

## **EXPERIENCIA DE FARMACOVIGILANCIA ACTIVA DE VACUNAS EN PERSONAS ADULTAS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN LA CIUDAD DE ROSARIO.**

**Fanucci, T; Intilangelo, A; Palchik, V.**

Área Farmacia Asistencial. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas (FCByF- UNR)

[trinidad99.tf@gmail.com](mailto:trinidad99.tf@gmail.com)

**Introducción:** La vacunación es fundamental para la salud pública pero se reconoce subnotificación de eventos adversos y desconfianza en la población. Como parte de un estudio farmacoepidemiológico descriptivo se implementó una estrategia de farmacovigilancia activa para detectar Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) en el primer nivel de atención. Se aplicó un cuestionario presencial, con firma de consentimiento informado, a personas mayores de 18 años vacunadas según calendario nacional de vacunación y campaña contra COVID-19 en 8 centros de salud de Rosario (17/08/2022 - 09/10/2024). Los ESAVI recolectados se notificaron al Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino. Se propone caracterizar estos ESAVI.

**Materiales y métodos:** Se incluyeron 504 personas, 78,6% mujeres. Edad promedio: 40,7 años. 371 personas presentaban al menos una condición médica relevante previa a la vacunación (33,1% antecedentes de COVID-19, 21,4% hipertensión, 13,5% hipotiroidismo, 11,7% diabetes y 10,1% obesidad).

Se notificaron 798 ESAVI. Mayormente los reportes se asociaron a vacunas contra COVID-19: AstraZeneca (26,2%), Moderna (21,9%), Sputnik V (17,4%) y Pfizer (16,3%).

Los ESAVI más frecuentes fueron locales: dolor en sitio de inyección (58,5%), hinchazón (9,5%), eritema (6,3%) y abscesos (3,8%). Entre los sistémicos: fiebre (52,3%), dolor muscular generalizado (43,5%), fatiga (33,1%) y cefalea (22,3%). En menor frecuencia se reportaron eventos graves como infarto agudo de miocardio (0,3%), trombosis (0,3%) y formaciones anómalas en sitio de aplicación (0,3%).

El 89,9% de los ESAVI progresaron hacia recuperación total. Solo 3,4% requirió atención médica y 0,5% hospitalización, 1,3% evolucionaron con secuelas y 4,9% no se habían resuelto al cierre del estudio.

**Discusión:** En concordancia con el 21º Boletín Nacional de Seguridad en Vacunas (agosto 2024), la mayoría de los ESAVI caracterizados fueron no graves y relacionados a la vacuna. Generalmente no requirieron atención médica. Los reportes de ESAVI considerados graves podrían ser señales de riesgo para construir información sobre seguridad de vacunas en el mundo real.

Repensar el rol del farmacéutico en atención primaria es clave para generar datos de seguridad reales y estrategias de inmunización cercanas al paciente. La farmacovigilancia activa puede aportar transparencia y evidencia local, para reconstruir la confianza y alimentar estrategias de comunicación y toma de decisiones sensibles al territorio.