



**ESCUELA DE ENFERMERÍA DE ZAMORA A.C.  
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MÉXICO, CLAVE: 8723**



**TESIS**

**FACTORES DE OMISIÓN EN LA VACUNACIÓN DE INFLUENZA DEL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 2  
DE ZACAPU, PERIODO OCTUBRE 2020 A MARZO 2021**

**QUE PARA OBTENER TÍTULO DE:**

**LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

**PRESENTA:**

**AMEZCUA SÁNCHEZ LEONARDO MOISÉS**

No. DE CUENTA: 417509486

**VELÁZQUEZ HERRERA ELIZABETH**

No. DE CUENTA: 415500614

**ASESOR:**

**MTRO. ESPINOZA VALENCIA ROGELIO**

ZAMORA DE HIDALGO MICHOACÁN, ENERO DE 2022



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## Contenido

INTRODUCCIÓN.....	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....	9
Preguntas Subsecuentes.....	9
MARCO TEORICO .....	10
Antecedentes.....	10
Mitos y creencias .....	11
Influenza .....	12
Definición.....	12
Epidemiología.....	12
Agente etiológico.....	13
Fisiopatología .....	13
Periodo de incubación y transmisibilidad .....	13
Cuadro clínico.....	14
Complicaciones.....	14
Vacunación.....	15
¿Qué es vacuna?.....	15
Inmunidad .....	15
Vacuna anti influenza estacional.....	15
Eficacia.....	15
Esquema y dosificación.....	16
Recomendaciones .....	18
Datos curiosos.....	19
OBJETIVO GENERAL .....	20
0OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	20

HIPÓTESIS .....	21
Hipótesis de investigación .....	21
Hipótesis nula .....	21
Hipótesis Alterna. ....	21
JUSTIFICACIÓN.....	22
VARIABLES.....	23
Dependiente .....	23
Independiente.....	23
Conceptualización de las variables .....	23
Operacionalización de las variables.....	24
INSTRUMENTACIÓN ESTADISTICA.....	26
Universo.....	26
Población .....	26
Criterios de inclusión.....	26
Criterios de exclusión .....	26
Criterios de eliminación.....	26
Selección de la muestra .....	26
Unidad de análisis.....	27
Diseño de la Investigación. ....	28
Tipo de investigación.....	28
Descriptivo: solo está interesada en describir la situación o caso que se encuentra bajo estudio de investigación. ....	28
Tipo de estudio.....	28
Tipo de corte .....	28
Tipo de enfoque .....	28
RESULTADOS .....	29

CONCLUSIONES.....	36
ANEXOS.....	37
Índice de figuras .....	37
BIBLIOGRAFÍAS.....	41

## **AGRADECIMIENTOS**

La vida es hermosa y dentro de esta hermosura se encuentra el hecho de poder compartir con las personas que más amamos nuestros triunfos y derrotas, que aquellas personas que nos han visto en todos nuestros buenos y malos momentos, cuando creíamos que no podríamos proseguir por cualquier circunstancia y nunca dudaron de nuestro potencial y vieron cosas en nosotros que ni nosotros mismos éramos conscientes de ver.

Hoy damos gracias primero a Dios por darnos la vida y poder permitirnos llegar al lugar en el cual nos encontramos en este momento.

Nuestras familias que fueron nuestro pilar más grande y fuerte durante todo nuestro desarrollo humano, espiritual y en este momento profesional, por no soltar nuestras manos en ningún momento y estar en cada aspecto por más difícil que fuera para nosotros, que siempre estuvieron delante de nosotros como ejemplo de vida y con su mano en la espalda como apoyo y fuera para crecer y creer en nosotros mismos. Por dar todo de sí, sudor, tiempo, amor y vida para poder cumplir cada uno de nuestros sueños, este logro es nuestro, pero sin ustedes no hubiera sido posible conseguirlo, por lo tanto merecen un muy gran aplauso y reconocimiento.

Nuestros amigos por nunca dejar de creer en nosotros, por todos los momentos felices, tristes, enojos, aventuras, por hacer que cada día durante nuestros estudios fuera una experiencia completamente nueva, momentos que vamos a atesorar por el resto de nuestras vidas, esperando el momento de encontrarnos desempeñándonos plenamente dentro del ámbito profesional que hemos elegido, han sido momentos difíciles, noches de desvelo, días de frustración y alegría, pero que cada uno a valido la pena porque nos trajeron hasta el día de hoy y podemos decir ¡LO LOGRAMOS!

A nuestros profesores por guiarnos hasta este momento, ya que sin sus conocimientos, experiencias y sobre todo paciencia, no estaríamos el día de hoy frente a ustedes dando lo mejor de nosotros, no hubiéramos podido estar dentro de un hospital haciendo lo que más amamos.

Al personal de los hospitales que a pesar de la carga de trabajo y estrés que se llega a presentar, siempre nos brindaron el tiempo, paciencia y conocimiento para poder desempeñarnos de la mejor manera.

A todos y cada uno que de manera directa o indirecta formaron parte de este gran paso en nuestra vida, les damos gracias desde lo más profundo de nuestro corazón.

Por último y muy importante dar gracias a mi compañera/o y amiga/o durante todo este proceso de tesis, gracias por darme la dicha de compartir contigo desde el primer día de clases momentos felices en los que nos dolía la panza de tanto reír, estrés por los exámenes y los trabajos, desvelos, llantos, por nunca soltar mi mano por muy difícil que fuera el camino por recorrer, este logro es nuestro. Es un gran honor encontrarme el día de hoy compartiendo esta gran experiencia a tu lado, comenzamos juntos y terminamos juntos, nos queda un gran camino por recorrer y sé que aunque la vida nos lleve por caminos distintos, siempre estaremos el uno para el otro, siembra una buena y sincera amistad y muy probablemente el tiempo te permitirá disfrutar de una agradable cosecha. ¡SI SE PUDO!

Gracias a ti, por dedicar un momento de tu vida a leer la tesis que con tanto esfuerzo hemos realizado, esperamos que la experiencia que hemos vivido te sea de ayuda para ampliar tus conocimientos.

## **DEDICATORIAS**

Todo logro se consigues tras un gran esfuerzo, cosechas en un futuro lo que siembras con dedicación en un pasado.

Esta tesis va dedicada para todas aquellas personas que de manera directa e indirecta apoyaron para el cumplimiento de esta meta tan grande para nosotros. Padres, hermanos, tíos, primos, abuelos, amigos, profesores, personal de trabajo, compañeros de aula, personal académico, así como a todos aquellos que Dios los ha llamado para estar a su lado, que en estos momentos no se encuentran físicamente con nosotros, pero que sabemos que siempre vivirán nuestros corazones y desde donde se encuentran nos están dando el más grande de sus apoyos.

Para todos y cada uno de ellos, con mucho cariño y desde lo más profundo de nuestros corazones.

## **RESUMEN**

De acuerdo con el comité consultivo de práctica de inmunización se recomienda la vacunación de influenza para todo el personal de salud, con la finalidad de reducir la transición en el entorno hospitalario. Es por ello que en presente trabajo se identificaran los principales factores por los cuales el personal de enfermería del Hospital General de Zona No 2 de Zacapu decide omitir la aplicación de la vacuna contra la influenza.

A pesar de que ya ha pasado una década desde la primera aplicación, sigue existiendo personal que no cumple de manera correcta con el esquema de vacunación, en donde se aplicó el instrumento de investigación a 79 enfermeros (a) que trabajan en dicha institución, en donde pudimos darnos cuenta que aunque no es una cifra muy elevada el 19% del personal que labora en esta institución continua sin aplicarse la vacuna contra la influenza, por aspectos personales de complicaciones.

## **SUMMARY.**

According to the advisory committee to the immunization practice is recommended the influenza vaccination for the all health personal, in order to reduce the transition in the hospital environment. That is why in this work the main factors for which the nursing staff of the General Hospital of Zone No 2 of Zacapu decides to omit the application of the influenza vaccine will be identified.

Despite the fact that a decade has passed since the first application, there are still personnel who do not correctly comply with the vaccination schedule, where the research instrument was applied to 79 nurses (a) who work in that institution, where we could realize that although it is not a very high figure 19% of the staff working in this institution continues without applying the influenza vaccine, for personal aspects of complications.

## **INTRODUCCIÓN.**

La influenza se convirtió en un padecimiento sujeto a vigilancia epidemiológica, ya que es considerada una enfermedad respiratoria altamente contagiosa que ha afectado a los humanos desde tiempos antiguos, es por ello que en la presente investigación daremos a conocer la tasa de apego de vacunación contra la influenza que el personal de salud tiene,

Ya que pese a que los beneficios superan por mucho los riesgos, la tasa de apego no sigue siendo en un 100% cada temporada. Por lo cual es importante dar a conocer los riesgos y beneficios que el personal de salud puede llegar presentar en caso de continuar omitiendo este tipo de vacunas, recordando que año con año en la temporada invernal deben de reforzar sus sistema inmune, debido a que las enfermedades reemergen con más frecuencias y mutan de una forma notoria, provocando sintomatologías más agravantes para nuestra salud.

Es por ello que el presente estudio identificara aquellos motivos que determinan el rechazo de la vacuna contra la influenza desde la perspectiva del grupo de riesgo, como son el personal de enfermería y así poder llegar a obtener estrategias que puedan ayudarnos a cambiar las perspectivas y aumentar la aceptación de la vacunación, evitando complicaciones que perjudiquen la salud de los trabajadores. Recordando que después de aplicar la vacuna contra la influenza deberán pasar 15 días antes de que la persona este protegida.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Ha pasado una década de que esta vacuna fue aplicada por primera vez y aún existe personal de salud que sigue negándose a la aplicación, con la finalidad de aclarar un poco esta problemática y dudas sobre aquellos efectos que la vacuna podría tener de reacción en nuestro sistema inmunitario. Indagando mediante la aplicación de instrumentos el rechazo o incumplimiento de la aplicación de la vacuna contra la influenza, mostrando gráficamente los resultados para llegar a una conclusión de los efectos que nos sigue provocando, sin embargo tendremos la necesidad de orientar al personal trabajador sobre los beneficios que se tienen al aplicarse el biológico y una de las preocupaciones es que, si se llegara a presentar otra pandemia como la que ocurrió en el 2009 se debe garantizar que el personal este protegido para poder enfrentarla.

Donde han existido algunos problemas y dudas en cuanto a la vacuna de la influenza, en el personal de enfermería que se encuentra en el HGZ No.2 donde tomaremos en cuenta un total de 79 enfermeros (as), es por ello que el presente estudio identificara aquellos motivos que determinan el rechazo de la vacuna contra la influenza desde la perspectiva del grupo de riesgo, como son los trabajadores de dicha institución y así poder obtener estrategias para aumentar la aceptación de la vacuna y poder evitar la propagación, el Oausentismo laboral y la hospitalización por complicaciones de esta enfermedad. Considerando que esta situación repercute para el Instituto Mexicano del Seguro Social, debido a que el beneficio que se ofrece al personal de dicha institución al aplicarse y proporcionar la vacuna no es aprovechado por todos, como se debería.

## **PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuáles son los principales factores por los cuales el personal de enfermería del Hospital General de Zona No. 2 de Zacapu decide omitir la aplicación de la vacuna contra la influenza?

Preguntas Subsecuentes.

1.- ¿Cuál es el porcentaje de aceptación y rechazo de la vacuna contra la influenza por parte del personal de enfermería del Hospital General de Zona No. 2?

2.- ¿Cuáles son los principales efectos secundarios atribuibles a la vacunación e inmunización que presenta el personal de enfermería del Hospital General de Zona No. 2 de Zacapu?

3.- ¿Cuáles son las principales complicaciones a largo plazo que el personal del Hospital General de Zona No. 2 conoce y por las cuales se niega a la aplicación de la vacuna contra la influenza?

## MARCO TEORICO

### Antecedentes

La altamente contagiosa enfermedad respiratoria aguda conocida como influenza, ha afectado a los humanos desde los tiempos antiguos. La súbita aparición de enfermedades respiratorias que persisten por pocas semanas e igualmente desaparecen, son características suficientes para identificar un número de epidemias mayores en el pasado. (Ayora, 1999, p. 58).

La OPS (s.f.) define como epidemia un “aumento inusual del número de casos de una enfermedad determinada en una población específica, en un periodo determinado.”

Según se ha citado que, la Organización Mundial de la Salud (2019) “estima que las epidemias anuales de influenza provocan mil millones de infecciones, 3–5 millones de casos de enfermedades graves y 300,000–500,000 muertes.”

Posteriormente, en 1994 la influenza se convirtió en un padecimiento sujeto a vigilancia epidemiológica y notificación obligatoria de acuerdo a la NOM-017-SSA-2012 Para la vigilancia epidemiológica y a partir de 1947 se estableció la Red Mundial de Vigilancia de la Influenza de la OMS, con la finalidad de investigar; es así como fue considerada una herramienta para vigilancia epidemiológica internacional que detecta y publica los serotipos encontrados. (Kuri , Narro, & Ruiz , 2017)

Ante la situación planteada, hacia el año 2009 en México se presentó una primera pandemia de influenza activada por el subtipo viral A (H1N1) y como resultado de esto la secretaria de salud en México el 4 de agosto del 2009 reporto 17,416 casos confirmados con 146 defunciones. Sin embargo, todos los países de la Región de las Américas siguen avanzando en la introducción en sus esquemas de la vacuna contra la influenza estacional. (Gutiérrez , Gutiérrez , & Orenday , 2009)

Como resultado, hasta el año 2010, 39 de los 45 países y territorios de la OPS, o sea el 86.6 %, utilizaban la vacuna en el sub -sector público, esto incluye a 36 países y territorios que reportan la vacunación de adultos mayores; 34 que vacunan a trabajadores de la salud, 29 que vacunan a niños, 26 que vacunan a personas con enfermedades crónicas y 17 vacunan a mujeres embarazadas. (Kuri , Narro, & Ruiz , 2017)

Cabe agregar que, pese a que los beneficios superan por mucho los riesgos, la tasa de apego a la vacunación contra la influenza en trabajadores de la salud promedia un 50% en cada temporada. La temporada pasada 2018-2019, hubo un incremento del apego en un 68%. Eso es una buena noticia, pero dista mucho de la meta de la OMS del 90% como mínimo. (Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, 2019)

De acuerdo con el comité consultivo de práctica de inmunización, recomienda la vacunación de influenza para todo el personal sanitario para reducir la transmisión en el entorno hospitalario.

### Mitos y creencias

Como puede observarse, dentro de los mitos y realidades se menciona que la influenza puede ser una enfermedad grave y mortal, ya que estudios demuestran que los pacientes hospitalizados con influenza que no han sido vacunados tienen entre 2 y 5 veces más riesgo de morir que aquellos que han sido vacunados. (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

En este mismo orden, se cree que la vacuna de la influenza no es efectiva, sin embargo, la protección que brinda suele ser moderada del 40 al 60% y varía cada año. Su efectividad también varía según la edad, el estado de salud y si los virus que circulan son similares a aquellos a los que protege la vacuna, (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Sobre la base de las consideraciones anteriores, las barreras más corrientes contra la vacunación se refieren a preocupaciones sobre la eficacia y seguridad de la vacuna, contra indicaciones médicas tales como alergia al huevo, creencias religiosas, incomodidades y miedo a las inyecciones, menosprecio de la susceptibilidad de la persona a la infección y del potencial para diseminarla aún más y creer que la enfermedad puede ser moderada.

Resulta oportuno mencionar que, en un estudio realizado, las razones más comunes dadas por los trabajadores de salud para no aceptar la vacuna de la influenza fueron el miedo de contraer la enfermedad y la creencia de que no están en riesgo de adquisición de la patología.

En afirmaciones anteriores, se han revelado estudios realizados en personas que no se aplicaron la vacuna, por el simple hecho de pensar que la vacuna de la influenza es realizada a base de fetos abortados, sin embargo, hay vacunas como la Triple Viral (sarampión, rubeola y parotiditis) se cultivan usando líneas celulares humanas, algunas de estas líneas se iniciaron con tejido fetal obtenido en 1960 a partir de abortos legales.

## Influenza

### Definición.

La influenza es una infección viral aguda de las vías respiratorias, altamente contagiosa, que puede afectar la mucosa nasal, la faríngea, bronquios y en ocasiones hasta los alvéolos pulmonares. (Miranda & Solórzano , 2009)

### Epidemiología

Ante la situación planteada la OMS estima que cada año en el mundo se presentan alrededor de 1,000 millones de casos de influenza estacional (15% de la población mundial), entre 3 y 5 millones de casos severos y de 300 a 500 mil muertes. (Dirección General de Epidemiología, 2010)

La Organización Mundial de la Salud tiene registrados hasta el 26 de mayo 12,954 casos confirmados en el mundo, con 92 defunciones, en 46 países. En México la Secretaría de Salud informó que al día 21 de julio del año en curso, se confirmaron 14, 861 casos, de los cuales 138 fallecieron. No hay una evidencia clara del porque la mayor parte de las defunciones se presentan en México, una posible explicación es la atención tardía en los casos graves. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2009)

Cabe agregar que durante la temporada de influenza interestacional 2021, se reportaron 767,837 casos sospechosos (ETI/IRAG), de los cuales 21 casos fueron confirmados de influenza, de estos 19 corresponden a la influenza

tipo B y 2 a influenza A no subtificable. La mediana de edad es de 23 años, siendo con mayor predominio los hombres. (Dirección General de Epidemiología, 2021)

Agente etiológico.

La influenza A (H1N1), es causada por el nuevo virus de influenza A que pertenece a la familia Orthomyxoviridae. Afecta principalmente a los cerdos y los subtipos más frecuentes son (H1N1) y H3N2, aunque estos virus por lo general son específicos de los cerdos, en ocasiones pueden mutar y transmitir la infección a humanos. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2009)

Fisiopatología

El virus cuenta con dos proteínas la hemaglutinina (H) y la neuraminidasa (N), al ingresar al torrente respiratorio del huésped, la hemaglutinina se encarga de unirse a los receptores celulares de ácido siálico donde posteriormente la neuraminidasa se encarga de degradar el receptor y liberar el material viral. (Hauser, S., Jamson, J., Kasper, D & Loszalzo, J, 2016).

Al inicio las células del epitelio cilíndrico de las vías respiratorias se ven afectadas en focos pequeños, aproximadamente en un lapso 18 a 72 horas se comienzan a afectar mayor cantidad de células. Según estudios histopatológicos se ha visto la presencia de necrosis y descamación de las células; el epitelio que era cilíndrico se sustituye por células epiteliales aplanadas y metaplásicas. (Hauser, S., Jamson, J., Kasper, D & Loszalzo, J, 2016).

Periodo de incubación y transmisibilidad

Por lo regular el periodo de incubación es de uno a cinco días. Según se ha visto que los adultos pueden transmitir el virus un día antes y cinco días después del inicio de los síntomas. La excreción del virus es más prolongada en los niños, pudiendo transmitir la enfermedad por 10 o más días. (Secretaría de Salud, 2017)

Su manera de contagio es principalmente por aerosoles, estos se expulsan por medio de la tos y estornudos de la persona que presenta una infección aguda, al igual que puede contraerse al tener contacto personal, manual o por fómites. . (Hauser, S., Jamson, J., Kasper, D & Loszalzo, J, 2016).

### Cuadro clínico

Resulta oportuno mencionar que la enfermedad comienza con cefalea, escalofrió y tos seca, fiebre de entre 38° a 40°, mialgias, artralgiyas y malestar general. En ocasiones puede presentarse dolor torácico, debido a la tos que presentan. Cuando la influenza no presenta complicaciones estos síntomas pueden comenzar a desaparecer dentro del segundo al tercer día y al sexto ya no hay presencia de ningún síntoma. Teniendo en cuenta como hallazgos físicos la presencia de rinorrea, obstrucción nasal e inflamación faríngea sin exudado y en ocasiones puede haber o no ganglios cervicales palpables,

### Complicaciones

Dentro de la población con mayor riesgo de presentar complicaciones se encuentran niños < 5 años, adultos > 65 años, personas con enfermedades crónico degenerativas, inmunodeprimidos, embarazadas.

Figura 1

Complicaciones	
Más comunes	Menos frecuentes
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Neumonía primaria por influenza.</li> <li>- Neumonía bacteriana secundaria (Streptococcus pneumoniae).</li> <li>- Sinusitis.</li> <li>- Bronquitis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Miositis.</li> <li>- Rabdomiolisis.</li> <li>- Miocarditis,</li> <li>- Pericarditis</li> <li>- Mielitis transversa.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Traqueobronquitis.</li> <li>- Otitis media</li> </ul>	
--	--

(Miranda & Solórzano , 2009).

Vacunación.

¿Qué es vacuna?

“Son preparaciones biológicas destinadas a generar inmunidad contra una enfermedad, para eliminar, prevenir o controlar estados patológicos.” (Secretaria de Salud, 2017). Es por ello que este tipo de sustancias son de suma importancia en la prevención de las enfermedades, ya que ayuda a crear las defensas para que el cuerpo se encuentre listo a contrarrestar los signos y síntomas, así como las complicaciones que esta llegue a causar dentro de nuestro sistema.

Inmunidad

Es la capacidad que tiene el organismo para defenderse de agentes externos identificados como extraños. Las vacunas generan una sensibilidad en el sistema inmunológico mediante la introducción de microorganismos atenuados, inactivados o sus fracciones, esta es conocida como inmunidad activa artificial. (Secretaria de Salud, 2017)

Vacuna anti influenza estacional.

La vacuna antiinfluenza es una preparación de virus de influenza tipo A y B, producida en huevos embrionados de gallina o en cultivos celulares. Las vacunas pueden estar constituidas por virus vivos atenuados o inactivados. Actualmente se dispone en el país de vacunas inactivadas. (Secretaria de Salud, 2017)

Eficacia

“La vacunación en adultos sanos previene el 90% de hospitalizaciones por esta causa en los menores de 65 años.” (Secretaria de Salud, 2017). Espor ello que año con año los refuerzos deben ser aplicados para que nuestro

sistema inmunológico continúe reconociendo los anticuerpos y reforzándolo de las nuevas sepas que se pueden ir presentando en cada temporada invernal.

Esquema y dosificación.

Figura 2

Grupo de edad	≥ 9 años
Dosis / Número de dosis	0.5 ml, dosis única con refuerzo anual.
Composición.	Fluzone/Sanofi Pasteur Inc, Timerosal 2.5 ugHg/0.5ml Solución tamponada de cloruro de sodio isotónica, formaldehido, etolxilato, octilfenol, gelatina.
Vía y sitio de administración	Intramuscular, en el músculo deltoides izquierdo
Indicaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adultos de 60 años y más.</li> <li>• Adultos de 20 a 59 años con factores de riesgo.</li> <li>• Mujeres gestantes en cualquier trimestre.</li> <li>• Personas con obesidad mórbida.</li> <li>• Trabajadores de la salud, en áreas clínicas en contacto con pacientes.</li> <li>• Contactos cercanos de pacientes inmunocomprometidos.</li> </ul>

Contraindicaciones	Reacción alérgica grave a una dosis previa o a cualquier componente de la vacuna, incluyendo la proteína del huevo.
Precauciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Padecimiento agudo grave o moderado con o sin fiebre.</li> <li>• Antecedentes de Síndrome de Guillain-Barré dentro de las seis semanas después de una dosis previa de vacuna contra la influenza.</li> <li>• Tener precauciones de seguridad en las personas con antecedentes de urticaria o ronchas con la exposición al huevo.</li> </ul>
ESAVI	<p>Duran hasta 48 horas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor.</li> <li>• Enrojecimiento.</li> <li>• Sensibilidad o inflamación.</li> <li>• Aparición de un pequeño nódulo o induración en sitio de aplicación.</li> </ul> <p>Aparecen en el 1% de los vacunados entre las 6 y 12 horas, no mayor a las 48 horas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Febrícula.</li> <li>• Escalofríos.</li> <li>• Malestar general</li> <li>• Mialgias.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fatiga.</li> <li>• Cefalea.</li> <li>• Artralgias.</li> </ul> <p>Poco comunes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neuralgia.</li> <li>• Crisis convulsivas.</li> <li>• Trombocitopenia transitoria.</li> </ul> <p>Muy poco comunes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vasculitis.</li> <li>• Encefalomielitis</li> <li>• Neuritis.</li> <li>• Síndrome de Guillian-Barré.</li> </ul>
--	--

(Secretaria de Salud, 2017).

### Recomendaciones

Se observa claramente, que la duración de la temporada de influenza puede variar año con año, y aunque regularmente alcanza su pico máximo en los meses de enero y febrero, puede iniciarse desde finales de septiembre o principios de octubre y extenderse incluso hasta mayo. En México se presenta comúnmente en los meses de otoño e invierno.

De acuerdo con el comité consultivo de práctica de inmunización, recomienda la vacunación de influenza para todo el personal sanitario para reducir la transmisión en el entorno hospitalario.

Dadas las condiciones que anteceden, después de la aplicación de la vacuna contra la influenza, deben de pasar 15 días antes de que la persona esté protegida. Por ello es importante que la vacunación ocurra a tiempo antes de que comience el periodo de mayor de actividad de la enfermedad, que habitualmente comienza en el mes de diciembre.

Cabe aclarar, que algunas personas pueden enfermarse a causa de virus respiratorios que se asocian al resfriado común, inclusive una persona puede infectarse por otro virus respiratorio en una fecha cercana a la vacunación y erróneamente se le atribuye el resfriado a la vacuna. Es importante aclarar, que la vacuna solo protege contra los virus de influenza no contra el resfriado común.

Datos curiosos.

Según los reportes semanales de CDC, sobre las hospitalizaciones asociadas a la enfermedad de la influenza, son en un 50% aquellos con problemas cardiovasculares, seguidos de pacientes con alteraciones metabólicas por ultimo las enfermedades pulmonares crónicas.

Los datos acerca de la asociación entre el síndrome de Guillain-Barré y la vacunación contra a influenza, varían de uno a dos casos por millón de vacunas contra la influenza aplicadas.

## **OBJETIVO GENERAL**

Identificar los principales factores por los cuales el personal de enfermería del Hospital General de Zona No. 2 de Zacapu decide omitir la aplicación de la vacuna contra la influenza.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1.- Analizar cuál es el porcentaje de aceptación y rechazo de la vacuna contra la influenza por parte del personal de enfermería del Hospital General de Zona No. 2.
- 2.- Identificar los principales efectos secundarios atribuibles a la vacunación e inmunización que presenta el personal de enfermería del Hospital General de Zona No. 2.
- 3.- Enumerar cuales son los principales complicaciones a largo plazo que el personal del Hospital General de Zona No. 2 conoce y por las cuales se niega a la aplicación de la vacuna contra la influenza.

## **HIPÓTESIS**

### Hipótesis de investigación

La omisión de la vacunación por el personal de enfermería del Hospital General de Zona No.2 de Zacapu, es por los efectos secundarios atribuibles a la vacunación e inmunización.

### Hipótesis nula

La omisión de la vacunación por el personal de enfermería del Hospital General de Zona No.2 de Zacapu, no es por los efectos secundarios atribuibles a la vacunación e inmunización.

### Hipótesis Alterna.

Debido a las complicaciones graves que pueden llegar a presentarse a largo plazo, el personal de enfermería del Hospital General de Zona No.2 desiste de aplicarse la vacuna contra la influenza

## JUSTIFICACIÓN

La vacunación ha sido considerada como aquella forma efectiva de prevenir diferentes enfermedades, ya que tienen la capacidad de desarrollar los anticuerpos necesarios para que el organismo se defienda, en este caso la vacuna contra la influenza ha sido un biológico con el cual se brindó una protección para ser menos propensos a contraer influenza, enfocándose principalmente en adultos mayores y niños ya que en las temporadas invernales es el tiempo en el cual esta enfermedad ataca con más frecuencia al sistema respiratorio siendo estos grupos de edad los más propensos y de mayor riesgo de contagio.

Es por ello que durante esta campaña de vacunación decidimos enfocarnos en el personal de enfermería del Hospital General de Zona No.2 de Zacapu, ya que también son considerados un grupo predispuesto a contagio. A pesar de que ya ha pasado más de una década desde la primera aplicación, sigue existiendo personal que no cumple de manera correcta con el esquema de vacunación, poniéndose no solo en riesgo a ellos mismos sino también a su familia.

Aplicando un instrumento de investigación al personal de enfermería que labora en dicha institución, a raíz de ello conocer el porcentaje de personal que aún sigue sin aplicarse la vacuna contra la influenza- Con la finalidad de que esta investigación nos ayude a conocer aquellos factores por los cuales el personal sigue sin vacunarse, y así mismo darles a conocer los beneficios que esta tiene dentro de nuestra salud, haciendo énfasis en que cada año la enfermedad realiza mutaciones afectando de maneras distintas al organismo, al mismo tiempo la vacuna contra la influenza es modificada para lograr crear la inmunidad contra dicha enfermedad.

## **VARIABLES**

Dependiente

Personal de enfermería.

Independiente

Factores de omisión contra la vacunación.

Conceptualización de las variables

Personal de enfermería: La enfermera está preparada y autorizada a llevar a cabo el ámbito general de la práctica de la enfermería, incluida la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el cuidado de las personas con enfermedades físicas, mentales y discapacitadas de todas las edades y en todos los entornos de atención de salud y otros contextos de la comunidad; impartir enseñanzas en materia de atención de salud; participar plenamente como miembro del equipo de salud; supervisar y formar a auxiliares de enfermería y de salud; y participar en la labor de investigación. (ICN, 1987)

Factores de omisión:

Factor: aquel elemento, circunstancia, influencia que contribuye a producir un resultado. (Diccionario de la lengua española, 2021)

Omisión: falta por haber dejado de hacer algo necesario o conveniente en la ejecución de una cosa o por no haberla ejecutado. (Real Academia Española, 2014)

Edad: Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia: infancia, juventud, edad adulta y vejez.

## Operacionalización de las variables

Figura 3

Variable	Definición operacional	Escala de Medición	Indicador
Personal de enfermería	Para fines de estudio serán todas aquellas circunstancias que impiden la realización de la investigación de manera interna por parte del personal de enfermería, lo que comprende: la iniciativa, el interés, la preparación, la preparación académica.	Cualitativa politómica	No se presenta Muy poco frecuente Frecuentemente
Factores de omisión	Para este estudio se toma como referencia a todos aquellos motivos por los cuales el personal de enfermería decide realizar la omisión de la aplicación de la	Cuantitativa ordinal	No se presenta Muy poco frecuente Frecuentemente

	vacuna contra la influenza		
Edad	Para beneficio de este estudio se toma como referencia para conocer la variación entre los distintos grupos etarios en la aplicación de la vacuna.	Cuantitativa ordinal	20 – 29 años. 30 – 39 años. 40 – 49 años. 50 – 59 años

## **INSTRUMENTACIÓN ESTADÍSTICA**

Universo

Hospital General de Zona No. 2 de Zacapu, Michoacán.

Población

Personal de enfermería del Hospital General de Zona No. 2 de Zacapu, Michoacán.

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que participe voluntariamente.
- Personal de enfermería que entregue el consentimiento informado firmado.
- Personal de enfermería que trabaja en el Hospital General de Zona No. 2 de Zacapu.

Criterios de exclusión

Personal de enfermería incapacitado o de licencia sindical.

- Personal que no desee participar en el estudio.
- Personal de enfermería que no esté adscrito al Hospital General de Zona No. 2 de Zacapu.
- Personal que no pertenezca a la categoría de enfermería.

Criterios de eliminación

- Personal de enfermería que no responda correctamente el instrumento.
- Personal de enfermería que desea abandonar el estudio.

Selección de la muestra

n= Tamaño de la muestra.

N= Tamaño de la población o universo.

Z= Coeficiente de nivel de confianza (N.C.)

E= Error permisible (E=100%-N.C.)

P\_ Probabilidad de ocurrencia a favor. } (P+q=1)

q= Probabilidad de ocurrencia en contra

$$\text{Formula= } \frac{n= NZ^2 Pq}{E^2 + Z^2 Pq} \qquad n= \frac{(60) (1.96)^2 (0,5) (0,5)}{(59) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0,5) (0,5)}$$

$$n = \frac{57.62}{1.10} = 52.3 \qquad n = 53$$

Nivel de confianza	90 %	91 %	92 %	93 %	94 %	95 %	96 %	97 %	98 %	99 %
Z	1.64	1.70	1.75	1.81	1.88	1.96	2.05	2.17	2.33	2.58

Unidad de análisis

TOTAL= 79 enfermeras y enfermeros del Hospital General de Zona No. 2 de Zacapu, Michoacán.

## **Diseño de la Investigación.**

### Tipo de investigación

Descriptivo: solo está interesada en describir la situación o caso que se encuentra bajo estudio de investigación.

### Tipo de estudio

Prospectivo: este tipo de estudio es aquel en el que la información es recopilada, posteriormente de realizar la planeación de la investigación.

### Tipo de corte

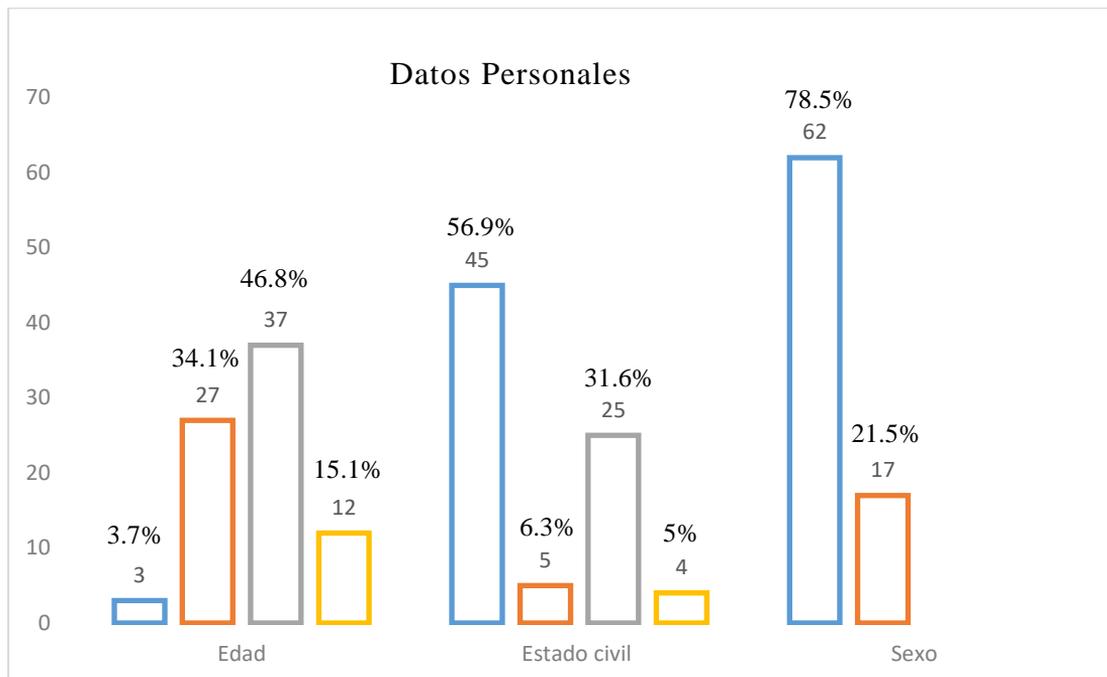
Transversal: la recopilación de los datos de la investigación se realiza solamente en una ocasión.

### Tipo de enfoque

Cuantitativo: este tipo de enfoque hace referencia a las investigaciones que necesitan de resultados estadísticos para poder obtener una conclusión de la investigación.

## RESULTADOS

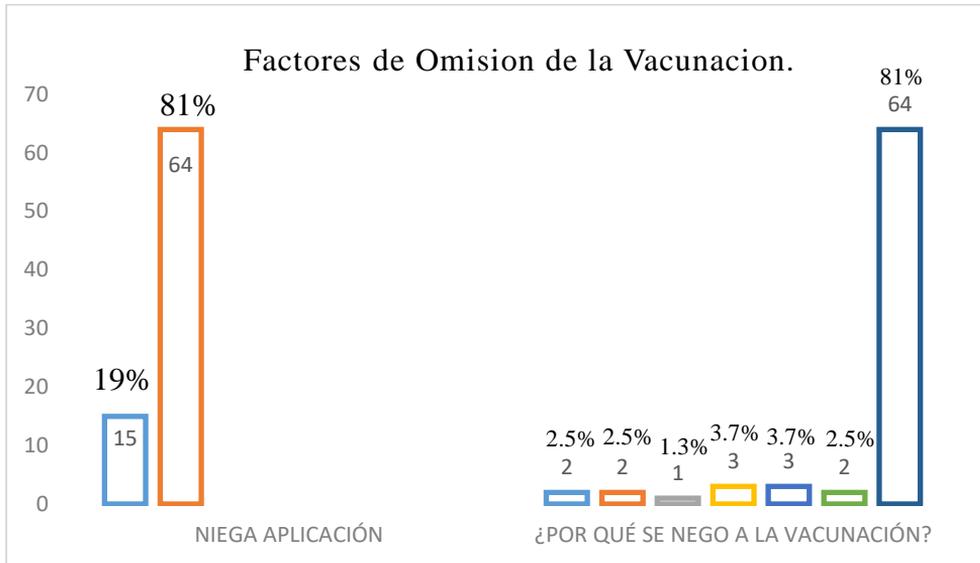
Figura No. 4



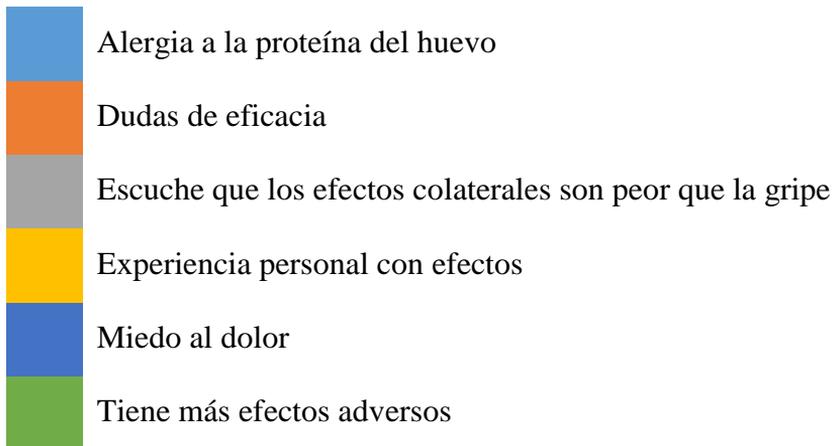
En la figura No.4 se observan los principales datos personales a tomar en cuenta para nuestra investigación, para observar los grupos que tienen mayor presencia dentro del Hospital General de Zona No. 2. Dentro del rango de la edad el grupo de mayor presencia con un 46.8% es el de 40 – 49 años, y el de menor presencia es el de 20 – 29 años con un 3.7%, en estado civil predominan el personal casado con un 56.9% y en menor porcentaje el personal que se encuentra en unión libre con un 5%, el instituto cuenta con una cantidad mayor de personal femenino equivalente a un 78.5%, el personal masculino queda en menor cantidad con un 21.5

	20 – 29	Casado	Mujeres		40 – 49	Soltero
	30 – 39	Divorciado	Hombres		50 – 59	Unión libre

Figura No. 5

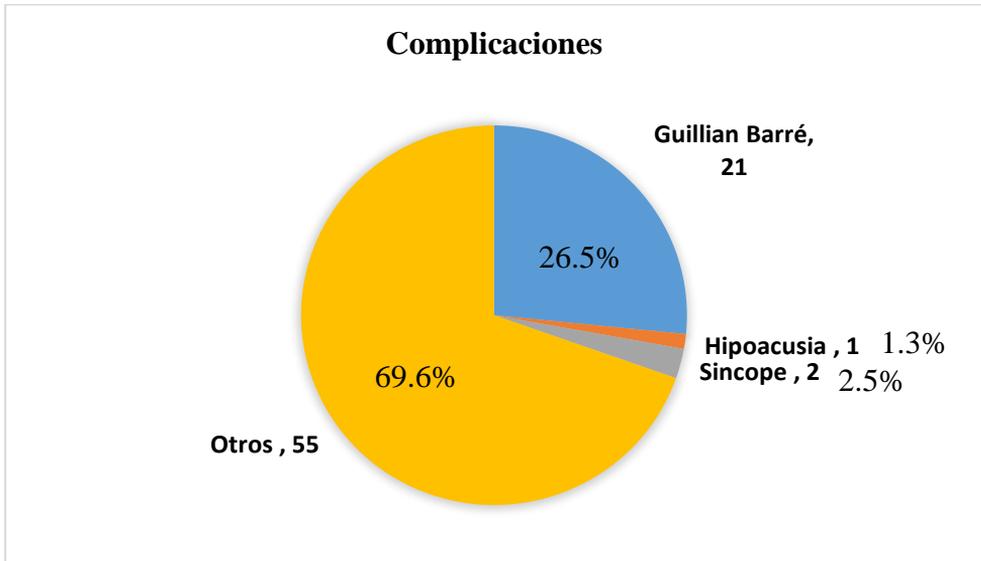


En la figura No. 5 encontramos la cantidad de personal que se niega a la aplicación de la vacuna y los principales factores por los cuales hace omisión de esta, con el 81% está el personal que no se niega a la aplicación de la vacuna contra la influenza, el resto equivale al 19% el cual se niega a la vacunación, dentro del motivo de negación en mayor porcentaje tenemos el miedo al dolor con un 3.3% y en menor porcentaje con el 1.3% el personal que se niega por motivo de escuchar que los efectos colaterales son peor que la gripe.



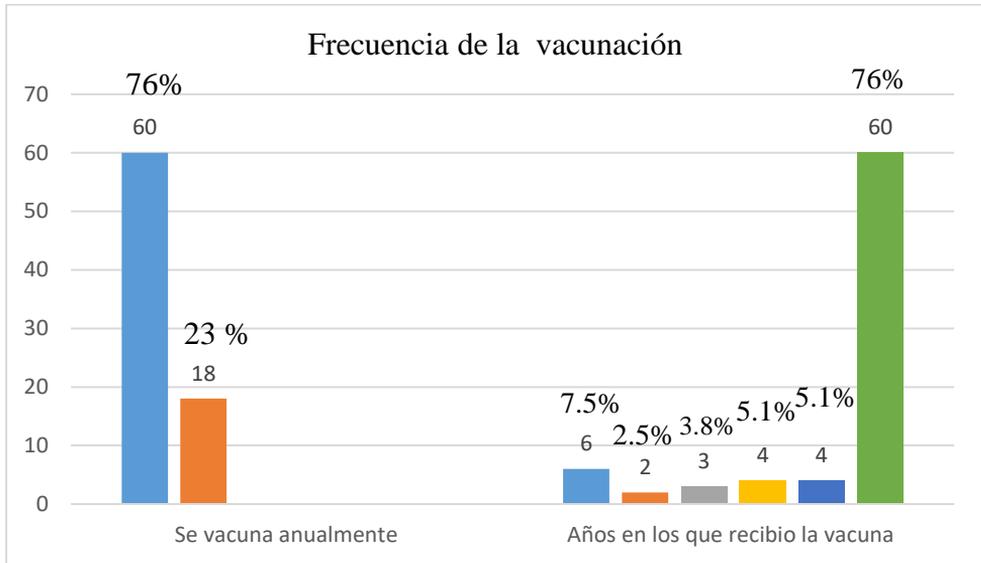
 Ninguno

Figura No. 6



En la figura No.6 se muestran las complicaciones que se pueden presentar a largo plazo con mayor frecuencia, tomando en cuenta el conocimiento que tiene el personal sobre esta dicha vacuna. Podemos observar en mayor número que otros se queda en mayor cantidad con un 69.6%, mientras tanto el menor porcentaje es hipoacusia con un 1.3%.

Figura No. 7



La figura No.7 nos muestra la cantidad de personal que realiza su vacunación anualmente, en donde encontramos un 76% del personal que si lo hace todos los años y un 23% del personal que no es vacunado de forma anual, así como los años en los cuales se han aplicado la vacuna contra la influenza teniendo como menor porcentaje el año 2018 con 2.08%, así como con mayor porcentaje el personal que se ha vacunado todos los años con un 76%.

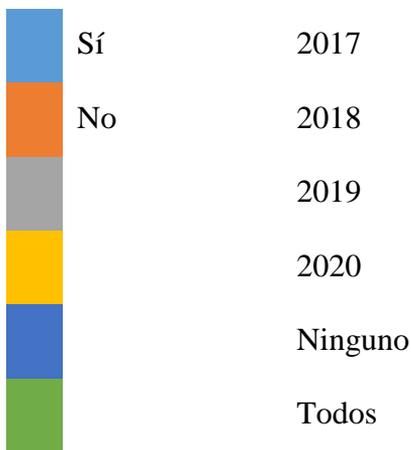
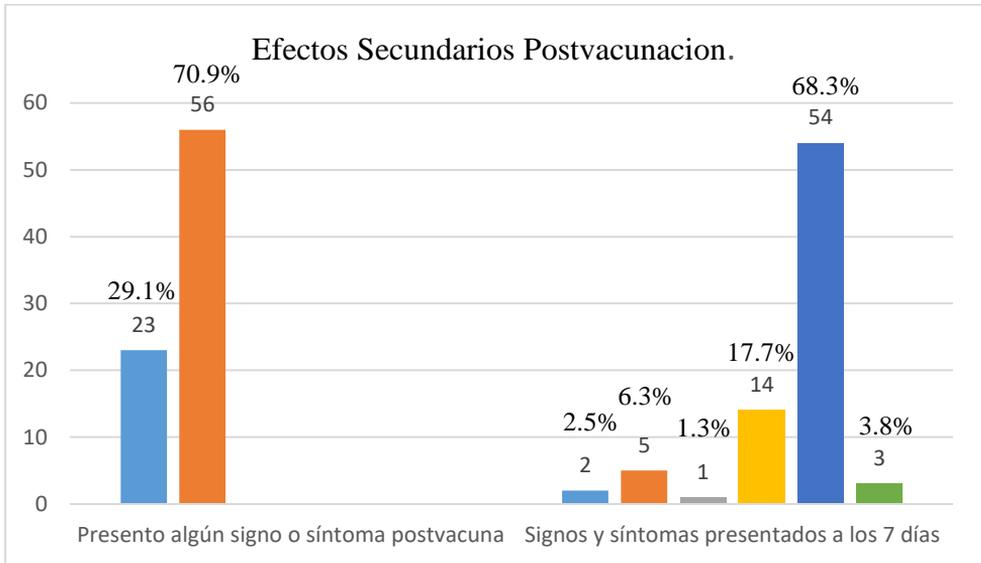


Figura No. 8



En la figura No.8 se observa la cantidad de personal que presento signos y síntomas posterior a la vacunación, así como cuáles fueron los de mayor prevalencia, encontrando que el 70.9% no presento ningún síntoma y solo el 29.1% lo presento, teniendo con mayor prevalencia con un 68.3% el personal que no presento ningún efecto secundario postvacunación y con un 1.3% la fiebre considerada en menor porcentaje de las enfermedades presentes.

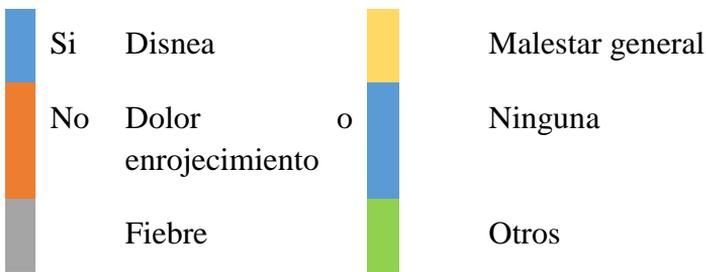
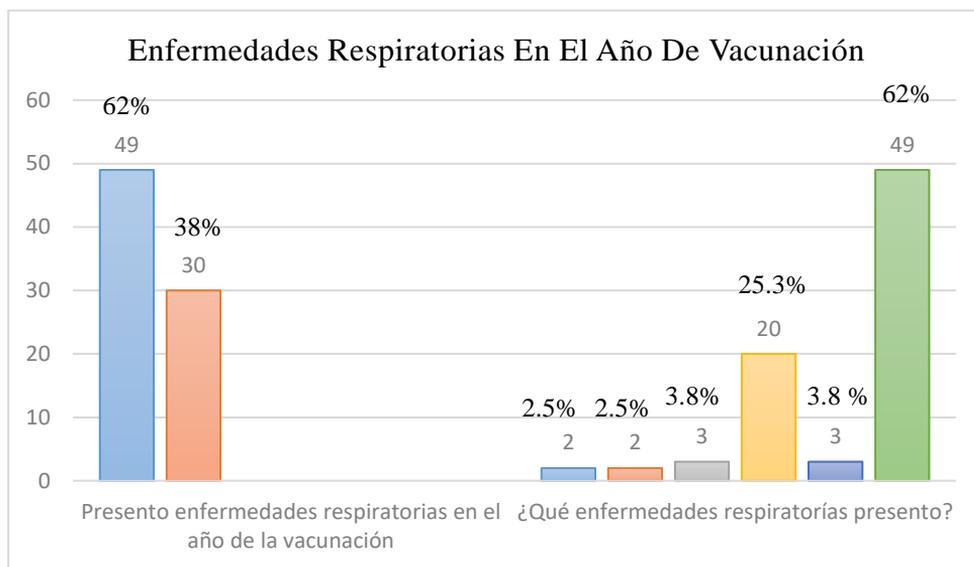


Figura No. 9



En la figura No.9 se observa la cantidad de personal que presento alguna enfermedad respiratoria durante el año de la vacunación, así como el tipo de patología que presento en dicho periodo de tiempo, el 62% presento enfermedades y el 38% no las presento. Encontrando que la que más prevaleció fue el personal que no presentó ninguna enfermedad con 62% y con un empate del 2.5% tenemos el personal que presento bronquitis y faringitis.

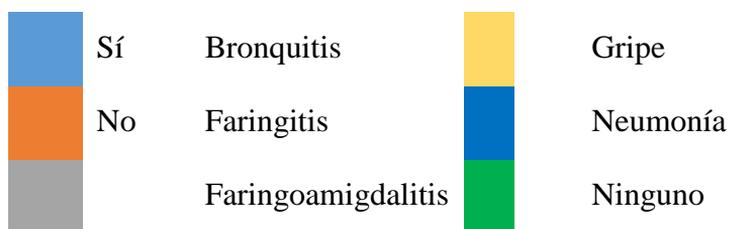
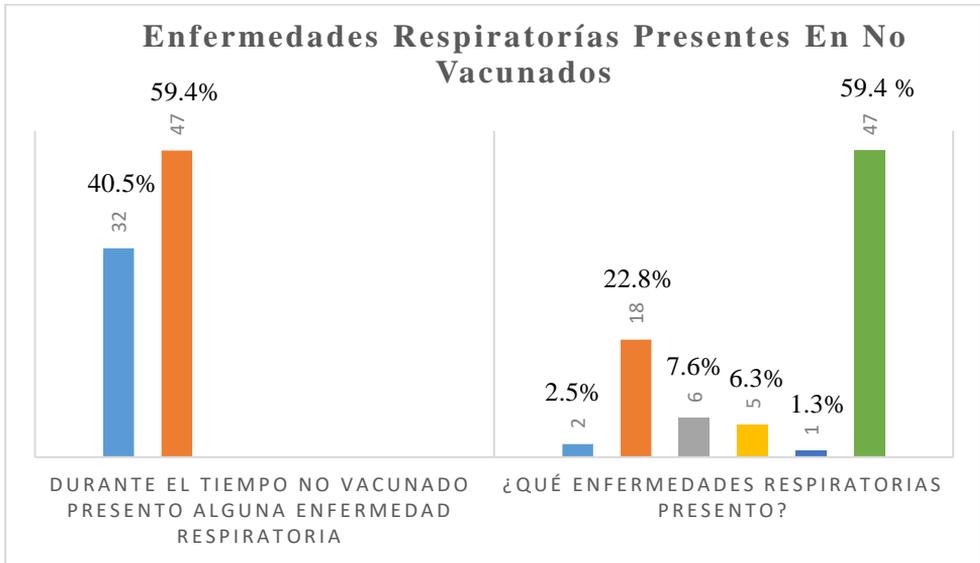
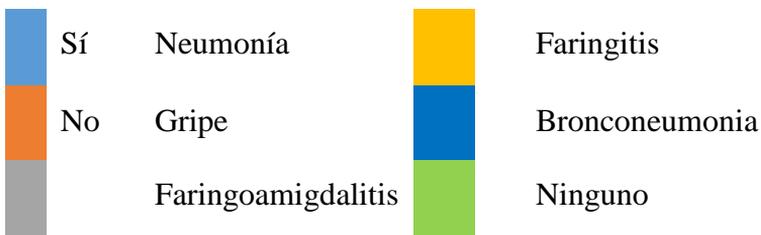


Figura No. 10



En la figura No. 10 se observa la cantidad de personal que presentó alguna enfermedad respiratoria durante el tiempo no vacunado, así como el tipo de patología que presentó en dicho periodo de tiempo, respondiendo el 40.5% de forma afirmativa al haber presentado alguna enfermedad y el 59.4% se negó a alguna enfermedad presente, obteniendo con mayor prevalencia el personal que no presentó alguna enfermedad respiratoria 59.4% y en menor porcentaje la bronconeumonía con un 1.3%.



## CONCLUSIONES

Pudimos darnos cuenta que a pesar de que ya ha pasado una década de que la vacuna contra la influenza fue aplicada por primera vez, las personas continúan negándose a su aplicación y siendo más específicos el personal de salud, ya que recordemos estos son unos de los principales grupos de riesgos debido a la alta exposición que tienen al brindar atención a los usuarios que llegan a la unidad.

Conociendo los resultados que nos arrojaron cada uno de los instrumentos aplicados se pudo verificar que un 19% de la población que se encuentra laborando en la unidad hospitalaria del Instituto Mexicano de Zona No°2 de Zacapu sigue negándose a su aplicación; y aunque podría decirse que no es una cifra muy relevante, para el tiempo en el que nos encontramos y las múltiples enfermedades que emergen la población continua teniendo mala percepción contra las vacunas por los síntomas que en ocasiones estas pueden llegar a presentar al momento de su aplicación.

## **ANEXOS**

### Índice de figuras

Figura 1.....	14
Figura 2.....	16
Figura 3.....	24
Figura 4.....	29
Figura 5.....	30
Figura 6.....	31
Figura 7.....	32
Figura 8.....	33
Figura 9.....	34
Figura 10.....	35



Instrucciones:

Favor de recabar los datos de la siguiente encuesta de la manera más sincera y acertada, sin dejar ninguna de las preguntas sin llenar.

**Principales efectos que influyen en la omisión de la vacuna de la influenza en el personal de enfermería del HGZMF #2.**

Edad \_\_\_\_\_

Estado civil \_\_\_\_\_

Sexo \_\_\_\_\_

Se niega usted a colocarse la vacuna

Sí

No

Si la respuesta es afirmativa, ¿Por qué se negó a la vacunación? Puede marcar más de una opción que se muestran a continuación:

Tiene más efectos adversos que beneficios sobre mi salud.

Es un método desagradable, pero si acepto otro método de aplicación para la prevención de la influenza.

Escuche que los efectos colaterales de la vacuna son peores que la misma gripe.

Experiencia personal con efectos secundarios

Dudas sobre la eficacia y seguridad de la vacuna.

Miedo al dolor.

No creo que la vacuna proteja.

Mi religión no aprueba la vacunación.

Ninguna

Que complicaciones a largo plazo ha escuchado que podría ocasionarle la vacuna

a)Guillian Barre	b)Sincope	c)Hipoacusia	d)Otros
------------------	-----------	--------------	---------

Se vacuna todos los años contra la influenza.

Sí  No

Marque con una (x) todos los años en el que recibió la vacuna.

2017	2018	2019	2020	Todos
------	------	------	------	-------

Presento algún signo o síntoma después de ser vacunado.

Sí  No

Si su respuesta fue afirmativa, marque los signos y síntomas que presento a los 7 días posteriores a la vacunación.

Malestar general.	Dolor/ enrojecimiento.	Fiebre
Dif. Respiratoria	Otros:	

Después de haber recibido la vacuna contra la influenza presento durante el año alguna enfermedad respiratoria.

Sí  No

Si su respuesta es afirmativa mencione que enfermedad respiratoria presento.

Gripe o resfriado común	Faringitis aguda	Neumonía
Bronconeumonía	Bronquitis aguda	Faringoamigdalitis

Durante el tiempo que no ha sido vacunado contra la influenza, presento alguna enfermedad.

Sí  No

Si su respuesta es afirmativa mencione que enfermedad respiratoria presento.

Gripe o resfriado común	Faringitis aguda	Neumonía
Bronconeumonía	Bronquitis aguda	Faringoamigdalitis

## **BIBLIOGRAFIAS.**

- Ayora, G. (1999). Influenza: historia de una enfermedad. *Rev. Biomed*, 10, 57 – 61. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revbio/bio-1999/bio991g.pdf>
- BBC NEWS MUNDO. (2020). *Por que la iglesia catolica vincula algunas vacunas con el aborto (y que dice la ciencia al respecto)*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-56302053>
- Cabello, R., Comas, A., Herrera, I., Ochoa, U., Rodríguez, y Romero, R. (2019). Influenza Recomendaciones de Vacunación Temporada 2019-2020. *Archivos de Investigación Pediátrica de México*, 11(2), 8-18. [https://vacunacion.org/admin/files/AMV\\_INFLUENZA\\_Recomendaciones\\_de\\_vacunación\\_Temporada\\_2019\\_-\\_20201.pdf](https://vacunacion.org/admin/files/AMV_INFLUENZA_Recomendaciones_de_vacunación_Temporada_2019_-_20201.pdf)
- Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. (2012). Temporada Estacional de Influenza Octubre 2013 – Marzo 2014. *Secretaria de Salud*. [http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/influenza\\_estacional.html](http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/influenza_estacional.html)
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2018). *Estrategias para la prevención de la influenza estacional en entornos de cuidados de la salud*. <https://espanol.cdc.gov/flu/professionals/infectioncontrol/healthcaresettings.htm>
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2015). *Influenza (gripe) Síndrome de Guillain Barre*. <https://espanol.cdc.gov/flu/prevent/guillainbarre.htm>
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2019). *Vacuna contra la influenza y personas alérgicas a los huevos*. <https://espanol.cdc.gov/flu/prevent/egg-allergies.htm>

- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2021). *Preguntas frecuentes sobre la influenza: temporada 2021 – 2022*.  
<https://espanol.cdc.gov/flu/season/faq-flu-season-2021-2022.htm>
- Diccionario de la lengua española. (2021). Factor. En el *diccionario de la lengua española*. Obtenido el 6 de octubre de 2021 de  
<https://www.wordreference.com/definicion/factor>
- Dirección General de Epidemiología. (2010). Plan Nacional de Preparación y Respuesta Ante la Insatisfacción de la Influenza Estacional o Ante una Pandemia de Influenza.  
[https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/24\\_Plan\\_Nal\\_Pandemia\\_Influenza.pdf](https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/24_Plan_Nal_Pandemia_Influenza.pdf)
- Dirección General de Epidemiología. (2021). Informe semanal de la temporada de influenza 2021 (semana 21 a la 39).  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/671007/INFLUENZA\\_SE39\\_2021.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/671007/INFLUENZA_SE39_2021.pdf)
- Espinoza, M., Lazo, G., y Schauer, C. (2018). Inmunización en el personal de salud. *Acta Médica Costarricense*, 61(1), 6 – 12.  
<https://www.redalyc.org/journal/434/43458377002/html/>
- Franz, M., y Mackenney, J. (2014). Aspectos clínicos de la influenza. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(3), 406-411.  
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-aspectos-clinicos-influenza-S0716864014700562>
- Gutiérrez, A., Gutiérrez, V., Orenday, M. (2009). Influenza A (H1N1) 2009, epidemiología de la pandemia, valoración clínica diagnóstica. *Archivos de investigación materno infantil*, 1(2), 64-74. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2009/imi092e-pdf>

Hauser, S., Jamson, J., Kasper, D y Loscalzo, J.(2016). Harrison Principios de Medicina Interna. *MC. Graw Hill Castellano*. 19(1), pag 1210 - 1215

International Council of Nurses. (1967). *Definicion de Enfermeria*.

<https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2009). *Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Influenza A (H1N1)*. Dirección de prestaciones médicas.

[http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/000GER\\_H1N1.pdf](http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/000GER_H1N1.pdf)

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2009). *Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Influenza A (H1N1)*. Dirección de prestaciones médicas.

[http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/000GRR\\_H1N1.pdf](http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/000GRR_H1N1.pdf)

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

(2019). *Influenza y vacunación contra influenza y formación general*. Subdirección de Epidemiología Hospitalaria y Control de Calidad de Atención Médica.

[www.incmnsz.mx/2019/influenza/Informacion\\_general\\_de\\_influenza.pdf](http://www.incmnsz.mx/2019/influenza/Informacion_general_de_influenza.pdf)

Kuri, P., Narro, J y Ruiz, C. (2017). Comportamiento de las temporadas de influenza en México de 2010 a 2016, análisis y prospectiva. *Gaceta médica de México*.

[https://www.anmm.org.mx/GMM/2017/n2/GMM\\_153\\_2017\\_2\\_205-213.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2017/n2/GMM_153_2017_2_205-213.pdf).

Miranda, M., y Solórzano, F. (2009). Influenza. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 66(5).

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462009000500010](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462009000500010)

- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Gripe (estacional)*.  
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
- Organización Panamericana de la Salud. (2009). VACUNACION SEGURA: *Vigilancia de los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización de la Vacuna Contra la Gripe A(H1N1) y Prevención de Crisis*.  
[https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/H1N1\\_GuiaVigil\\_ES\\_AVI\\_oct2009\\_s.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/H1N1_GuiaVigil_ES_AVI_oct2009_s.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Mitos y verdades sobre la influenza estaciona y su vacuna*.  
[http://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view-article&id=15150:myths-and-truths-about-seasonal-influenza-and-the-flu-vaccine&Itemid=1926&lang=es](http://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view-article&id=15150:myths-and-truths-about-seasonal-influenza-and-the-flu-vaccine&Itemid=1926&lang=es)
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *COVID-19 glosario sobre brotes y epidemias*. <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-glosario-sobre-brotes-epidemias-recurso-para-periodistas-comunicadores>
- Real Academia Española. (2014). Omisión. En la *Asociación de Academias de la Lengua Española*. Obtenido el 6 de octubre del 2021 de <https://dle.rae.es/omisi%C3%B3n>
- Secretaria de Salud. (2017). *Manual de vacunación*.  
[file:///C:/Users/Erika/Downloads/Manual de vacunacion 2017%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Erika/Downloads/Manual%20de%20vacunacion%202017%20(1).pdf)