

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-1551-M

Quito, D.M., 27 de mayo 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

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. Mgs. Sandra Elizabeth Salazar Obando
Coordinadora Zonal 9 Salud

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

Sr. Mgs. Mauricio Enrique Abril Donoso
Director Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

ASUNTO: Actualización de Lineamientos de vacunación COVID-19. Vacuna Cansino OMS

De mi consideración:

Consideraciones

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

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-1551-M

Quito, D.M., 27 de mayo de 2022

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/>).
- La Organización Mundial de la Salud (OMS) el día 19 de mayo del 2022, incluyó en la lista para uso en emergencias a la vacuna CanSinoBIO Ad5-nCoV-S [recombinant] vaccine (Convidecia™), el Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización (SAGE) recomienda su uso en usuarios mayores de 18 años. Las vacunas Pfizer, AstraZeneca y Sinovac se encuentran en la lista para su uso de emergencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) contra la COVID-19.

Lineamientos Actualización Primer y Segundo refuerzo contra la COVID-19.

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 realiza en los establecimientos del Ministerio de Salud Pública y Centros de Vacunación habilitados para el efecto, en el horario de atención regular de los mismos.
3. El esquema primario de vacunación en el Ecuador se realiza a todos los usuarios mayores de 3 años de edad; y, se resume de la siguiente manera:
 1. Vacuna Pfizer: 2 dosis, temporalidad de 28 días.
 2. Vacuna Sinovac: 2 dosis, temporalidad de 28 días.
 3. Vacuna AstraZeneca: 2 dosis, temporalidad de 64 días.
 4. Vacuna Cansino: 1 dosis, dosis única.
 5. **Esquema heterólogo:** combinación de 2 vacunas diferentes autorizadas por la Organización Mundial de la Salud, temporalidad de 28 días.
4. La vacunación primera dosis de refuerzo contra la COVID-19 se administrará a todos los usuarios mayores de 12 años con una temporalidad de 4 meses desde la finalización de su esquema primario.
5. En el Ecuador, la vacunación contra la COVID-19 es obligatoria, con esquemas completos: esquema primario + 1er refuerzo, para mayores de 18 años.
6. La vacunación segunda dosis de refuerzo contra la COVID-19 se administrará con una temporalidad de 4 meses desde la inoculación del primer refuerzo, a la que se incluye la siguiente población:
 1. Usuarios mayores de 50 años.
 2. Usuarios mayores de 12 años con inmunosupresión moderada o severa.

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-1551-M

Quito, D.M., 27 de mayo de 2022

3. Usuarios mayores de 18 años que se encuentran en los siguientes grupos estratégicos: Grupos priorizados (Bomberos, Estudiantes de sector salud, Fuerzas Armadas, GAD (provincial, municipal, cantonal), Persona de apoyo a respuesta de pandemia, Personal de educación, Personal de salud, Personas en situación de movilidad (migrantes), Policía Nacional, PPL (personas privadas de libertad), Recolectores de basura, Sectores Estratégicos, Enfermedades crónicas, Personas con enfermedades catastróficas, Personas con discapacidad, Cuidadores de personas vulnerables, Personas con VIH, Trabajadores sexuales).
4. Usuarios mayores de 18 años vacunados en el exterior con vacuna Janssen (Johnson & Johnson) que recibieron primera dosis de refuerzo hace 4 meses.
5. *****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), o dosis única de la vacuna (Cansino) se inoculará 28 días posterior a la primera dosis de refuerzo.
7. El esquema de vacunación y recomendaciones de primer refuerzo y segundo se resume en la tabla No. 1.
8. Las contra-indicaciones de cada vacuna se resume en la tabla No.2.
9. **La edad de autorización para la inoculación de la vacuna contra la COVID-19, se resume en lo siguiente:**
 - **Sinovac:** mayores de 3 años
 - **Pfizer** tapa morada: mayores de 12 años
 - **AstraZeneca:** mayores de 18 años
 - **Cansino:** mayores de 18 años

Tabla 1. Esquema de vacunación completo contra la COVID-19.

Esquema Primario	Recomendaciones Primer Refuerzo	Recomendaciones Segundo Refuerzo
Pfizer	Pfizer, AstraZeneca, Sinovac, Cansino. Independientemente del esquema primario recibido.	Pfizer, AstraZeneca, Sinovac, Cansino. Independientemente del primer refuerzo recibido.
Sinovac		
AstraZeneca		
Cansino		
Heterólogo		
<p>Previo a la inmunización se deberá evaluar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar la edad de autorización de uso de cada vacuna. 2. Evaluar contra-indicaciones y precauciones de cada vacuna. 3. Evaluar los grupos poblaciones para el primer y el segundo refuerzo. 4. Evaluar casos especiales “viajero”. 		

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-1551-M

Quito, D.M., 27 de mayo de 2022

Fuentes: Organización Mundial de la Salud (1), Ministerio de Salud Chile (2), Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (3), Ministerio de Salud Reino Unido (4), Ministerio de Salud Australia (5).

Elaboración: GIGPNV, 2022

Tabla 2. Contraindicaciones de las vacunas.

Contraindicaciones de la vacuna AstraZeneca	Contraindicaciones de la vacuna Pfizer	Contraindicaciones de la vacuna Sinovac	Contraindicaciones de la vacuna Cansino
Antecedente de anafilaxia a cualquier componente de la vacuna.			Antecedente de anafilaxia a cualquier componente de la vacuna.
Reacción anafiláctica después de la administración de la primera dosis de la vacuna AstraZeneca.	Hipersensibilidad al principio activo.	Antecedentes de anafilaxia a cualquier componente de la vacuna.	Reacción anafiláctica después de la administración de la vacuna Cansino.
Síndrome de trombosis con trombocitopenia (STT) tras la vacunación.	Reacción alérgica grave (anafilaxia) o una reacción alérgica inmediata dentro de las 4 primeras horas de haber recibido la vacuna.	Reacción anafiláctica después de la primera dosis de la vacuna Sinovac.	Síndrome de trombosis con trombocitopenia (STT) tras la vacunación.
Antecedente de síndrome de fuga capilar.	Fiebre mayor de 38 grados.	Fiebre mayor de 38 grados.	Fiebre mayor de 38 grados.
Fiebre mayor de 38 grados	Enfermedad aguda grave.	Enfermedad aguda grave.	Enfermedad aguda grave.
Enfermedad aguda grave.			
Precauciones la vacuna AstraZeneca			

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-1551-M

Quito, D.M., 27 de mayo 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>1. Las personas con antecedentes de anafilaxia a cualquier otra vacuna o terapia inyectable deben observarse durante 30 minutos después de la vacunación en entornos de atención médica donde la anafilaxia pueda tratarse de inmediato</p> <p>2. Las personas con una reacción alérgica inmediata no anafiláctica a la primera dosis no deben recibir dosis adicionales con el mismo biológico, a menos que se recomiende después de la revisión de un profesional de la salud con experiencia especializada.</p>			

Fuente: Organización Mundial de la Salud (1)

Elaboración: GIGPNV, 2022.

Bibliografía

1. Farmacovigilancia de vacunas para COVID-19 - Catálogo [Internet].

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-1551-M

Quito, D.M., 27 de mayo de 2022

Farmacovigilancia de vacunas para COVID-19. [citado 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://covid-19pharmacovigilance.paho.org/>

2. Ministerio de Salud Chile. VACUNACIÓN CONTRA SARS-COV-2 EN PRE-ESCOLARES (3 A 5 AÑOS) [Internet]. Ministerio de Salud Chile. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/12/Vacunaci%C3%B3n-contr-SARS-CoV-2-en-pre-escolares-3-a-5-a%C3%B1os.pdf>

3. Interim Clinical Considerations for Use of COVID-19 Vaccines | CDC [Internet]. 2022 [citado 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/covid-19-vaccines-us.html>

4. Interim statement on booster doses for COVID-19 vaccination [Internet]. [citado 20 de abril 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>

5. 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>

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

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

Copia:

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

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

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

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

Sr. Ing. Favio Rene Chávez Mendoza
Director Nacional de Tecnologías de la Información y Comunicaciones

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

Memorando Nro. MSP-MSP-2022-1551-M

Quito, D.M., 27 de mayo de 2022

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

Sra. Lcda. Tania Daniela Jacome Olmedo
Especialista de Agendamiento y Adscripción de Primer Nivel de Atención 1

Sra. Espc. Ana Fernanda Chagueza Villarroel
Directora Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud

Sra. Ing. Johana Paola Mozo Tierras
Analista de Procesamiento y Análisis de la Información 3

jb