

# Farmacovigilancia postvacunación Covid-19 en pacientes que acuden a prestador de salud Daule, Ecuador

Post-Vaccination pharmacovigilance Covid-19 in patients seeing a Daule health provider, Ecuador

Carla Jacqueline Gutiérrez Cabrera<sup>1</sup>  , Dinora Rebolledo Malpica<sup>2</sup>  

## RESUMEN

**Introducción:** La farmacovigilancia en la postvacunación Covid-19 intenta aclarar mitos de si es segura o no y mantiene expectativas altas de control en el mundo ante la pandemia. **Objetivo:** Identificar eventos adversos luego de la vacunación post covid-19 y sus morbilidades, en un Centro de Salud de Daule, Ecuador. **Metodología:** Se realiza una investigación de corte transversal, descriptiva, con una técnica de observación otorgado por prestador de seguro de salud Daule, Ecuador. **Resultados:** De la población en estudio el 42,56% tiene la tercera dosis, el 38,97% utilizó la vacuna Pfizer, el 96,92% fueron personas saludables sin ninguna condición médica que presentaron evento adversos y el 72,31% fueron notificadas por un profesional de salud, la edad promedio que manifestaron eventos adversos fueron de 31 a 60 años con el 56,93%, el sexo femenino tuvo el mayor porcentaje de eventos adversos, con un 54,36%, los eventos adversos relevantes en este estudio fueron dolor en el sitio de vacunación con un 43,59%, cefaleas 32,31%, fiebre con un 18,97%, el tipo de notificación fueron leves con el 72,31%, su tiempo de espera en la ocurrencia del evento adverso fue de 30 minutos con el 32,82% y no presentaron mayor combinación con alcohol o psicotrópicos. **Conclusiones:** Se concluye el estudio indicando que la vacuna para Covid-19 es segura, ya que no presenta eventos adversos graves.

**Palabras clave:** Farmacovigilancia, Covid-19, vacunación.

## ABSTRACT

**Introduction:** Pharmacovigilance in post Covid-19 vaccination attempts to clarify myths of whether it is safe or not and maintains high expectations of control in the world before the pandemic. **Objective:** To identify adverse events after post Covid-19 vaccination and its morbidities, in a Health Center of Daule, Ecuador. **Methodology:** A cross-sectional, descriptive, cross-sectional research is performed, with an observational technique granted by health insurance provider Daule, Ecuador. **Results:** Of the study population 42.56% have the third dose, 38.97% used the Pfizer vaccine, 96.92% were healthy people without any medical condition who presented adverse event and 72.31% were notified by a health professional, the average age that manifested adverse events were from 31 to 60 years with 56.93%, the female sex had the highest percentage of adverse events, with 54.36%, the relevant adverse events in this study were pain at the vaccination site with 43.59%, headaches 32.31%, fever with 18.97%, the type of notification were mild with 72.31%, their waiting time in the occurrence of the adverse event was 30 minutes with 32.82% and they did not present greater combination with alcohol or psychotropics. **Conclusions:** The study is concluded indicating that the vaccine for Covid-19 is safe, since it does not present serious adverse events.

**Keywords:** Pharmacovigilance, Covid-19, vaccination.

### Autor correspondiente:

Dinora Rebolledo Malpica,  
Correo electrónico: [dinora.rebolldom@ug.edu.ec](mailto:dinora.rebolldom@ug.edu.ec)

### Conflicto de intereses:


Los autores manifiestan no tener conflicto de intereses.

### Contribucion de los autores:

Carla Jacqueline Gutiérrez Cabrera: autor principal, contribuyo con la idea principal, el planteamiento del problema y la recogida de datos. Dinora Rebolledo Malpica: Coautora, contribuyo con la organización y análisis de los datos, con la presentación y discusión de los resultados, así como concluimos.

**Financiamiento:** Los autores declaran que no recibieron ningún tipo de apoyo económico para el desarrollo de la investigación.

### Editora responsable:

María Isabel Rodríguez   
Universidad Sudamericana. Pedro Juan Caballero, Paraguay.

### Histórico:

Recibido: 16-01-2024  
Aceptado: 24-06-2024

### Periodo de publicación:

Ene-Abr 2024

### Licencia de uso:

Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.



<sup>1</sup> Universidad Estatal de Milagro. Ecuador.

<sup>2</sup> Universidad de Guayaquil. Ecuador.

## INTRODUCCIÓN

La pandemia ha generado grandes dudas acerca de cómo se debe manejar la salud pública en los diferentes países, casi tres años desde la alerta mundial acerca de esta pandemia aún no se logra mantener o controlar la enfermedad en el sistema público de salud y sus anexos, que sigue acabando con la vida de las personas. Una de las herramientas utilizadas para evitar la propagación del Covid es la vacuna, que aún siguen en fases experimentales a grandes escalas para evitar contagios, saturación de camas en hospitales o en su defecto víctimas mortales. Esta investigación surge de la necesidad de sistematizar los eventos adversos en cuanto a la Farmacovigilancia de la vacunación y aquellos eventos adversos que puedan suscitarse por la misma.

La Farmacovigilancia es importante en el estudio de los eventos adversos que la vacuna Covid-19 pueda generar y el acceso a la información tanto de la vacuna como sobre la cultura de farmacovigilancia activa, que son claves fundamentales para encontrar el beneficio-riesgo de la vacuna contra la enfermedad. La siguiente investigación busca cuantificar los eventos adversos que han ocurrido luego de la vacunación post covid-19, su relación en cuanto a gravedad y frecuencia en usuarios de salud que acuden a consultas médicas sin antecedentes y usuarios con morbilidades descritas en el estudio como crónicas no transmisibles, valorar el impacto que representa la presencia o ausencia de eventos adversos sobre la experiencia en el proceso de inmunizaciones. La aplicación de la farmacovigilancia activa como método de valoración sobre los eventos adversos que ocurren o se perciben por parte de cada paciente, de esta manera poder determinar riesgo-beneficio en la presentación de la patología y sus secuelas.

Por otra parte, mantener el covid controlado permite el crecimiento económico de los países y que los seres humanos puedan involucrarse en la normalidad de una sociedad, como dice Villar Montesinos “la otra barrera muy significativa para el avance de la inmunización universal no tiene que ver, patéticamente, con la disponibilidad (escasez) de la vacuna sino en la aceptación de su uso por parte de muchísimas personas y comunidades en países ricos y pobres por razones de falta conocimiento o de rechazo a la ciencia, mala información (fake news/ teorías conspirativas), ideas políticas/religiosas, ideologías, entre otras” (1).

En la actualidad, el acceso a la información tiene una gran connotación alrededor del mundo, pero la falta de cultura por encontrar información fidedigna hace que las personas no se vacunen por comentarios subjetivos con respecto a la vacunación y los eventos adversos que no han sido cuantificados también son

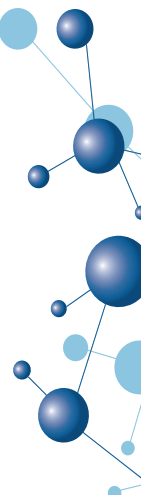
el tema principal de las personas que se encuentran indecisas si vacunarse o no, manteniendo así el riesgo en la salud pública (2). Por lo tanto, los eventos adversos de la post vacunación Covid-19 es un gran problema que impide la vacunación al 100% de las poblaciones alrededor del mundo. En Ecuador, es el mismo caso, en donde se desconoce si los eventos adversos son causados verdaderamente por la vacuna o por otros factores.

El presente trabajo de investigación se realiza ya que en Ecuador existen pocos estudios para poder llevar un seguimiento o farmacovigilancia activa frente a efectos adversos postvacunales para Covid-19 con el objetivo de identificar eventos adversos luego de la vacunación post covid-19 y sus morbilidades, en un Centro de Salud de Daule, Ecuador. Los beneficiarios directos de esta investigación son los usuarios de la red de Salud Pública del Ecuador que se informan sobre la seguridad de las vacunas Covid-19 y cumplen con sus refuerzos para mantener controlada la enfermedad, los beneficiarios indirectos son los centros nacionales e internacionales que pueden detectar eventos adversos y medir beneficio-riesgo de las mismas, también el Ministerio de Salud Pública y todas las entidades de salud que se encuentran anexadas al mismo, ya que así no se vuelve una emergencia nacional, el sistema no se encuentra colapsado y el presupuesto para Salud se aprovecha para otras situaciones.

## METODOLOGÍA

El diseño metodológico utilizado es cuantitativo, se procedió a recopilar información acerca de los eventos adversos presentados en pacientes inoculados con la vacuna para Covid-19 y atendidos por consulta médica. Se trató de un estudio que, según la orientación temporal, se define como retrospectivo y transversal porque se recolectaron los datos en un solo momento, en un tiempo único (3). La investigación tomó cada una de las variables tanto eventos adversos como la vacuna contra Covid-19 y su esquema vacunatorio. Por otro, la frecuencia de presentación de eventos adversos y la presencia o no de morbilidades crónicas no degenerativas y explicativo pues se enfocó en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta, o por qué se relacionan dos o más variables.

Se trata de una población compuesta por todos los sujetos que acudieron al Centro de Salud y que quedaron registrados en el lapso de recolección de datos, para un total 195 pacientes. Los criterios de inclusión fueron que los pacientes denunciaran una sintomatología posterior o asociada a la vacunación. Para la exclusión se consideró aquellos pacientes cuyos datos relacionados con la vacunación de Covid-19 fueron difusos. El Instrumento de recolección de datos consistió en una matriz de sistematizaciones de las observaciones realizados



al instrumento clínico de registros de incidencias en el Centro de Salud. En relación con los aspectos éticos, al tratarse de datos sensibles se considera el respecto y confidencialidad de estos, además se solicitó autorización del Centro de Salud para poder acceder a los datos. Y por último el análisis de los datos se realizó con estadística descriptiva.

## RESULTADOS

La tabla 1 muestra la información sobre los eventos adversos presentados por los pacientes vacunados, agrupados por rango de edad. El 56,93% de la población estudiada se encuentra entre los 31 y 60 años, el 12,82% entre 23 y 30 años, el 11,28% entre 61 y 70 años, el 19,26% entre 6 y 14 años, y el menor porcentaje corresponde a las personas entre 71 y 90 años. Considerando el sexo, el 54,36% de los pacientes que presentaron eventos adversos fueron del sexo femenino y el 45,64% del sexo masculino.

En la tabla 2 se presenta el esquema de vacunación por vacunas Covid-19 en la que se puede observar que el 42,56% de la población estudiada refiere haber recibido su tercera dosis de vacuna contra el Covid-19, mientras que un 27,69% refiere no haber recibido ninguna dosis. Por otro lado, según tipos de vacuna recibida, los resultados reflejan que un 38,97% de la población refieren haber sido vacunados contra el Covid con la vacuna de Pfizer, así mismo un 11,79% refiere haber sido vacunado con Sinovac, un 21,03% con AstraZeneca.

**Tabla 1.** Información del paciente por rango de edad y sexo.

| INDICADOR       |             | F          | %             | μ           |
|-----------------|-------------|------------|---------------|-------------|
| Dosis           | 0 dosis     | 54         | 27,69         | 0,28        |
|                 | 1era dosis  | 3          | 1,54          | 0,02        |
|                 | 2da dosis   | 46         | 23,59         | 0,24        |
|                 | 3era dosis  | 83         | 42,56         | 0,43        |
|                 | 4ta dosis   | 9          | 4,62          | 0,05        |
| <b>TOTAL</b>    |             | <b>195</b> | <b>100,00</b> | <b>1,00</b> |
| Tipos de vacuna | Pfizer      | 76         | 38,97         | 0,39        |
|                 | Aztrazeneca | 41         | 21,03         | 0,21        |
|                 | Sinovac     | 23         | 11,79         | 0,12        |
|                 | Cansino     | 1          | 0,51          | 0,01        |
|                 | Ninguna     | 54         | 27,69         | 0,28        |
| <b>TOTAL</b>    |             | <b>195</b> | <b>100,00</b> | <b>1,00</b> |

**Tabla 2.** Esquema de vacunación según cantidad de dosis y tipos de vacuna.

| INDICADOR   |                         | F          | %             | μ           |
|-------------|-------------------------|------------|---------------|-------------|
| Morbilidad  | Diabetes                | 2          | 1,03          | 0,01        |
|             | Hipertensión            | 4          | 2,05          | 0,02        |
|             | Persona saludable       | 189        | 96,92         | 0,97        |
|             | <b>TOTAL</b>            | <b>195</b> | <b>100,00</b> | <b>1,00</b> |
| Notificador | Profesional de la salud | 141        | 72,31         | 0,72        |
|             | Usuario                 | 0          | 0,00          | 0,00        |
|             | Personas sin vacuna     | 54         | 27,69         | 0,28        |
|             | <b>TOTAL</b>            | <b>195</b> | <b>100,00</b> | <b>1,00</b> |

**Tabla 3.** Estado de salud de las personas vacunadas y notificador.

| INDICADOR    |              | F          | %             | μ           |
|--------------|--------------|------------|---------------|-------------|
| Edad         | 6 - 14 años  | 13         | 6,67          | 0,07        |
|              | 15 - 22 años | 7          | 3,59          | 0,04        |
|              | 23 - 30 años | 25         | 12,82         | 0,13        |
|              | 31 - 40 años | 56         | 28,72         | 0,29        |
|              | 41 - 60 años | 55         | 28,21         | 0,28        |
|              | 61 - 70 años | 22         | 11,28         | 0,11        |
|              | 71 - 90 años | 17         | 8,72          | 0,09        |
| <b>TOTAL</b> |              | <b>195</b> | <b>100,00</b> | <b>1,00</b> |
| Sexo         | Femenino     | 106        | 54,36         | 0,54        |
|              | Masculino    | 89         | 45,64         | 0,46        |
|              | <b>TOTAL</b> | <b>195</b> | <b>100,00</b> | <b>1,00</b> |

**Tabla 4.** Presencia de eventos adverso y tipo de notificación.

| INDICADOR                |                                 | SI         | %             | NO           | %        | TOTAL      | μ            |             |
|--------------------------|---------------------------------|------------|---------------|--------------|----------|------------|--------------|-------------|
| Tipo de eventos adversos | Dolor en el sitio de vacunación | 85         | 43,59         | 110          | 56,41    | 195        | 0,29         |             |
|                          | Enrojecimiento                  | 15         | 7,69          | 180          | 92,31    | 195        | 0,47         |             |
|                          | Edema                           | 4          | 2,05          | 191          | 97,95    | 195        | 0,50         |             |
|                          | Fiebre                          | 37         | 18,97         | 158          | 81,03    | 195        | 0,42         |             |
|                          | Cefaleas                        | 63         | 32,31         | 132          | 67,69    | 195        | 0,35         |             |
|                          | Astenias                        | 7          | 3,59          | 188          | 96,41    | 195        | 0,49         |             |
|                          | Diarreas                        | 6          | 3,08          | 189          | 96,92    | 195        | 0,50         |             |
|                          | Nauseas                         | 9          | 4,62          | 186          | 95,38    | 195        | 0,49         |             |
|                          | Vómitos                         | 4          | 2,05          | 191          | 97,95    | 195        | 0,50         |             |
|                          | Mareos                          | 10         | 5,13          | 185          | 94,87    | 195        | 0,49         |             |
|                          | <b>F</b>                        |            | <b>141</b>    | <b>72,31</b> | <b>0</b> | <b>0</b>   | <b>141</b>   | <b>0,72</b> |
|                          | <b>%</b>                        |            | <b>72,31</b>  | <b>0,00</b>  | <b>0</b> | <b>0</b>   | <b>72,31</b> | <b>0,36</b> |
|                          | Tipo de notificación            | Leve       | 141           | 72,31        | 0        | 0          | 141          | 0,72        |
| Grave                    |                                 | 0          | 0,00          | 0            | 0        | 0          | 0,00         |             |
| Moderado                 |                                 | 0          | 0,00          | 0            | 0        | 0          | 0,00         |             |
| Sin notificación         |                                 | 54         | 27,69         | 141          | 72,31    | 195        | 0,28         |             |
| <b>TOTAL</b>             |                                 | <b>195</b> | <b>100,00</b> | <b>1</b>     | <b>1</b> | <b>195</b> | <b>1,00</b>  |             |

En la tabla 3 se detalla el estado de salud de las personas vacunadas, quienes refieren que el 96,92% son personas sanas, mientras que el 3,08% presentan morbilidades como diabetes e hipertensión. En el 72,31% de los casos el notificador fue el profesional de la salud.

La tabla 4 muestra la presencia de eventos adversos en dos indicadores, el tipo de eventos adversos donde se refleja los síntomas más frecuentes que notificaron los pacientes estudiados, de mayor a menor: Dolor en el sitio de vacunación con un 43,59%, cefaleas 32,31%, fiebre con un 18,97% enrojecimiento un 7,69%, mareos el 5,13%, náuseas el 4,62%, astenias el 3,59%, diarreas el 3,08%, vómitos y edema mantienen cada uno el 2,05%. Por la severidad del tipo de notificación, al ser ambulatoria y de poca duración se establecieron que el 72,31% fueron eventos adversos leves y ninguno fue ni moderado ni grave.

En la tabla 5, se presenta el tiempo de espera del evento adverso, el cual indica que el 32,82% de los pacientes estudiados lo tuvo a los 30 minutos, el 22,56% a los 10 minutos y el 16,92% a los 60 minutos. La percepción de la sintomatología en el 18,97% considera que fue de poca importancia y pudo continuar con sus actividades rutinarias. El 40% indica que su nivel de percepción fue importante y moderadamente importante, mientras que el 13,33% manifestó sin importancia.

**Tabla 5.** Eventos adversos post vacunación según percepción y tiempo de espera.

| INDICADOR        |                          | F          | %             | μ        |
|------------------|--------------------------|------------|---------------|----------|
| Tiempo de espera | 10 min                   | 44         | 22,56         | 0,23     |
|                  | 30 min                   | 64         | 32,82         | 0,33     |
|                  | 60 min                   | 33         | 16,92         | 0,17     |
|                  | No evento adverso        | 54         | 27,69         | 0,28     |
|                  | <b>TOTAL</b>             | <b>195</b> | <b>100,00</b> | <b>1</b> |
| Percepción       | Importante               | 39         | 20,00         | 0,20     |
|                  | Moderadamente importante | 39         | 20,00         | 0,20     |
|                  | De poca importancia      | 37         | 18,97         | 0,19     |
|                  | Sin importancia          | 26         | 13,33         | 0,13     |
|                  | Sin percepción           | 54         | 27,69         | 0,28     |
|                  | <b>TOTAL</b>             | <b>195</b> | <b>100,00</b> | <b>1</b> |

En la tabla 6, se detalla las combinaciones del alcohol o psicotrópicos durante la inoculación o post vacunación en donde el 33,33% de la población indica que sí ingirió alcohol luego de vacunarse, mientras que el 27,69% no ingirió alcohol ni consume ninguna medicación que contenga sustancias psicotrópicas y solo el 4,10% se encontraba medicándose con psicotrópicos durante la vacunación.

**Tabla 6.** Combinaciones droga, alcohol o psicotrópicos post vacunación.

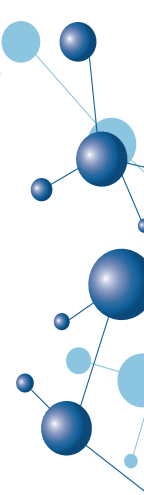
| INDICADOR                  |                   | F          | %          | μ        |
|----------------------------|-------------------|------------|------------|----------|
| Efectos de Droga y alcohol | Alcohol           | 65         | 33,33      | 0,33     |
|                            | Psicotrópicos     | 8          | 4,10       | 0,04     |
|                            | Sin combinaciones | 54         | 27,69      | 0,28     |
|                            | No se vacunó      | 68         | 34,87      | 0,35     |
|                            | <b>TOTAL</b>      | <b>195</b> | <b>100</b> | <b>1</b> |

## DISCUSIÓN

Los resultados demuestran que un 42,56% de la población tiene la tercera dosis de vacuna contra el covid, mientras que el 27,69% no ha recibido ninguna dosis. Este hallazgo es importante, porque demuestra que una gran parte de la población no ha sido vacunada y por ende, no notifica eventos adversos, lo que pudiera considerarse un limitante de la Farmacovigilancia efectiva, al mismo tiempo que limita la cantidad de datos que permitiera decir que la vacuna es segura en el país. Al respecto Dreser asegura que uno de los grandes problemas de la Farmacovigilancia seguro, que reflejen el verdadero impacto de la vacuna en la población, demostrando seguridad y efectividad en el mismo. En este sentido esta investigación demuestra que la falta de datos dificulta la sistematización de la Farmacovigilancia (4).

Por otro lado, los resultados relacionados con el tipo de vacuna demuestran que la vacuna Pfizer fue la más utilizada por la población con un porcentaje de 38,97%, mientras que el resto de las vacunas tuvo un porcentaje menor. En este sentido, Cjuno y colaboradores, indican que, la preferencia por una vacuna puede darse por los estudios y la comprobación de su eficacia científica frente al virus y los efectos secundarios reportados con valores mínimos cuando la persona se vacuna con Pfizer (5). De tal forma, para la dimensión de población y personal de salud se observa cómo solo el 3,08% de la población estudiada mantiene morbilidad y el 96,92% se encuentran saludables, con esto podemos darnos cuenta que los eventos adversos pueden manifestarse en cualquier persona y no afecta solo a personas con enfermedades preexistentes. Así mismo, el segundo indicador demuestra como los usuarios no realizan notificaciones de eventos adversos postvacuna, aunque haya existido sintomatología, evidenciando que no existe cultura de notificación, haciendo que no se pueda mantener la Farmacovigilancia activa. Según Reina y colaboradores, el riesgo de morir aumentó en las personas no vacunadas que en las que mantenían enfermedades preexistentes (6).

Al revisar el porcentaje de notificaciones por el profesional de la salud y ninguno voluntariamente por el usuario, nos damos cuenta que aún no existe esa facilidad de reporte para las personas que reciben alguna vacuna o medicamento y esto es de vital soporte para poder encontrar eficacia y





seguridad en un medicamento o vacuna en el país, Miranda Barros et al., realizaron un estudio en el año 2020 sobre la Farmacovigilancia y las notificaciones de eventos adversos e indica que Colombia y México mantienen porcentajes mayores de reportes de eventos que Ecuador (7).

Este estudio también demuestra, que las personas que han notificado eventos adversos han estado en los diferentes grupos etarios, aunque predominan adultos de 30 a 60 años de edad, por lo que sugiere, son los que existe predominancia de eventos adversos relativamente a estos pacientes del estudio, además el 54,36% de la población estudiada que manifestaron estos eventos adversos fueron mujeres que se asemeja al estudio realizado en Paraguay, donde el grupo etario y la manifestación de eventos adversos se reportaron similares al estudio realizado, en donde de las 641 personas entre un promedio de 27 a 69 años de edad manifestaron eventos adversos y el 54% fueron reportados por el sexo femenino (8).

La presentación de sintomatologías en los pacientes estudiados fueron los estipulados bajo su percepción y no pasaron de ser leves, entre ellos los resultados más relevantes se encontraron el dolor en el sitio de vacunación, cefaleas, fiebres y demás demuestran que existen eventos adversos de por sí, pero que no afectan a la acción de la vacuna y nos demuestra que nuestro cuerpo se encuentra recibiendo la información que nos proporciona de la forma en la que esté constituida la vacuna, también podemos darnos cuenta que el tiempo de espera para la manifestación del evento adverso fue de al menos una hora después de la inoculación y que para la mayoría pasó desapercibido el dolor y pudo continuar con sus actividades, demostrando que la vacuna a pesar de mantener eventos adversos, estos son leves y permiten al paciente continuar con su vida mientras la vacuna hace el efecto y nuestro cuerpo lo asimila.

Este estudio se pone en comparación con el realizado por Hernández que indica que los efectos adversos se asociaron significativamente con el sexo, siendo más frecuentes en las mujeres (9). Los síntomas manifestados resultaron consistentes con los datos informados por el fabricante: dolores (en el lugar de la vacuna, articulares, óseo y tórax), malestar general, fiebre, náuseas, diarrea, vómito y malestar estomacal y también fueron leves hasta moderados, pero ninguno requirió de hospitalización o de algún tratamiento por lo que no fueron graves.

En la combinaciones con el alcohol o psicotrópicos durante la inoculación el estudio refiere que el 33,33% ingirió alcohol luego de haberse vacunado y un porcentaje muy minúsculo tiene medicación de psicotrópicos, pero el 27,69% no ingirió ninguna combinaciones, por lo que se espera mantener otras investigaciones que puedan determinar si realmente

mantiene relación, aunque la OMS (10) indica que no hay pruebas de que la seguridad o la eficacia de las vacunas contra la Covid-19 se vean afectadas por cualquier cosa que usted coma o beba antes o después de vacunarse, incluido el alcohol. Sin embargo, el consumo de alcohol puede añadirse a los efectos secundarios normales, de leves a moderados, que puede experimentar después de la vacunación, como dolor de cabeza y cansancio. Por ello, es aconsejable evitar el alcohol hasta que hayan pasado los efectos secundarios tras la vacunación.

## CONCLUSIONES

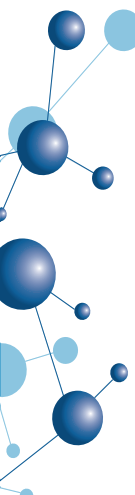
Los eventos adversos postvacunales contra Covid-19 observados en la población de estudio predominan el dolor en el sitio vacuna, cefaleas y fiebre. Se encontró mayor frecuencia de eventos adversos en pacientes de edades de 30 a 60 años de edad y en sexo femenino, el tipo de reporte del evento adverso fueron solo leves, no requirió ni de medicación ni de hospitalización.

Se valoró la frecuencia de presentación de eventos adversos y entre ellos el tiempo de espera al evento adverso fue entre los 10 a 30 minutos luego de la inoculación y su percepción indica que fue sin importancia, los pacientes luego de percibir el evento adverso continuo con sus actividades diarias.

El análisis de la relación que existe entre la frecuencia de eventos adversos manifiesta que los pacientes estudiados no padecían de morbilidades crónicas por lo que se refiere que los eventos adversos pueden presentarse tanto en personas sanas o con enfermedades, dependerá de la severidad del tipo de reacción adversa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villar Montesinos E. Covid-19: vacunación y el futuro de la pandemia, una visión desde la Salud Pública. Rev Med Hered [Internet]. 2022 [citado 23 feb 2024];33:3-8. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rmh.v33i1.4162>
2. Campos AL. Judicialización de eventos adversos post-vacunación. Rev Bioét [Internet]. 2017 [citado 23 feb 2024];25(3):482-492. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422017253205>
3. Sampieri RH. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores; 2014.
4. Dreser A. Retos y avances en la vacunación contra COVID-19 en Latinoamérica y el Caribe. Salud UIS [Internet]. 2021 [citado 23 feb 2024];53:e21002. Disponible en: <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21002>
5. Cjuno J, Bazan-Palomino E, González-Ramírez R, Polo-Bardales R, Alvarado Carbonel M, Ipanaque-Zapata M, Hernández RM. Percepción y preferencias sobre las vacunas para COVID-19 en



pobladores de una ciudad del norte peruano, 2021. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2021 [citado 23 feb 2024];40(7):607-703. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5750901>

6. Reina C, Torres M, Muñoz E, Grillo Ardila EK, Guerrero Velasco R, Bravo LE. Mortality due to COVID-19 during the vaccination plan against the SARS-CoV-2 virus in Cali, Colombia. Colomb Med [Internet]. 2021 [citado 23 feb 2024];52(4):e7005047. Disponible en: <https://doi.org/10.25100/cm.v52i3.5047>

7. Miranda Barros A, Amangandi Tualombo F, Cunalata Yanchatuña V, Toaquiza Aguagallo C. Identification of adverse reactions to drugs in a second-level Hospital of Ecuador. Revista Cubana de Farmacia [Internet]. 2020 [citado 23 feb 2024];53(4), e490. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubfar/rcf-2020/rcf204c.pdf>

8. Galeano RA, Karen Antúnez ON, Recalde D, López R, Kallsen J, Ocampos S. Efectos adversos a las vacunas contra la COVID19 en Paraguay en el 2021. Rev Cient Cienc Salud [Internet] 2023 [citado 23 feb 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.53732/rccsalud/2023.e5102>

9. Hernández RD. Síntomas adversos de la primera dosis de la vacuna AstraZeneca contra COVID-19 en adultos ecuatorianos. Revista Eugenio Espejo [Internet]. 2022 [citado 23 feb 2024];16(3):58-71. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8635142>

10. OPS/OMS. Farmacovigilancia. Organización Panamericana de la Salud; 2023 [citado 23 feb 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/farmacovigilancia>

