi fe y fortaleza inquebrantable, por iluminar mi camino y guiarme con tu sabiduría divina en cada paso de este arduo proceso; tu amor incondicional y tu presencia constante han sido mi refugio en los momentos de incertidumbre y mi inspiración en los momentos de duda.*

*Dedico mi trabajo de investigación a mi madre Mgt. Mirian Narcisa Bautista Erazo, el pilar fundamental de mi vida, quien me ha enseñado a nunca rendirme y trabajar con honestidad en cada meta que quiera en mi vida, por ser mi fuente inagotable de apoyo y amor incondicional, por enseñarme la importancia de la educación; su sacrificio y dedicación han sido la base sobre la que he construido mis sueños y metas.*

*A mi padre Lcdo. José Stalin Revelo Pozo, mi otro pilar fundamental de mi vida, que al igual que mi madre siempre ha estado para apoyarme, guiarme y corregirme en todo mi trayecto de vida y educación, por palabra de aliento y enseñanza que me han dado la fortaleza para seguir adelante; tu sabiduría, paciencia y sacrificio han sido también fundamentales en cada etapa de mi vida.*

*A mis hermanos, sobrinos/as los cuales son muy importantes en mi vida y amo con todo mi corazón, les dedico este logro por su paciencia y aliento constante, por ser mi refugio en los momentos difíciles y por celebrar conmigo cada pequeño logro alcanzado; su compañía ha hecho que este camino sea más llevadero.*

*A mi abuela María Georgina Pozo Bastidas que, aunque ya no esté aquí con nosotros siempre fue mi consejera y apoyo, este trabajo es un homenaje a tu vida, a todo lo que me enseñaste.*

***Andrea Stefania Revelo Bautista***

## AGRADECIMIENTO

*Quiero expresar mi gratitud a Dios, por ser la luz y guía en cada paso de este camino. Gracias por tu infinita misericordia, bondad, amor y por brindarme sabiduría necesaria para superar cada obstáculo. Sin tu presencia este logro no hubiera sido posible.*

*Agradezco a mis padres quienes son mis pilares y fuentes de inspiración. Gracias por sus consejos, sacrificios, valores, principios y enseñanzas, gracias por inculcarme el valor del respeto, superación y perseverancia, por cada palabra de fortaleza para nunca rendirme y poder alcanzar unas de mis tantas metas y sueños planteados.*

*Agradezco a mis hermanos/a quienes han sido mis mejores amigos. Gracias por cada risa compartida, cada palabra de ánimo y por siempre estar a mi lado. Su apoyo ha sido invaluable y su amor fraternal me han dado la fortaleza para continuar cuando más lo necesitaba e incluso en esos momentos en los que yo dudaba.*

*Agradezco a mi abuela, quien me enseñó a seguir siempre con mis estudios, a ser perseverante, gracias por cada consejo, apoyo y amor incondicional. Te extraño cada día, pero sé que de alguna manera sigues a mi lado, que estas orgullosa y feliz de mí, celebrando conmigo este triunfo que alguna vez te conté.*

*Y por último no menos importante, agradezco a mis profesores que han formado parte en lo largo de mi trayectoria académica, gracias por cada conocimiento, enseñanza, dedicación y apoyo, especialmente quiero agradecer a mi asesora de tesis Mgt. Mayra Ortiz quien me acompañó en este proceso de mi investigación de tesis, quien siempre tuvo la disposición en ayudarme y guiarme para que tenga éxito y lograr alcanzar la meta que tanto he anhelado, quedo eternamente agradecida con todos ustedes.*

***Andrea Stefania Revelo Bautista***

# ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN .....	ii
AUTORÍA.....	iii
CERTIFICACIÓN .....	iv
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
RESUMEN.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	1
<i>Presentación del tema de investigación.....</i>	<i>1</i>
<i>Planteamiento del problema.....</i>	<i>2</i>
<i>Justificación .....</i>	<i>5</i>
OBJETIVOS.....	6
<i>Objetivo General.....</i>	<i>6</i>
<i>Objetivos específicos.....</i>	<i>6</i>
CAPITULO I .....	7
MARCO TEÓRICO.....	7
1.1 <i>Bases teórico-científicas.....</i>	<i>7</i>
1.2 <i>Antecedentes.....</i>	<i>11</i>
1.1 <i>Marco legal.....</i>	<i>13</i>
CAPITULO II.....	15
MATERIALES Y MÉTODOS.....	15
2.1 <i>Tipo de estudio .....</i>	<i>15</i>
2.2 <i>Población y muestra .....</i>	<i>15</i>
2.3 <i>Métodos.....</i>	<i>16</i>
2.4 <i>Definición conceptual y operacionalización de las variables.....</i>	<i>16</i>
2.5 <i>Técnicas e Instrumentos .....</i>	<i>17</i>
CAPÍTULO III.....	18
RESULTADOS.....	18
CAPÍTULO IV .....	22
DISCUSIÓN.....	22
CAPÍTULO V.....	24
CONCLUSIONES.....	24

<b>CAPÍTULO VI</b> .....	<b>25</b>
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	<b>25</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>26</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>29</b>
<i>ANEXOS A</i> .....	<b>29</b>
<i>Árbol del Problema</i> .....	<b>29</b>
<i>ANEXO B</i> .....	<b>30</b>
<i>Conceptualización y operacionalización de las variables</i> .....	<b>30</b>
<i>Anexo C</i> .....	<b>33</b>
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b> .....	<b>33</b>
<i>Anexo D</i> .....	<b>34</b>
<i>Instrumento</i> .....	<b>34</b>
<b>Anexos F</b> .....	<b>37</b>
<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b> .....	<b>37</b>
<b>CRONOGRAMA</b> .....	<b>37</b>

## RESUMEN

Las vacunas son fundamentales para prevenir enfermedades graves y proteger la salud pública mundial, especialmente en la infancia. Sin embargo, como cualquier intervención médica, la vacunación no está exenta de riesgos y su administración conlleva a la posibilidad de eventos adversos. Esta investigación tiene como objetivo evaluar el nivel del conocimiento del equipo de salud del Centro de Salud "Tipo C Las Palmas" sobre los posibles Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años. El estudio se llevó a cabo mediante un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, mediante el cual me permitió evaluar, determinar e identificar el nivel de conocimiento que tiene que el personal de enfermería, utilizando el método de selección aleatoria simple por conveniencia. El instrumento para la recolección de datos fue la encuesta, en la cual se encontró que el 70% de los encuestados recibió capacitación y posee un nivel alto de conocimiento. También, se encontró que el 95% del equipo está informado sobre lo que es el ESAVI, mientras que el 5% restante no tiene conocimiento al respecto. Por lo tanto, se requiere que el personal de salud tenga presentes temas cruciales como los tipos y clasificación de ESAVI, protocolos de manejo y reporte de ESAVI.

En conclusión, el nivel de conocimiento del equipo de salud sobre los ESAVI es fundamental para la seguridad del programa de vacunación, así mismo, la formación continua y adecuada del personal de salud permite una respuesta rápida y eficaz ante cualquier evento adverso, mejorando los resultados de salud infantil.

**Palabras claves:** Nivel de conocimiento; vacunación; inmunización; ESAVI.

## **ABSTRACT**

Vaccines are essential to prevent serious diseases and protect global public health, especially in childhood. However, like any medical intervention, vaccination is not without risks and its administration carries the possibility of adverse events. This research aims to evaluate the level of knowledge of the health team at the "Type C Las Palmas" Health Center about the possible Events Supposedly Attributed to Vaccination and Immunization (ESAVI) in children under 2 years of age. The study was carried out through a quantitative, descriptive and cross-sectional study, through which it allowed me to evaluate, determine and identify the level of knowledge that the nursing staff has, using the simple random selection method for convenience. The instrument for data collection was the survey, in which it was found that 70% of the respondents received training and have a high level of knowledge. Also, it was found that 95% of the team is informed about what the ESAVI is, while the remaining 5% have no knowledge about it. Therefore, health personnel are required to keep in mind crucial topics such as the types and classification of ESAVI, management protocols and reporting of ESAVI.

In conclusion, the level of knowledge of the health team about ESAVI is fundamental for the safety of the vaccination program, likewise, the continuous and adequate training of health personnel allows a rapid and effective response to any adverse event, improving results of child health.

**Key words:** Knowledge; vaccination; immunization; ESAVI.

# INTRODUCCIÓN

## **Presentación del tema de investigación**

Las vacunas representan el método más seguro y efectivo para combatir enfermedades que han causado preocupación en la salud pública mundial. Estas enfermedades, principales causantes de patologías severas, han sido manejadas eficazmente a través de la inmunización, por lo tanto, las vacunas consisten en productos biológicos que contienen microorganismos vivos o inactivos, se administran con el propósito de inducir protección inmunológica (1).

El objetivo primordial de las vacunas es fortalecer el sistema inmunológico para prevenir enfermedades infecciosas, discapacidades, secuelas y muertes causadas por afecciones prevenibles mediante vacunación, tales como el cáncer cervicouterino, sarampión, tos ferina, tétanos y difteria, entre otras (2).

Los Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) son aquel conjunto que comprenden una serie de manifestaciones clínicas, resultados de laboratorio anormales o enfermedades que se manifiestan después de la inmunización, no necesariamente están vinculados con el proceso de vacunación, por lo tanto, se requiere una detenida investigación para determinar su origen (3).

Además, es fundamental analizar cada tipo de vacuna que se vaya a administrar, considerando su composición, la vía de administración y los factores de riesgo en el paciente, con el objetivo de asegurar la inmunización de forma segura (3).

El impacto de la vacunación es mundialmente reconocido ya que muchas enfermedades han sido erradicadas, eliminadas o controladas y su contribución a la reducción de la mortalidad infantil es tangible, de tal manera que han alcanzado niveles de aceptación y confianza altas en algunos países, por tanto, es una obligación mantener los logros alcanzados en más de tres décadas de aplicación de vacunas (4)

“Posterior a la administración de vacunas pueden ocurrir algunas reacciones adversas que en su mayoría son leves, autolimitadas y que no requieren tratamiento; los eventos graves son muy raros. La mayor parte de las vacunas se las administra durante los primeros años de vida y en este período de edad son más vulnerables a ciertas enfermedades que pueden ser coincidentes a la vacunación y equivocadamente asociadas a ella. Por ello, es que cuando se presenta algún cuadro clínico después de la vacunación se denomina Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) para que luego de una exhaustiva investigación clínica, laboratorial y epidemiológica se determine su asociación o no a la vacuna. La vigilancia de los Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización es un componente importante de la vacunación segura, ha estado implementada tanto por el PAI como por farmacovigilancia de manera independiente, a partir de la fecha se la integra con responsabilidades claramente definidas”(4).

La siguiente investigación de acuerdo con el tema seleccionado, se enfoca en evaluar el conocimiento del equipo de salud sobre los posibles Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años.

### **Planteamiento del problema**

Desde los años 90, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado a los países con Plan Nacional de Inmunización (PNI) establecer sistemas de monitoreo de reacciones adversas relacionadas con la vacunación e inmunización. Este esfuerzo tiene como objetivo asegurar la fiabilidad del programa, proporcionar información crucial a los tomadores de decisiones y garantizar la seguridad de los receptores de las vacunas. Además, la OMS ha emitido directrices para la gestión de riesgos asociados con la vacunación (5).

A nivel global, los calendarios de vacunación son incompletos, lo cual es un asunto crítico relacionado con diversos factores entre ellos se incluyen la pobreza, el costo para las familias y los proveedores, el inicio tardío de la vacunación, la falta de información sobre el estado de vacunación, y la escasa educación del personal de salud sobre las contraindicaciones, las edades

adecuadas para vacunar, y las posibles reacciones postvacunales (6).

La Organización Panamericana de Salud (OPS) precisa que las vacunas, se administran a grandes grupos de personas sanas, en su gran mayoría lactantes para evitar enfermedades inmunoprevenibles, de manera que su inocuidad y calidad revisten gran importancia; las vacunas suelen ocasionar eventos adversos leves, es de prever que se presenten reacciones locales sintomáticas, como fiebre, dolor, inflamación, en cerca del 10% de las personas vacunadas, esto se considera un evento adverso común que no ponen en riesgo la vida del que recibe las vacunas y tampoco pone en cuestión sus beneficios (7).

Uno de los sistemas de vigilancia más conocidos es el Sistema de Informe de Eventos Adversos a las Vacunas (VAERS) de los Estados Unidos, que recibe alrededor de 30,000 informes cada año. La mayoría de estos informes describen eventos secundarios leves y previamente conocidos, como fiebre (5).

En Brasil, existen dos sistemas de vigilancia: el Sistema de Información de la Vigilancia de Eventos Adversos Posvacunación (SI-EAPV), integrado al PNI, y para la red privada, el Sistema Nacional de Notificación para la Vigilancia Sanitaria (NOTIVISA) bajo la supervisión de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Ambas fuentes reportan alrededor de 17,000 informes de eventos adversos al año (5).

En Ecuador, el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) envía regularmente al Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV) los registros de los Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI). Durante el último año, todas las provincias informaron sobre eventos adversos, aunque con variaciones significativas en sus tasas. Los niños menores de cinco años fueron los más afectados, especialmente por la vacuna DPT (contra la difteria, el tétanos y la tosferina de células enteras) y sus combinaciones, que mostraron ser las más reactivas según el esquema nacional. Los eventos adversos más comunes incluyeron fiebre y reacciones en el lugar de la inyección, que representaron el 90 % de todos los informes. En total, el gobierno ha registrado 3582 notificaciones anuales de ESAVI en todo el país (5).

En el Centro de Salud "Tipo C Las Palmas" de la Provincia de Esmeraldas, existe un déficit en relación con los conocimientos de identificación, notificación y reporte de los ESAVI, de tal manera que, este déficit compromete la capacidad del centro para manejar adecuadamente los posibles eventos adversos que pueden ocurrir tras la administración de vacunas, lo que puede tener varias repercusiones negativas.

Por lo tanto, es crucial que el equipo de salud esté bien informado y capacitado sobre los ESAVI en niños menores de 2 años para garantizar una respuesta efectiva y segura ante cualquier eventualidad.

En la actualidad el equipo de salud de enfermería debe monitorizar o dar seguimiento a los efectos adversos que son ocasionados en la post-vacunación, además, es crucial que el personal de enfermería proporcione información detallada para que las madres reciban orientación confiable sobre posibles reacciones adversas y puedan brindar el cuidado necesario según la situación, dado que estas reacciones suelen ser pasadas por alto y representan un problema significativo.

Ante la problemática anterior expuesta se formula la siguiente pregunta científica.

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tiene el equipo de salud sobre los efectos adversos que se atribuyen a la vacunación e inmunización en niños menores de 2 años en el centro de "Tipo C las palmas"?

## **Justificación**

El conocimiento adecuado del equipo de salud sobre los ESAVI es esencial para garantizar la seguridad del programa de vacunación en niños menores de 2 años, con la finalidad de comprender los posibles eventos adversos asociados con la vacunación lo cual permite una respuesta rápida y eficaz para minimizar cualquier riesgo para la salud infantil.

Además, un equipo de salud bien informado puede ofrecer una mejor atención a los niños vacunados al identificar y manejar adecuadamente cualquier Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) que pueda ocurrir, teniendo así una mejora notable en los resultados de salud infantil y en la confianza de los padres en los programas de vacunación e inmunización.

Por lo tanto, la comprensión del equipo de salud sobre los ESAVI facilita una percepción más exhaustiva de los beneficios y riesgos de la vacunación, lo que puede fortalecer las habilidades del personal de salud e incrementar las tasas de vacunación y la adherencia a los programas de inmunización.

De tal manera, que los datos obtenidos en este estudio van a contribuir a futuras investigación sobre los ESAVI en niños menores de 2 años por parte de estudiantes, profesionales u otros usuarios del área de salud que estén interesados sobre estos temas; pero sobre todo va a contribuir al Centro de Salud “Tipo C Las Palmas” en la mejora y seguridad de los programas de inmunización, notificación y registro de ESAVI, teniendo así un impacto positivo en la prevención de enfermedades por vacunación y en la promoción de la salud infantil en la provincia de Esmeraldas.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Evaluar el nivel del conocimiento del equipo de salud del Centro de Salud "Tipo C Las Palmas" sobre los posibles Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años.

### **Objetivos específicos**

1. Determinar el nivel de conocimiento, habilidades y destrezas del equipo de salud en la administración de vacunas en niños menores de 2 años.
2. Identificar las prácticas actuales del personal de salud en el manejo de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización en el centro de salud “Tipo C las palmas”
3. Identificar el cumplimiento de las medidas de prevención por parte del equipo de salud en la administración de vacunas en niños menores de 2 años.

# CAPITULO I

## MARCO TEÓRICO

### 1.1 Bases teórico-científicas

Según la Organización Mundial de la Salud define a la vacunación como un procedimiento sencillo, seguro y eficaz para proteger contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Este método activa las defensas naturales del cuerpo, permitiéndole aprender a resistir infecciones específicas y fortalecer su sistema inmunológico (8).

Del mismo modo, la Organización Panamericana de la Salud define a la inmunización como aquel proceso mediante el cual una persona desarrolla resistencia a una enfermedad, ya sea a través de la exposición a la enfermedad misma o mediante la aplicación de una vacuna (9).

Según la Organización Panamericana de la Salud es un conjunto de normas y procedimientos que aseguran el correcto almacenamiento y distribución de vacunas a los servicios de salud desde el nivel nacional hasta el nivel local. La cadena de frío está interconectada con equipos de refrigeración que permiten conservar las vacunas a las temperaturas recomendadas para mantener su potencia (10).

También, la Organización Mundial de la Salud define al protocolo de ESAVI como un conjunto de directrices y procedimientos utilizados para la vigilancia y seguimiento de eventos adversos relacionados con la vacunación e inmunización. Este protocolo es implementado por autoridades sanitarias y organizaciones internacionales con el fin de garantizar la seguridad y eficacia de los programas de vacunación (11).

Por otra parte, la Organización Mundial de la salud define a la bioseguridad como aquel conjunto de pautas y acciones destinadas a resguardar la salud del personal, así como la de los pacientes y el entorno, frente a los diversos riesgos biológicos, químicos y físicos a los que puedan estar expuestos durante el ejercicio de sus funciones (11).

Elementos relacionados con la vacunación incluyen:

**La vacuna:** El producto específico diseñado para conferir inmunidad contra una enfermedad particular (12).

**Componentes específicos:** Los ingredientes y adyuvantes que componen la vacuna para su efectividad y seguridad (12).

**Técnica y procedimientos de conservación (Red de frío):** Métodos utilizados para mantener la vacuna dentro de un rango seguro de temperatura durante su almacenamiento y transporte (12).

**Insumos:** Materiales utilizados durante la administración de la vacuna, como agujas y jeringas, asegurando que estén en buen estado y no caducados (12).

**Técnica de aplicación:** Procedimientos para la preparación, reconstitución y asepsia antes de la administración de la vacuna (12).

### **Tipo de reacciones adversas**

Así mismo, en la revista científica Portal oficial de la Asociación Española de Pediatría sobre vacunas e inmunizaciones mencionan que los tipos de reacciones adversas son:

**Reacciones causadas por la vacuna (incluyendo alergias):** Respuesta personal generada por las características naturales del producto, siempre que la vacuna se haya manejado y administrado adecuadamente (13).

**Reacciones por defectos en la calidad de la vacuna:** Problemas derivados de deficiencias en la calidad de la vacuna se producen cuando una vacuna presenta defectos en su fabricación, ya sea en su contenido o en el dispositivo utilizado para su administración (13).

**Reacciones causadas por fallos de programa (durante el almacenamiento, la manipulación o la administración):** Son consecuencias de errores cometidos en la conservación, almacenamiento, transporte, manipulación o administración de la vacuna. Comprender estos posibles errores de programa puede ser crucial para identificar las causas de las reacciones adversas (13).

**Reacciones coincidentes con la vacunación:** Ocurren cuando una reacción adversa coincide temporalmente con el acto de vacunarse, pero no son causadas por la vacuna ni por el proceso de vacunación en sí, esto implica que el incidente médico podría haber ocurrido incluso si el paciente no hubiera sido vacunado (13).

### **Clasificación de los ESAVI**

**ESAVI Graves:** Incluyen manifestaciones clínicas importantes que cumplen con al menos uno de los siguientes criterios (12):

- Causan la muerte del paciente.
- Ponen en peligro la vida del paciente en el momento de su ocurrencia.
- Requieren hospitalización o prolongan la estancia hospitalaria.
- Son causa de invalidez o incapacidad persistente o significativa.
- Provocan alteraciones o malformaciones en el recién nacido. Ejemplos incluyen choque anafiláctico, parálisis flácida aguda, encefalitis, hemorragia intracraneana.

**ESAVI no graves:** Incluyen todos los eventos que no cumplen con los criterios de un evento grave. Ejemplos son reacciones locales tratadas de forma ambulatoria, o un niño con fiebre que acude a urgencias, se le administra antipirético y se le da de alta pocas horas después (12).

### **Tiempos de notificación**

- **ESAVI Grave:** Notificar dentro de las primeras 24 horas de que se tenga conocimiento, a través del formato ESAVI 1 y ESAVI 2 (12).
- **ESAVI No Grave:** notificar a través del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE) de forma semanal y a través del ESAVI 1 dentro de los primeros 7 días hábiles posterior a la aparición del caso (12).

- En el caso de que se presenten tres o más casos semejantes del mismo lote de la vacuna y en el mismo lugar, se debe de reportar en menos de 24 horas (12).

## **Sistema de vigilancia de ESAVI**

### **Nivel Local:**

- Incluye todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud, donde participan unidades de salud de primer, segundo y tercer nivel, así como la medicina privada que ofrece servicios de inmunización (12).
- Funciones: detección por parte del personal de salud, padres, guarderías y escuelas; llenado de formatos; obligación de notificar inmediatamente en casos graves y dentro de los primeros 7 días para casos no graves a nivel jurisdiccional (12).

### **Nivel Jurisdiccional:**

- Funciones: recepción y revisión de formatos completos; validación del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE); notificación a nivel estatal; apoyo en investigaciones; y llevar un control de ESAVI (12).

### **Nivel Estatal:**

- Participación del epidemiólogo estatal (12).
- Actividades incluyen: reporte directo a nivel federal; revisión y validación de datos; notificación de casos; investigación de casos; monitoreo de la calidad de la investigación; y registro y análisis de datos (12).

## **Nivel Federal:**

- Nivel administrativo más alto (12).
- Involucra al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CeNSIA), la Dirección General de Epidemiología (DGE) y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) (12).

### **1.2 Antecedentes**

Sotomayor y Farfán (14) llevaron a cabo un estudio en 2021 con el propósito de evaluar el grado de conocimiento y cumplimiento del cronograma de vacunación entre los profesionales de la salud del Hospital Regional de Ica. Este estudio, de naturaleza cuantitativa, descriptiva y transversal, se realizó con una muestra de 53 profesionales seleccionados de una población total de 62 trabajadores de la salud. La recolección de datos se realizó mediante encuestas. Los resultados indicaron que el 52,8% (28) de los participantes tenían un conocimiento adecuado de los programas globales de vacunación, mientras que el 47,2% (25) mostraron un conocimiento insuficiente (45). En conclusión, se considera que el nivel de conocimiento es suficiente si se obtiene entre 18 y 34 puntos, y se considera insuficiente.

Serna Miranda (15) enfatiza la importancia de que la información sobre vacunación sea proporcionada por personal de salud bien capacitado y actualizado en este campo, en su estudio tiene como objetivo determinar plan de intervención para el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Huancabamba-Andahuaylas 2020 y menciona que el centro de salud Huanca bamba cuenta con una población infantil de niños menores de 5 años de 515 en el establecimiento de salud las coberturas de vacunación se encuentra en 50% y una deserción de 10% quedando en riesgo de vacunar el 40%, en conclusión se logró comprometer a los actores sociales en actividades preventivas para disminuir riesgos de salud en niños menores de 5 años.

Giglio (16), realizó una investigación buscando la determinación del relacionamiento entre el conocimiento y la ejecución de las normas de bioseguridad en procedimientos realizados por personal de enfermería, a través de revisiones sistemáticas con carácter observacional y retrospectivo, considerando 17 trabajos de investigación con una antigüedad no mayor a 10 años, dando como resultado que más del 50% tuvieron nivel alto de cumplimiento, concluyendo que no se evidencia un relacionamiento entre ambas variables, demostrando que a pesar de tener un nivel de conocimiento medio o alto en cuanto a la bioseguridad, el equipo de trabajo no ejecuta estas barreras de protección de forma consciente.

Molina (17) menciona que su estudio de investigación tuvo como propósito evaluar el cumplimiento en el reporte de eventos supuestamente atribuidos a vacunación o inmunización (ESAVI) por parte del personal de salud que trabaja en programas de inmunización en las cabeceras departamentales de Guatemala. La evaluación se realizó mediante encuestas dirigidas al personal de salud, incluyendo médicos generales, pediatras, enfermeras graduadas y auxiliares de enfermería que laboran en hospitales, centros de salud o clínicas privadas del país. Los resultados muestran que el 63% del personal de salud está familiarizado con el Programa Nacional de Farmacovigilancia de vacunas, pero solo el 31% ha reportado algún ESAVI. La principal razón para no reportar un ESAVI es la falta de observación o la ausencia de reportes. Los resultados indican que la vía telefónica es la más accesible para notificar los ESAVI, y el fax o Internet son los medios más accesibles para recibir información de seguimiento de los casos. La información recopilada se analizó utilizando estadística descriptiva y los resultados se presentan en tablas y gráficas. Esta propuesta busca contribuir con el Programa Nacional de Farmacovigilancia del Ministerio de Salud para evaluar si el ciclo de recolección de ESAVI y la retroalimentación del proceso son manejables y accesibles para el personal de salud involucrado, con el fin de mantener la seguridad y confianza en el programa de inmunización.

En Tumbes, Ríos (18) en su investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos de los internos de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes sobre los efectos post vacunación según el calendario en menores de 5 años en Tumbes durante el año 2022. Se trató de un estudio descriptivo simple de corte transversal, utilizando un muestreo por conveniencia y una muestra compuesta por 44 internos de enfermería de la mencionada universidad, quienes cumplían con los criterios de selección. La técnica de recolección de datos empleada fue la encuesta, y el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los resultados indican que el 50% de los internos de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes posee un nivel alto de conocimiento, mientras que el otro 50% tiene un conocimiento regular sobre los eventos adversos locales post vacunación. Además, el 61.36% de los internos muestra un conocimiento regular sobre las reacciones adversas sistémicas post vacunación, y el 38.64% tiene un alto conocimiento en este aspecto. En conclusión, el estudio revela que el 81.82% de los internos de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes tiene un conocimiento regular sobre los efectos post vacunación, el 15.91% presenta un bajo conocimiento, y solo el 2.27% demuestra un alto conocimiento.

## **1.1 Marco legal**

En la sección séptima de la Constitución Política del Ecuador, en el **art.32** establece “La salud es un derecho que garantiza el estado” mediante políticas económicas, sociales y culturales, educativas y ambientales en donde la prestación de servicios de salud debe ser con enfoque de género, regida por los principios de calidad, equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética (19).

En el capítulo sobre las inmunizaciones, del **art. 60** se hace referencia a que las instituciones tanto públicas como privadas deben tener la autorización de la autoridad sanitaria nacional y además las mismas tienen que cumplir con las normativas establecidas para asegurar una vacunación segura, por ejemplo, el mantenimiento de la cadena de frío, la vigilancia de ESAVI, entre otras (20).

En el **art 9** este da a conocer que toda persona tiene derecho a recibir información clara, oportuna, adecuada y completa sobre su estado de salud y el curso de su atención, personalmente o por medio de sus familiares o representantes legales; elegir libremente entre las opciones que le ofrece el médico para el tratamiento de su caso; rechazar la atención, cirugía, diagnóstico, conocimiento diagnóstico, presentación de casos no diagnósticos, tratamiento, intervención quirúrgica o cualquier procedimiento relacionado con su salud; y si son informados, dan libre y voluntariamente su consentimiento oral o escrito para su atención (20).

En el **art 65**, la Autoridad Sanitaria Nacional en coordinación con la Autoridad Nacional de Educación Superior, establecerá los estándares de calidad, el enfoque y la pertinencia social y técnica de la formación del personal de salud y los cupos requeridos por rama y especialidad, en función de las necesidades de salud de la población y el modelo de atención vigente (20).

## **CAPITULO II**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **2.1 Tipo de estudio**

La investigación se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo y un diseño de corte transversal, lo que permitió evaluar, determinar e identificar de manera objetiva y precisa el nivel de conocimiento del personal de enfermería en relación con la identificación, notificación y reporte de los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) en el Centro de Salud "Tipo C Las Palmas".

El enfoque cuantitativo se basó en la recolección de datos numéricos a través de encuestas estructuradas, facilitando un análisis estadístico descriptivo.

El diseño de corte transversal recopiló información en un único momento, es decir, en un período de tiempo específico. Esta metodología combinada proporcionó resultados sólidos y fiables, esenciales para planificar intervenciones y programas de capacitación efectivos.

#### **2.2 Población y muestra**

Para llevar a cabo este estudio, se consideró la población total de 20 profesionales de enfermería que trabajan en el Centro de Salud "Tipo C Las Palmas". Dado el tamaño reducido de la población, se decidió no extraer una muestra y, en su lugar, evaluar a todos los profesionales disponibles. Se empleó un método de selección aleatoria simple por conveniencia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

##### **Criterios de inclusión**

- Personal de salud que trabajan en los servicios de vacunación, UTPR y materno infantil.
- Personal de salud que haya firmado el consentimiento informado.

##### **Criterios de exclusión**

- Personal de salud que no se encuentre de guardia o que se esté en su periodo

de vacaciones en el momento de la recolección de información.

### **2.3 Métodos**

Se utilizarán métodos empíricos ya que esto permitirá la recolección de datos e información crucial para el desarrollo de este estudio aplicando las diferentes herramientas establecidas en la encuesta y de esta manera posibilitar la presentación de análisis, gráficos y porcentajes.

De igual manera, se empleó el método teórico deductivo para pasar de lo general a lo específico, se usó el análisis para examinar cada componente del proceso de investigación y la síntesis para evaluar cada resultado en su totalidad de manera integral.

### **2.4 Definición conceptual y operacionalización de las variables**

Una de las variables señalada en esta investigación es el **ESAVI**, donde según la Organización Panamericana de la salud la define como cualquier condición de salud desfavorable y no intencionada (como un signo, un hallazgo de laboratorio anormal, un síntoma o una enfermedad) que surge después de la vacunación o inmunización, y que no necesariamente está relacionada de manera causal con el proceso de vacunación o con la vacuna (21).

De acuerdo, al artículo titulado Patrón de conocimiento personal identificado en narrativas de profesores de Enfermería, se define como **nivel de conocimiento** a aquel proceso de autoconocimiento personal consiste en una autoexploración consciente, en la que el individuo se conecta con su verdadera identidad y reconoce cómo esta afecta su comportamiento, actitudes y valores, tanto de manera positiva como negativa (22).

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud define a la **inmunización** como aquel proceso en el cual una persona adquiere resistencia a una enfermedad, ya sea a través del contacto con ciertas enfermedades o mediante la aplicación de una vacuna (23).

De igual manera, la Organización Mundial de la Salud define a la **vacunación** como un método simple, seguro y efectivo para protegernos de enfermedades peligrosas antes de estar expuestos a ellas. Las vacunas estimulan las defensas naturales del cuerpo, enseñándole a resistir infecciones específicas y fortaleciendo el sistema inmunológico(24) .

## **2.5 Técnicas e Instrumentos**

Para recolectar la información para el desarrollo de la investigación se optó por las siguientes técnicas e instrumentos:

**Encuesta:** El estudio se realizó utilizando un instrumento el cual fue el cuestionario elaborado en Google forms que constó de 13 preguntas cerradas, formuladas de manera clara y sencilla para garantizar que el personal de enfermería pueda responder sin dificultades. La encuesta se aplicó a los profesionales de salud durante sus turnos de trabajos y se tomó alrededor de 5 a 10 minutos.

## **2.6 Análisis de datos**

Se revisaron los resultados de la encuesta que se aplicaron, utilizando Microsoft Excel y Microsoft Word, aquí se pudo trabajar lo que es la tabulación de los resultados y se realizó la representación gráfica y el porcentaje, también se realizó cada análisis crítico de cada gráfico.

## **2.7 Normas éticas**

Para llevar a cabo este estudio, se preparó un documento de consentimiento informado dirigido a los profesionales de enfermería para que ellos tenga la decisión de participar en la encuesta de manera voluntaria, teniendo en cuenta que no se tomarán acciones legales ni de ningún otro tipo en caso de que decidan no participar.

Además, se explicó a los profesionales de enfermería que los datos recogidos serían utilizados exclusivamente para la investigación y la Universidad Católica del Ecuador, sede Esmeraldas.

## CAPÍTULO III

### RESULTADOS

A continuación, se presentan en tablas los datos más importantes obtenidos mediante el instrumento de recolección de datos. En la población estudiada, se encontró que el sexo femenino predominó con un 85%, mientras que el sexo masculino representó el 15%. El grupo de edades más común fue el de 34-40 años, con una prevalencia del 20% (Tabla 1).

**Tabla 1.** Género y edad de la población de estudio

<b>Género</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Femenino	17	85%
Masculino	3	15%
Otros	0	0%
Total	20	100%

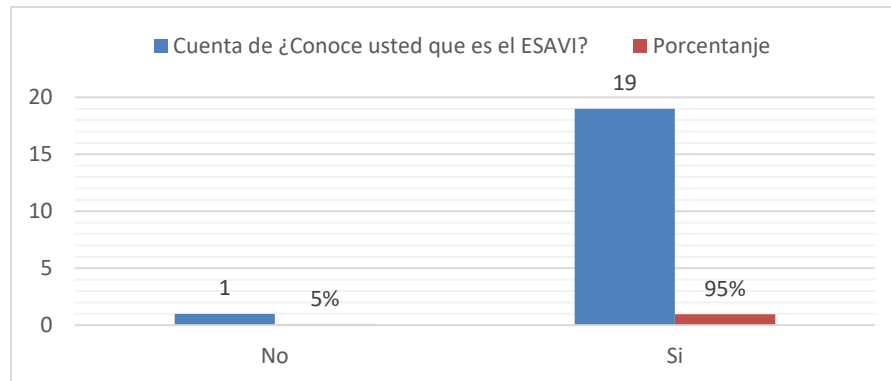
  

<b>Edades</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
21-33	4	20%
34-39	8	40%
40-57	8	40%
Total	20	100%

**Fuente:** encuestas aplicadas al personal de enfermería.

De acuerdo con la pregunta sobre el nivel de conocimientos, habilidades y destrezas del equipo de salud en la administración de vacunas a niños menores de 2 años, específicamente con relación a su conocimiento sobre los ESAVI (Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización), se encontró que el 95% del equipo está informado sobre el tema, mientras que el 5% restante no tiene conocimiento al respecto (Figura 1).

#### ¿Conoce usted que es el ESAVI?

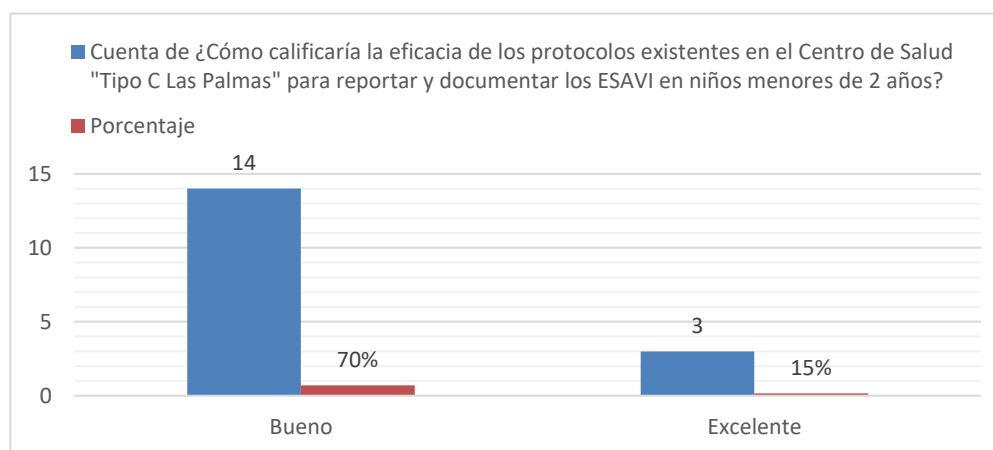


**Figura 1.** Nivel de conocimiento, habilidades y destrezas del equipo de salud en la administración de vacunas en niños menores de 2 años.

**Fuente:** Encuestas aplicadas al personal de enfermería.

Según la encuesta realizada a los profesionales de enfermería sobre su capacitación con relación al esquema de vacunación y sus efectos adversos, se encontró que el 70% de los encuestados recibió capacitación y posee un nivel de conocimiento adecuado. En contraste, el 30% de los profesionales no fue capacitado.

### ¿Ha sido capacitado sobre conocimientos con relación al esquema de vacunación y sus efectos adversos?



**Figura 2.** Encuesta aplicada para conocer el porcentaje de personal capacitado sobre el esquema de vacunación y sus efectos adversos.

*Fuente:* Encuestas aplicadas al personal de enfermería.

La tabla muestra los resultados de una encuesta sobre la notificación de los casos de ESACV teniendo como resultados que hay una distribución bastante equitativa en las percepciones sobre la notificación de casos de ESACV ya que un 40% indican que sí se notifican, mientras que el 60% restante indican lo contrario. Esto sugiere que existe una preocupación significativa respecto a la falta de consistencia en la notificación de estos eventos.

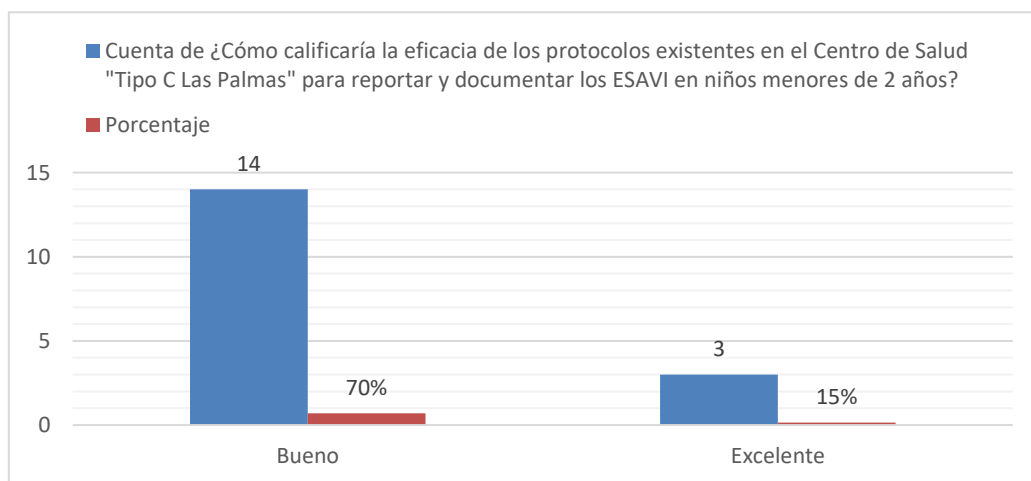
**Tabla 2.** Distribución de Respuestas sobre la Notificación de Casos de ESACV

No	6	30%
Pocas veces	6	30%
Sí	8	40%
Total	20	100%

*Fuente:* encuestas aplicadas al personal de enfermería.

De acuerdo, a la encuesta realizada, los datos revelan que una cifra significativa en los encuestados donde el 95%, considera que el equipo de salud en el Centro de Salud "Tipo C Las Palmas" está adecuadamente capacitado para reconocer y manejar los ESAVI en niños menores de 2 años mientras que solo el 5% de los encuestados manifestó una opinión contraria. Por lo tanto, estos resultados sugieren una alta confianza en las habilidades y la preparación del personal de salud en este centro específico para manejar adecuadamente los eventos adversos relacionados con la vacunación en un grupo de población vulnerable como son los niños menores de 2 años.

**¿Considera que el equipo de salud en el Centro de Salud "Tipo C Las Palmas" está adecuadamente capacitado para reconocer y manejar los ESAVI en niños menores de 2 años?**



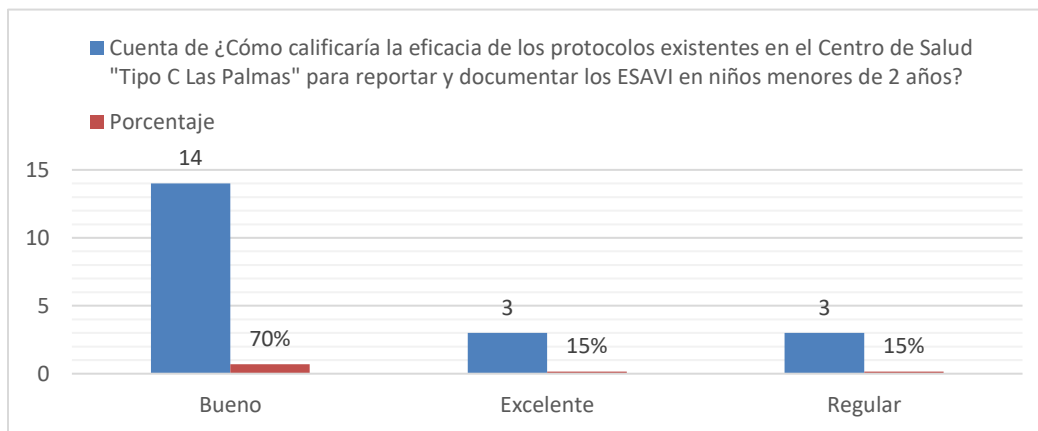
**Figura 3.** Percepción sobre la Capacitación del Equipo de Salud para Manejar ESAVI en Niños Menores de 2 Años.

*Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería.*

En esta tercera sección, los resultados de la encuesta muestran que una amplia mayoría de los encuestados, el 70%, percibe los protocolos para reportar y documentar los ESAVI en niños menores de 2 años como inadecuados. Solo el 30% de los encuestados tiene una percepción positiva, distribuidos equitativamente entre quienes creen que los protocolos son excelentes (15%) y aquellos que los consideran buenos (15%). Estos resultados indican una significativa insatisfacción con los protocolos actuales, sugiriendo la necesidad de una revisión y mejora en

los procesos de reporte y documentación de ESAVI. La percepción negativa predominante puede reflejar deficiencias en la implementación, entrenamiento del personal, o en los procedimientos mismos, lo que potencialmente compromete la respuesta efectiva ante eventos adversos en una población altamente vulnerable como son los niños menores de 2 años.

### **¿Cómo calificaría la eficacia de los protocolos existentes en el Centro de Salud "Tipo C Las Palmas" para reportar y documentar los ESAVI en niños menores de 2 años?**



**Figura 4.** Eficacia de los Protocolos para Reportar y Documentar ESAVI en Niños Menores de 2 Años.  
Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería.

## CAPÍTULO IV

### DISCUSIÓN

El estudio recopiló información sobre el nivel de conocimiento del equipo de salud los posibles eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años en el centro de salud “Tipo c las palmas, mediante la identificación el conocimiento del personal de enfermería, la práctica y actitudes del personal de enfermería frente a casos de ESAVI y el cumplimiento de los protocolos indicados por el MSP dando como resultado:

En este estudio, se encontró que el 60% del personal de salud tenía un conocimiento adecuado sobre el calendario de vacunación, mientras que el 40% presentaba deficiencias en su conocimiento, por lo tanto, estos resultados están alineados con el estudio de Sotomayor y Farfán (14), que mostró una división casi equitativa en el nivel de conocimiento adecuado e insuficiente, lo cual esto sugiere una tendencia general en la variabilidad del conocimiento entre los profesionales de la salud.

De acuerdo con la encuesta realizada, se revela que solo el 40% de los encuestados considera que los casos de ESAVI se notifican adecuadamente, mientras que el 60% opina que no se notifican o se notifican pocas veces. Este hallazgo es preocupante, ya que la notificación de ESAVI es crucial para la vigilancia de la seguridad de las vacunas y para la confianza del público en los programas de inmunización. Comparando con los resultados del estudio de Molina (17), donde solo el 31% del personal de salud en Guatemala reportó algún ESAVI, nuestros hallazgos confirman una tendencia similar de subnotificación. La principal razón citada por Molina para la falta de notificación fue la falta de observación o la ausencia de reportes, lo que podría también ser aplicable en nuestro contexto. Esto sugiere la necesidad de mejorar los sistemas de vigilancia y notificación de ESAVI, así como la formación del personal de salud para reconocer y reportar estos eventos.

Por otra parte, el 50% de los encuestados indicó que se notifican adecuadamente los casos de ESAVI, mientras que el otro 50% expresó dudas o insatisfacción con el proceso de notificación. Este resultado está en consonancia con la percepción mixta encontrada en estudios anteriores, como el de Serna Miranda (25) y el gráfico presentado anteriormente, donde el 40% de los profesionales creía en la notificación adecuada, mientras que el 60% restante tenía opiniones variadas. Esta continua preocupación destaca la necesidad de mejorar los sistemas de notificación y la transparencia en la gestión de ESAVI.

De tal manera, que la percepción de que el equipo de salud está adecuadamente capacitado para manejar los ESAVI es alta (95%) en el Centro de Salud "Tipo C Las Palmas", pero en mi estudio muestra una percepción positiva ligeramente menor, con un 90% de los encuestados confiando en la capacidad del personal de salud para gestionar estos eventos. Esta pequeña diferencia podría reflejar variaciones en la experiencia personal o la comunicación sobre la capacitación entre diferentes centros de salud.

Por lo tanto, estos resultados adicionales confirman varios de los hallazgos de los estudios anteriores, especialmente en cuanto a la variabilidad en el conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación entre los profesionales de la salud. También resaltan la importancia continua de la capacitación, la mejora de los sistemas de notificación de ESAVI y la superación de barreras logísticas. La comparación con los estudios de Sotomayor y Farfán (14), Serna Miranda (25) y Giglio (16) proporciona un panorama más completo y matizado de los desafíos y oportunidades en la implementación de programas de vacunación efectiva.

Estos resultados indican una significativa insatisfacción con los protocolos actuales, sugiriendo la necesidad de una revisión y mejora en los procesos de reporte y documentación de ESAVI. La percepción negativa predominante puede reflejar deficiencias en la implementación, entrenamiento del personal, o en los procedimientos mismos, lo que potencialmente compromete la respuesta efectiva ante eventos adversos en una población altamente vulnerable como son los niños menores de 2 años.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES**

Las vacunas son esenciales en la lucha contra enfermedades prevenibles, demostrando ser uno de los métodos más seguros y efectivos para proteger la salud pública a nivel mundial. A través de la inmunización, se han manejado eficazmente patologías severas, reduciendo significativamente la mortalidad infantil y controlando o erradicando diversas enfermedades infecciosas.

Los Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) requieren un monitoreo riguroso para asegurar la seguridad y efectividad de los programas de vacunación. Aunque la mayoría de las reacciones adversas son leves y autolimitadas, la identificación y manejo adecuado de los eventos graves son cruciales para mantener la confianza en las vacunas y garantizar la seguridad de los receptores.

La mayoría del equipo de salud posee un conocimiento adecuado sobre los ESAVI, lo cual es fundamental para garantizar una respuesta rápida y efectiva ante cualquier evento adverso que pueda surgir después de la vacunación.

El nivel de conocimiento del equipo de salud sobre los ESAVI es fundamental para la seguridad del programa de vacunación en niños menores de 2 años. La formación continua y adecuada del personal de salud permite una respuesta rápida y eficaz ante cualquier evento adverso, mejorando los resultados de salud infantil y fortaleciendo la confianza de los padres en el sistema de atención médica.

Aunque el nivel general de conocimiento sobre los ESAVI en el Centro de Salud "Tipo C Las Palmas" es adecuado, existen áreas críticas que requieren atención, especialmente en términos de capacitación y la eficacia de los protocolos de notificación. Abordar estas deficiencias es esencial para asegurar la seguridad y efectividad del programa de vacunación, así como para mantener la confianza pública en las inmunizaciones.

## **CAPÍTULO VI**

### **RECOMENDACIONES**

En relación con los hallazgos obtenidos y las conclusiones derivadas de este estudio, se presentan las siguientes recomendaciones dirigidas a:

A las autoridades del Centro de Salud Tipo C Las Palmas, sugiero implementar un programa de capacitación continua para el personal de salud enfocado en la identificación, manejo y notificación de los Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización (ESAVI). Este programa debería incluir actualizaciones periódicas sobre las nuevas vacunas, sus posibles reacciones adversas y los últimos protocolos de manejo.

A la líder del área de vacunación, recomiendo asegurar que todos los nuevos miembros del personal de salud reciban una capacitación exhaustiva sobre el calendario de vacunación y la gestión de los ESAVI antes de comenzar sus funciones.

A las autoridades del Centro de Salud Tipo C Las Palmas recomiendo realizar evaluaciones periódicas del nivel de conocimiento y habilidades del personal de salud respecto a los ESAVI y la administración de vacunas. Utilizar estos resultados para identificar áreas de mejora y planificar futuras capacitaciones.

A todo el personal de enfermería del Centro de Salud Tipo C Las Palmas, sugiero establecer un sistema de vigilancia activa que no solo reacciona a los informes de ESAVI, sino que también busque activamente posibles eventos mediante el seguimiento de los vacunados.

Por lo tanto, implementar estas recomendaciones contribuirá a mejorar la seguridad y eficacia del programa de vacunación en el Centro de Salud "Tipo C Las Palmas", asegurando una mejor respuesta ante los ESAVI y fortaleciendo la confianza de los padres y la comunidad en el sistema de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centeno M, Griselda J, Coronel M, Paola C. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA Rol de enfermería ante la renuencia del tutor a la inoculación infantil Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciada en Enfermería.
2. Centeno M, Griselda J, Coronel M, Paola C. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA Rol de enfermería ante la renuencia del tutor a la inoculación infantil Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciada en Enfermería.
3. Duma DMV, Maza SLC, Carrión GAR, Arévalo KSS. EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN (ESAVI) DE COVID-19 EN NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 AÑOS. Enfermería Investiga [Internet]. 3 de abril de 2022 [citado 1 de mayo de 2024];7(2):12-9. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1608>
4. GUÍA DE VIGILANCIA DE ESAVI-1.
5. De Enfermería C, Anabel J, Quizhpe P. Universidad Nacional de Loja Facultad de la Salud Humana Trabajo de integración curricular previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.
6. Gonzales Quispe EJ. UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIDAD DE POSGRADO TESIS PORTADA. 2020.
7. De Posgrado E, Rojas R, Janeth K. UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER. 2020;
8. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Internet]. [citado 13 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
9. Inmunización - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 13 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
10. Cadena de frío | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 13 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/inmunizaci%C3%B3n/cadena-frio>
11. Qué es la Bioseguridad : Vicerrectoría de Investigación e Innovación [Internet]. [citado 13 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://investigacion.uv.cl/bioseguridad/que-es-la-bioseguridad/>
12. ESAVI (Eventos Supuesta mente Atribuibles a la Vacunacion o Inmunizacion) | PPT [Internet]. [citado 16 de julio de 2024]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/esavi-eventos->

- supuesta-mente-atribuibles-a-la-vacunacion-o-inmunizacion/142832692#14
13. Reacciones adversas a las inmunizaciones | Comité Asesor de Vacunas de la AEP [Internet]. [citado 17 de julio de 2024]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas>
  14. Barrientos Arbieta, Ruth Pilar. Nivel de conocimiento sobre inmunización y cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Micored Pachacútec - Ventanilla, 2022. 2023;
  15. Serna Miranda V. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACION DE LA PRIMERA INFANCIA Callao-2020 PERÚ.
  16. Al Servicio Del Pueblo CE, De Enfermería C, De C, De Bioseguridad M, La EN, De P, et al. UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO.
  17. de Ciencias Humanidades F. Evaluación del nivel de cumplimiento del reporte de eventos supuestamente atribuidos a vacunación o inmunización (ESAVI) por parte del personal de salud que labora en las cabeceras departamentales de Guatemala. 2003 [citado 21 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uvg.edu.gt/xmlui/handle/123456789/2686>
  18. Campos BR, Brigitte B. Conocimientos de los internos de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes sobre efectos post vacuna según calendario en menores de 5 años Tumbes 2022. Universidad Nacional de Tumbes [Internet]. 2023 [citado 21 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64741>
  19. Nota. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.
  20. LEY ORGANICA DE SALUD. [citado 21 de junio de 2024]; Disponible en: [www.lexis.com.ec](http://www.lexis.com.ec)
  21. ESAVI: Herramienta electrónica de apoyo para la evaluación de causalidad - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 21 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/servicios-salud/esavi-herramienta-electronica-apoyo-para-evaluacion-causalidad>
  22. Carper B. Fundamental patterns of knowing in nursing. ANS Adv Nurs Sci. 1978;1(1):13-23.
  23. Inmunización - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 21 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
  24. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Internet]. [citado 21 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and->

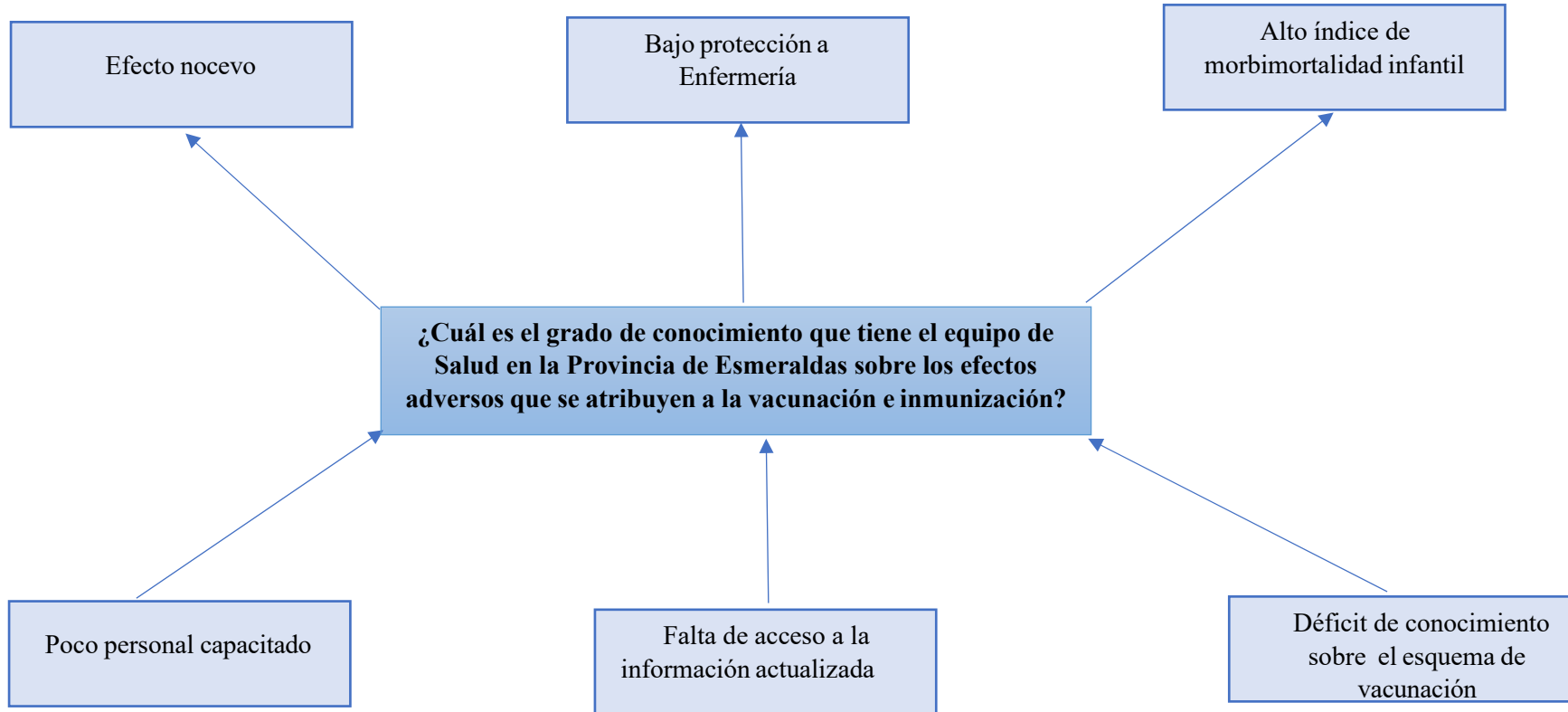
immunization-what-is-vaccination

25. Serna Miranda V. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACION DE LA PRIMERA INFANCIA Callao-2020 PERÚ.

# ANEXOS

## ANEXOS A

### Árbol del Problema



**ANEXO B**

**Conceptualización y operacionalización de las variables**

<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR/ ITÉMS</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Determinar el nivel de conocimiento, habilidades y destrezas del equipo de salud en la administración de vacunas en niños menores de 2 años.	ESAVI	Significa “eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización” y se considera como los problemas de salud que ocurren posterior a la vacunación.	Reacciones adversas	Pueden ser leves, moderadas o graves	Encuesta
Identificar las prácticas actuales del personal de salud en el manejo de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización en el centro de salud “Tipo C las	Nivel de conocimiento	Es el avance del saber y representa la comprensión de la realidad.	Esquema de vacunación	BCG, HB, Rotavirus, fipV, bOPV, Penta, Neumo, DPT, SRP, FA, Varicela	Encuesta  Encuesta

palmas”.					
Identificar el cumplimiento de las medidas de prevención por parte del equipo de salud en la administración de vacunas en niños menores de 2 años.					



## Anexo C

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_, con documento de identidad N° \_\_\_\_\_, reconozco haber sido informada de manera clara y completa sobre mi participación en el estudio titulado " Conocimiento del equipo de salud sobre los posibles eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (Esavi) post- vacunales en niños menores de 2 años en el centro de salud "Tipo C las palmas"

Entiendo que mi participación en este estudio implica responder a preguntas relacionadas con mi experiencia y percepción sobre los casos de ESAVI recibido durante mi estancia en el Centro Tipo C Las Palmas.

He sido informada de que mi participación es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin ninguna consecuencia en la parte laboral.

Entiendo que la información recopilada durante este estudio se utilizará con fines exclusivamente académicos y de investigación, y que se mantendrá en estricta confidencialidad. Se garantiza que no se revelará mi identidad en ningún informe o publicación derivada de este estudio.

Acepto participar voluntariamente en este estudio y autorizo la recopilación y el uso de la información proporcionada por mí con el fin de contribuir a la investigación en el área de la vacunación.

Fecha:

Nombres:

Firma del personal de salud: \_\_\_\_\_

**Anexo D  
Instrumento**

**Encuesta**

<b>Encuesta dirigida al equipo de salud del centro de salud tipo C las palmas</b>			
<b>Género:</b>	Femenino	Masculino	Otro
<b>Edad:</b>			
<b>Ocupación:</b>			
<b>Años laborando:</b>			

A. Determinar el nivel de conocimiento, habilidades y destrezas del equipo de salud en la administración de vacunas en niños menores de 2 años.

**1. ¿Conoce usted que es el ESAVI?**

- Si
- No

**2. ¿Tiene conocimiento sobre el esquema de vacunación?**

- Si
- No
- Mas o menos

**3. ¿Conoce los efectos adversos en la post-vacunación?**

- Si
- No
- Tal vez

**4. ¿Ha sido capacitado sobre conocimientos con relación al esquema de vacunación y sus efectos adversos?**

- Si
- No

**5. ¿Cuándo fue la última vez que lo capacitaron?**

- Hace 1 mes
- Hace 2 semanas
- Hace 4 meses o más

- Nunca

**B. Prácticas actuales del personal de salud en el manejo de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización en el centro de salud “Tipo C las palmas”**

**6. ¿Ha recibido capacitación específica sobre la detección y manejo de ESAVI en niños menores de 2 años en el último año?**

- Sí
- No

**7. ¿El personal de salud del centro de salud "Tipo C las Palmas" cuenta con acceso a recursos y herramientas adecuadas para investigar y documentar eventos atribuidos a la vacunación e inmunización?**

- sí
- No

**8. ¿Cuál es el protocolo de notificación que siguen como profesional de salud en caso de presentarse un ESAVI en el Centro de Salud "Tipo C Las Palmas"?**

- Identificación del evento
- Registro en el sistema de salud
- Seguimiento clínico
- Comunicación con padres o tutores
- Todas las anteriores
- No estoy seguro

**9. ¿Se notifican los casos de ESAVI?**

- Si
- No
- Pocas veces

**10. ¿Usted como profesional de salud, qué tan confiable considera que es la información proporcionada a los padres sobre los ESAVI en niños menores de 2 años en el Centro de Salud "Tipo C Las Palmas"?**

- Muy confiable
- Confiable
- Poco confiable
- Nada confiable

**11. ¿Cree usted como profesional de salud, que el Centro de Salud "Tipo C Las Palmas" está adecuadamente capacitado para reconocer y manejar los ESAVI en niños menores de 2 años?**

- Sí
- No

**C. Cumplimiento de las medidas de prevención por parte del equipo de salud en la administración de vacunas en niños menores de 2 años.**

**12. ¿Cómo calificaría la eficacia de los protocolos existentes en el Centro de Salud "Tipo C Las Palmas" para reportar y documentar los ESAVI en niños menores de 2 años?**

- a) Excelente
- b) Bueno
- c) Regular
- d) Malo

**13. ¿Cuáles son las medidas de preventivas que utilizan ustedes como personal de salud para garantizar la seguridad en la administración de las vacunas?**

- a) Lavado de manos
- b) Colocación de guantes
- c) Verificación de la cadena de frío
- d) Comprobar la fecha de caducidad de la vacuna

## Anexos F

### ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### CRONOGRAMA

MESES	Abril				Mayo				Junio				Julio			
SEMANAS	1 sema na	2 sema na	3 sema na	4 sema na	1 sema na	2 sema na	3 sema na	4 sema na	1 semana	2 semana	3 semana	4 sema na	1 semana	2 semana	3 sema na	4 semana
ACTIVIDADES																
Selección del tema																
Aprobación del tema																
Elaboración del anteproyecto																
Disertación																
Elaboración de instrumentos																
Entrega y respuesta de oficio.																
Ejecución de instrumentos.																
Recolección de datos.																
Tabulación.																
Entrega y corrección del primer borrador.																
Entrega y corrección del segundo borrador.																
Entrega de la versión final.																
Disertación de tesis.																

## PRESUPUESTO

DETALLE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Proyecto de grado	1	1200.00	1200,00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>1200,00</b>
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>			
Esferos	3	0,50	1,50
Lápiz	2	0,25	0,50
Borrador	2	0,30	0,60
Calculadora	1	15,00	15,00
Impresiones	40	0,50	20,00
Internet	-	50,00	50,00
CD	2	1,50	3,00
<b>SUBTOTAL</b>	<b>50</b>		<b>90.60</b>
<b>SALIDA DE CAMPO</b>			
Movilización	10	5,00	50,00
Alimentación	10	3,00	30,00
<b>C</b>	<b>20</b>		<b>80.00</b>
<b>EQUIPOS TECNOLÓGICOS</b>			
Computadora	1	600,00	600,00
Flash memory	1	8,00	8,00
<b>SUBTOTAL</b>	<b>2</b>		<b>608.00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>1978.60</b>