

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-0694-M

Quito, D.M., 30 de marzo de 2022

PARA: Sra. Mgs. Andrea Cristina Bersosa Webster
Coordinadora Zonal 6 - SALUD

Sra. Mgs. Isabel Maria del Cisne Cueva Ortega
Coordinadora Zonal 7 - Salud

Sr. Mgs. Jose Bosco Barberan Mera
Coordinador Zonal 4 de Salud

Sra. Med. Lidia Tatiana Pozo Pozo
Coordinadora Zonal 9 Salud

Srta. Espc. Mercy Maria Almeida Loor
Coordinadora Zonal 2 -SALUD

Sra. Mgs. Mónica Andrea González Romero
Coordinadora Zonal 3 - Salud

Srta. Mgs. Patricia Yolanda Ramírez Brown
Coordinadora Zonal 8 - Salud

Sr. Mgs. Rolando Sigifredo Chávez Chávez
Coordinador Zonal 1 - Salud

Sra. Dra. Teresa Alexandra Tamayo Triviño
Coordinadora Zonal 5 - Salud

ASUNTO: Lineamiento Segunda Dosis de Refuerzo contra la COVID-19

De mi consideración:

Luego de un cordial saludo por medio del presente se realiza socialización de Lineamiento Segunda Dosis de Refuerzo contra la COVID-19, el cual entrara en vigencia a partir del 31 de marzo del 2022.

Antecedentes

La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) fue ocasionada por el coronavirus de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2). Hasta la fecha, se han producido 6'125.429 muertes y 481'521.638 casos a nivel mundial, en el Ecuador al momento se han notificado un total de 859.207 casos de COVID-19 y un total de 35.421 muertes (1).

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-0694-M

Quito, D.M., 30 de marzo de 2022

La eficacia de la vacuna contra la COVID-19 grave disminuyó en aproximadamente un 8 % (intervalo de confianza (IC) del 95 %: 4-15 %) durante un período de 6 meses en todos los grupos de edad. En adultos mayores de 50 años, la eficacia de la vacuna contra la enfermedad grave disminuyó en aproximadamente un 10 % (IC del 95 %: 6 – 15 %) durante el mismo período. La eficacia de la vacuna contra la enfermedad sintomática disminuyó en un 32 % (IC del 95 %: 11 – 69 %) para los mayores de 50 años.(2)

La Administración de Drogas y Alimentos de EE. UU, el día 29 de marzo autorizó una segunda dosis de refuerzo de las vacunas Pfizer-BioNTech o Moderna COVID-19 para personas mayores y ciertas personas inmunodeprimidas. La evidencia emergente sugiere que una segunda dosis de refuerzo de una vacuna de ARNm contra el COVID-19 mejora la protección contra el COVID-19 grave y no está asociada con nuevos problemas de seguridad. Un resumen de los datos de vigilancia de seguridad proporcionados a la FDA por el Ministerio de Salud de Israel sobre la administración de aproximadamente 700.000 cuartas dosis (segundo refuerzo) de la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19 administrada al menos 4 meses después de la tercera dosis en adultos 18 años de edad y más (aproximadamente 600,000 de los cuales tenían 60 años de edad o más) no revelaron nuevos problemas de seguridad. Los datos de inmunogenicidad de un estudio clínico en curso, abierto y no aleatorio en trabajadores de la salud en un solo centro en Israel se informaron en una publicación proporcionada a la FDA. En este estudio, a las personas mayores de 18 años que habían recibido la vacunación primaria y una primera dosis de refuerzo con la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19 se les administró una segunda dosis de refuerzo de la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19 (154 personas) o Moderna COVID-19 Vacuna (120 individuos) al menos cuatro meses después de la primera dosis de refuerzo. Entre estos individuos, se informaron aumentos en los niveles de anticuerpos neutralizantes contra el virus SARS-CoV-2, incluido las variantes delta y omicron, dos semanas después del segundo refuerzo en comparación con 5 meses después de la primera dosis de refuerzo (3).

En estudio realizado en Israel se determinó que de cuatro a cinco meses después de la tercera dosis, la cuarta dosis aumenta la inmunogenicidad y la restaura a niveles comparables a los niveles máximos de anticuerpos después de la tercera dosis de la vacuna (4)

Objetivo

Garantizar la protección inmunitaria de la población general frente a la COVID-19 a través de la segunda dosis de refuerzo, para reducir la mortalidad y la enfermedad grave por la enfermedad en el Ecuador.

Consideraciones Generales

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador ratifica el compromiso en la prevención y

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-0694-M

Quito, D.M., 30 de marzo de 2022

control efectivo de la COVID-19. La pandemia de la COVID-19 se ha convertido en el mayor acontecimiento de salud pública y la principal amenaza para la salud de los últimos cien años. Ha tenido un gran impacto sanitario, político, económico y cultural en el mundo, y el Ecuador no es la excepción. La estrategia de Ecuador en materia de vacunas contra la COVID-19 pretende garantizar la disponibilidad de vacunas de calidad, seguras y eficaces, así como el acceso rápido y equitativo a las dosis disponibles.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) es el ente rector del Plan Nacional de Vacunación y el organismo encargado de elaborar todas las directrices y lineamientos operativos en referencia al esquema de vacunación regular y contra el virus SARS-Cov2. Todos los planes y lineamientos operativos del Plan Nacional de Vacunación se encuentran publicados en medios digitales oficiales del MSP (<https://www.salud.gob.ec/documentos-normativos-coronavirus-ecuador/>).

Lineamientos

1. La inmunización contra COVID-19 es universal, gratuita y constituye la principal estrategia de prevención para poner fin a la pandemia de COVID-19.
2. El proceso de vacunación se lo realizará en los establecimientos del Ministerio de Salud Pública y Centros de Vacunación habilitados para el efecto, en el horario de atención regular de los establecimientos de salud.
3. **La vacunación segunda dosis de refuerzo contra la COVID-19 se administrará con una temporalidad de 5 meses desde la inoculación del primer refuerzo, se incluye la siguiente población:**
 1. **Usuarios mayores de 50 años**
 2. **Usuarios mayores de 12 años con inmunosupresión moderada o severa.**
 3. **Personal de salud y trabajadores del área de salud, que incluyen personal administrativo que labora en instituciones de salud.**
 4. **Usuarios mayores de 18 años vacunados en el exterior con vacuna Janssen (Johnson & Johnson) que recibieron su primera dosis de refuerzo hace 5 meses.**
4. *****Caso especial***. La vacunación segunda dosis de refuerzo, exclusivamente en caso de usuario viajero cuyo país de destino exige para su ingreso la inoculación de dos dosis de vacunas autorizada para ese país (Pfizer, AstraZeneca, Sinovac), se inoculará 28 días posterior a la primera dosis de refuerzo.**
5. Para la administración de la segunda dosis de refuerzo se tomarán en cuenta las recomendaciones de cada vacuna (tabla No. 1, tabla No. 2 y tabla No.3).

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-0694-M

Quito, D.M., 30 de marzo de 2022

Tabla 1.
Esquema de vacunación Segunda Dosis de Refuerzo grupo poblacional de mayores de 18 años

Primera dosis de refuerzo	Recomendación de vacuna a utilizar como dosis de refuerzo
Pfizer	Según disponibilidad Vacuna AstraZeneca, Vacuna Pfizer *Evaluar contra-indicaciones y precauciones de la vacuna.
AstraZeneca	Según disponibilidad Vacuna AstraZeneca, Vacuna Pfizer *Evaluar contra-indicaciones y precauciones de la vacuna.
Sinovac	Según disponibilidad Vacuna AstraZeneca, Vacuna Pfizer *Evaluar contra-indicaciones y precauciones de la vacuna.
Cansino	Según disponibilidad Vacuna Cansino *Evaluar contra-indicaciones y precauciones de la vacuna Cansino. *** Consideraciones Especiales *** Al momento usuaria es mujer embarazada Al momento usuaria se encuentra periodo de lactancia Al momento usuario es ≥ 61 años Según disponibilidad Vacuna dosis de refuerzo con AstraZeneca o Vacuna Pfizer *Evaluar contra-indicaciones y precauciones de la vacuna.

Fuentes: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades(5), Ministerio de Salud Chile(6), National Health Service(7), Australian Government's Health(8), The Robert Koch Institute(9).

Elaboración: GIGPNV, 2022

Tabla 2
Esquema de vacunación grupo poblacional desde 12 años hasta 17 años 11 meses 29 días Segunda Dosis de refuerzo.

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-0694-M

Quito, D.M., 30 de marzo de 2022

Primera Dosis de refuerzo.	Recomendación de vacuna a utilizar como dosis de refuerzo
Pfizer	Vacuna Pfizer *Evaluar contra-indicaciones y precauciones de la vacuna.
Sinovac	Vacuna Pfizer *Evaluar contra-indicaciones y precauciones de la vacuna.
Error programático por Uso de vacuna no autorizada en menores de 18 años (AstraZeneca)	Vacuna Pfizer *Evaluar contra-indicaciones y precauciones de la vacuna.
Error programático por Uso de vacuna no autorizada en menores de 18 años (Cansino)	Vacuna Pfizer *Evaluar contra-indicaciones y precauciones de la vacuna.

Fuentes: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades(5).

Elaborado por: GIGPNV, 2022

Tabla 3
Dosis de refuerzo grupo viajeros

Primera dosis de refuerzo	Recomendación de vacuna a utilizar como dosis de refuerzo
Pfizer	Según disponibilidad Vacuna Pfizer. *Evaluar contra-indicaciones y precauciones de la vacuna.
AstraZeneca	Según disponibilidad Vacuna AstraZeneca. *Evaluar contra-indicaciones y precauciones de la vacuna.
Sinovac	Según disponibilidad Vacuna Sinovac *Evaluar contra-indicaciones y precauciones de la vacuna.

Fuentes: Ministerio de Salud Chile(10)

Elaborado por: GIGPNV, 2022

Vacunación Segura

6. Se tomarán en cuenta las contraindicaciones de cada vacuna (tabla 4).
7. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos de América, recomiendan que las personas con una contraindicación para la

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-0694-M

Quito, D.M., 30 de marzo de 2022

vacuna de contra la COVID-19 no deben recibir la vacuna contra COVID-19 del mismo biológico. Sin embargo, es posible que estas personas puedan recibir la vacuna contra la COVID-19 de otro biológico que no tenga contra-indicación para el usuario, después de una evaluación de riesgos detallada y, posiblemente, de pruebas de alergia por médico especialista alergólogo-inmunólogo (5).

8. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos de América, recomiendan en el caso de antecedentes de una reacción alérgica inmediata a una vacuna que no es contra el COVID-19 o a una terapia inyectable que contiene múltiples componentes, uno o más de los cuales es un componente de una vacuna contra el COVID-19, pero se desconoce qué componente provocó la reacción alérgica, tenga precaución de vacunarse con esa vacuna COVID-19. Estas personas pueden beneficiarse de la consulta con un especialista médico alergólogo-inmunólogo que puede realizar una evaluación de riesgo más detallada para recibir la vacuna COVID-19 y posiblemente realizar pruebas de alergia (5).
9. Para los usuarios infectados por SARS-COV 2, se recomienda que antes de la vacunación contra la COVID-19, el individuo no tenga síntomas de una enfermedad aguda (afebril por 72 horas. Sin uso de antipiréticos y tampoco presenta síntomas respiratorios) (8) y haya finalizado el aislamiento (10 días para casos confirmados, casos probables con síntomas y 7 días para casos confirmados asintomáticos) acorde al Lineamiento de Vigilancia Integrada para Covid-19 Y Otros Virus Respiratorios (9)<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/01/Lineamiento-vigilancia-COVI-19-Enero-2022-.pdf>; esto con el objetivo de minimizar el riesgo de transmisión de la COVID-19 en centros de vacunación y permitir el seguimiento de los eventos adversos de la vacuna (ESAVI) sin posibles factores de confusión por los síntomas de la COVID-19 u otras enfermedades coexistentes (5).
10. Todos los ESAVI deben ser reportados según la norma vigente correspondiente y aquellos ESAVI que requieran hospitalización deben ser notificados e investigados de manera inmediata.

Tabla 4.
Contraindicaciones de las vacunas.

Contraindicaciones de la vacuna AstraZeneca	Contraindicaciones de la vacuna Pfizer	Contraindicaciones de la vacuna Sinovac	Contraindicaciones de la vacuna Cansino

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-0694-M

Quito, D.M., 30 de marzo de 2022

<p>Antecedente conocido de alergia a cualquier componente de la vacuna.</p> <p>Síndrome de trombosis con trombocitopenia (STT) tras la vacunación.</p> <p>Antecedente de síndrome de fuga capilar.</p> <p>Fiebre mayor de 38 grados</p> <p>Enfermedad aguda grave.</p>	<p>Hipersensibilidad al principio activo.</p> <p>Reacción alérgica grave (anafilaxia) o una reacción alérgica inmediata dentro de las 4 primeras horas de haber recibido la vacuna.</p> <p>Fiebre mayor de 38 grados.</p> <p>Enfermedad aguda grave.</p>	<p>Antecedentes de anafilaxia a cualquier componente de la vacuna.</p> <p>Reacción anafiláctica después de la primera dosis de la vacuna Sinovac.</p> <p>Fiebre mayor de 38 grados.</p> <p>Enfermedad aguda grave.</p>	<p>Antecedente de anafilaxia a cualquier componente de la vacuna.</p> <p>Personas con epilepsia no controlada y otras enfermedades neurológicas progresivas y antecedentes del síndrome de Guillain-Barré.</p> <p>Mujeres embarazadas y en período de lactancia</p> <p>Enfermedad aguda grave.</p> <p>Fiebre mayor de 38 grados.</p>
<p>Precauciones la vacuna AstraZeneca</p>			<p>Precauciones la vacuna Cansino.</p>

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-0694-M

Quito, D.M., 30 de marzo de 2022

<p>Antecedentes de trombocitopenia y trombosis inducidas por heparina (HITT o HIT tipo 2) o trombosis del seno venoso cerebral solo debe considerarse cuando el beneficio supera cualquier riesgo potencial.</p> <p>Eventos neurológicos, Muy raramente (tasa incidencia 5.4 por 100.00 dosis (28)) se han notificado casos de síndrome de Guillain-Barré (SGB) tras la vacunación con AstraZeneca. Los profesionales de la salud deben estar atentos a los signos y síntomas del SGB para garantizar un diagnóstico correcto, para iniciar la atención y el tratamiento de apoyo adecuados y para descartar otras causas.</p>			<p>Antecedentes de convulsiones, epilepsia, encefalopatía o enfermedad mental o con antecedentes familiares.</p> <p>enfermedades crónicas graves Diabetes Asma, Alteraciones en la coagulación Enfermedad inmunitaria VIH</p>
--	--	--	---

Fuente: Organización Mundial de la Salud (11)

Elaboración: GIGPNV, 2022.

Cadena de frío y Política de Frasco abierto

11. La vacuna contra la COVID-19, se deberá almacenar a temperatura entre + 2 °C y + 8 °C. minimizar la exposición a la luz ambiental, solar directa y ultravioleta, y considerar las políticas de frasco abierto para cada una de las vacunas. Al momento de apertura del vial, se debe registrar la fecha y hora (11).
12. Una vez se apertura el vial, se debe anotar la fecha y hora. Recordar que cada termo debe ser armado con los paquetes fríos de acuerdo a las especificaciones técnicas de

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-0694-M

Quito, D.M., 30 de marzo de 2022

cada termo, para lograr garantizar la cadena de frío de los biológicos.

Tabla 5.
Política de frasco abierto vacunas COVID-19

Vacuna	Pfizer	Sinovac	AstraZeneca	Cansino
Almacenamiento	+ 2 °C y + 8 °C			
Política frasco abierto	6 horas	8 horas	48 horas	Dosis única
Presentación	6 dosis	2 dosis 1 dosis	10 dosis	1 dosis
Edad autorizada para su uso	Mayores de 12 años	Mayores de 3 años	Mayores de 18 años	Grupo desde los 18 hasta los 60 años.

Fuente: Organización Mundial de la Salud(10).

Elaboración: GIGPNV, 2022.

Eliminación de Desechos

1. Se debe eliminar correctamente los desechos generados en el proceso de vacunación, no recapsular la jeringa, realizar la rotulación correcta del vial y respetar el nivel de llenado de las fundas y recipientes (75 %) (12).

Registro de la información

1. El registro de la información se realizará en los aplicativos de registro de vacuna contra la COVID-19 (online) creados para tal efecto, y en el caso de que el aplicativo antes mencionado no se encuentre operativo por falta de conectividad (sin internet), se ingresará la data en la macro de Excel dispuesta para este fin, o en físico (si fuera el caso).
2. Todos los establecimientos de salud a nivel nacional a cargo de la vacunación, deben entregar obligatoriamente el carnet de vacunación con datos claros y precisos, llenando todos los espacios del formulario, diseñado para tal efecto, además de informar adecuadamente a los usuarios que el certificado de vacunación con código QR se lo obtiene en la página web oficial del MSP y el mismo puede tardar un tiempo en ser generado, <https://certificados-vacunas.msp.gob.ec/>
3. *****Caso especial***. La vacunación segunda dosis de refuerzo, exclusivamente en caso de usuario viajero cuyo país de destino exige para su ingreso la inoculación de dos dosis de vacunas autorizada para ese país (Pfizer, AstraZeneca, Sinovac), se inoculará 28 días posterior a la primera dosis de refuerzo; dicha información será registrada en los aplicativos y macro**

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-0694-M

Quito, D.M., 30 de marzo de 2022

actualizados para tal efecto, pero hasta que dichas herramientas estén modificadas, se dispone ingresar la data en la matriz de la macro con la información pertinente.

Consentimiento Informado

17. Los usuarios menores de 18 años, deben presentar el consentimiento informado, revisado y firmado por su padre, madre o representante (Adjunto).

Vacunas Esquema regular e influenza

18. Las vacunas del esquema regular e influenza pueden ser co-administrada (simultáneamente) con otras vacunas actualmente en el esquema regular, pero deben ser aplicadas en sitios diferentes. En el caso de que una vacuna contra COVID-19 haya sido aplicada en días previos a la vacunación contra influenza o vacunas del esquema regular, se puede administrar la vacuna independientemente de los días transcurridos (5), (13), (14).

Vacunación Inmunosupresión Moderada y Severa

19. La vacunación dosis adicional se realizará a los usuarios mayores de 5 años, que presentan diagnóstico de inmunosupresión moderada o grave, recibirán una dosis adicional, la cual será administrada con una temporalidad de 28 días entre su última dosis recibida (5).
20. El esquema de vacunación primario completo en usuarios con Inmunosupresión moderado a severo:

Esquema primario inicial + dosis adicional.

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-0694-M

Quito, D.M., 30 de marzo de 2022

Patologías que incluyen Inmunosupresión Moderada y Severa
1. Tratamiento activo o reciente para tumores sólidos o neoplasias hematológicas. (radioterapia, quimioterapia o terapia hormonal)
1. Recepción de trasplante de órgano sólido (corazón, pulmones, riñón, hígado, páncreas).
1. Recepción de terapia de células T con receptor de antígeno quiméricas o trasplante de células madre hematopoyéticas (dentro de los 2 años posteriores al trasplante o la terapia de inmunosupresión).
1. Inmunodeficiencia primaria moderada a grave (p. Ej., Síndrome de DiGeorge, síndrome de Wiskott-Aldrich).
1. Etapa 3 de VIH o VIH no tratado y personas con síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)
1. Condiciones crónicas asociadas con diversos grados de déficit inmunológico (pacientes en diálisis (hemo o peritoneo), asplenia).
1. Tratamiento activo con las siguientes categorías de terapias inmunosupresoras:
1. Terapias anti-células B (anticuerpos monoclonales dirigidos a CD19, CD20 y CD22)
2. Corticoides sistémicos a dosis alta (equivalente de prednisona ≥ 2 mg/kg/día o 20 mg/día si pesa > 10 kg, durante ≥ 14 días)
3. Anti-metabolitos (ciclofosfamida, leflunomida, metotrexato, azatioprina, mercaptopurina, ácido micofenólico, micofenolato, mofetilo)
4. Inhibidores de la calcineurina (Tacrolimús, Ciclosporina, Sirolimus)
5. Inhibidor JAK (baricitinib, Tofacitinib, upadacitinib)
6. Anti-TNF (Adalimumab, Golimumab, Certolizumab, infliximab)
7. Anti-inflamatorios (Sulfasalazina)
8. Anti-CD20 (Rituximab, Ocrelizumab)
9. Anti-IL6 (<i>Tocilizumab</i>)
10. Anti-IL17 (secukinumab)
11. Bloqueador selectivo de célula T coestimulación (fingolimod)
12. Antagonista de la integrina (Vedolizumab)

Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades(5), Ministerio de Salud Chile(6), National Health Service(7).

Elaboración: GIGPNV, 2022

Bibliografía

1. COVID-19 Map [Internet]. Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. [citado 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
2. Interim statement on booster doses for COVID-19 vaccination [Internet]. [citado 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/22-12-2021-interim-statement-on-booster-doses-for-covid-19-vaccination---update-22-december-2021>

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-0694-M

Quito, D.M., 30 de marzo de 2022

3. Commissioner O of the. Coronavirus (COVID-19) Update: FDA Authorizes Second Booster Dose of Two COVID-19 Vaccines for Older and Immunocompromised Individuals [Internet]. FDA. FDA; 2022 [citado 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-authorizes-second-booster-dose-two-covid-19-vaccines-older-and>
4. Regev-Yochay G, Gonen T, Gilboa M, Mandelboim M, Indenbaum V, Amit S, et al. 4th Dose COVID mRNA Vaccines' Immunogenicity & Efficacy Against Omicron VOC [Internet]. medRxiv; 2022 [citado 29 de marzo de 2022]. p. 2022.02.15.22270948. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.02.15.22270948v1>
5. Interim Clinical Considerations for Use of COVID-19 Vaccines | CDC [Internet]. 2022 [citado 30 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/covid-19-vaccines-us.html>
6. Ministerio de Salud Chile. CUARTA DOSIS DE VACUNA CONTRA SARS-COV-2 POBLACIÓN GENERAL DESDE LOS 18 AÑOS [Internet]. 2022 feb. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/02/Cuarta-dosis-de-vacuna-contr-SARS-CoV-2-Poblaci%C3%B3n-general-desde-los-18-a%C3%B1os.pdf>
7. How to get a booster dose of the coronavirus (COVID-19) vaccine [Internet]. nhs.uk. 2022 [citado 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/coronavirus-vaccination/how-to-get-a-coronavirus-vaccine/how-to-get-a-booster-dose/>
8. Health AGD of. Clinical recommendations for COVID-19 vaccines [Internet]. Australian Government Department of Health. Australian Government Department of Health; 2022 [citado 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.health.gov.au/initiatives-and-programs/covid-19-vaccines/advice-for-providers/clinical-guidance/clinical-recommendations>
9. RKI - Empfehlungen der STIKO - Pressemitteilung der STIKO zum COVID-19-Impfstoff Nuvaxovid der Firma Novavax sowie zur 2. COVID-19-Auffrischimpfung für besonders gefährdete Personengruppen [Internet]. [citado 29 de marzo de 2022]. Disponible en: https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2022-02-03.html
10. Ministerio de Salud Chile. DOSIS DE REFUERZO EN LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA SARS-COV-2 EN CHILE RECOMENDACIONES ESPECIALES [Internet]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/01/Dosis-de-Refuerzo-en-la-Campa%C3%B1a-de-Vacunaci%C3%B3n-contr-SARS-CoV-2-Recomendaciones-Especiales.pdf>
11. Farmacovigilancia de vacunas para COVID-19 - Catálogo [Internet]. Farmacovigilancia de vacunas para COVID-19. [citado 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://covid-19pharmacovigilance.paho.org/>
12. Manual vacunas para enfermedades inmunoprevenibles. Quito-Ecuador; 2019.
13. CDC. 2021-2022 Influenza Season FAQs [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado 21 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/flu/season/faq-flu-season-2021-2022.htm>
14. National Health Service - NHS. Flu vaccine. 2022.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-0694-M

Quito, D.M., 30 de marzo de 2022

Documento firmado electrónicamente

Espc. Cristina Elizabeth Aldaz Barreno
**GERENTE INSTITUCIONAL DE LA GESTIÓN DEL PLAN NACIONAL DE
VACUNACIÓN**

Anexos:

- consentimiento_informado_refuerzo_adolescentes0854730001648665318.pdf

Copia:

Sr. Mgs. Juan Sebastián Baldeón Espinosa
Servidor Público 7 de la Salud

Srta. Espc. Lucía Alexandra Astudillo Vallejo
Especialista de Enfermedades Infecciosas con Potencial Epidémico y Pandémico 1

Sr. Mgs. Jacinto Esteban Bonilla Escobar
Especialista de Enfermedades Infecciosas con Potencial Epidémico y Pandémico 1

Srta. Mgs. Melva Karina Rodríguez Burvano
Especialista de Enfermedades Infecciosas con Potencial Epidémico y Pandémico 1

Sr. Mgs. Rafael Duberly Castillo Santacruz
Director Nacional de Comunicación, Imagen y Prensa

Sr. Ing. Rodney Eduardo Castro Galarza
Director Nacional de Tecnologías de la Información y Comunicaciones

Sr. Dr. Raúl Francisco Pérez Tasigchana PhD.
Subsecretario Nacional de Vigilancia de la Salud Pública

Sra. Mgs. María Gabriela Aguinaga Romero
Subsecretaria Nacional de Gobernanza de la Salud

Sr. Dr. José Leonardo Ruales Estupiñán
Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud

Sr. Dr. Pablo Isaac Acosta Hidalgo
Director Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Sra. Mgs. Kathy Alexandra González Paredes
Directora Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

jb