



VACUNA COVID-19 Y EFECTOS ADVERSOS POSVACUNACIÓN EN PERSONAL DE ENFERMERÍA

COVID-19 VACCINE AND POST-VACCINE ADVERSE
EFFECTS IN NURSING PERSONNEL

Recibido: 30/05/2023 – Aceptado: 31/10/2023

Amparo Paola Tito Pineda

Docente de la Universidad Técnica del Norte
Ibarra – Ecuador

Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local
Universidad Técnica Particular de Loja

aptito@utn.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-7022-2819>

Aida Vannesa Ipiales Ayala

Licenciada en Enfermería
Universidad Técnica del Norte

vaneipiales2028@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-6700-820X>

María Ximena Tapia Paguay

Docente de la Universidad Técnica del Norte
Ibarra – Ecuador

Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local
Universidad Técnica Particular de Loja.

mxtapia@utn.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-0092-7159>

Eva Consuelo López Aguilar

Docente de la Universidad Técnica del Norte
Ibarra – Ecuador

Maestría en Enfermería Quirúrgica
Universidad Autónoma de los Andes

eclopez@utn.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-4256-6964>

Cómo citar este artículo:

Tito, A., Ipiales, A., Tapia, M., & López, E. (Enero – Diciembre de 2023).
Vacuna covid-19 y efectos adversos posvacunación en personal
de enfermería. *Horizontes de Enfermería* 13, 37-48. <https://doi.org/10.32645/13906984.1228>



Resumen

En la actualidad el mundo sigue atravesando la pandemia causada por el COVID-19, a pesar de que inició en el año 2019, actualmente existen casos positivos en mínimo porcentaje. Para erradicarla varias casas farmacéuticas a nivel mundial desarrollaron vacunas a lo largo de los 4 años, las mismas que han notificado numerosos efectos adversos de intensidad leve y moderada y una buena efectividad de la vacuna. El objetivo de la investigación es determinar los efectos adversos post vacuna COVID-19 en personal de enfermería. Para ello se aplicó un estudio cuantitativo, no experimental de tipo descriptivo transversal. El instrumento establecido fue una encuesta, constituida por 3 acápite y 33 ítems, aplicada para validar datos sociodemográficos y efectos presentados por la inoculación contra el COVID-19. Con relación a los resultados, la mayoría del personal de enfermería son de género femenino, con edades entre 20 a 24 años, estado civil solteros, etnia mestiza, habitan en la zona urbana; de éstas, una minoría padecen de patologías como la depresión y enfermedad inmunológica. Un alto porcentaje de la población en estudio fue inoculado con la vacuna AstraZeneca y porcentajes mínimos con Pfizer, Sinovac; cumpliendo en su mayoría con el esquema básico y hasta con el primer y segundo refuerzo. Predominó en un 71,80 % de la población los efectos adversos como cefalea, malestar general, dolor en el sitio de punción de intensidad moderada que no evolucionaron más de 24 horas, logrando en el personal de enfermería una buena aceptación a la vacuna.

Palabras clave: pandemia, Covid-19, vacuna, efectos secundarios, personal de enfermería.

Abstract

Currently, the world is still going through the pandemic caused by COVID-19; despite the fact that it began in 2019, there are presently positive cases in a minimal percentage. To eradicate it, several pharmaceutical companies worldwide developed vaccines over the past four years, which have reported numerous adverse effects of mild and moderate intensity and good vaccine effectiveness. The objective of the research is to determine post-vaccine COVID-19 adverse effects on nursing staff. For this purpose, a quantitative, non-experimental, cross-sectional descriptive study was applied. The instrument established was a survey consisting of 3 sections and 33 items, used to validate sociodemographic data and effects presented by the inoculation against COVID-19. Concerning the results, the majority of the nursing staff are female, aged between 20 to 24 years, single marital status, mixed ethnic group, and live in the urban area; of these, a minority suffer from pathologies such as depression and immunological disease. A high percentage of the study population was inoculated with the AstraZeneca vaccine and minimum rates with Pfizer and Sinovac, complying for the most part with the basic scheme and even with the first and second reinforcement. Adverse effects such as headache, general discomfort, and pain at the puncture site of moderate intensity that did not evolve more than 24 hours predominated in 71.80% of the population, achieving good vaccine acceptance among the nursing staff.

Keywords: Pandemic, Covid-19, vaccine, side effects, nursing staff.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declara desde marzo 2020 como una nueva pandemia mundial al COVID-19, producida por una cepa mutante de coronavirus el SARS-CoV-2; generando en todo el mundo una severa crisis económica, social y de salud (Vargas et al., 2020). Se han registrado 10 590 059 casos positivos COVID-19 y alrededor de 36 017 muertes, tomando en cuenta que el primer caso se registró en febrero del 2020 (Corporación Turca de Radio y Televisión, s.f.). Las primeras medidas para prevenir la transmisión del virus se basaron en el distanciamiento y la protección mediante barreras físicas para evitar la diseminación de aerosoles. En el caso de personas con mayor exposición de riesgo, como los trabajadores de la salud, el abastecimiento y el uso adecuado de equipos de protección personal fue la principal herramienta preventiva, junto al distanciamiento, lavado de manos y uso de alcohol en gel. Luego de más de un año de pandemia, se han desarrollado más de 200 vacunas de diferentes plataformas contra el COVID-19. Esto ha permitido introducir una nueva medida preventiva a las políticas sanitarias (Luzuriaga et al., 2021).

Las vacunas han sido consideradas durante décadas como una de las mejores medidas para controlar y prevenir la propagación de enfermedades infecciosas. Sin embargo, en los últimos años, existió un aumento en la difusión de rumores y teorías de conspiración en contra de la vacunación. Los trabajadores de la salud han sido considerados un grupo prioritario para recibir la vacuna Covid-19 debido a su exposición directa y frecuente al virus en su trabajo diario. La mayoría de los trabajadores de la salud han aceptado la vacuna y han sido vacunados, pero aún existe cierta preocupación sobre la seguridad y eficacia de la vacuna, creencias personales, miedo a los efectos secundarios y desconfianza en el sistema de salud en general (Hoffman et al., 2022).

La vacunación es la medida más apropiada para controlar la infección ante la falta de intervenciones terapéuticas eficaces. El proceso de vacunación contra la COVID-19 en el Ecuador inició en enero del 2021, el retraso en la vacunación podría propagar variantes que superen la inmunidad conferida por vacunas previas o por la enfermedad. Pese a ello, la baja aceptación de las vacunas es un problema que impide mitigar el padecimiento (Vidal-Cuéllar et al., 2022).

Las vacunas están concebidas para conferir inmunidad sin correr el riesgo de presentar la enfermedad contra la que protegen. Tras vacunarse, algunas personas presentan síntomas, de leves a moderados, porque su sistema inmunitario está haciendo que se distribuyan más células inmunitarias, a la vez que aumenta la temperatura corporal para matar más fácilmente a los virus. Algunos de los efectos secundarios típicos son: dolor en el lugar de inyección, fiebre, cansancio, cefaleas, mialgias, escalofríos y diarrea. La probabilidad de que ocurran varía en función de cada vacuna (OMS, 2021).

De esta manera nos planteamos la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los efectos adversos que presentó el personal de enfermería por la administración de la vacuna COVID-19? Por esta razón, el objetivo de esta investigación fue identificar la vacuna que provoca más efectos adversos y conocer la aceptación del personal de salud hacia la vacuna del COVID-19. En este contexto, es importante conocer los efectos adversos de las vacunas para tomar medidas de precaución y mejorar la seguridad de estas en el futuro. Además, al conocer la aceptación del personal de salud hacia la vacuna, se puede comprender mejor cómo promover su uso y aumentar la confianza en la vacunación como medida de prevención.

Materiales y métodos

La presente investigación consideró un diseño cuantitativo, no experimental, ya que se basó en el estudio y análisis de la realidad a través de diferentes procedimientos basados en datos reales tal como se dan en su contexto natural, sin modificar variables, para después analizarlos con un diseño descriptivo, transversal. La población universo fue de 101 enfermeras/os que realizaban su año de salud rural, los mismos que participaron de forma voluntaria y con absoluta confidencialidad. El instrumento utilizado fue un cuestionario validado por expertos, constituido por 3 acápite y 33 preguntas que abarcan datos sociodemográficos, vacuna administrada, efectos adversos y aceptación o no de la vacuna COVID-19. Se utilizó el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), el mismo que sirvió para el análisis y la graficación de resultados.

Resultados y discusión

Tabla 1. Datos sociodemográficos

Variable		F	%
Identidad de género	Femenino	80	79,2
	Masculino	21	20,8
Grupo de edad	20 -24	73	72,3
	25-30	25	24,8
	31-34	3	2,9
Estado civil	Soltero/a	90	89,1
	Casado/a	7	6,9
	Unión libre	1	1
	Divorciado/a	3	3
Autoidentificación	Mestizo	88	87,1
	Indígena	8	7,9
	Afrodescendiente		5
Sector de residencia actual	Sector Rural	25	24,8
	Sector Urbano	71	70,3
	Sector Urbano marginal	5	5

Se refleja que la mayoría de la población en estudio es de género femenino, con una edad comprendida entre los 20 y los 24 años, de estado civil solteros, los mismos que se autoidentifican de etnia mestiza y residen en el sector urbano. Bolzán (2017) menciona que las mujeres poseen el “don natural” del cuidado y por tanto su inserción laboral debía estar ligada a tareas que estuvieran a su disposición. Esta naturalización de la asociación entre la mujer y la enfermería es el resultado de un proceso histórico pocas veces cuestionado y su vigencia en la actualidad explica por qué, todavía, los varones que eligen estudiar y ejercer la Enfermería siguen siendo un sector minoritario. La pandemia de COVID-19 en los últimos años ha dado a los equipos de enfermería un lugar único en comparación

con otras profesiones, por lo que se encontró una relación positiva entre las percepciones y actitudes del público hacia la enfermería y la imagen de la enfermería a raíz del COVID-19 (Ayala et al., 2023).

Tabla 2. *Patología que padece la población en estudio.*

Variable	F	%
Padece alguna patología de importancia	No	92 91,1
	Sí	9 8,9
Patologías	Depresión	4 4
	Enfermedades inmunológicas	2 2
	Asma	1 1
	Taquicardia	1 1
	Resistencia a la Insulina	1 1

El 8.9% de la población estudiada, padecen depresión y enfermedades inmunológicas que con mayor razón; son prioridad y se recomienda ser inmunizados contra el COVID-19. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) muestra que entre el 14,7 % y el 22 % del personal de salud entrevistado en 2020, presentó síntomas que permitían sospechar un episodio depresivo, mientras que entre un 5 % y 15% del personal dijo que pensó en suicidarse. La pandemia evidenció el desgaste del personal de salud aumentando el estrés, la ansiedad y la depresión que impactaron en su salud mental.

Tabla 3. *Aceptación del personal de salud acerca de las vacunas Covid-19*

Variable	F	%
Usted al informarse sobre el inicio de la vacunación contra la COVID-19 ¿Buscó puntos de vacunación de manera inmediata?	Sí	68 67,3
	No	33 32,7
¿Con cuál vacuna contra la COVID-19 se sintió más protegido?	Sinovac	5 5
	AstraZeneca	82 81,2
	Pfizer	12 11,8
	Ninguno	2 2
¿Con cuál dosis usted se sintió más protegido contra la COVID-19?	Primera dosis	17 16,8
	Segunda dosis	49 48,6
	Primer refuerzo	29 28,7
	Segundo refuerzo	6 5,9
¿Cuál vacuna contra la COVID-19 cree usted que es más hiperalérgica?	Sinovac	8 7,9
	AstraZeneca	72 71,3
	Pfizer	16 15,8
	Ninguno	1 1

La mayoría de la población en estudio buscó puntos de vacunación de manera inmediata, se sintieron más protegidos con la vacuna AstraZeneca a partir de la segunda dosis, así ha generado que un 71,3 % creen que es la vacuna más hiperreactiva. Según Elhadi et. al (2021) encontraron un nivel adecuado de aceptación con respecto a las vacunas contra el COVID-19 en el personal de salud, mismo que se asoció estadísticamente con los grupos de edad más jóvenes, especialmente de 31 a 40 años. Tomando en cuenta que el personal de salud debe estar protegido e inmunizado y debe garantizar la aceptación y la confianza a la vacunación para que no exista vacilación ni rechazo por parte de la comunidad (Niederberger et al., 2021). Las decisiones en torno a la vacuna incluyen múltiples factores y las percepciones cambian con el tiempo, en especial si se tiene en cuenta el carácter dinámico de la pandemia y la información relacionada con ella.

Tabla 4. Vacunas y dosis administradas

Variable	F	%	
¿Cuántas dosis de la vacuna contra la COVID-19 le administraron?	Segunda dosis	18	17,8
	Primer refuerzo	74	73,3
	Segundo refuerzo	9	8,9
¿Qué vacuna contra la COVID-19 le administraron en la primera dosis?	Sinovac	7	6,9
	AstraZeneca	88	87,2
	Pfizer	6	5,9
¿Qué vacuna contra la COVID-19 le administraron en la segunda dosis?	Sinovac	7	6,9
	AstraZeneca	88	87,2
	Pfizer	6	5,9
¿Qué vacuna contra la COVID-19 le administraron en el primer refuerzo?	Sinovac	4	4
	AstraZeneca	56	55,4
	Pfizer	27	26,7
	Ninguna	14	13,9
¿Qué vacuna contra la COVID-19 le administraron en el segundo refuerzo?	Sinovac	2	2
	AstraZeneca	4	4
	Pfizer	3	3
	Ninguna	92	91,0

El 73,3 % de la población en estudio recibieron el primer refuerzo con la vacuna AstraZeneca. Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2021) una tercera y cuarta dosis de AstraZeneca aumenta significativamente los títulos de anticuerpos neutralizantes frente a las variantes Alfa, Beta y Delta en comparación con la segunda dosis. Lo que permite al personal de enfermería estar protegido e inmunizado para la COVID-19. Es importante tener en cuenta la disminución del riesgo de hospitalización en personas que estaban vacunadas en comparación con las que no estaban vacunadas, independientemente del tipo de vacuna que recibieron, sugiriendo una cuarta dosis más eficaz para prevenir el ingreso a una unidad de cuidados intensivos (Baydar Toprak et al., 2023).

Tabla 5. Efectos adversos después de la inoculación

Variable		F	%
¿Usted presentó efectos adversos después de la inoculación contra la COVID-19?	Sí	64	63,40
	No	37	36,60
¿En qué dosis usted presentó más efectos adversos?	Primera dosis	40	62,50
	Segunda dosis	15	23,40
	Primer refuerzo	7	10,90
	Segundo refuerzo	2	3,20
Después de la inoculación contra la COVID-19 ¿Cuáles fueron los efectos adversos que usted presentó?	Dolor en el lugar de punción	55	54,46
	Malestar general	52	51,49
	Alzas de temperatura corporal	29	28,71
	Taquicardia	9	8,91
	Cefalea	40	39,60
	Ansiedad	7	6,93
	Edema	9	8,91
	Falta de apetito	3	2,97
	Náuseas	10	9,90
	Vómito	3	2,97
Usted al presentar efectos adversos después de la inoculación contra la COVID-19. Indique ¿Cuál fue la intensidad de estos?	Fatiga	23	22,77
	Leve	9	14,10
	Moderado	46	71,80
Usted al presentar efectos adversos después de la inoculación contra la COVID-19. Indique ¿Cuál fue el tiempo de duración de los mismos?	Severo	9	14,10
	24 horas	41	64,10
	36 horas	19	29,60
	72 horas o más	5	6,30

La mayoría de la población en estudio reportan que han tenido efectos adversos en la administración de la primera dosis. Los efectos adversos más reportados son dolor en el lugar de punción, malestar general, cefalea, alzas térmicas de una intensidad moderada con evolución de no más de 24 horas. A nivel mundial, mediante reportes oficiales de los programas de fármaco vigilancia recopilados por la Organización Panamericana de la Salud, durante enero de 2021, se han comunicado la presencia de 480 ESAVI (0.051 % de las dosis administradas), de los cuales 68 fueron considerados graves (0.007 %). Los eventos adversos más frecuentes fueron reacciones en el sitio de inyección, parestesia, prurito, urticaria, cefalea, hipoestesia, náusea y anafilaxia, reportándose el 91% de éstos en mujeres entre 18 y 64 años (Vuele Duma et al., 2021). La mayoría de los efectos secundarios fueron significativamente mayores entre los participantes vacunados con AstraZeneca (Orebi et al., 2022). Los efectos secundarios varían según el tipo de vacuna, pero son principalmente leves, locales, temporales y autolimitados.

Estudios demuestran que el número de efectos secundarios fue mayor después de la segunda dosis de vacuna que después de la primera dosis, asociaron significativamente los efectos secundarios

Cómo citar este artículo:

Tito, A., Ipiáles, A., Tapia, M., & López, E. (Enero – Diciembre de 2023). Vacuna covid-19 y efectos adversos posvacunación en personal de enfermería. *Horizontes de Enfermería* 13, 37-48. <https://doi.org/10.32645/13906984.1228>

como fiebre, escalofríos, dificultad para respirar y tos persistente (Abukhalil et al., 2023). La seguridad de las vacunas COVID-19 es una prioridad, por lo tanto, es importante seguir monitoreando y evaluando la seguridad de la vacuna a través de un sistema nacional de notificación de eventos adversos y estudios a largo plazo.

Tabla 6. Cuidados posvacunales

Variable		F	%
¿Cuáles son los cuidados posvacunales que usted utilizó para prevenir los efectos adversos después de la inoculación contra la COVID-19?	Baño inmediato	59	58,42
	Tomar antipiréticos	35	34,82
	Colocar paños fríos en el sitio de punción	25	24,75
	Evitar exposición al sol	24	23,76
	Tomar abundante agua	22	21,78
	Descanso	59	58,42
	No ingerir bebidas alcohólicas	25	24,75
	Evitar esfuerzos físicos	35	34,65
¿Usted recibió tratamiento farmacológico para el alivio de los efectos adversos?	Sí	36	67,30
	No	28	32,70
Sí, recibió tratamiento farmacológico. Especifique ¿cuáles fármacos usted utilizó?	Paracetamol	33	51,60
	Ibuprofeno	6	9,30
	Diclofenaco	1	1,60

Los cuidados posvacunales más utilizados han sido baño inmediato, descanso y la colocación de paños fríos en el sitio de punción, mientras que, en las personas que han recibido tratamiento farmacológico predomina el paracetamol. Estudios demuestran que se requiere de cuidados después de la vacunación contra el COVID-19 como son la aplicación de paños fríos en la zona de la inyección, para aliviar el dolor en el brazo y si es posible, descansar un poco, beber líquidos, usar ropa cómoda y consultar con su médico para saber si puede tomar medicamentos sin receta médica como ibuprofeno, acetaminofén o aspirina (Español CDC, 2022). Para los síntomas sistémicos más frecuentes como fiebre, febrícula, cefalea y mialgia, en la mayoría de los casos se utilizó como tratamiento paracetamol (Aravena et al., 2021). Aunque la adquisición de la inmunidad puede producirse normalmente sin efectos secundarios, también es frecuente que se produzcan algunos efectos secundarios leves o moderados que desaparecen por sí solos al cabo de unos días (UNICEF, 2022).

Conclusiones

En el personal de enfermería se observa que el género femenino es predominante. La mayoría se encuentra en el rango de edad de 20 a 24 años y su estado civil es soltero. En cuanto a la etnia, la mayoría son mestizos. Estos profesionales suelen residir en áreas urbanas, además, existe un porcentaje mínimo de enfermeras que tienen antecedentes patológicos, entre ellos, la depresión es el trastorno más común.

El personal profesional de enfermería muestra una buena aceptación a la vacunación contra el COVID-19. En particular, sienten que la vacuna AstraZeneca les brinda una mayor protección, especialmente después de recibir la segunda dosis. Esta percepción de protección ha generado tranquilidad entre el personal estudiado. A pesar de sentirse protegidos, continúan cumpliendo adecuadamente con las medidas de bioseguridad recomendadas.

Cómo citar este artículo:

Tito, A., Ipiates, A., Tapia, M., & López, E. (Enero – Diciembre de 2023). Vacuna covid-19 y efectos adversos posvacunación en personal de enfermería. *Horizontes de Enfermería* 13, 37-48. <https://doi.org/10.32645/13906984.1228>

Después de la administración de la primera dosis de la vacuna contra el COVID-19, la mayoría de la población estudiada ha experimentado efectos adversos de intensidad moderada. Estos efectos incluyen cefalea (dolor de cabeza), dolor en el lugar de la inyección, malestar general y fiebre, que han durado aproximadamente 24 horas. Para hacer frente a estos efectos, se han mantenido cuidados postvacunales como tomar un baño inmediato, aplicar compresas frías en el lugar de la inyección, descansar y evitar esfuerzos físicos. En algunos casos, ha sido necesario utilizar medicamentos como el paracetamol para tratar los síntomas.

Recomendaciones

El personal de enfermería, al ser parte del equipo de salud y estar expuesto al contagio de COVID-19, debe seguir el esquema de vacunación establecido por el Ministerio de Salud Pública.

Además, se debe generar conciencia y promover el sentimiento de responsabilidad y cuidado entre la población en general, para de esta manera ayudar a reducir los casos positivos.

Finalmente, es importante que el personal brinde una buena acogida al plan de vacunación contra el COVID-19, para contrarrestar la propagación del virus y por ende disminuir las complicaciones que este genera en el organismo de los seres humanos.

Referencias

- Abukhalil, A. D., Shatat, S., Abushehadeh, R., Al-Shami, N., Naseeft, A., & Rabba, A. (2023, enero). Efectos secundarios de la vacuna contra el COVID-19 de Pfizer/BioNTech. *BMC Infect Dis*, 23(1), 1-15. <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-022-07974-3>
- Aravena, M., Testard, J., Belleri, F., Pizarro, D., & Sberna, N. (2021). Eventos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización asociados a la vacuna anti-COVID-19 Sputnik V en el personal del hospital Juan P. Garrahan. *Medicina infantil*, 28(2), 81-95. https://www.medicinainfantil.org.ar/images/stories/volumen/2021/xxviii_2_081.pdf
- Ayala, B., Sela, Y., & Grinberg, K. (2023). Public Perceptions and Attitudes on the Image of Nursing in the Wake of COVID-19. *International Journal Environ Res Public Health*, 20(6), 4717. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10048593>
- Baydar Toprak, O., Akpolat, T., Uzun, O., Pinar Deniz, P., & Kokturk, N. (2023). COVID-19: booster(s) vs. hospitalization and Intensive Care Unit admission. *European Review for Medical Pharmacological Sciences*, 27(5), 2132-2142. https://dx.doi.org/10.26355/eurrev_202303_31586
- Bolzán, Y. (2017). Los roles de género en Enfermería: una perspectiva histórica de la división del trabajo. *BVSALUD*, 45-53. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1009844/vea_14492017-45-53.pdf
- Corporación Turca de Radio y Televisión. (s.f.). *Coronavirus (Covid-19) - Última Situación*. TRT Español. Obtenido el 31 de marzo de 2023 de <https://www.trt.net.tr/espanol/covid19>

Cómo citar este artículo:

Tito, A., Ipiñales, A., Tapia, M., & López, E. (Enero – Diciembre de 2023). Vacuna covid-19 y efectos adversos posvacunación en personal de enfermería. *Horizontes de Enfermería* 13, 37-48. <https://doi.org/10.32645/13906984.1228>

- Elhadi, M., Alsoufi, A., Alhadi, A., & Hmeida, A. (2021). Conocimiento, actitud y aceptación de los trabajadores de la salud y el público sobre la vacuna COVID-19: un estudio transversal. *BMC Public Health*, 21, 1-21. <https://doi.org/10.1186/S12889-021-10987-3/TABLES/5>
- Español CDC. (2022). *Posibles efectos secundarios después de vacunarse contra el COVID-19*. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/expect/after.html>
- Hoffman, B. L., Boness, C. L., Chu, K. H., Wolynn, R., Sallowicz, L., Mintas, D., Douaihy, A.B., Felter, E. M., & Sidani, J. E. (2022, junio). Vacilación, aceptación y promoción de la vacuna COVID-19 entre los trabajadores de la salud. *Salud Comunitaria*, 47(5), 750-758. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10900-022-01095-3>
- López, L., Portugal, W., Huamán, K., & Obregón, C. (2022, mayo). Efectividad de vacunas COVID-19 y riesgo de mortalidad en Perú: un estudio poblacional de cohortes pareadas. *Anales de la Facultad de Medicina*, 83(2), 87-94. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v83n2/1025-5583-afm-83-02-00087.pdf>
- Luzuriaga, J. P., Marsico, F., García, 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. *Revista Argentina de salud pública* 13(1), 1-9. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/2068/3406>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). *Lineamiento para el Plan de Vacunación contra la COVID 19: Dosis de Refuerzo Personal Sanitario* [Archivo PDF]. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/04/Lineamiento-dosis-refuerzorev-personal-sanitario-signed.pdf>
- Niederberger, E., Turmine, V., & Hommell, C. (2021). Síntesis de datos: percepción pública de las vacunas contra la COVID-19. *Comunicación de riesgos y participación de la comunidad: junio 2021*, 1-11. https://www.rcce-collective.net/wp-content/uploads/2021/07/ES_Public-Perceptions-of-the-COVID-19-Vaccinations-June-2021-Data-synthesis-Report.pdf
- Organización Mundial de Salud. (2021, 31 de marzo). *Efectos secundarios de las vacunas contra la COVID-19*. Sitio web mundial OMS. <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/side-effects-of-covid-19-vaccines>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022, 13 de enero). *Estudio advierte sobre elevados niveles de depresión y pensamientos suicidas en personal de salud de América Latina durante la pandemia*. Noticias OPS. <https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advier-te-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal>
- Orebi, H., Emara, H., Alhindi, A., Shahin, M., & Hegazy, A. (2022). Percepciones y experiencias de los efectos secundarios de las vacunas contra el COVID-19 entre los trabajadores de la salud en un hospital universitario egipcio. *Tropical Medicine and Health*, (50), 1-12. <https://link.springer.com/articles/10.1186/s41182-022-00427-2>
- UNICEF. (2022, 25 de octubre). *Lo que debes saber sobre las vacunas contra la COVID-19*. <https://www.unicef.org/es/coronavirus/lo-que-debes-saber-sobre-vacuna-covid19>
- Vargas, C. M., Acosta, R. G., & Bernilla, A. T. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del COVID-19. *Revista Médica Herediana*, 31(2), 125-131. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>

Cómo citar este artículo:

Tito, A., Ipiáles, A., Tapia, M., & López, E. (Enero – Diciembre de 2023). Vacuna covid-19 y efectos adversos posvacunación en personal de enfermería. *Horizontes de Enfermería* 13, 37-48. <https://doi.org/10.32645/13906984.1228>

- Vidal-Cuéllar, C., Zanoni-Ramos, O., Mas, G., & Tello-Rodríguez, T. (2022). Percepción sobre las vacunas y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas hacia la Covid-19 en adultos mayores de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 39(2), 201-207. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2022.392.10847>
- Vuele Duma, D. M., Camacho Maza, S. L., Rios Carrión, G. A., & Sanmartín Arévalo, K. S. (2022). Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI) de Covid-19 en niños y niñas de 6 a 11 años. *Enfermería investiga*, 7(2), 12-19. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1608>