



VACUNA VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE

(ChAdOx1-S, recombinante)
(VACUNA COVID-19 AstraZeneca)

VACUNA APROBADA PARA USO DE EMERGENCIA



En esta ficha encontrará información general sobre la vacuna **VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante) (VACUNA COVID-19 AstraZeneca)**, así como de su seguridad y los Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) que se pueden presentar luego de la vacunación.

La información contenida en esta ficha está basada en el folleto de información proporcionado por su fabricante AstraZeneca, en los estudios clínicos llevados a cabo con esta vacuna, en los lineamientos técnicos de la campaña de vacunación contra COVID-19 del Ministerio de Salud de Chile (MINSAL) y en la información surgida de la vigilancia post-comercialización, por lo que puede ser actualizada, de acuerdo con la evidencia generada en el progreso de la vacunación de la población.

Cambios recientes a la Versión 4:

El nombre de la vacuna se cambió por VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante).
Sección: ¿Qué eficacia y efectividad ha demostrado esta vacuna?, actualización.
Sección: La vacuna en el embarazo y la lactancia, información de seguridad.
Sección: Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización (ESAVI), actualización.
Sección: Contraindicaciones y Precauciones, actualización.
Sección: Condición de almacenamiento, actualización.
Sección: Interacciones, actualización.

Abril 2022, Versión 5



¿POR QUÉ ES IMPORTANTE VACUNARSE?

» La pandemia por COVID-19 ha provocado un aumento significativo de la morbilidad y mortalidad en el mundo entero, así como graves daños a nivel social, educacional y económico. Esto ha llevado a la necesidad urgente de desarrollar vacunas efectivas y seguras a nivel global, de manera que estén disponibles de manera equitativa en todos los países del mundo.

Las vacunas contra la COVID-19 protegen contra esta enfermedad induciendo inmunidad contra el virus SARS-CoV-2, es decir, reducen el riesgo de contagiarse, que éste cause síntomas y que tenga consecuencias negativas para la salud, como, incluso, la muerte. La inmunidad, que ayuda a las personas vacunadas a luchar contra este virus en caso de infección, también reduce la probabilidad de que se contagie a otras personas. Este fenómeno reviste especial importancia, porque permite proteger a los grupos que corren más riesgo de contagio o de presentar síntomas graves de la COVID-19, como los profesionales de la salud que atienden enfermos, los ancianos y las personas que presentan enfermedades debilitantes o comorbilidades.



¿EN QUÉ CONSISTE LA VACUNA?

» La vacuna VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante), corresponde a un vector adenoviral recombinante de chimpancé, esto es, un adenovirus cuyo huésped natural es el chimpancé, pero que ha sido modificado genéticamente para que no pueda replicarse y para que exprese la glicoproteína de superficie Spike (S) del coronavirus tipo 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), estimulando anticuerpos neutralizantes y respuestas de inmunidad celular, lo que proporciona protección contra la COVID-19.

La forma farmacéutica de la vacuna es una solución inyectable transparente a ligeramente opaca, incolora ligeramente a marrón, sin partículas.



¿CUÁL ES LA COMPOSICIÓN DE LA VACUNA?

» Esta vacuna incluye los siguientes componentes:

- **Principio activo:** ChAdOx1-S (Adenovirus recombinante de chimpancé que expresa la glicoproteína de superficie Spike (S) del coronavirus tipo 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS CoV-2))
- **Excipientes:** L-histidina, L-histidina cloruro monohidrato, cloruro de magnesio hexahidratado, polisorbato 80, etanol, sacarosa, cloruro de sodio, edetato disódico dihidrato (EDTA) y agua para inyectables.



INDICACIÓN

» La vacuna VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante) está indicada para la inmunización activa contra la enfermedad COVID-19 causada por el virus SARS-CoV-2 en personas a partir de los 18 años.



RANGO DE EDAD

» La vacuna ha sido aprobada para su uso en personas **a partir de los 18 años.**



INTERACCIONES

» No se han realizado estudios de interacción, ni de compatibilidad.

» Administración concomitante con otras vacunas: Según varios estudios de administración conjunta de vacunas contra la COVID-19 y estudios de administración conjunta de otras vacunas para adultos, las vacunas contra la COVID-19 se pueden administrar de manera concomitante, o en cualquier momento antes o después de otras vacunas, incluidas las vacunas vivas atenuadas, inactivadas, con adyuvante o sin adyuvante. Cuando se administran de forma concomitante, las vacunas deben inyectarse en sitios separados, preferiblemente en extremidades diferentes. Para niños y adolescentes, la evidencia de los estudios de administración conjunta actualmente es insuficiente para hacer una recomendación para la administración concomitante con vacunas COVID-19.



¿QUÉ EFICACIA Y EFECTIVIDAD HA DEMOSTRADO ESTA VACUNA?

» El estudio global de fase III (llevado a cabo en Chile, Perú y EE.UU.), realizado en individuos de edad ≥ 18 años, demostró una eficacia del 74% (IC 95%: 65,3, 80,5) frente a la enfermedad sintomática COVID-19, en los participantes que recibieron dos dosis de la vacuna VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante), con un intervalo de entre 26 y 36 días entre ambas dosis. La eficacia de la vacuna en los participantes de 65 años o más, fue del 83,5 % (IC 95 %: 54,2–94,1).

Estimaciones recientes de la efectividad de la vacuna contra la hospitalización con la variante Delta (B.1.617.2) fue del 71 % (IC 95 %: 51, 83) después de una dosis de la vacuna VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante); y 92% (IC 95%: 75-97) después de 2 dosis. La efectividad de la vacuna contra la hospitalización con la variante Alpha fue del 76 % (IC 95 %: 61–85) después de una dosis de la vacuna y 86% (IC 95%: 53-96) después de dos dosis. Entre los que habían recibido dos dosis de vacuna VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante), no hubo efecto contra Ómicron desde 20 semanas después de la segunda dosis.

La efectividad de la vacuna contra el COVID-19 sintomático de la variante Delta alcanzó su punto máximo en las primeras semanas después de recibir la segunda dosis de la vacuna VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante) y luego disminuyó a las 20 semanas al 44 % (IC 95 %: 43–45).

» Dosis de refuerzo:

En Chile, el estudio sobre la efectividad de la dosis de refuerzo, realizado en octubre 2021, antes de la llegada de la variante Ómicron, demostró que, 14 días después de haber recibido la dosis de refuerzo de la vacuna VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante), en un esquema primario con la vacuna SARS COV-2 de plataforma inactivada (CoronaVac®), la efectividad para prevenir COVID-19 sintomático aumentó de 56% a 93%, y contra la hospitalización, de 84% a 96%.

Un estudio aleatorizado de fase IV, simple ciego, de seguridad e inmunogenicidad, en dos centros, de una tercera dosis de refuerzo heteróloga de ChAdOx1-S vacuna [recombinante], en comparación con una tercera dosis de refuerzo homóloga de CoronaVac®, que había recibido 2 dosis de CoronaVac® 6 meses antes en Brasil, se descubrió que el refuerzo heterólogo resultó en una inmunogenicidad y efectividad superior.



LA VACUNA EN EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

» Embarazo:

Las mujeres embarazadas con COVID-19 tienen un mayor riesgo de desarrollar una enfermedad grave, con mayor riesgo de ingreso en la unidad de cuidados intensivos (UCI) y ventilación invasiva, también se asocia con un mayor riesgo de parto prematuro y de recién nacidos que requieren cuidados intensivos neonatales. También puede estar asociado con un mayor riesgo de la mortalidad materna. La OMS ha identificado a las mujeres embarazadas como un grupo de uso prioritario para la vacunación contra el COVID-19, dado su mayor riesgo de sufrir enfermedades graves. La OMS recomienda el uso de la vacuna ChAdOx1-S [recombinante] en mujeres embarazadas cuando los beneficios de la vacunación para la mujer embarazada superan los riesgos potenciales.

» Lactancia:

Los datos preclínicos, clínicos y posteriores a la comercialización que se encuentran disponibles sobre el uso de esta vacuna en mujeres en periodo de lactancia no sugieren un riesgo para los recién nacidos/lactantes. La OMS recomienda el uso de la vacuna COVID-19 AstraZeneca en mujeres lactantes y no recomienda suspender la lactancia materna debido a la vacunación.

La vacunación en esta población debe realizarse siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud.



ESQUEMA DE VACUNACIÓN Y VIA DE ADMINISTRACIÓN

» Esquema primario:

El esquema primario de vacunación corresponde a dos dosis (0,5 mL cada una), administradas por vía intramuscular (IM), preferiblemente en el músculo deltoides, con un intervalo de 4 a 12 semanas (28 a 84 días) de diferencia.

» Dosis de refuerzo

- Se puede administrar una dosis de refuerzo (tercera dosis) de 0,5 mL a las personas que hayan completado el esquema primario de vacunación con la vacuna VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante) u otra vacuna COVID-19 autorizada por el Instituto de Salud Pública (ISP). La OMS recomienda que la dosis de refuerzo debe administrarse en un intervalo de tiempo de 4–6 meses, después de completar el esquema primario de vacunación.
- El Ministerio de Salud definió un intervalo mínimo de 4 meses después de completar el esquema primario, para la administración de la dosis de refuerzo. Para los pacientes inmunocomprometidos se definió un intervalo mínimo de 2 meses.



CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

» Vial multidosis sin abrir:

- Conservar en refrigeración (entre 2 °C y 8 °C). No utilice esta vacuna después de la fecha de caducidad que aparece en la etiqueta.
- No congelar.
- Conservar en la caja externa para protegerlo de la luz.

» Vial multidosis abierto:

La vacuna no contiene ningún conservante. Después de la primera apertura, utilice el vial en el término de:

- 6 horas cuando se almacena entre 2 °C y 30 °C.
- 48 horas refrigerado 2 °C a 8 °C

Desde un punto de vista microbiológico, tras la primera apertura la vacuna se debe utilizar inmediatamente.

No agitar el vial. No utilizar el vial si está quebrado, si no cuenta con los sellos de seguridad de producto, o si observa alguna partícula extraña dentro del vial.



EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI)

» Al igual que con todos los medicamentos e intervenciones sanitarias, al administrar una vacuna existe el riesgo de que el paciente presente algún evento adverso, los que normalmente **son leves y se resuelven de manera espontánea**, aunque también pueden ocurrir eventos **serios**, pero en mucha **menor frecuencia**. Estos eventos no necesariamente tienen una relación causal con la vacuna y pueden tratarse de eventos coincidentes.

Además de estos eventos adversos atribuidos a la vacuna, también pueden presentarse eventos relacionados con el **proceso de vacunación**, como, por ejemplo, temor, ansiedad o estrés a vacunarse. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que podrían presentarse, **producto de la ansiedad**, efectos como: desmayos, hiperventilación, vómitos o convulsiones.

A continuación, se describen los ESAVI provenientes tanto de los ensayos clínicos como de la vigilancia post-comercialización, que, se ha postulado, podrían estar relacionados con la vacuna y que podrían presentarse tras su administración. Las categorías de frecuencia de aparición de los ESAVI se definen como: muy frecuentes ($\geq 1/10$), frecuentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$), poco frecuentes ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$), raras ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$), muy raras ($< 1/10.000$) y frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles).

ESAVI LOCALES

(alteraciones en el sitio de inyección)

- » **Muy frecuentes:** Sensibilidad (68%), dolor (58%), calor (17,9%), picazón (prurito) (13,1%), moretón^f.
- » **Comunes:** Hinchazón, enrojecimiento (eritema).

ESAVI SISTÉMICOS

- » **Muy frecuentes:** Fatiga (53%), cefalea^c (53%), malestar (44%), dolor muscular (mialgia) (44%), sensación de fiebre (33%), escalofríos (32%), dolor en las articulaciones (artralgia) (27%) y náuseas (22%).
- » **Frecuentes:** Trombocitopenia^a, cansancio (fatiga), fiebre >38 °C^g, vómitos, diarrea, dolor de extremidades, enfermedad semejante a la gripe, cansancio.
- » **Poco frecuentes:** Mareos, somnolencia, letargo, dolor abdominal, hiperhidrosis, apetito disminuido, prurito, exantema, urticaria, linfadenopatía, espasmos musculares.
- » **Raras:** Parálisis facial^d.
- » **Muy raras:** Síndrome de trombosis con trombocitopenia (STT)^e, Síndrome de Guillain-Barré,
- » **Frecuencia no conocida:** Trombocitopenia inmune^b, Mielitis transversa^b, Síndrome de fuga capilar^b, trombosis venosa y del seno cerebrovascular^b, reacción anafiláctica, hipersensibilidad.

La mayoría de las reacciones adversas fueron de intensidad leve a moderada y generalmente se resolvieron a los pocos días de la vacunación. En comparación con la primera dosis, las reacciones adversas notificadas después de la segunda dosis fueron más leves y se notificaron con menos frecuencia.

a) En los ensayos clínicos se notificó frecuentemente trombocitopenia transitoria leve. b) Se han notificado casos después de la comercialización. c) La cefalea incluye migrañas (poco frecuente). d) Basado en datos del ensayo clínico realizado en Estados Unidos, Perú y Chile. A lo largo del período de seguimiento de seguridad hasta el 05 marzo 2021, se notificó parálisis facial en cinco participantes en el grupo de AstraZeneca. El inicio fue entre 8 y 15 días después de la primera dosis y 4, 17 y 25 días después de la segunda dosis. Todos los casos se notificaron como no graves. En el grupo placebo no se notificó ningún caso de parálisis facial. e) Se han notificado casos graves y muy raros de síndrome de trombosis con trombocitopenia después de la comercialización. Estos incluían trombosis venosas tales como trombosis de los senos venosos cerebrales, trombosis de las venas esplácnicas, así como trombosis arterial. f) El moretón en el lugar de la inyección incluye hematoma (poco frecuente). g) Fiebre medida ≥ 38 °C.



CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES

CONTRAINDICACIONES:

- » Personas con antecedentes conocidos de reacción alérgica grave (anafilaxia) a cualquier componente de esta vacuna.
- » Personas que hayan experimentado trombosis arteriales y/o venosas mayores en combinación con trombocitopenia (STT), tras la vacunación con cualquier vacuna COVID-19.
- » Personas que han experimentado previamente episodios de síndrome de fuga capilar.

PRECAUCIONES:

- » **Hipersensibilidad:** Las personas que reciban la vacuna deben ser observadas en el sitio de vacunación por al menos 30 minutos después de ser vacunadas. Se debe disponer del tratamiento médico y la supervisión adecuada en caso de un evento anafiláctico después de la administración de la vacuna.

No se debe administrar una dosis adicional de la vacuna a quienes hayan experimentado una reacción de hipersensibilidad severa a una dosis anterior de la vacuna VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante).

- » **Enfermedad concurrente:** Al igual que con otras vacunas, la administración de la vacuna VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante) debe posponerse en personas que padecen una enfermedad febril aguda severa o infección aguda. Sin embargo, la presencia de una infección menor, como un resfriado y/o fiebre baja, no debe retrasar la vacunación.

» **Alteraciones de la coagulación:**

- **Síndrome de trombosis con trombocitopenia (STT):** Se ha observado, muy raramente, una combinación de trombosis y trombocitopenia, en algunos casos acompañada de hemorragia, tras la vacunación con la vacuna VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante). Esto incluye casos que se presentaron como trombosis venosa, con localizaciones inusuales, como trombosis de senos venosos cerebrales, trombosis de venas esplácnicas, así como trombosis arterial, concomitantes con trombocitopenia. La mayoría de estos casos ocurrieron dentro de las tres semanas después de la vacunación y algunos eventos tuvieron un desenlace fatal. Las tasas de notificación tras la segunda dosis son menores comparadas con las observadas tras la primera dosis. Si bien no se han identificado factores de riesgo específicos de tromboembolismo en combinación con trombocitopenia, se han producido casos en pacientes con antecedentes de trombosis, así como en pacientes con trastornos autoinmunes, incluyendo trombocitopenia inmunitaria. Se deben considerar los beneficios y riesgos de la vacunación en estos pacientes. El STT requiere una evaluación interdisciplinaria, por lo que se sugiere

que todos estos casos incluyan a un hematólogo especialista entre el equipo clínico y seguir las “Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento del STT” elaboradas por el MINSAL.

- **Trombosis venosa y del seno cerebrovascular:** Se ha observado, con una frecuencia muy rara, casos de trombosis venosa y del seno cerebrovascular sin trombocitopenia, tras la vacunación con la vacuna VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante), aunque no se ha establecido una relación causal. Estos eventos pueden ser fatales y pueden requerir enfoques de tratamiento diferentes a los del STT. Los profesionales sanitarios deben consultar las directrices correspondientes.
- **Trombocitopenia:** Se han notificado casos de trombocitopenia, incluida la trombocitopenia inmune (TPI), después de recibir la vacuna VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante), por lo general en las primeras cuatro semanas después de la vacunación. En muy raras ocasiones, estos casos se presentaron con niveles muy bajos de plaquetas (<20 000 por μL) y/o se asociaron a hemorragias. Algunos de estos casos se produjeron en personas con antecedentes de trombocitopenia inmune. Se han notificado casos con desenlace mortal. Si una persona tiene antecedentes de trastorno trombocitopénico, como TPI, se debe considerar el riesgo de desarrollar bajos niveles de plaquetas antes de administrar la vacuna, y se recomienda realizar un seguimiento de las plaquetas después de la vacunación.

Los profesionales sanitarios deben estar alertas a los signos y síntomas de tromboembolismo y/o trombocitopenia, así como a las coagulopatías. Los vacunados deben ser instruidos para que busquen atención médica inmediata si desarrollan síntomas como dolor de cabeza intenso o persistente, visión borrosa, confusión, convulsiones, dificultad para respirar, dolor en el pecho, hinchazón de piernas, dolor abdominal persistente o múltiples pequeños hematomas en la piel (petequias) después de la vacunación.

Las personas diagnosticadas de trombocitopenia dentro de las tres semanas posteriores a la vacunación con esta vacuna deberán ser estudiadas activamente para detectar signos de trombosis. Igualmente, las personas que presenten trombosis dentro de las tres semanas posteriores a la vacunación deberán ser evaluadas para detectar trombocitopenia.

- » **Acontecimientos neurológicos:** Se han notificado casos de síndrome de Guillain-Barré (SGB) y de mielitis transversa (MT) con una frecuencia muy rara tras la administración de la vacuna VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante). Busque atención médica inmediata si presenta debilidad y parálisis en las extremidades que pueden comprometer también el pecho y la cara. Los profesionales sanitarios deben estar atentos a los signos y síntomas de SGB y de MT para asegurar un correcto diagnóstico, para así iniciar los adecuados cuidados de soporte y tratamiento, y para descartar otras causas.

**CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES****PRECAUCIONES:**

» **Síndrome de fuga capilar:** Se han notificado casos de síndrome de fuga capilar (SFC) con una frecuencia muy rara tras la vacunación con la vacuna VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante). Algunos pacientes afectados tenían un diagnóstico previo de síndrome de fuga capilar. El SFC es una enfermedad grave y potencialmente mortal que provoca la fuga de líquido desde los vasos sanguíneos pequeños (capilares), lo que produce una hinchazón rápida de los brazos y las piernas, un aumento repentino de peso y sensación de desmayo (tensión arterial baja). Acuda inmediatamente a un médico si presenta estos síntomas en los días siguientes a la vacunación. Los pacientes que presenten un episodio agudo de SFC tras la vacunación requieren un reconocimiento y tratamiento rápido, y pueden necesitar apoyo intensivo. No se debe vacunar con esta vacuna a personas con antecedentes conocidos de SFC.

» **Riesgo de sangramiento después de la administración intramuscular:** En personas con trombocitopenia o con cualquier trastorno de la coagulación, o en terapia de anticoagulación, pueden ocurrir hemorragias o hematomas después de la administración intramuscular.

» **Individuos inmunodeprimidos:** No se sabe si las personas con una respuesta inmunitaria deteriorada, incluidas las personas que reciben terapia inmunosupresora, obtendrán la misma respuesta que las

personas inmunocompetentes al régimen de vacunación. Sin embargo, se recomienda consultar al médico tratante para valorar el beneficio-riesgo de la vacunación.

» **Duración de la protección:** Aún no se ha establecido la duración de la protección que ofrece la vacuna, ya que se está determinando aún en ensayos clínicos.

» **Limitaciones a la efectividad de la vacuna:** La protección comienza aproximadamente a las 3 semanas tras la primera dosis de la vacuna VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante). Los individuos pueden no estar completamente protegidos hasta 15 días después de la administración de la segunda dosis. Al igual que con cualquier vacuna, la vacuna VAXZEVRIA SOLUCIÓN INYECTABLE (ChAdOx1-S, recombinante) puede no proteger al 100% de las personas vacunadas contra el COVID-19.

» **Excipientes:**

Sodio: Este medicamento contiene menos de 1 mmol de sodio (23 mg) por dosis de 0,5 mL, esto es, esencialmente "libre de sodio".

Etanol: Este medicamento contiene 2 mg de alcohol (etanol) por dosis de 0,5 mL. La pequeña cantidad de alcohol que contiene este medicamento no produce ningún efecto perceptible.

**¿QUÉ HACER SI SE PRESENTA UN ESAVI?**

» Además de prestar al paciente la atención médica que éste requiera, recuerde que, como profesional de la salud, cada vez que usted tome conocimiento de un ESAVI, **debe notificarlo al Subdepartamento de Farmacovigilancia del Instituto de Salud Pública**, entidad encargada de la vigilancia de la seguridad de los productos farmacéuticos (incluyendo vacunas).

» Puede reportar a través del sistema de notificación en línea o, mediante notificación manual. En el siguiente enlace podrá encontrar los detalles de cómo realizar la notificación de un ESAVI:

<https://www.ispch.cl/anamed/farmacovigilancia/vacunas/como-notificar-esavi/>

PARA MAYOR INFORMACIÓN VISITE

Farmacovigilancia de Vacunas: www.ispch.cl/anamed/farmacovigilancia/vacunas/

www.ispch.cl/anamed/farmacovigilancia/vacunas/como-notificar-esavi/

Boletines para profesionales de la salud: www.ispch.cl/anamed/farmacovigilancia/vacunas/boletines/

**Instituto de
Salud Pública**
Ministerio de Salud

BIBLIOGRAFÍA

- Organización Mundial de la Salud, OMS. Lo que hay que saber sobre la vacuna de Oxford/AstraZeneca (vacuna ChAdOx1-S [recombinante]) contra la COVID-19. [Online] Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/the-oxford-astrazeneca-covid-19-vaccine-what-you-need-to-know?gclid=CjwKCAiw9LSSRbBsFiwAK10n0ig54WUo27snaMcCWA0G01GMwhnGpurOZd9xI8mf4WLUUy7ZdEyh0CLV/MQAvD_BwE [actualizada 05/01/2022, Consultado el 28/03/2022].
- Organización Mundial de la Salud, OMS. Efectos secundarios de las vacunas contra la COVID-19. [Online]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/side-effects-of-covid-19-vaccines> [actualizada 31/03/2021, Consultado el 28/03/2022].
- EMA. Ficha técnica de vacuna frente a COVID-19 (ChAdOx1-S [recombinante]). Disponible en: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca-spar-product-information_en.pdf [Consultado el 28/03/2022].
- AEMPS. Ficha técnica Vaxzevria solución inyectable. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/pdf/id/1211529001/ET_1211529001.pdf [actualizada 09/11/2021, Consultado el 28/03/2022].
- MINSAL. Ficha Vacuna contra SARS-CoV-2 ChAdOx1-S- Laboratorio ASTRAZENECA. Publicado 19 de agosto de 2021. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/08/Ficha-de-vacuna-ChAdOx1-S-del-laboratorio-Astrazeneca.pdf>.
- MINSAL. Dosis de refuerzo en la campaña de vacunación contra SARS-CoV-2 en Chile. Publicado 05 de octubre de 2021. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/Dosis-de-refuerzo-en-la-campa%C3%B1a-de-vacunaci%C3%B3n-contra-SARS-CoV-2-en-Chile-Fase-2.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud, OMS Vacuna COVID-19 ChAdOx1-S (recombinante) [Online]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/faq-accelerator/covax21099-spanish_astrazeneca_vaccine-explainer.pdf?sfvrsn=f25d0720_5 Consultado el 15/02/2022.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Interim recommendations for use of the ChAdOx1-S [recombinant] vaccine against COVID-19 (AstraZeneca COVID-19 vaccine AZD1222 Vaxzevria™, SII COVIDSHIELD™) [Online]. Disponible en: https://www.who.int/publications/item/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE_recommendation-AZD1222-2021.1 [actualizada 15/03/2022].
- MINSAL. Recomendación para administración de 2ª dosis o dosis de refuerzo de vacuna contra sars-cov-2 posterior a esavi serio y/o de interés clínico Publicado 04 de octubre de 2021. [Online] Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/Recomendaci%C3%B3n-para-Administraci%C3%B3n-de-2da-dosis-o-dosis-de-refuerzo-de-vacuna-contra-SARS-CoV-2-posterior-a-ESAVI-serio.pdf> [Consultado el 28/03/2022].
- ISP. Revisión de Seguridad de Vacunas COVID-19 en base a vector viral, tras reportes de casos de Síndrome de Guillain Barre. Publicado 10/11/2021. [Online]. Disponible en: <https://www.ispch.cl/wp-content/uploads/2021/11/Scan12-11-2021-112952.pdf> [Consultado el 28/03/2022].
- EMA. COVID-19 vaccines safety update. Publicado el 20/01/2022 [Online]. Disponible en: https://www.ema.europa.eu/en/documents/covid-19-vaccine-safety-update/covid-19-vaccines-safety-update-20-january-2022_en.pdf [Consultado el 28/03/2022].