



Comunicación Corta

Efectos adversos de la vacuna anticovid-19 Oxford/AstraZeneca en personal sanitario del Hospital San Isidro en Tocoa, Colón, Honduras

Adverse effects due to the AstraZeneca anticovid-19 vaccine in health personnel of the San Isidro Hospital in Tocoa, Colón, Honduras

Génesis Sarahí Chávez Paredes¹ 

Investigadora independiente, Olanchito, Yoro, Honduras

Historia del artículo:

Recibido: 2 agosto 2022

Revisado: 4 agosto 2022

Aceptado: 10 agosto 2022

Publicado: 31 agosto 2022

Palabras clave

COVID-19

Efectos adversos

Honduras

Vacuna

Keywords

COVID-19

Adverse effects

Honduras

Vaccine

RESUMEN. Introducción. El virus del COVID-19 representa una crisis sanitaria mundial por la rápida propagación de la enfermedad. Este estudio cuantificó los efectos adversos de la vacuna Oxford/AstraZeneca contra COVID-19 en el personal de salud del Hospital San Isidro en Tocoa, Departamento de Colón, Honduras. **Métodos.** El estudio fue observacional, descriptivo y transversal, incluyendo únicamente al personal sanitario. Se utilizó una encuesta elaborada por la autora, validada por el método del constructo. **Resultados.** Participaron 200 personas en el estudio entre marzo y octubre de 2021. El 100% de los vacunados presentó efectos adversos, siendo los más frecuentes la fiebre/febrícula, mialgias, dolor en el brazo inyectado, cefalea, trastornos digestivos y artralgias. El 94.5% de los participantes necesitaron analgésico para tratar los síntomas posvacuna. **Conclusión.** En el presente estudio, los efectos adversos comunes notificados por los participantes fueron frecuentes pero leves, siendo fiebre/febrícula el síntoma con mayor frecuencia, el cual no requirió un cuidado hospitalario.

ABSTRACT. Introduction. The COVID-19 virus represented a global health crisis due to the rapid spread of the disease. This study quantified the adverse effects of the Oxford/AstraZeneca vaccine against COVID-19 of San Isidro Hospital's health personnel in Tocoa, Department of Colón, Honduras. **Methods.** The study was observational, descriptive, and cross-sectional, including only health personnel. A survey prepared by the author was used and validated by the construct method. **Results.** 200 people participated in the study between March and October 2021. 100% of those vaccinated presented adverse effects, the most frequent were fever/low-grade fever, myalgia, pain in the injected arm, headache, digestive disorders, and arthralgia. 94.5% of participants needed an analgesic to treat post-vaccination symptoms. **Conclusion.** In the present study, the common adverse effects reported by the participants were frequent but mild, with fever/low-grade fever being the most frequent symptom, which did not require hospital care.

1. Introducción

En Honduras, en marzo de 2021, se inició la campaña de vacunación contra el COVID-19. El Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de Salud (OPS) fue el encargado de la adquisición y distribución de las vacunas contra COVID-19 para los países de las Américas. La adquisición y la distribución inicial se llevó a cabo por medio del mecanismo COVAX de la Organización Mundial de la Salud, enviando a Honduras 48,000 dosis de la vacuna de Oxford/AstraZeneca (AZD1222 o ChAdOx1-S) a Honduras (Organización Mundial de la Salud [OMS],

2022). Dichas vacunas fueron aplicadas al personal sanitario de primera línea y al personal administrativo del sector público y privado de los establecimientos del país, seguido de las personas de la tercera edad y con patologías de base. Posteriormente fue vacunada la población en general por medio del plan estratégico de la Secretaría de Salud de Honduras (SESAL). La SESAL es el ente rector que dicta las pautas de sectores y rangos de edad a vacunar.

La vacuna Oxford/AstraZeneca es un adenovirus no replicante de chimpancé que se administra con un esquema de dos dosis. A los 0 días se aplica la primera dosis y a los 28 la segunda (Luzuriaga et al., 2021) y produce anticuerpos neutralizantes generando respuesta inmune celular y

¹ Autor correspondiente: genesisschavez@gmail.com, Investigadora independiente, Olanchito, Yoro, Honduras

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5377/innovare.v11i2.14784>

© 2022 Autores. Este es un artículo de acceso abierto publicado por UNITEC bajo la licencia <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

humoral creando la inmunidad contra el COVID-19 (Voysey et al., 2021). La seguridad de esta vacuna fue evaluada en distintos estudios en la Unión Europea, región del mundo donde se iniciaron las campañas de vacunación mucho antes, y ya se tenía registro de los efectos adversos secundarios por su aplicación (Álvarez Collado et al., 2021; División Prevención y Control de Enfermedades, 2021).

Por lo antes expuesto, surgió la iniciativa de investigar la seguridad de la vacuna de forma local en Honduras. El propósito de este estudio fue describir los eventos adversos comunes de la vacuna Oxford/AstraZeneca contra COVID-19, determinando de manera cuantitativa su frecuencia en el personal sanitario en el Hospital San Isidro de la ciudad de Tocoa, en el Departamento de Colón, entre marzo y octubre de 2021.

2. Métodos

El diseño del estudio fue de tipo observacional, cuantificando la presencia de efectos adversos secundarios a la vacuna Oxford/AstraZeneca en el personal sanitario del Hospital San Isidro, Tocoa, Colón. Se utilizó una encuesta elaborada por la autora, la cual tomó en cuenta los siguientes criterios de validación del constructo.

Se realizó una prueba piloto donde se corrigieron errores de redacción e interpretación. Se realizó una enmienda a la versión número 1 del instrumento. Todas las enmiendas fueron resueltas y se aplicó la versión número 2 del instrumento de recolección de datos.

El periodo de recolección de datos fue de marzo a octubre de 2021. La encuesta incluyó datos demográficos, antecedentes de COVID-19, presencia de efectos adversos y uso de acetaminofén para atenuar efectos adversos posterior a la vacunación.

El software para procesar los datos fue EpiInfo7 versión 7.2.0.1. El estudio fue aprobado por el Comisión de Ética de la Universidad Católica de Honduras y se usó el consentimiento informado escrito a cada participante.

3. Resultados

El estudio se realizó con 200 participantes, quienes eran empleados del Hospital San Isidro. El 72.5% eran del sexo femenino y un 27.5% del sexo masculino. El 97.5% de los participantes se encontraban en el rango de edad 18-59 años y solo el 2.5% eran personas de la tercera edad en un rango entre 60 a 75 años.

El 90.5% del personal entrevistado para el estudio ya había sido diagnosticado con la infección del coronavirus, con un mínimo de 6 meses previos a la aplicación de la primera dosis de vacuna Oxford/AstraZeneca. El 93.5% de los participantes recibió la vacuna como segunda dosis, mientras el 6.5% la recibió como primera dosis. El 100% de los participantes presentó al menos un efecto adverso común posterior a la vacunación. Estos eventos ocurrieron dentro de las primeras 48 horas posteriores a la aplicación

y el 94.5% recibió manejo médico con analgésico (acetaminofén), por los síntomas posvacunación presentados. El Cuadro 1 muestra los síntomas más frecuentes presentados por los entrevistados, siendo la fiebre/febrícula el síntoma/signo más común (95.5%).

Cuadro 1

Frecuencia de los efectos adversos reportados por los entrevistados.

Síntoma	(n/N)	Porcentaje (%)
Fiebre/febrícula	191/200	95.5
Mialgias	101/200	50.5
Dolor en sitio de inyección	98/200	49.0
Cefalea	53/200	26.5
Trastornos digestivos	53/200	26.5
Artralgias	40/200	20.0

4. Discusión

El estudio mostró que la vacuna Oxford/AstraZeneca contra el COVID-19 provocó efectos adversos frecuentes pero leves, que no pusieron en riesgo la vida y que fueron fácilmente controlables. No se encontró efectos graves que llevaran a complicaciones y/o la muerte.

La literatura muestra que existen reacciones aisladas leves como las descritas en el presente estudio, así como también efectos adversos graves (Ministro de Sanidad de España, 2022) y complicaciones de secuelas de la aplicación como el síndrome de Guillain-Barré (Introna et al., 2021) y trombosis (Pottgård et al., 2021).

Según datos proporcionados por la firma farmacéutica Oxford/AstraZeneca, las reacciones adversas más comunes de la marca son, con mayor frecuencia: dolor en el lugar de la inyección (71%), fatiga (58%), cefalea (52%), mialgia (47%), malestar general (42%), escalofríos (31%) y náuseas (21%).

Saeteros Hernández et al. reportaron que los síntomas más frecuentes secundarios a la vacuna AstraZeneca fueron dolor en el sitio de la vacuna (68.6%), malestar general (56.0%) y dolor de cabeza (43.8%). Otro estudio similar en el cual evaluaron a 68 médicos ecuatorianos vacunados con las firmas farmacéuticas Pfizer, Oxford/AstraZeneca y Sinovac (Segura Bastidas, 2021), el 34% no presentó ninguna reacción. Sin embargo, el 36.4% presentaron dolor de brazo, malestar 9.1%, astenia 9.1%, otros 4%, fiebre 2.3%, mialgias 2.3%, cefalea 2.3%.

En esta investigación se encontró que los efectos secundarios posvacuna más comunes fueron leves y congruentes con los descritos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021), los cuales son fiebre, mialgias,

dolor en el lugar de inyección, cefaleas, cansancio, escalofríos y diarrea. Varios estudios han mostrado en investigaciones previas efectos secundarios graves como ser trombosis (Pottegård et al., 2021) y Síndrome de Guillain-Barré (Introna et al., 2021). En este estudio ningún participante presentó dichas manifestaciones, de igual manera, es importante considerar estas reacciones para mejorar las medidas de control de síntomas posterior a la vacunación.

5. Conclusión

Todos los participantes del estudio notificaron efectos adversos comunes después de la aplicación de la vacuna Oxford/AstraZeneca, entre los cuales, destacaron reacciones leves como fiebre/febrícula, mialgias, dolor en sitio de inyección, cefalea, siendo consistente con los datos informados por el y por estudios previos en diferentes países. Ningún efecto secundario requirió asistencia hospitalaria. Al no reportarse mortalidad ni severidad, se debe incentivar la inoculación y la socialización a todas las personas que aún no se vacunan.

6. Conflictos de Interés

La autora declara no tener ningún conflicto de interés.

7. Referencias Bibliográficas

- Álvarez Collado, L., Castiñeiras Ortega, M., González Contreras, F., González de Abreu, J. M., Casma López, R. M., & Núñez López, M. C. (2021). Reacciones adversas notificadas tras la administración de vacuna frente a Covid-19 en trabajadores de un hospital terciario. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 30(2), 227-238. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-62552021000200217&lng=es
- AstraZeneca. (2021). *Ficha técnica o resumen de las características del producto*. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca-epar-product-information_es.pdf
- División Prevención y Control de Enfermedades. (2021). *Ficha vacuna contra SARS-COV-2 Vacuna AZD1222 – Laboratorio AstraZeneca*. Subsecretaría de Salud Pública. Gobierno de Chile. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/04/FICHA-ASTRAZENECA.pdf>
- Introna, A., Caputo, F., Santoro, C., Guerra, T., Ucci, M., Mezzapesa, D. M., & Trojano, M. (2021). Guillain-Barré syndrome after AstraZeneca COVID-19-vaccination: a causal or casual association? *Clinical Neurology and Neurosurgery*, 208, 106887. <https://dx.doi.org/10.1016/j.clineuro.2021.106887>
- Luzuriaga, J. P., Marsico, F., Garcia, E., González, V., Kreplak, N., Pifano, M., & González, S. (2021). Impacto de la aplicación de vacunas contra COVID-19 sobre la incidencia de nuevas infecciones por SARS-COV-2 en PS de la Provincia de Buenos Aires. *Scielo Preprints*. <https://dx.doi.org/10.1590/SciELOPreprints.2068>
- Ministerio de Sanidad de España. (2022). *Guía sobre utilización de vacunas para personal sanitario*. Gobierno de España. https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/vacunasCOVID19_Profesionales.htm
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021, 31 de marzo). *Efectos secundarios de las vacunas contra la COVID-19*. <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/side-effects-of-covid-19-vaccines>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). *COVAX: colaboración para un acceso equitativo mundial a las vacunas contra la COVID-19*. <https://www.who.int/es/initiatives/act-accelerator/covax>
- Pottegård, A., Lund, L. C., Karlstad, Ø., Dahl, J., Andersen, M., Hallas, J., Lidgaard, Ø., Tapia, G., Gulseth, H. L., Ruiz, P. L., Watle, S. V., Mikkelsen, A. P., Pedersen, L., Sørensen, H. T., Thomsen, R. W., & Hviid, A. (2021). Arterial events, venous thromboembolism, thrombocytopenia, and bleeding after vaccination with Oxford-AstraZeneca ChAdOx1-S in Denmark and Norway: population based cohort study. *BMJ*, 373(1114), 1-10. <https://dx.doi.org/10.1136/bmj.n1114>
- Saeteros Hernández, R. del C., Ortiz Zayas, E., Rodríguez Duque, R., Granizo Rodríguez, A. V., & Baquerizo Flores, D. M. (2021). Síntomas adversos de la primera dosis de la vacuna AstraZeneca contra COVID-19 en adultos ecuatorianos. *Revista Eugenio Espejo*, 16(3), 58-71. <https://dx.doi.org/10.37135/ee.04.15.07>
- Segura Bastidas, B. P. (2021). *Reacciones adversas ocasionadas por la vacunación del Covid-19 en una población de médicos de la "generación 91" egresados de la Universidad Central del Ecuador*. Universidad Internacional SEK Ecuador. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4378/1/Trabajo%20Final%20%28Bolívar%20Segura%29.pdf>
- Voysey, M., Costa Clemens, S. A., Madhi, S. A., Weckx, L. Y., Folegatti, P. M., Aley, P. K., Angus, B., Baillie, V. L., Barnabas, S. L., Bhorat, Q. E., Bibi, S., Briner, C., Cicconi, P., Clutterbuck, E. A., Collins, A. M., Cutland, C. L., Darton, T. C., Dheda, K., Dold, C., Duncan, C., ... Oxford COVID Vaccine Trial Group (2021). Single-dose administration and the influence of the timing of the booster dose on immunogenicity and efficacy of ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) vaccine: a pooled analysis of four randomised trials. *Lancet (London, England)*, 397(10277), 881-891. [https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00432-3](https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00432-3)