



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

**ESMERALDAS**

## **CARRERA DE ENFERMERÍA**

### **TEMA**

CONOCIMIENTO DEL EQUIPO DE SALUD SOBRE LOS EVENTOS  
ADVERSOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN E  
INMUNIZACIÓN POST- VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EL  
CENTRO DE SALUD TIPO B Nro. 1 EN LA CIUDAD DE ESMERALDAS

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN  
ENFERMERÍA**

### **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

SALUD INTEGRAL, DETERMINACION SOCIAL Y DESARROLLO  
HUMANO

### **AUTORA**

ANA BELÉN BOBOY QUIÑONEZ

### **TUTORA**

MGT. MAYRA ORTIZ OROBIO

**ESMERALDAS, JULIO 2024**

## **TRIBUNAL DE GRADUACION**

Trabajo de investigación aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el Reglamento de Grado de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas (PUCESE) previo a la obtención del título de: **Licenciada en Enfermería.**

---

Mgt. Mayra Ortiz Orobio  
**DIRECTORA DE TESIS**

---

Mgt. Memi Angulo Alegría  
**LECTOR 1**

---

Mgt. Julia Prieto Fuenmayor  
**LECTOR 2**

---

Mgt. Angel Pupo Suñol  
**COORDINADOR DE LA ESCUELA**

---

Mgt. José Iván Jijón  
**SECRETARIO GENERAL PUCESE**

Esmeraldas - Ecuador,..... 2024

# AUTORÍA

## Declaración de Autenticidad y Responsabilidad

Yo, **Boboy Quiñonez Ana Belén**, portadora de la cédula de ciudadanía No.**0803593706** declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones, los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

---

Boboy Quiñonez Ana Belén

CI: **0803593706**

## **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**

Esta tesis la dedico con todo amor a Dios y a mis padres Elsitita y Luis, por sus sacrificios y esfuerzos por apoyarme en este largo transcurso de superación profesional en beneficio del futuro que estoy escribiendo, y por creer en mi capacidad, y aunque hemos pasado por momentos difíciles, siempre han estado brindándome su comprensión, cariño y amor.

A dos ángeles muy importantes tía Jenny y abuelita Elsa que, aunque ya partieron siempre están presente acompañándome con sus bendiciones en cada paso que doy. Mis hermanas que siempre han estado presente y no me han dejado desmayar en cada obstáculo que se asoma en , y a toda mi familia que son un pilar fundamental y un motivo muy especial para continuar con proyectos de vida y sobre todo son una fortaleza para jamás rendirme.

Ana Belén Boboy Quiñonez

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento está dirigido en primer lugar a Dios, quien me da cada día la fortaleza y sabiduría para así culminar con éxitos cada uno de mis objetivos planteados.

A mis padres Elvira y Luis, mis don ángeles Jenny y abuelita Elsa , hermana Adriana y demás familiares, quienes me han brindado su apoyo absoluto e incondicional; y mis profesoras que siguen siendo el pilar fundamental de esta universidad.

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, que me dio la apertura para prepararme profesionalmente, A mi tutora de tesis Mgt. Mayra Ortiz Orobio, por siempre brindarme su apoyo, por sus consejos y ayuda incondicional.

A mis amigos, por todos los momentos compartidos durante el transcurso de estos años y convertir esta etapa en una de las mejores experiencias de mi vida. De manera muy especial, a mis compañeras y amigas, agradezco su apoyo incondicional ya que por personas como ustedes creo que aún existen los verdaderos amigos. Gracias infinitas, de todo corazón.

Ana Belén Boboy Quiñonez

# ÍNDICE

## Contenido

Tribunal de graduación.....	ii
Autoría.....	iii
Certificación.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice.....	vii
Índice de figuras.....	viii
Índice de tablas.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
Planteamiento del Problema.....	1
Formulación del Problema .....	2
Justificación.....	3
Objetivos .....	5
Objetivo General .....	5
Objetivos específicos.....	6
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO.....	7
1.1 Bases Teóricas.....	7
1.2 Antecedentes .....	10
1.3 Bases legales .....	15
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS.....	17
2.1 Tipo de estudio.....	17
2.2 Población y muestra .....	17
2.3 Definición conceptual de las variables.....	18
2.4 Métodos.....	19
2.5 Técnica e Instrumentos.....	19
2.6 Análisis de datos.....	19
2.7 Normas éticas .....	19

CAPITULO III: RESULTADOS.....	20
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....	24
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS .....	30
ANEXOS.....	35

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
<b>Figura 1.</b> Capacitaciones recibidas sobre los posibles Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años.....	21
<b>Figura 2.</b> Percepción sobre la importancia de la vigilancia y manejo adecuado de ESAVI en niños menores de 2 años .....	21
<b>Figura 3.</b> Protocolos para la notificación y seguimiento de ESAVI en el centro de salud.....	23

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Distribución de la muestra según grupo etario y años en vacunación/ inmunización .....	20
<b>Tabla 2.</b> Recursos adicionales considerados útiles para mejorar la identificación y manejo de ESAVI en su práctica diaria .....	22
<b>Tabla 3.</b> Prácticas y procedimientos del equipo de salud en la detección, registro y manejo de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización.....	22
<b>Tabla 4.</b> Medidas de prevención que aplica para garantizar en la administración de vacunas en niños menores de 2 años.....	23

## RESUMEN

La vacunación y la inmunización son de las herramientas más efectivas para prevenir enfermedades graves y salvar vidas, especialmente en la población infantil. Con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos del equipo de enfermería del Centro de Salud Tipo B Nro. 1 en la ciudad de Esmeraldas sobre los posibles eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años, se realizó un estudio cuantitativo, de corte transversal y enfoque descriptivo a una muestra seleccionada por el método aleatorio simple y que quedó conformada por 23 enfermeras que laboran en esa casa de salud. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario con 11 preguntas. Los resultados mostraron que las trabajadoras (39,1%) lleva de 4 a 10 años o más en los programas de vacunación e inmunización; 22 de las 23 enfermeras (95,7%) han recibido capacitaciones durante los programas o campañas de vacunación e inmunización. Las 23 enfermeras ven la importancia de la vigilancia y manejo adecuado de ESAVI en niños menores de 2 años. Sobre las fuentes de información y actualización el 30,4% de la muestra no incluye a los boletines epidemiológicos como fuentes útiles. Se concluye que la mayor fortaleza del Centro de Salud radica en los conocimientos del personal de enfermería para identificar y reportar un ESAVI.

**Palabras clave:** ESAVI ; inmunización ; nivel de conocimiento.

## ABSTRACT

Vaccination and immunization are the most effective tools to prevent serious diseases and save lives, especially in children. To determine the level of knowledge of the nursing team of the Type B Health Center No. 1 in the city of Esmeraldas about the possible events supposedly attributed to vaccination and immunization (ESAVI) in children under 2 years of age, a quantitative, cross-sectional study was carried out, with a descriptive approach to a sample selected by the simple random method and which was made up of 23 nurses who work in that health home. The technique used was the survey and the instrument was a questionnaire with eleven questions. The results showed that the workers are of suitable ages and 39.1% have been in the vaccination and immunization programs for 4 to 10 years or more; twenty-two of the twenty-three nurses (95,7%) have received training during vaccination and immunization programs or campaigns. The twenty-three nurses see the importance of adequate surveillance and management of ESAVI in children under 2 years of age. Regarding sources of information and updates, 30.4% of the sample does not include epidemiological bulletins as useful sources. It is concluded that the Health Center's greatest strength lies in the nursing staff's knowledge to identify and report an ESAVI.

**Keywords:** ESAVI; children; immunization; knowledge level.

# INTRODUCCIÓN

## Presentación del tema de investigación

En el ámbito de la salud pública, la vacunación es una de las herramientas más efectivas para prevenir enfermedades graves y salvar vidas, especialmente en la población infantil.

Técnicamente, “vacunación” se refiere a administrar un antígeno a un individuo para conferirle protección contra una enfermedad infecciosa sin que experimente la infección. Se busca generalmente inducir una respuesta inmunitaria semejante a la que da lugar la resistencia natural a una infección (1). Puede tratarse de antígenos obtenidos directamente por una fuente natural, como productos purificados o suspensión de microorganismos o de sus toxinas (vacunas inactivadas, como las vacunas anticoléricas inyectables), de formas directamente derivadas de la fuente (antígenos crudos o atenuados), que se han seleccionado o atenuado (vacunas atenuadas como la vacuna BCG- Bacilo de Calmette y Guérin ) o agentes de antígenos microbiológicos polisacáridos (antígenos polisacáridos purificados o conjugados o vacunas pentavalentes o de virus fraccionados, como la vacuna de la gripe (2).

La vacunación es la mejor estrategia para prevenir enfermedades prevenibles a través de la inmunización, cuya práctica ha salvado más vidas que cualquier otra acción efectuada por profesionales en la salud. La inmunización redujo la mortalidad por difteria, tosferina, tétanos, sarampión, neumonía severa y diarrea por causa del rotavirus, principales causas de mortalidad infantil ( 1,2,3), y se ha reducido la incidencia y muerte por otros padecimientos.

Sin embargo, es crucial que como profesionales de la salud estemos informados y preparados para identificar y manejar posibles eventos adversos supuestamente relacionados con la vacunación e inmunización (ESAVI).

Dada su importancia desde el punto de vista tanto individual como colectivo, en la mayoría de los países se han establecido calendarios vacunales secuenciados desde el momento en que el sistema inmune del niño o niña es susceptible de responder, hasta que se alcanza una protección adecuada (4,5,6). En el caso del Ecuador, la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI) y Esquema Nacional de Vacunación está dirigida a garantizar la inmunización equitativa en todo el

país, mediante vacunas de calidad y gratuitas. La estrategia pretende buscar inclusión total de las diferentes diversas etnias y nacionalidades, aplicando procedimientos seguros, y sostenibles. En todas las provincias se le da prioridad a la equidad social, como principio básico, ofreciendo vacunas gratuitas a toda la población que se valora como vulnerable. De esta forma, se promueve la participación de cada comunidad, en la búsqueda del bienestar colectivo, basándose en los siguientes cinco principios: el acceso universal, la gratuidad de la vacunación e inmunización, la calidad, las oportunidades y sustentabilidad de la estrategia, y la equidad Social con la participación de toda la sociedad (7).

El conocimiento adecuado sobre los ESAVI nos permite identificar tempranamente posibles complicaciones en los niños, garantizando una atención rápida y efectiva. Es importante notificar los eventos adversos que pudieran estar relacionados con el proceso vacunal para efectos de su monitoreo y toma de medidas conducentes a garantizar la calidad y seguridad del biológico (8).

Al estar informados y preparados para abordar los ESAVI, fortalecemos la confianza de los padres en el programa de vacunación e inmunización y en la atención que brindamos como equipo de salud.

El seguimiento y la notificación de ESAVI contribuyen a la generación de datos epidemiológicos que permiten mejorar los programas de vacunación y la práctica clínica en general.

Por esta razón me planteo el siguiente tema de investigación: 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 el Centro de Salud Tipo B N<sup>ro</sup>. 1, en la ciudad de Esmeraldas.

### **Planteamiento del problema**

La organización Mundial de la Salud (OMS) nos muestra como cada año mueren millones de niños menores de 2 años por falta de la atención médica necesaria y precisa, y aunque reconoce que toda práctica médica tiene riesgos, siendo incluso susceptible a reacciones adversas, no se duda de que muchas más vidas se han salvado por la administración de vacunas que las que se hubieran salvado si no se utilizara este método (9).

Desde el año 2011 el Ministerio de Salud Pública del Ecuador viene tratando de mejorar el cumplimiento del esquema de vacunación y tratar de disminuir las cifras epidemiológicas de estas enfermedades prevenibles. Aplicar las vacunas a estos niños menores de 2 años conlleva a que se puedan causar en ellos efectos secundarios, como es el caso de la pentavalente, la cual es una vacuna muy fuerte, compuesta por 5 componentes y cuyos efectos secundarios son la fiebre, dolor, hinchazón y, si no es colocada adecuadamente, hasta puede causar un absceso en el paciente.

Según lo planificado, la estructura de vigilancia de eventos adversos en vacunación está organizada a nivel nacional, regional y local. A nivel nacional, el PAI coordina la recolección de información, el análisis de los datos y la generación de informes sobre la seguridad de las vacunas. A nivel regional y local, las Direcciones Provinciales de Salud (DPS) y los establecimientos de salud son responsables de la notificación y seguimiento de los eventos adversos (10).

De tal manera, que es importante recalcar que la vacunación es una de las medidas de mayor efectividad en salud pública, al generar una respuesta inmune que reduce enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles por vacunación (10).

Dentro de los enfoques epidemiológicos utilizados en la investigación de eventos adversos supuestamente relacionados con la vacunación se encuentran el enfoque analítico, que busca identificar asociaciones entre la exposición a vacunas y la ocurrencia de eventos adversos.

Es muy importante que el personal de enfermería posea conocimientos sobre la farmacovigilancia. Barbosa et al. (11) refirieron que el profesional de enfermería demanda estar en constante actualización tecnológica y científica ya que constantemente la medicina avanza; de esta manera se pretende garantizar la seguridad y calidad en la atención de salud al momento de administración de fármacos.

Los eventos adversos más comunes en vacunación en Ecuador incluyen reacciones locales como enrojecimiento, dolor, hinchazón en el sitio de la inyección, así como reacciones sistémicas como fiebre, malestar general, cansancio y dolor de cabeza. Estas reacciones suelen ser leves y de corta duración, y son más comunes en vacunas como la del tétanos, la gripe y la hepatitis (12).

En la actualidad el equipo de salud de enfermería debe monitorizar o dar seguimiento a los

efectos adversos que son ocasionados post- vacunación; sin embargo, en el Centro de Salud Tipo B nro. 1, de la ciudad de Esmeraldas nunca se ha determinado el nivel de capacitación del personal de enfermería que allí labora, si las enfermeras conocen el esquema de vacunación para niños menores de 2 años, o incluso si éstas tienen acceso a información actualizada sobre posibles eventos adversos supuestamente relacionados con la vacunación e inmunización. Es por ello por lo que este estudio tiene como finalidad principal determinar cuál es el grado de preparación que tiene el personal de enfermería sobre los posibles eventos adversos que se le atribuyen a la vacunación e inmunización post vacuna en niños menores de dos años.

Ante la problemática expuesta anteriormente se formula la siguiente pregunta científica: ¿Cuál es el grado de conocimientos que tiene el equipo de salud sobre los efectos adversos que se atribuyen a la vacunación e inmunización?

## **Justificación**

Para mantener altas coberturas vacunando a la mayor parte posible de la población a lo largo de los años, conviene establecer programas de vigilancia epidemiológica activa destinados a la detección y notificación de posibles casos de enfermedades contra las que estamos vacunando (como enfermedad de declaración obligatoria) o de eventos adversos supuestamente relacionados con la administración de vacunas. La importancia de este último aspecto radica en que la seguridad vacunal es un tema que preocupa tanto a la población como a los profesionales sanitarios (13,14). De ahí se define la importancia que este tema de estudio tiene para la población y profesionales del Centro de Salud Tipo B Nro. 1 de la Ciudad de Esmeraldas.

También es importante puntualizar que la vacunación es considerada fundamental en la vida del individuo para tratar de protegerlo y prevenir enfermedades transmisibles. Por ello el Ministerio de Salud Pública (MSP) trata de prevenir la mayoría de las enfermedades transmisibles, rompiendo la cadena epidemiológica y actuando junto en la fuente de infección por medio de las vacunas (15).

La atención de salud general se determina como un tipo de asistencia primaria de salud que se aplica directamente a las personas, mediante campañas y programas en la unidad de salud y en la comunidad, por este motivo es que la inmunización es muy importante para las generaciones futuras, los pasos que deben tomarse con responsabilidad e interés, de ser así, se evitará la

morbilidad, la epidemia y las complicaciones en el futuro.

Los eventos supuestamente atribuidos a vacunación e inmunización son los efectos adversos que se presentan posteriormente a la administración de la vacuna. El objetivo de esta investigación tendrá un impacto positivo en los niños menores de 2 años en los diferentes centros de salud de la Provincia de Esmeraldas, ya que el personal de salud debe tener el conocimiento necesario para así poder llevar a cabo de manera correcta las actividades de vacunación. De esta manera, se evitarán altos valores porcentuales al analizar a los bebés con morbilidad y mortalidad prematura, por la implementación de prevención y trabajo educativo.

Finalmente, en el contexto académico, esta investigación será novedosa porque contribuirá a saber cuál es la deficiencia del personal de salud que se presenta al momento de realizar la inmunización en los niños menores de 2 años, por lo cual servirá al trabajo básico en el futuro a desarrollarse por los estudiantes con interés en la salud y a los diferentes equipos de salud de la Provincia de Esmeraldas y concretamente en el centro de Salud Tipo B Nro. 1, con el manejo adecuado del esquema de vacunación y la correcta administración de las vacunas para de esa forma reducir los efectos adversos y mejorar el esquema de inmunización sin complicaciones, teniendo como base de estudio esta investigación.

## **Objetivos**

### **Objetivo General:**

Evaluar el grado de conocimientos del equipo de enfermería del Centro de Salud Tipo B Nro. 1 en la ciudad de Esmeraldas sobre los posibles eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años.

### **Objetivos Específicos:**

1. Determinar el grado de conocimiento del equipo de salud respecto a los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años.

2. Describir las habilidades y destrezas del equipo de salud en la administración de vacunas en niños menores de 2 años
3. Identificar las prácticas y procedimientos del equipo de salud en la detección, registro y manejo de los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años.

# CAPITULO I

## MARCO TEÓRICO

### 1.1 Bases teórico-científicas

El aumento considerable de hechos adversos graves y supuestamente consecuencia de la vacunación ha contribuido al desarrollo de la reacción adversa a la vacunación, predisponiendo a muchos sectores de la población a dudar de los efectos beneficiosos de la vacunación en general(4) . Esto nos obliga a esforzarnos más en el conocimiento de las posibles reacciones adversas y la manera de minimizarlas, así como en las técnicas que se deben utilizar para intentar dilucidar si alguno de los acontecimientos adversos y si realmente es consecuencia de la vacunación del paciente.

En el momento actual de aplicación generalizada de programas de vacunación masiva no se puede prescindir de un estudio previo que reduzca al mínimo los riesgos del uso de las vacunas. En este sentido, en España, el Comité de Evaluación de Nuevas Vacunas y la Comisión de Salud Pública emiten un informe de recomendaciones respecto a cada una de las vacunas, donde se describen los diferentes aspectos de la vacuna que se van a evaluar (características de tipo inmunológicas, eficacia y duración de la protección, tipos e intensidad de los efectos secundarios, su frecuencia, etc.) y establecen con firmeza, en caso necesario, las condiciones bajo las cuales se recomienda su utilización: poblaciones y circunstancias aconsejables y a evitar, esquemas de vacunación, calendario que se aconseje y su constatación mediante la práctica de estudios post comercialización (16). Esto refleja las bases científicas de la vacunación y recoge, entre otros aspectos, una jerarquía científica para identificar la relación causal entre los síntomas aparecidos después de la vacunación y la propia vacuna.

Los ESAVI son eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización, que se considera como un problema en la salud ya que se dan los descubrimientos anormales de signos, síntomas o enfermedad que se consideran perjudicial y que no hayan sido intencionadas. Por lo general, estos efectos surgen después de la vacunación o inmunización y no precisamente se encuentra relacionada con el proceso de vacunación (17).

El riesgo se genera practicando una actividad médica sin evaluación y control adecuados del mismo, es decir, cuando no se toman las medidas necesarias para que los beneficios superen a los riesgos (relación beneficio/riesgo favorable). Las vacunas son productos biológicos destinados para tomar el lugar de los agentes infecciosos naturales y a estimular una respuesta inmunológica protectora, sin inyectar el virus ni la bacteria. Dependiendo del tipo de microorganismo, las vacunas se administran exclusivamente en forma de antígenos, fragmentos antigénicos o microorganismos inactivados (18, 19). La respuesta que se genera es similar a la respuesta inmunológica producida durante la infección natural. Todas las vacunas destinadas a la prevención de una misma enfermedad deben aportar la máxima seguridad y eficacia, pero no obligadamente el activar el mismo mecanismo inmunitario.

La mayoría de los eventos adversos supuestamente relacionados con la vacunación e inmunización se deben generalmente a dos grandes mecanismos de reacción: inmunopatológicos y no inmunopatológicos. Actúan normalmente por sobrecarga, alergia, reacción idiosincrática o por contaminación o error (20). Si se produce algún error o contaminación del producto, será considerado un incumplimiento con las Buenas Prácticas de Fabricación que no forma parte de los eventos adversos supuestamente relacionados con la vacunación e inmunización, pero que sí se requiere que sean informados para su investigación. La comunicación espontánea del profesional es una de las fuentes más importantes para la detección de riesgos nuevos que puedan aparecer como bienes conocidos del fármaco o asociados a una concreta condición del paciente (seguridad basada en la utilización). Por otra parte, la información orientada a fines promocionales o la publicidad de la actividad vacunal cuenta con información de beneficios del programa/método bien descritos y magnificados, generada por un control estricto de la evidencia al evaluar la eficacia de los productos.

Plantear un caso completo de enfermedad relacionado con la vacunación e inmunización podría requerir una validación clínica mediante la aportación de pruebas complementarias y, por consiguiente, una confirmación específica de la sospecha en cuanto a su relación de causalidad con una vacuna concreta. La información del paciente urge en un caso real para la confirmación o el rechazo de la sospecha y la clasificación en niveles de causalidad, de ser posible. Por ello, se seguirá clasificando de “Supuestamente Relacionado” a todos aquellos posibles eventos adversos reportados espontáneamente y que se registran en relación con una vacunación novedosa o a un

uso terapéutico no autorizado o a vacunas no incluidas en el calendario común de vacunación del adulto (21).

### **Eventos adversos relacionados con la vacunación**

Las reacciones adversas no esperadas son aquellas desviaciones de la seguridad, eficacia o calidad, en relación con la información oficial del producto, en los pacientes vacunados que generalmente ocasionan problemas del tipo regulatorio o sobre el perfil de seguridad (22,23,24). Entre dichas reacciones figurarían los síndromes convulsivos que ocurren en un amplio rango de edades.

Existe una variedad de Eventos Adversos Supuestamente Relacionados con la Inmunización que difieren según el individuo afectado: ya sea una reacción adversa esperada en el paciente vacunado al que se le ha administrado una vacuna o vacuna combinada; o una reacción adversa no esperada en el paciente vacunado; o una reacción adversa en un tercero no vacunado o desconocido en el momento de la vacunación, como un embrión, feto o lactante nacido de madres vacunadas durante el embarazo o lactancia (procedimientos inmunológicos pasivos); o una reacción adversa no esperada en un tercero no vacunado o desconocido en el momento de la vacunación (25).

Los eventos adversos esperados pueden manifestarse en el sitio de la inyección, de manera sistémica o presentando cuadros clínicos que no fueron considerados ni en el diseño del estudio clínico ni en el prospecto del medicamento. La presencia de estos eventos asociados a la vacunación evidencia cambios en la seguridad que deben ser documentados de manera adecuada para facilitar la toma de decisiones (23, 26,27). Es por eso por lo que se hace tan importante el desarrollo de habilidades y destrezas en el personal de enfermería a cargo de la vacunación e inmunizaciones.

### **Concepto y clasificación de eventos adversos**

Los eventos adversos incluyen eventos clínicos, subclínicos y eventos relacionados con la seguridad y eficacia de los productos farmacéuticos. La acumulación de la evidencia actual indica que la mayoría de los eventos adversos que ocurren después de la vacunación son autolimitados, tales como fiebre por 24 horas luego de una vacunación o una reacción local inmediatamente después de la vacunación (28,29).

Se acepta en general el concepto de que bajo la denominación de Evento Adverso Supuestamente Relacionado con la Vacunación e Inmunización, se incluye cualquier manifestación clínica independientemente de su gravedad, e incluso fenómenos electrorradiológicos anormales, más o menos definidos, que ocurren en el tiempo siguiente a la administración de cualquier vacuna o procedimiento inmunizante (10,30).

Es importante tener en cuenta que un evento adverso que aparece poco después de la vacunación no siempre es causalmente atribuible al acto de la inmunización (30,31). La identificación de algunos potenciales factores de riesgo se basa en su asociación epidemiológica con determinados eventos adversos, lo que no equivale a demostrar una relación causal. El concepto de presunción, posibilidad, epidemiológica, no es más que una aproximación y no supone demostración de la relación de causalidad entre la vacunación y el evento adverso (32).

## **1.2 Antecedentes**

A continuación, se presentan varios estudios previos al nuestro, utilizando dos criterios de organización. El primero es aquellos estudios que se centraron en eventos adversos supuestamente relacionados con la vacunación e inmunización. El segundo criterio incluye los estudios que focalizaron la temática de conocimientos sobre los ESAVI. Y dentro de cada criterio, se utilizó la organización temporal, siempre empezando con los estudios de más antigüedad, siempre dentro del rango aceptado al efecto.

En el año 2018, Zevallos (33) hizo un estudio en Perú donde afirma que las vacunas, aunque no siempre son 100% eficaces, sí se constituyen en las intervenciones seguras en salud. De igual forma explica el vínculo que se ha evidenciado que una población saludable ayuda al crecimiento económico, lo que hace recomendable el invertir en inmunizaciones como instrumento de crecimiento económico, contribuyendo a que muchos pueblos salgan de la pobreza. Así mismo, se plantea que desde los años 80 del pasado siglo, se logró un aumento sostenido como resultado de la implementación de estrategias nacionales para el fortalecimiento de las campañas vacunales y la farmacovigilancia. Las inmunizaciones en el Perú son consideradas como la segunda prioridad sanitaria en ese país y que es una forma efectiva de controlar y hasta disminuir el riesgo de enfermedades inmunoprevenibles en toda la población en general, pero especialmente en los niños,

que es la más vulnerable y susceptible a las enfermedades y hasta morir. Menciona entre esas enfermedades y las vacunas los casos de la Tuberculosis, Hepatitis B, Poliomielitis, Difteria, Tétanos, Sarampión y Fiebre Amarilla.

En Venezuela, Prieto (34) realizó en 2019 una revisión sobre esta temática, en la que plantea que la inmunización es la estrategia preventiva de salud de mayor éxito, logrando incluso erradicar un grupo de patologías que ahora son llamadas inmunoprevenibles; sin embargo, como tipo de fármaco que son, las mismas no están exentas de reportar eventos adversos. En el estudio se hace un análisis de la relación riesgos beneficios de las vacunas, concluyendo que los beneficios superan los riesgos, ya que la posibilidad de lesiones graves supera aquellas de una enfermedad prevenible mediante la vacunación. En el trabajo se enfatiza que las reacciones son, generalmente, leves y temporales, ya que la fabricación y la calidad de las vacunas están bajo un estricto control por parte de las autoridades sanitarias de todos los países; sin embargo, alerta que el personal de salud vinculado al proceso de vacunación e inmunización debe tener los conocimientos necesarios para asegurar la inyección segura y luego la vigilancia organizada y fiable ante posibles eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización.

En el año 2020, Arriola y Romero (35) hicieron el reporte de un caso en Uruguay, y en sus valoraciones reflejan que, ciertamente, se han detectado algunos efectos secundarios neurológicos severos, como lo son los episodios de hipotonía-hiporreactividad, supuestamente atribuido a la vacunación e inmunización. El caso que presentan es el de una lactante de 2 meses que pocas horas después de recibir la primera dosis de la vacuna pentavalente, presentó episodio de hipotonía con cianosis de segundos de duración. Todo ocurrió tres horas después de la administración de la vacuna con un inicio súbito de hipotonía generalizada, hiporreactividad y palidez cutánea o cianosis (35). Los autores concluyen que casi todos los episodios se han relacionado con el componente pertussis, tanto celular como acelular. Se concluye que la vigilancia de los ESAVI es una fuente fundamental para desarrollar esquemas de vacunación eficaces y seguros (35).

En el estudio de Adiela et al. (36), en 2020, se hace una revisión de la evolución del sistema de farmacovigilancia de vacunas en Chile, que incluye la notificación obligatoria al Instituto de Salud Pública de todos los eventos adversos atribuidos posiblemente a las vacunas. Los autores

responsabilizan de esos reportes a los profesionales de la salud, así como a las autoridades encargadas de los programas de vacunación, y en donde hay que priorizar las notificaciones de ESAVI serios. Según el sistema de farmacovigilancia, el trabajo tiene que ser colaborativo permanente. También sugieren crear alianzas estratégicas con la academia para la realización de capacitaciones sobre seguridad de vacunas. Los autores concluyen valorando lo eficaz que ha sido el marco normativo promulgado, la elaboración de procedimientos, el trabajo permanente y las estrategias de retroalimentación, lo que ha contribuido a mejorar la tasa de reporte nacional y el análisis de los casos.

En Perú, Padilla (37) hizo una revisión bibliográfica en el año 2023, cuyo objetivo fue determinar los eventos supuestamente atribuidos a vacunación e inmunización en niños menores a 5 años. El estudio incluyó una amplia búsqueda bibliográfica de documentos normativos ministeriales vigentes, no sólo en Perú, sino también en toda América Latina. También se incluyeron el estudio de manuales que maneja la Organización Mundial de Salud. Dentro de la literatura consultada se revisaron los aspectos generales de las vacunas, su composición, clasificación y mecanismos de acción, y concluyeron con el estudio de ESAVI, clasificaciones, medidas de prevención y tratamiento, e incluyeron la descripción de las reacciones adversas más comunes reportadas en las vacunas que se administran a niños menores de 5 años. En sus resultados reflejan que los eventos adversos son leves en su mayoría, algunos casos han sido moderados y muy rara vez graves. Destacan que la pentavalente es una de las vacunas sobre la que más se reportan acciones adversas; esta fue seguida por la DPT y la anti meningocócica. Dentro de las conclusiones se plantea que las vacunas, como otros medicamentos, pueden causar reacciones adversas, pero que los beneficios que tienen son superiores a los daños, tanto en lo individual como en lo colectivo.

En Guatemala, Molina (38) realizó en 2023 una investigación para determinar el cumplimiento del reporte de eventos supuestamente atribuidos a vacunación o inmunización por parte del personal de salud que trabaja en la inmunización masiva en las cabeceras departamentales. La metodología incluyó una encuesta a médicos generales, pediatras, enfermeras graduadas y auxiliares de enfermería, que trabajan en centros estatales o clínicas privadas. Los resultados evidencian que el 63% del personal de salud conoce el Programa Nacional de Farmacovigilancia

de vacunas, pero sólo el 31% de ellos ha reportado algún ESAVI. La causa principal que se argumenta para no hacer reportes sobre ESAVI es porque no lo han observado.

Aquije (39) hizo un estudio con el objetivo de evaluar el manejo de la cadena de frío y conocimiento de efectos adversos a la vacunación en internos de enfermería del X ciclo UPSJB Ica (39). Fue un estudio es cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo. La muestra quedó conformada por 53 internos de enfermería mediante un muestreo no probabilístico. Según los resultados, predomina la edad de 20-25 (79%) y el género femenino (89%). Sobre el manejo de la cadena de frío según el almacenamiento, el 77% tiene un manejo adecuado, pero el 23% inadecuado. De acuerdo con la transportación, el 85% lo considera adecuado y 15% inadecuado; según la conservación, el 66% cree que es adecuado y 34% lo valoran como inadecuado. Con respecto al conocimiento de efectos adversos atribuidos a la vacunación, según las reacciones locales el 85% tiene conocimiento regular, 9% conocimiento bueno y el 6% fue catalogado como con conocimiento deficiente. Al encuestarlos sobre las reacciones sistémicas, el 68% tiene conocimiento regular, 21% conocimiento bueno y el 11% fue de conocimiento deficiente. La conclusión es que el manejo de la cadena de frío en internos de enfermería es adecuado, pero el conocimiento de los efectos adversos es regular (39).

Por su parte, en Manabí, Ecuador, Solórzano y Moncayo (40) investigaron el rol de enfermería en la estrategia nacional de inmunización en niños menores de 1 año del centro de Salud Rocafuerte, por considerar que el papel que juega el personal de enfermería en la vacunación es fundamental y amplio, porque no solo las administran, sino que también las tienen que gestionar y mantener todas vacunas según el esquema de cada una. También se analiza que el personal de enfermería tiene que estar en constante actualización sobre las evidencias que se generan alrededor de ellas. El presente estudio fue descriptivo y de corte transversal. Los datos se recogieron a través de encuestas y entrevistas. Los resultados mostraron que las enfermeras dedican la mayor parte de su tiempo laboral a funciones administrativas, como revisar las tarjetas de inmunización, actualizar el tarjetero; sin embargo, el rastreo extramural lo realizan una vez al mes, por lo que se concluye que el tiempo dedicado a la atención del usuario es deficiente (40).

En la investigación de Fernández (41) el objetivo general fue determinar la relación de los

eventos adversos con la calidad de las prestaciones a los usuarios en el Centro de Salud El Vergel, en Los Ríos, Ecuador. La metodología clasificó al estudio como descriptivo, correlacional, no experimental y de corte transversal, con un enfoque cuantitativo. Se utilizó el estudio documental a una muestra censal de 30 fichas de registro de datos, con el muestreo aleatorio simple. El instrumento fue una ficha de registro de datos, con opciones dicotómicas (sí, no). Los resultados mostraron que el 24% de los profesionales en salud no estaban preparados para la generación de cuidados a los usuarios frente a las ocurrencias de los eventos adversos en el centro de salud. Se determinó que existe una relación significativa entre los eventos adversos y la calidad de las prestaciones a los usuarios en el centro de salud objeto de estudio, debido a que existe una correlación positiva moderada ( $Rho=0,650$ ) y su significancia estadística bilateral es  $P<0,05$ , entre las variables de estudio (41).

También en Manabí, pero en el año 2022, Pinargote y Lino (42) estudiaron los factores que influyen en la adherencia al esquema de vacunación en niños menores de 0 a dos años a partir del análisis de las perspectivas de los padres. El trabajo se hizo a través de una revisión bibliográfica de artículos sobre los factores que influyen en la aceptación de la inmunización infantil en niños menores de dos años. Las búsquedas bibliográficas se hicieron usando varias palabras clave y la búsqueda en múltiples bases de datos (Medline, PubMed, SCIELO, BMJ y Google académico). En los resultados, se identificaron las dimensiones “acceso”, “barreras al sistema de salud”, “preocupaciones y creencias”, “percepciones y experiencias de salud”, “conocimiento e información”, “influencia social o familiar”, “factores demográficos y políticos”. Los autores concluyen que se identificaron barreras clave para la vacunación infantil desde la perspectiva de los padres, lo que contribuye a comprender mejor y desarrollar la intervención necesaria para abordar el problema de los factores que influyen en la aceptación de la inmunización infantil y su identificación, de forma tal que se facilite el uso óptimo de los servicios de vacunación por parte de todos los niños (42).

Ríos (43) realizó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de los internos de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes sobre efectos post vacunales en niños menores de 5 años. Fue un estudio descriptivo, de corte transversal y la muestra, con muestreo por conveniencia, quedó conformada por 44 internos de enfermería. Se técnica de

recolección de datos fue una encuesta. Entre los resultados fundamentales se menciona que el 50% de los internos de enfermería de la presenta un nivel de conocimientos alto y el otro 50% un conocimiento regular sobre los eventos adversos post vacuna local; sin embargo, el 61,4% de esos internos de enfermería presenta un nivel de conocimiento regular sobre las reacciones adversas post vacuna sistémicas y el resto, 38,6%, sí muestra un alto conocimiento. Se concluye que el 81,8% de los internos de enfermería de la Universidad de Tumbes presenta un nivel de conocimientos regular sobre los efectos post vacuna, el 15,9% un nivel y solo el 2,3% presenta un conocimiento alto (43).

### **1.3 Bases legales**

En la sección séptima de la Constitución Política del Ecuador, en el Art.32, se establece que 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 (44).

La Ley orgánica de la Salud, en el capítulo sobre las inmunizaciones, en su Art. 60, 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 (45).

En cuanto a la autonomía y consentimiento informado, en el Art. 9, se 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 (45).

Para el presente estudio es de extraordinaria importancia la Notificación de eventos adversos a medicamentos para establecimientos de la red pública integral de salud, red privada, profesionales de la salud y pacientes, donde se define cómo se debe hacer el reporte de sospecha de un evento adverso supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización (ESAVI), el análisis clínico farmacológico, el presentar informes mensuales de la notificación, proponer medidas para fomentar en el personal de salud el reporte de sospecha de evento adverso, al igual que trabajar de manera conjunta con el Ministerio de Salud Pública cuando se trate de eventos producidos en el Programa Nacional de Inmunización; los otros ESAVI serán notificados a través del Centro de Farmacovigilancia de la ARCSA (46).

## **CAPITULO II**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

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

Se realizó un estudio cuantitativo de corte transversal con un alcance descriptivo. Se determinaron los elementos cuantitativos, según se había planificado en la operacionalización de las variables (discretas y continuas), como fueron los datos sobre edad, la capacitación recibida, el nivel de conocimientos, la percepción sobre la importancia de la vigilancia y manejo adecuado de ESAVI en niños menores de 2 años, los protocolos para la notificación y seguimiento y el dominio de las prácticas adecuadas para llevar a cabo el proceso de vacunación. Todo esto permitió determinar el nivel de conocimientos del equipo de enfermería del Centro de Salud Tipo B Nro. 1 en la ciudad de Esmeraldas sobre los posibles eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años. A través de la información recabada, se pudo describir la situación encontrada en dicha casa de salud.

El personal de enfermería del Centro de Salud Tipo B No. 1, ubicado en la ciudad de Esmeraldas, está compuesto por un total de 25 profesionales. Para elegir la muestra se utilizó el método de selección aleatoria simple por conveniencia, asegurando que solo se consideraran aquellos que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

#### **Criterios de inclusión**

- Personal de enfermería, de cualquier sexo, que hubiera trabajado en los programas o campañas de vacunación o inmunización al menos una vez en su vida laboral.
- Personas que aceptaran voluntariamente su participación en el estudio, mediante la firma del Consentimiento Informado.

**Criterios de exclusión:** Personal de enfermería que no se encuentre en el centro de trabajo durante la etapa de recolección de la información por vacaciones planificadas o por otras causas justificadas.

#### **2.2 Métodos**

Por ser una investigación cuantitativa, se utilizó el método deductivo para poder realizar el análisis de la información recolectada a partir de las tendencias generales en nuestras bases científicas. De igual forma, se utilizó el análisis y síntesis para valorar cada caso en particular, pero luego llegar a las generalizaciones que se plantean en la Discusión y en las Conclusiones.

Como método empírico se utilizó la medición, a partir del cual fue posible contabilizar y sumar cada una de las respuestas recogidas en el cuestionario.

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

Las variables del presente estudio fueron conceptualizadas de la siguiente forma:

ESAVI: Sigla que significa, según la OPS “evento supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización (ESAVI) es cualquier situación de salud (signo, hallazgo anormal de laboratorio, síntoma o enfermedad) desfavorable y no intencionada que ocurre luego de la vacunación o inmunización y que no necesariamente tiene una relación causal con el proceso de vacunación o con la vacuna.

Inmunización: La OPS la ha definido como el proceso por el que una persona se hace resistente a una enfermedad, tanto por el contacto con ciertas enfermedades, o mediante la administración de una vacuna.

Nivel de conocimientos: Es el avance del saber y representa la comprensión de la realidad

La operacionalización de estas variables se muestra en el Anexo A.

### **2.4 Técnicas e Instrumentos**

El estudio se realizó a través de la encuesta, por ser una técnica que permite la recolección de muchos datos en un tiempo relativamente breve, lo que se consideró adecuado por el momento y tipo de personal en la muestra. El instrumento fue un cuestionario que consta de dos preguntas de información general sobre la muestra y 9 preguntas de selección, formuladas de manera clara y sencilla, para garantizar que el personal de enfermería pudiera responder sin dificultades. La encuesta se aplicó a los profesionales de enfermería, con su consentimiento, durante breves recesos en sus

turnos de trabajos y tomó entre 6 y 8 minutos para darle respuestas a todas las preguntas (Anexo B).

## **2.5 Análisis de datos**

Los datos con los resultados de la encuesta aplicada fueron llevados a Microsoft Excel para su tabulación y análisis. A partir de los mismos se confeccionaron tablas y figuras que permiten visualizar mejor la información recabada.

## **2.6 Normas éticas**

En la investigación, se utilizó la aprobación de cada uno de los participantes mediante la lectura y firma del Consentimiento Informado (Anexo C). Además, se explicó claramente que los datos recogidos serán exclusivamente para la investigación y el uso en la Universidad Católica del Ecuador- Esmeraldas.

## CAPITULO III

### RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la determinación del nivel de conocimientos del equipo de enfermería del Centro de Salud Tipo B Nro. 1 en la ciudad de Esmeraldas sobre los posibles eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años.

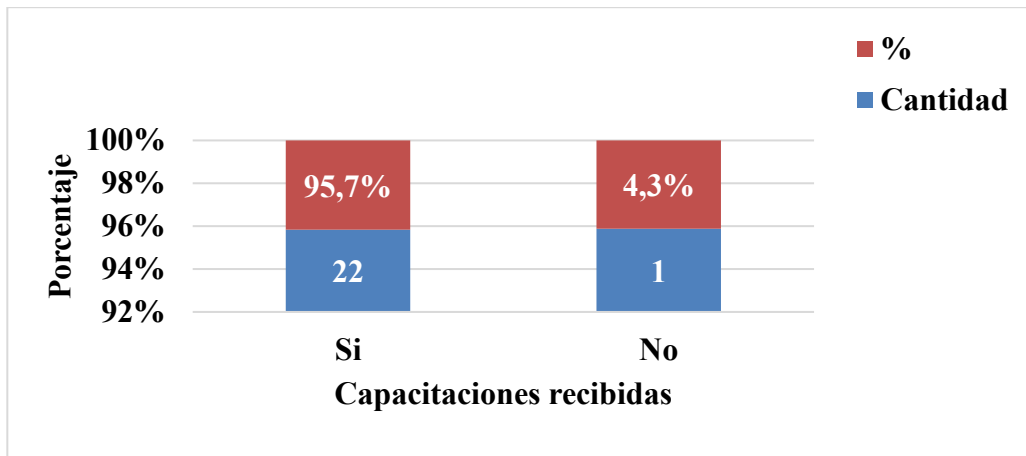
Para tener una mejor visión de los resultados de las encuestas, se comenzó caracterizando a la muestra, a través de dos preguntas de información general sobre el grupo etario y el tiempo que cada una lleva en programas de vacunación o inmunización. En la Tabla 1 se refleja que, de las 23 personas en la muestra, todas están en grupos etarios de 20 años o más y solo 1 tiene más de 50 años. El grupo etario que más años lleva trabajando en programas de vacunación / inmunización es el de las de entre 30 y 39 años (43,5 %), seguido por el grupo entre 20 y 29 años (30,4 %) y el grupo entre 40 y 49 años (21,7 %). Estos datos son positivos, porque muestran que hay una fuerza laboral con juventud y experiencia en la vacunación de niños, objetivo de nuestro estudio. También es importante que el 39,1% lleva de 4 a 10 años o más de 10 años en los programas vacunales, respectivamente.

**Tabla 1.** Grupos etarios y años de trabajo en vacunación/ inmunización.

Grupo etario	Años de trabajo en programas de vacunación o inmunización									
	Menos de 1 año	%	De 1 a 3 años	%	De 4 a 10 años	%	Más de 10 años	%	Total	%
Menor de 20 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Entre 20 y 29 años	1	14,3	3	42,9	3	42,9	0	0,0	7	30,4
Entre 30 y 39 años	0	0,0	1	10,0	5	50,0	4	40,0	10	43,5
Entre 40 y 49 años	0	0,0	0	0,0	1	20,0	4	80,0	5	21,7
Más de 50 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100	1	4,3
Total	1	4,3	4	17,4	9	39,1	9	39,1	23	100

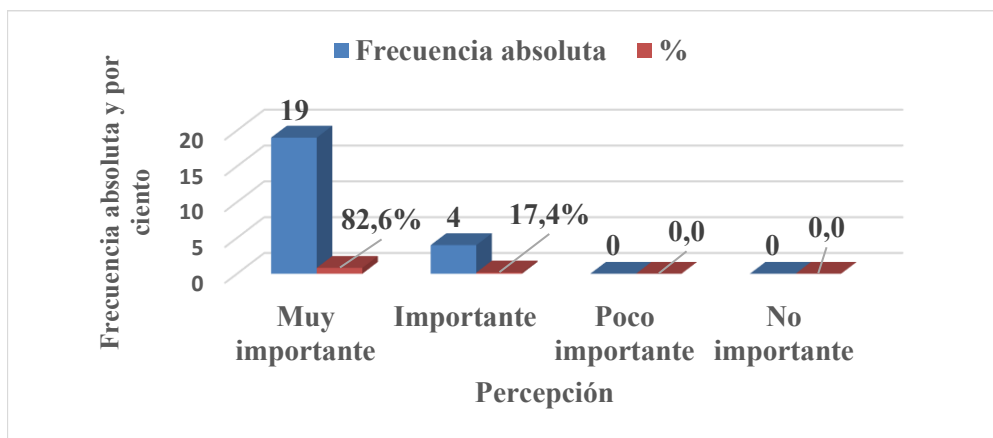
Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería.

La Figura 1 muestra las respuestas sobre las capacitaciones recibidas sobre los posibles eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años. Se puede observar que solo una enfermera (identificada como la única que lleva menos de un año de trabajo) fue la que respondió negativamente.



**Figura 1.** Capacitaciones recibidas sobre los posibles Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años.  
Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería.

La Figura 2 muestra la percepción sobre la importancia de la vigilancia y manejo adecuado de ESAVI en niños menores de 2 años. El 82,6 % considera que es muy importante, mientras el otro 17,4 % lo refleja como aspecto importante. En esta pregunta no hubo respuestas negativas.



**Figura 2.** Percepción sobre la importancia de la vigilancia y manejo adecuado de ESAVI en niños menores de 2 años.  
Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería..

Por su parte, la Tabla 2 muestra aquellos recursos que la muestra de estudio considera útiles para mejorar la identificación y manejo de ESAVI en la práctica diaria. Se puede observar que el 100 % considera las guías clínicas y la información actualizada sobre vacunas y sus posibles efectos secundarios en Internet y revistas científicas como los más necesarios, aunque en un alto porcentaje se contemplan los recursos para el seguimiento y la documentación adecuada. Resulta interesante el conocer que los boletines epidemiológicos solo son considerados útiles por el 30,4 % de la muestra.

**Tabla 2.** Recursos adicionales considerados útiles para mejorar la identificación y manejo de ESAVI en su práctica diaria.

<b>Recursos</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Guías clínicas	23	100
Boletines epidemiológicos	7	30,4
Recursos para el seguimiento y documentación adecuada	21	91,3
Información actualizada sobre vacunas y sus posibles efectos secundarios en Internet y revistas científicas.	23	100

Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería...

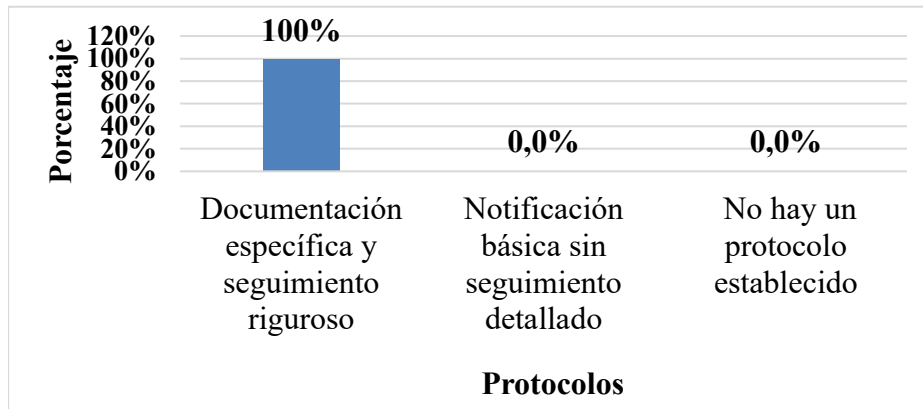
En la Tabla 3, se presentan tres dimensiones dentro de los conocimientos de las prácticas y procedimientos del equipo de salud en la detección, registro y manejo de los ESAVI. Se puede observar que la mayor fortaleza radica en los conocimientos para identificar y reportar un ESAVI (95,7 %). De igual manera es positivo que solo se hayan experimentado 13 ESAVI recientemente, que representa el 56,5 % de la muestra. Pero en dos dimensiones hubo respuestas negativas, como es la de familiarización con los ESAVI (17,4 %) y conocimientos para identificarlos y reportarlos (4,3 %), lo que indica la existencia de falencias en algunos dentro del personal.

**Tabla 3.** Prácticas y procedimientos del equipo de salud en la detección, registro y manejo de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización.

<b>Dimensión</b>	<b>Si</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
Familiarizado con los ESAVI	19	82,6	4	17,4
Conocimientos para identificar y reportar un ESAVI	22	95,7	1	4,3
ESAVI experimentados recientemente	13	56,5	10	43,5
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>78,3</b>	<b>15</b>	<b>21,7</b>

Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería..

En la Figura 3 se muestran las respuestas sobre el tipo de protocolo que se utiliza en el centro de salud ante la ocurrencia de ESAVI. El 100% de las encuestadas reconocen que hay una documentación específica diseñada para el reporte de los eventos adversos y que se realiza un seguimiento riguroso de cada caso.



**Figura 3.** Protocolos para la notificación y seguimiento de ESAVI en el centro de salud.

Fuente: Encuestas aplicadas al personal de enfermería..

Finalmente, la Tabla 4 muestra las respuestas emitidas al preguntar sobre cuáles son las medidas de prevención que cada una de las enfermeras aplica para garantizar en la administración de vacunas en niños menores de 2 años. Se puede observar que hay un consenso general en tres de los cuatro ítems investigados (lavado de manos, verificación de la temperatura y de la fecha de vencimiento de las vacunas. Sin embargo, para 11 de las enfermeras (47,8 %), el uso de prendas de protección no es una medida necesaria.

**Tabla 4.** Medidas de prevención que aplica para garantizar en la administración de vacunas en niños menores de 2 años.

Medidas	Si	%	No	%
Lavado de manos	23	100	0	0,0
Uso de prendas de protección	12	52,2	11	47,8
Verificación de la temperatura	23	100	0	0,0
Verificar la fecha de vencimiento de las vacunas	23	100	0	0,0

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

## CAPÍTULO IV

### DISCUSIÓN

La caracterización de la muestra de estudio demostró que la mayoría de las enfermeras que laboran en el centro de salud objeto de estudio se encuentran en edades entre los 20 y los 49 años, lo que es indicativo de una masa trabajadora con edades idóneas y el 39,1% lleva de 4 a 10 años o más en los programas de vacunación e inmunización. En este sentido, hay una similitud con el estudio de Aquije (39), donde el predominio fue de personas jóvenes (79%); aunque Aquije incluyó la determinación del sexo, algo que no procedía en nuestro estudio porque ya sabíamos que las 23 trabajadoras de este Centro de Salud Tipo B pertenecen al género femenino.

Varias preguntas de la encuesta permitieron identificar los conocimientos del equipo de salud de enfermería respecto a los eventos adversos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización en niños menores de 2 años. De esta forma se supo que 22 de las 23 enfermeras han recibido capacitaciones durante los programas o campañas de vacunación e inmunización. La que no ha sido capacitada todavía es la única que lleva menos de un año de trabajo, algo que consideramos necesario porque se requiere reforzar lo aprendido en sus estudios. Y aquí toma valor para el centro de salud lo dicho por Adiola et al. (36), quienes sugieren crear alianzas estratégicas con la academia para la realización de capacitaciones sobre la seguridad de vacunas.

En cuanto a la percepción sobre la importancia de la vigilancia y manejo adecuado de ESAVI en niños menores de 2 años fue positiva, ya que las 23 enfermeras visualizan ese aspecto como muy importante o importante. Estos datos hablan a favor de un buen conocimiento de los ESAVI. En este sentido, se hace realidad el llamado a la alerta hecha por Prieto (34) sobre la necesidad de que el personal de salud vinculado al proceso de vacunación e inmunización debe tener los conocimientos necesarios para asegurar la inyección segura y luego la vigilancia organizada y fiable ante posibles eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización.

Acerca de los recursos que la muestra de estudio considera útiles para mejorar la identificación y manejo de ESAVI en la práctica diaria se incluyeron las guías clínicas y la información actualizada sobre vacunas y sus posibles efectos secundarios en Internet y revistas científicas como

los más necesarios, así como los recursos para el seguimiento y la documentación adecuada. La nota discordante se encontró en que los boletines epidemiológicos solo son considerados útiles por el 30,4 % de la muestra. Con estos datos, se patentiza lo planteado por Arriola y Romero (35), quienes concluyen que la vigilancia de los ESAVI es una fuente fundamental para desarrollar esquemas de vacunación eficaces y seguros.

A pesar de tener entre las opciones de respuestas el incluir otras fuentes de información, ninguna de nuestras encuestas adicionó otra más. En este sentido, vale recordar que Gupta (20) considera la comunicación espontánea entre los profesionales como una de las fuentes más importantes para la detección de riesgos nuevos que puedan aparecer como bienes conocidos del fármaco o asociados a la seguridad basada en su utilización. Además, plantea que la información orientada a la publicidad de la actividad vacunal cuenta con información de los beneficios del programa bien descritos, generados por un control estricto de la evidencia al evaluar la eficacia de los productos. En este sentido, es recomendable trabajar estos aspectos con el equipo del Centro de Salud Tipo B Nro. 1, de la ciudad de Esmeraldas.

En la caracterización de las prácticas y procedimientos del equipo de salud en la detección, registro y manejo de los eventos adversos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años, se encontró que la mayor fortaleza radica en los conocimientos para identificar y reportar un ESAVI, siendo también positivo que recientemente solo se hayan experimentado 13 eventos adversos supuestamente provocados por las vacunas. Pero en dos dimensiones, es decir, la familiarización con los ESAVI y los conocimientos para identificarlos y reportarlos hubo respuestas negativas, lo que indica la existencia de falencias en el personal. En este aspecto nuestro estudio tiene coincidencias y diferencias con el de Molina (38), cuyos resultados evidencian que el 63% del personal de salud conoce el Programa Nacional de Farmacovigilancia de vacunas, pero sólo el 31% de ellos ha reportado algún ESAVI.

Aquí se hace necesario recordar que, en la literatura, especialmente en la obra de Padilla (37), se enfatiza lo prioritario que es que cada enfermero/a tenga dominio de los aspectos generales de las vacunas, su composición, clasificación y mecanismos de acción y las medidas de prevención y tratamiento. Padilla incluyó la descripción de las reacciones adversas más comunes reportadas en las vacunas que se administran a niños menores de 5 años, algo que fue una falencia en nuestro

estudio, al no incluirse ninguna pregunta al respecto. De la misma forma, tampoco incluimos sobre los tipos o gravedad de los eventos adversos ocurridos, algo que se debe incluir en estudios futuros sobre el tema.

También positivo es que el 100% de las enfermeras reconocen que hay una documentación específica diseñada para el reporte de los eventos adversos y que se realiza un seguimiento riguroso de cada caso. Lagos y Hernández (8) reconocen que es importante notificar los eventos adversos que pudieran estar relacionados con el proceso vacunal para efectos de su monitoreo y toma de medidas conducentes a garantizar la calidad y seguridad del producto vacunal biológico.

De las medidas de prevención que cada una de las enfermeras aplica para garantizar en la administración de vacunas en niños menores de 2 años el único problema se presentó en el uso de prendas de protección, que no fue considerada una medida necesaria por el 47,8 % de la muestra. Campillo et al. (18) y Olmos (19) coinciden al decir que se hace imperioso tomar todas las medidas necesarias para que los beneficios superen a los riesgos (relación beneficio/riesgo favorable), ya que las vacunas son productos biológicos, y como tal, conllevan riesgos. Sin embargo, en nuestro estudio fue satisfactorio encontrar que sí se dominan como medidas de protección el lavado de manos, la verificación de la temperatura y de la fecha de vencimiento de cada una de las vacunas.

También se determinó que 22 de las 23 enfermeras han recibido capacitaciones durante los programas o campañas de vacunación e inmunización.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES**

A partir de la determinación del nivel de conocimientos del equipo de enfermería del Centro de Salud Tipo B Nro. 1 en la ciudad de Esmeraldas sobre los posibles eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años se ha llegado a las siguientes conclusiones.

Al determinar el nivel de conocimiento del equipo de salud respecto a los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años, se conoció que está bien preparado, ya que 22 de las 23 enfermeras han recibido capacitaciones durante los programas o campañas de vacunación e inmunización.

La muestra de estudio reconoce como útiles las guías clínicas y la información actualizada sobre vacunas y sus posibles efectos secundarios que están publicados Internet y en las revistas científicas, así como los recursos para el seguimiento y la documentación adecuada. Sin embargo, fue sorprendente que solo el 30,4 % de la muestra le asigna valor informativo a los boletines epidemiológicos, cuando estos deben ser parte importante dentro de las fuentes de información, o que no se hayan referido a la comunicación entre los profesionales, una de las fuentes más importantes para la detección de riesgos nuevos que puedan aparecer, o que no mencionaran que la información orientada a la publicidad de la actividad vacunal es otra fuente de consulta por la información que se brinda sobre los beneficios del programa. En cuanto a la prevención que cada una de las enfermeras debe aplicar para garantizar en la administración de vacunas en niños menores de 2 años el único problema se presentó en el uso de prendas de protección, que no fue considerada una medida necesaria por el 47,8 % de la muestra. Sin embargo, fue satisfactorio encontrar que sí se dominan como medidas de protección el lavado de manos, la verificación de la temperatura y de verificación de la fecha de vencimiento de cada una de las vacunas.

La identificación de las habilidades y destrezas del equipo de salud en la administración de vacunas en niños menores de 2 años demostró que la mayoría de las enfermeras que laboran en el centro de salud objeto de estudio se encuentran en edades jóvenes (entre los 20 y los 49 años), lo que es indicativo de una masa trabajadora con edades idóneas y casi el 40% de ellas lleva de 4 a

10 años o más en los programas de vacunación e inmunización. También fue un hallazgo positivo que las 23 enfermeras visualizan como muy importante o la vigilancia y manejo adecuado de ESAVI.

La identificación de las prácticas y procedimientos del equipo de salud en la detección, registro y manejo de los ESAVI en niños menores de 2 años se vio que la mayor fortaleza radica en los conocimientos para identificarlos. Pero sí se detectaron falencias en la familiarización con los ESAVI y los conocimientos para reportarlos, al encontrarse algunas respuestas negativas entre las enfermeras del estudio. El 100% de la muestra reconoce que hay una documentación específica diseñada para el reporte de los eventos adversos y que se realiza un seguimiento riguroso de cada caso.

## CAPÍTULO VI

### RECOMENDACIONES

A partir del análisis realizado, se realizan las siguientes recomendaciones:

A las autoridades del Centro de Salud Tipo B Nro. 1 de la ciudad de Esmeraldas, que establezcan la vía, con el Ministerio de Salud o la Pucese, para capacitaciones sobre los programas o campañas de vacunación e inmunización a todo personal de enfermería que ingrese nuevo a esa casa de salud.

A las autoridades del Centro de Salud objeto de este estudio y al equipo docente de la Pucese, se les recomienda incluir en la formación del personal de enfermería el valor científico que tienen los boletines epidemiológicos para todo tipo de patologías, y en especial en el área de los ESAVI, el uso de las prendas de protección, así como la comunicación espontánea entre los profesionales como una fuente importante para la detección de riesgos nuevos que puedan aparecer con un fármaco o asociados a la seguridad basada en su utilización. No se debe obviar, de igual manera que la información orientada a la publicidad vacunal cuenta con información de los beneficios del programa bien descritos, generados por un control estricto de la evidencia al evaluar la eficacia de los productos.

A la coordinación de la Carrera de Enfermería que, en estudios futuros sobre este tema, no dejen que incluírse preguntas sobre el grado de gravedad de un evento adverso y sobre las reacciones adversas más comunes reportadas en las vacunas que se administran.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Gutiérrez Mancha YM, Quispe Duran BS. Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud público de la Provincia de Huancayo 2019. Universidad Roosevelt.2020. 5(2). DOI: <https://doi.org/10.47186/visct.v5i2.33>
- 2 Pérez Ramírez JE, Rojas Rojas TJ, Molina González KA, Reyes Coronel LC. Esquema de inmunizaciones. Tesla Rev. Cient. [Internet]. 29 de mayo de 2022. Disponible en: <https://tesla.puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/tesla/article/view/23>
- 3 Caiche Romero MS. Factores sociales relacionados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 12 meses. Centro de Salud Santa Rosa. Salinas, 2022. 2022. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8932>
- 4 Vilches A. Nivel de información acerca de la inmunización según edad y sexo de los padres relacionado con el cumplimiento del calendario nacional de vacunación de los niños en edad de ingreso escolar que asisten al vacunatorio de un efector público de Villa Gobernador Gálvez (Tesis de grado). Rosario: Universidad Nacional de Rosario. 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/2133/26535>
- 5 Saggel P. Conflictos derivados de la decisión de vacunar o no vacunar. Una valoración bioética desde el punto de vista del profesional de la salud. Universidad de la Laguna. 2021. Disponible en: <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/23499>
- 6 Hidalgo Vicario MI, De Montalvo JF, Martínón-Torres F, Moraga-Llop F, Cilleruelo Ortega MJ, Montesdeoca Melián A, Ramos Amador JT, Morán Bayón A, Jimeno Sanz J, García-Sala Viguer F, Benito Fernández J. Calendario de vacunaciones del adolescente. Documento de Consenso. Madrid: Undergraf; 2021. Disponible en: <https://sepeap.org/calendario-de-vacunaciones-del-adolescente/>
- 7 Ministerio de Salud Pública. Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI) y Esquema Nacional de Vacunación. 2021. UNESCO. Ecuador. Disponible en: <https://siteal.iiep.unesco.org/bdnp/4036/estrategia-nacional-inmunizaciones-eni-esquema-nacional-vacunacion>
- 8 Lagos M, Díaz C, Hernández P. Respuesta inmune y alergia a vacunas. Revista Médica Clínica Las Condes. 2020. Disponible en: <https://sciencedirect.com>

- 9 Stable-García Y, González-Atá A, Cuba-Venereo MD, Garcia Agustin D. Aspectos de farmacovigilancia: adulto mayor y susceptibilidad de reacciones adversas a medicamentos. *Revista CENIC Ciencias Biológicas*. 2021. 52( 2 ): 187-200. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24502021000200187&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24502021000200187&lng=es). Epub 01-Ago-2021.
- 10 Parra García JJ. Leishmaniasis: una aproximación desde la determinación social en los cantones Muisne y Atacames provincia de Esmeraldas, Ecuador, periodo 2019 (Tesis de maestría). Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador. 2020. Disponible en: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7635/1/T3322-MESC-Parra-Leishmaniasis.pdf>
- 11 Barbosa MH, Neto JM, Oliveira KF, Nascimento KG, dos Santos MM, Barichello FE. Percepción de enfermeros brasileños acerca de la seguridad del paciente. *Revista Cubana de Enfermería*. 2018. 34 (4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/printerFriendly/1561/399>
- 12 Contento Araujo SA. FÁRMACO vigilancia de las vacunas sars-covid-2 que Ecuador aplique en su población. Una revisión sistemática. 2022. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec › download>
- 13 Gavilanes Monar GE, Naranjo Moreira JA. Factores condicionantes que influyen en el cumplimiento del programa de vacunación en menores de 5 años en el Centro de Salud El Cóndor Guasmo Sur (Tesis de grado). Universidad Técnica de Babahoyo. 2023. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec>
- 14 Quichimbo Cancino PE. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años (tesis de grado). Universidad Estatal Sur de Manabí. 2021. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3328>
- 15 Cevallos Paredes GM. Manejo de eventos severos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI) en niños menores de cinco años que acuden al consultorio del hospital de apoyo Felix Mayorca Soto. Tarma. Junin 2016-2017 (Tesis de especialista). Peru: Universidad Nacional del Callao, Callao; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3328>
- 16 Habersaat KB, Jackson C. Understanding vaccine acceptance and demand-and ways to increase them. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2020

Jan;63(1):32-39. doi: 10.1007/s00103-019-03063-0.

- 17 Organización Panamericana de la Salud. Manual de vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización en la Región de las Américas. Primera ed. Washington,D.C: World Health Organization; 2021.
- 18 Campillo NE, López MC, Sarmiento MMJ. Las vacunas. Editorial: CSIC y Catarata: 128. 2022
- 19 Olmos JMA. El movimiento antivacuna: un riesgo para los niños menores de 5 años. Universidad Privada Abierta Latinoamericana. 2021. Disponible en: <https://biblioteca.upal.edu.bo/htdocs/TextosCompleto/TR05950-UPAL.pdf>
- 20 Gupta PK. Target organ toxicity. Problem Solving Questions in Toxicology: A Study Guide for the Board and other Examinations. 2020:83-117. springer.com
- 21 Carpenito LJ. Handbook of nursing diagnosis. Sixteenth Edition. 2021. Disponible en: <https://www.jblearning.com/catalog/productdetails/9781284197976>
- 22 Guerra Naranjo CP, Bonilla Carvajal AG, Guzmán Barragán SL. Evaluación de la técnica de aplicación de la vacuna BCG asociado a la presencia de reacciones adversas. Centro de Salud n° 1. Riobamba. Periodo enero-abril 2023 (tesis de grado). Universidad Estatal de Bolívar. Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano. Carrera de Enfermería.2023. Disponible en: <https://dspace.ueb.edu.ec/handle/123456789/6191>
- 23 Flores Celestino PB. Conocimiento y actitudes sobre reacciones adversas vacuna SARS COV-2 en estudiantes de la institución educativa Fe y Alegría, Huaraz–2022. 2023. Disponible en: [unasam.edu.pe](https://unasam.edu.pe)
- 24 Sarmiento YG. Caracterización de reacciones adversas secundarias a la vacuna Soberana Plus en niños. Revista Estudiantil HolCien. 2024. Disponible en: <https://revholcien.sld.cu>
- 25 Beltrán Ugalde MA, Castanier Dávila MC. Efectos adversos de las vacunas Pfizer-BioNTech y CoronaVac en adultos mayores de la Ciudad de Cuenca en el período mayo-octubre, 2021. 2023. Disponible en: [hhts://uazuay.edu.ec](https://uazuay.edu.ec)
- 26 Martínez Alfaro M, Alcaraz Contreras Y, Aguilar Rojas V, Cruz Aguilar M, Juarez Rivera BE, Orozco Domínguez MF, et al. Revisión bibliográfica vacunas anti-covid. JC [Internet]. 9 de septiembre de 2022;16. Disponible en: <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3586>
- 27 Ramírez Nava AJ. Identificación de reacciones adversas en Centros de Salud Centinela

- correspondientes a la Jurisdicción Sanitaria No. 1 del Estado de Morelos.. 2023. Disponible en: <https://uaem.mx>
- 28 Jiménez Guzmán AK. La falta de reporte oportuno de eventos adversos y de seguimiento administrativo. 2023. Disponible en: [https://www.google.com/search?q=Jim%C3%A9nez+Guzm%C3%A1n+AK.+La+falta+de+reporte+oportuno+de+eventos+adversos+y+de+seguimiento+administrativo.+2023&oq=Jim%C3%A9nez+Guzm%C3%A1n+AK.+La+falta+de+reporte+oportuno+de+eventos+adversos+y+de+seguimiento+administrativo.+2023&gs\\_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBCDIxMzRqMGo3qAIAAsAIA&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Jim%C3%A9nez+Guzm%C3%A1n+AK.+La+falta+de+reporte+oportuno+de+eventos+adversos+y+de+seguimiento+administrativo.+2023&oq=Jim%C3%A9nez+Guzm%C3%A1n+AK.+La+falta+de+reporte+oportuno+de+eventos+adversos+y+de+seguimiento+administrativo.+2023&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBCDIxMzRqMGo3qAIAAsAIA&sourceid=chrome&ie=UTF-8)
- 29 Grupo Técnico Asesor de Vacunación Covid-. Priorización inicial y consecutiva para la vacunación contra SARS-CoV-2 en la población mexicana. Recomendaciones preliminares. salud publica mex. 2021;63(2):286-307. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98770>
- 30 Contento Araujo SA. Fármaco vigilancia de las vacunas sars-covid-2 que Ecuador aplique en su población. Una revisión sistemática. Universidad Católica de Cuenca. 2022. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/5002022>. ucacue.edu.ec
- 31 Realpe MD, IM, Pérez I. Maestría En Gestión De Calidad En Salud Y Seguridad Del Paciente (Tesis de maestría). Disponible en: <repositorio.puce.edu.ec>.
- 32 Lagla Chicaiza SJD. Incidencia de notificación de eventos adversos relacionados con la seguridad del paciente en los centros de salud del ministerio de salud pública: distrito 05d01 Latacunga (Tesis de especialidad en Medicina). Universidad Técnica de Ambato. 2021. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/32820>
- 33 Zevallos Paredes, GM . Manejo de eventos severos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI) en niños menores de cinco años que acuden al consultorio del Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto. Tarma. Junín. 2018 (Tesis de especialista). Universidad Nacional del Callao. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. 2019. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5001>
- 34 Prieto C. La vacunación y los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI). Cuad Esc Salu Pub. 7(96). 2019 . Disponible en: <https://vdocuments.pub/la-vacunacin-y-los-eventos-supuestamente-atribuidos-a-la-.html?page=1>

- 35 Arriola A, Romero M. Episodio de hipotonía-hiporreactividad como evento supuestamente atribuido a la vacunación e inmunización. Reporte de un caso. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2020 Feb; 91( 1 ): 29-34. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492020000100029&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000100029&lng=es). Epub 20-Feb-2020. Disponible en: <https://doi.org/10.31134/ap.91.1.5>.
- 36 Adiola Saldaña, MR, Roldán J, Lobos C, González C, Avendaño M, Villena R, González M, Vásquez de Kartzow R, Vergara N. Farmacovigilancia de vacunas y su aplicación en Chile. Revista Médica Clínica Las Condes, 31 (3): 240- 255.2020. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300390>
- 37 Padilla Huanca PA. Eventos supuestamente atribuidos a vacunación e inmunización reportadas en niños menores de 5 años (Trabajo de suficiencia profesional). Universidad Peruana Los Andes. Facultad de Ciencias de la Salud, Farmacia y Bioquímica. 2023. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6590>
- 38 Molina Álvarez ML. 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 (Tesis de grado). 2023. Disponible en: <https://repositorio.uvg.edu.gt/handle/123456789/2686>
- 39 Aquije Pariona MX. Manejo de la cadena de frío y conocimiento de efectos adversos a la vacunación en internos de enfermería del X ciclo UPSJB ica septiembre 2018 (Tesis de grado). Repositorio Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud.Perú. 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/2401>
- 40 Solórzano Solórzano AS, Moncayo Chichanda MÁ. Rol de enfermería en la estrategia nacional de inmunización en el Centro de Salud Rocafuerte. Jipijapa, Manabí (Tesis de grado). UNESUM. Facultad de Ciencias de la Salud.2019. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1625>
- 41 Fernández Álvarez GN. Eventos adversos y calidad de las prestaciones a los usuarios en el Centro de Salud El Vergel, Los Ríos, Ecuador-2020 (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/68595>
- 42 Pinargote Chancay R del R, Lino Pionce A J. Factores que influyen en la adherencia al esquema de Vacunación en menores de 2 años en Ecuador. Jipijapa- Unesum (Tesis de

maestría). Manabí. 2022. Disponible en:  
<http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/4147>

- 43 Ríos Campos BB. 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 (Tesis de grado). Universidad Nacional de Tumbes. Perú. 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64741>
- 44 Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República del Ecuador 2008.  
[https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)
- 45 Congreso Nacional. Ley Orgánica de Salud. Última modificación: 18-dic.-2015.  
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- 46 Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria. Notificación de eventos adversos a medicamentos para establecimientos de la red pública integral de salud, red privada, profesionales de la salud y pacientes. 2018. [https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/03/IE-B.5.1.8-MG-01\\_NOTI\\_EAM\\_EST\\_-SALUD\\_V1.pdf](https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/03/IE-B.5.1.8-MG-01_NOTI_EAM_EST_-SALUD_V1.pdf)

# ANEXOS



				Varicela	
<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR/ ITÉMS</b>	<b>TÉCNICA/ INSTRUMENTO</b>
Conocer las fuentes de información utilizadas por el personal de enfermería para su actualización en la administración de vacunas e inmunización de niños menores de 2 años	Fuentes de información	Documentos científicos que se utilizan para normalizar o actualizar el accionar en las áreas de la Salud y que son emitidos por el Ministerio de Salud Pública u otras instancias dentro del ministerio, así que aquellos publicados en libros y revistas científicas.	Primarias Segundarias Terciarias	Leyes Protocolos Guías prácticas Boletines epidemiológicos Libros Artículos científicos	Encuestas / Cuestionario

<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR/ ITÉMS</b>	<b>TÉCNICA/ INSTRUMENTO</b>
Caracterizar las prácticas y procedimientos del equipo de salud en la detección, registro y manejo de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años.	Prácticas y procedimientos de Enfermería	Procedimientos sanitarios y asistenciales de enfermería que se realizan en los pacientes. Los que reciben estos cuidados básicos pueden ser hospitalizados, usuarios de atención primaria o personas dependientes.	Detección, registro y manejo de eventos o reacciones adversas	Actualización y capacitación sobre eventos adversos, reacciones medicamentosas, higiene para vacunación / inmunización y protocolos de reportes inmediatos	Encuestas / Cuestionario



## **ANEXO B**

### **ENCUESTA**

**OBJETIVO 1:** Caracterizar al personal de enfermería que trabaja en el Centro de Salud Tipo B Nro. 1 en cuanto al grupo etario y el tiempo que cada una lleva en programas de vacunación o inmunización.

#### **Información General:**

A) Seleccione su grupo etario:

\_\_\_ Menor de 20 años \_\_\_ Entre 20 y 29 años \_\_\_ Entre 30 y 39 años \_\_\_ Entre 40 y 49 años \_\_\_ Más de 50 años.

B) ¿Cuántos años lleva trabajando en programas de vacunación o inmunización?

\_\_\_ Menos de 1 año \_\_\_ De 1 a 3 años \_\_\_ De 4 a 10 años \_\_\_ Más de 10 años

**OBJETIVO 2:** Identificar los conocimientos del equipo de salud de enfermería respecto a los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años.

**1.- ¿Ha recibido capacitación sobre los posibles Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años?**

a) Sí

b) No

c) Parcialmente

**2.- ¿Con qué frecuencia se actualiza sobre los ESAVI?**

a) Regularmente

b) Ocasionalmente

c) Nunca

**3.- ¿Cuál es su percepción sobre la importancia de la vigilancia y manejo adecuado de ESAVI en niños menores de 2 años?**

a) Muy importante

b) Importante

c) Poco importante

d) No importante

**OBJETIVO 3:** Conocer las fuentes de información utilizadas por el personal de enfermería para su actualización en la administración de vacunas e inmunización de niños menores de 2 años

**4.- ¿Qué recursos adicionales consideraría útiles para mejorar la identificación y manejo de ESAVI en su práctica diaria?**

a) Guías clínicas

b) Boletines epidemiológicos

c) Recursos para el seguimiento y documentación adecuada

c) Información actualizada sobre vacunas y sus posibles efectos secundarios en Internet y revistas científicas.

d) Otros (Especificar)

**OBJETIVO 4:** Caracterizar las prácticas y procedimientos del equipo de salud en la detección, registro y manejo de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) en niños menores de 2 años.

**5.- ¿Está usted familiarizado con los posibles eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI)?**

a) Sí

b) No

**6.- ¿Sabe cómo identificar y reportar un ESAVI en niños menores de 2 años?**

a) Sí

b) No

**7.- ¿Recientemente ha experimentado en su accionar laborales eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización?**

a) Si

b) No

c) En caso de ser afirmativo qué medidas se tomaron para abordar el incidente

**8.- ¿Cuál es su protocolo para la notificación y seguimiento de ESAVI en el centro de salud?**

a) Documentación específica y seguimiento riguroso

b) Notificación básica sin seguimiento detallado

c) No hay un protocolo establecido.

**9.- ¿Cuáles son las medidas de prevención que aplica para garantizar en la administración de vacunas en niños menores de 2 años?**

- a) Lavado de manos
- b) Uso de prendas de protección
- c) Verificación de la temperatura
- d) Verificar la fecha de vencimiento de las vacunas
- e) Otras (Especificar)



## **ANEXO C**

### **DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Fecha:**

Certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto al ejercicio académico que la estudiante Ana Belen Boboy Quiñonez me ha invitado a participar; que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador, contribuyendo a este procedimiento de forma activa. Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme al ejercicio académica, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna, que no me harán devolución escrita. Que se respetará la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mi suministrada, lo mismo por mi seguridad física y psicológica.

Firma encuestado

Firma Investigadora