



REPORTE BREVE N° 04-2021



EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA VACUNACIÓN DE REFUERZO CON LA VACUNA BNT162b2 (COMIRNATY), EN PACIENTES QUE RECIBIERON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETA CON LA VACUNA BBIBP-CorV (SINOPHARM).



Última actualización: Junio, 2021

REPORTE BREVE N° 01-2021**EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA VACUNACIÓN DE REFUERZO CON LA VACUNA BNT162b2 (COMIRNATY), EN PACIENTES QUE RECIBIERON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETA CON LA VACUNA BBIBP-CorV (SINOPHARM).****EQUIPO REDACTOR**

1. Eric Ricardo Peña Sanchez – gerente, Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias – IETSI - EsSalud.
2. Verónica Victoria Peralta Aguilar – sub gerente, Subdirección de Evaluación de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías Sanitarias – IETSI - EsSalud.
3. José Alfredo Zavala Loayza – director, Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias – IETSI - EsSalud.
4. Diego Eduardo Azañedo Vilchez- Equipo Técnico Evaluador, Subdirección de Evaluación de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías Sanitarias – IETSI – EsSalud.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Seguro Social de Salud – EsSalud.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declararon no tener conflicto de interés de tipo financiero respecto a los dispositivos médicos evaluados.

CITACIÓN

IETSI - EsSalud. Reporte Breve N° 04-2021: Evaluación de la eficacia y seguridad de la vacunación de refuerzo con la vacuna BNT162b2 (comirnaty), en pacientes que recibieron el esquema de vacunación completa con la vacuna BBIBP-CorV (sinopharm).

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA VACUNACIÓN DE REFUERZO CON LA VACUNA BNT162b2 (COMIRNATY), EN PACIENTES QUE RECIBIERON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETA CON LA VACUNA BBIBP-CorV (SINOPHARM).**1. INTRODUCCION**

A mediados del mes de febrero del 2021, el Gobierno de Perú, dio inicio a la vacunación en trabajadores de la primera línea de defensa contra la COVID-19, incluidos los médicos. La vacunación fue realizada con dos dosis de la vacuna BBIBP-CorV, también conocida como Sinopharm, de la compañía *Beijing Institute of Biological Products*. Actualmente, la BBIBP-CorV, se encuentra en la lista de uso de emergencia de vacunas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), a la cual accedió luego de una evaluación exhaustiva de su calidad, seguridad y eficacia contra la COVID-19 (World Health Organization 2021b). Así, al 7 de junio del 2021, se ha reportado que, de una meta nacional de vacunación de 74,815 médicos, se ha logrado inmunizar con una dosis de esta vacuna a 63,272 médicos y con dos dosis a 63,372 médicos (Colegio Médico del Perú 2021).

Asimismo, mediante la NOTA N°1595-GRPR-ESSALUD-2021, a través de la gerencia de la Red Prestacional Rebagliati, la Junta Directiva del Cuerpo Médico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM), solicita a la Dirección del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI) emitir opinión técnica acerca de la administración de una dosis de refuerzo de la vacuna contra la COVID-19 en los médicos de la institución que han sido previamente inmunizados con dos dosis de la vacuna BBIBP-CorV. Los médicos solicitantes, mencionan además que la dosis de refuerzo debería realizarse con vacunas de mayor eficacia reconocida, refiriéndose específicamente a la vacuna Comirnaty (BNT162b2), desarrollada por la asociación de compañías Pfizer & BioNTech (World Health Organization 2021a).

Por ello, se ha planteado realizar el presente informe de evaluación de evidencias sobre la eficacia y seguridad de la vacunación de refuerzo con una o dos dosis de la vacuna BNT162b2, en pacientes que cuentan con inmunización completa con la vacuna BBIBP-CorV. Para guiar esta evaluación se ha formulado la siguiente pregunta PICO.

REPORTE BREVE N° 01-2021

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA VACUNACIÓN DE REFUERZO CON LA VACUNA BNT162b2 (COMIRNATY), EN PACIENTES QUE RECIBIERON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETA CON LA VACUNA BBIBP-CorV (SINOPHARM).

TABLA 1. Pregunta PICO elaborada por el equipo evaluador del IETSI.

P	Personas de cualquier edad ¹ con inmunización completa contra COVID-19 con la vacuna BBIBP-CorV ² .
I	Una o dos dosis de refuerzo con la vacuna BNT162b2 ³ .
C	Sin dosis de refuerzo.
O	<p><u>Eficacia:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mortalidad. • Hospitalización. • Ingreso a UCI. • Necesidad de ventilación mecánica. • Casos confirmados⁴, sintomáticos de COVID-19 (según tipo de severidad⁵). • Casos confirmados asintomáticos de COVID-19. <p><u>Seguridad:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Eventos adversos.

P=población, I=intervención, C=comparador, O= "outcome" o desenlace. (Elaboración propia)

2. TECNOLOGÍA SANITARIA DE INTERÉS: VACUNA COMIRNATY (BNT162b2)

Comirnaty (BNT162b2) es una vacuna de tipo ARN mensajero de administración en dos dosis (cada dosis contiene 30 µg de concentración de ARNm), con intervalo ideal de aplicación de tres semanas entre dosis (European Medicine Agency 2021). Esta vacuna está indicada, según su ficha técnica, para inmunización para la prevención de la COVID-19, causada por el virus SARS-CoV-2 en individuos de 12 años o más de edad (DIGEMID 2021, European Medicine Agency 2021). La ficha técnica de la vacuna indica que, un vial (0.45 mL) contiene 6 dosis de 0.3 mL luego de ser diluido en solución de

¹ Con o sin infección por SARS-CoV-2

² Vacuna de tipo virus inactivado contra COVID-19, desarrollada por la compañía Sinopharm Beijing Institute of Biological Products. El esquema de vacunación completa consta de dos dosis de la vacuna con intervalo de 3 a 4 semanas entre dosis.

³ Vacuna de tipo ARN mensajero contra COVID-19, desarrollada por la colaboración Pfizer & BioNtech. El esquema de vacunación completa consta de dos dosis de la vacuna con intervalo de 3 semanas entre dosis.

⁴ Con resultado de RT-PCR positivo para SARS-CoV-2.

⁵ Según definición propuesta por la Organización Mundial de la Salud (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1>) **Casos leves:** pacientes sintomáticos que cumplen la definición de caso de COVID-19 sin evidencia de neumonía viral o hipoxia. **Casos moderados:** pacientes con signos clínicos de neumonía (fiebre, tos, disnea, respiración rápida) pero sin signos de neumonía grave, incluida saturación de oxígeno (SpO₂) ≥ 90% en el aire ambiente. **Casos graves:** pacientes con signos clínicos de neumonía (fiebre, tos, disnea, respiración rápida) más uno de los siguientes: frecuencia respiratoria > 30 respiraciones/min; dificultad respiratoria severa; o SpO₂ < 90% en aire ambiente. **Casos críticos:** definido por los criterios para el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), sepsis, shock séptico u otras afecciones que normalmente requerirían la provisión de terapias de soporte vital, como ventilación mecánica (invasiva o no invasiva) o terapia vasopresora.

REPORTE BREVE N° 01-2021

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA VACUNACIÓN DE REFUERZO CON LA VACUNA BNT162b2 (COMIRNATY), EN PACIENTES QUE RECIBIERON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETA CON LA VACUNA BBIBP-CorV (SINOPHARM).

cloruro de sodio 9 mg/mL (0.9 %). Asimismo, el almacenamiento ideal de esta vacuna debe ser realizado a temperaturas entre los -90°C y -60°C (European Medicine Agency 2021).

El mecanismo de acción de Comirnaty, involucra el despliegue del ARNm en las células huésped, donde es decodificado, y con esta información genética las células inoculadas inician un proceso de generación de proteínas S del virus SARS-CoV-2 las cuales son expresadas en la membrana celular. Las expresiones de estas proteínas estimulan el sistema inmunológico del huésped, el cual responde con la generación de anticuerpos neutralizantes y respuesta inmune celular contra la proteína S del virus (European Medicine Agency 2021).

Desde el 11 de diciembre del 2020, Comirnaty cuenta con aprobación para su distribución y uso de emergencia por la Agencia de Administración de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés), para ser aplicada en individuos de 16 años a más de edad. Esta aprobación fue actualizada el 10 de mayo del 2021, para incluir dentro de la indicación de uso a la población de adolescentes entre 12 y 15 años de edad (U.S. Food and Drug Administration 2021). En el Perú, la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID), ha aprobado condicionalmente el uso de la vacuna Comirnaty, proveniente de dos fabricantes: PFIZER MANUFACTURING BELGIUM NV de procedencia belga, y PHARMACIA AND UPJOHN COMPANY LLC., de procedencia estadounidense. Los detalles de los registros sanitarios se encuentran en la tabla 2.

TABLA 2. Registro sanitario de la vacuna Comirnaty (DIGEMID – MINSa 2021)

Registro Sanitario	Nombre	Titular	Fecha de vencimiento
BEC0001	COMIRNATY 30 ug/ 0.3 mL	PFIZER S.A.	29/01/2022
BEC0002	COMIRNATY 30 ug/ 0.3 mL	PFIZER S.A.	28/04/2022

3. METODOLOGÍA

Para responder a la pregunta PICO, se ha realizado una búsqueda sistemática de la evidencia publicada hasta el 28 de junio del 2021 en las bases de datos de PubMed, Cochrane Library, LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud) y los repositorios de pre impresiones MedRxiv y BioRxiv. Las estrategias de búsqueda empleadas en las distintas bases de datos consideradas junto con los resultados obtenidos pueden visualizarse en las tablas 1, 2, 3 y 4 del material suplementario.

REPORTE BREVE N° 01-2021

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA VACUNACIÓN DE REFUERZO CON LA VACUNA BNT162b2 (COMIRNATY), EN PACIENTES QUE RECIBIERON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETA CON LA VACUNA BBIBP-CorV (SINOPHARM).

La búsqueda sistemática fue complementada por una búsqueda manual en la lista de referencias bibliográficas de los estudios incluidos en la evaluación. Además, se realizó una búsqueda de literatura gris en el motor de búsqueda Google, a fin de poder identificar otras publicaciones de relevancia que pudiesen haber sido omitidas por la estrategia de búsqueda o que no hayan sido publicadas en las bases de datos consideradas. Asimismo, se realizó una búsqueda dentro de las páginas web pertenecientes a grupos que realizan ETS y GPC; incluyendo, el *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE), la *Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health* (CADTH), la *Haute Autorité de Santé* (HAS), el *Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen* (IQWiG), además de la Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (BRISA). Por último, se realizó una búsqueda de estudios clínicos en ejecución o aún no terminados en *ClinicalTrials.gov* y el *International Clinical Trial Registry Platform* (ICTRP).



Se priorizó la inclusión de la evidencia con mayor nivel metodológico, de acuerdo a la pirámide de jerarquía de la evidencia de Haynes (Dicenso, Bayley, and Haynes 2009). Por lo tanto, se ha considerado la inclusión de estudios en este orden: GPC, ETS, revisiones sistemáticas (RS) con y sin meta-análisis (MA), y ensayos clínicos aleatorizados (ECA) que hayan evaluado la pregunta PICO de interés para el presente dictamen preliminar. No obstante, de no encontrarse este tipo de evidencia, se permitió la inclusión de estudios de menor nivel metodológico, como GPC basadas en consenso de expertos, así como de ensayos clínicos no aleatorizados y estudios observacionales. Se han excluido revisiones narrativas de la literatura, reportes o series de casos, cartas al editor, opiniones de expertos, editoriales, resúmenes de congreso, protocolos de estudio e informes técnicos de casas comerciales.

4. RESULTADOS



Se identificaron 26 documentos a partir de la búsqueda bibliográfica; todos ellos fueron elegibles para tamizaje por título y resumen (no se identificaron duplicados). La selección de estudios por título y resumen se realizó mediante la revisión independiente de dos evaluadores, empleando el aplicativo web Rayyan. Luego de este proceso, no se obtuvieron estudios elegibles para evaluación a texto completo. Tampoco se obtuvieron estudios elegibles durante la búsqueda manual en las diferentes fuentes consultadas. Finalmente, no se identificaron ensayos clínicos culminados o en curso en los registros de *ClinicalTrials.gov* y el *International Clinical Trial Registry Platform* (ICTRP)⁶, que respondan a la PICO de la presente evaluación.

⁶ En ambos portales se emplearon términos de búsqueda relacionados a la vacuna BNT162b2, como: "BNT162b2", "Tozinameran" y "Comirnaty", y se revisaron todos los resultados de búsqueda.

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA VACUNACIÓN DE REFUERZO CON LA VACUNA BNT162b2 (COMIRNATY), EN PACIENTES QUE RECIBIERON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETA CON LA VACUNA BBIBP-CorV (SINOPHARM).**5. DISCUSIÓN**

A la fecha (28 de junio del 2020), no se han identificado estudios que cumplan con los criterios de elegibilidad para ser evaluados en el presente informe. Adicionalmente, en la búsqueda dentro de los portales de *ClinicalTrials.gov* y el *International Clinical Trial Registry Platform* (ICTRP), tampoco se han identificado ensayos clínicos registrados culminados o en curso que respondan a la pregunta PICO del presente informe.



En la actualidad, las únicas experiencias conocidas a nivel mundial sobre la aplicación de una dosis de refuerzo con la vacuna BNT162b2 transcurridos seis meses de haber sido inmunizados con las dos dosis de la vacuna BBIBP-CorV, se han reportado en Baréin y Emiratos Árabes Unidos (Thompson Reuters 2021). Los representantes de los Gobiernos de estos países han manifestado que la decisión sobre la aplicación de esta vacuna de refuerzo recae en el receptor, quien puede elegir una tercera dosis con las vacunas BBIBP-CorV o BNT162b2. Además, precisaron que no está en las facultades del Gobierno, o del personal de salud de estos países, el recomendar cuál de estas vacunas emplear como refuerzo. Tampoco se han especificado cuáles son los fundamentos técnicos, en términos de eficacia y seguridad, para la adopción de esta medida a nivel poblacional. Dado que es una medida de aplicación reciente (3 de junio del 2021), aún no se han reportado informes sobre el porcentaje de la población que ha accedido a la vacunación de refuerzo con la vacuna BNT162B2, ni sus resultados en cuanto a efectividad y seguridad (Thompson Reuters 2021).

Adicionalmente, cabe precisar que la vacuna BBIBP-CorV (administrada al personal de salud en Perú), aplicada dentro de su esquema de vacunación de dos dosis, incrementa la inmunidad celular y humoral del huésped contra el SARS-CoV-2. Comparada con placebo, la vacuna BBIBP-CorV ha mostrado una eficacia del 78.1% (IC 95%, 64.8% - 86.3%) en la prevención de casos sintomáticos confirmados de COVID-19 a la vez que ha mantenido una similar incidencia de eventos adversos (41.7%, versus 46.5% en el grupo placebo) y eventos adversos serios (0.4%, versus 0.6% en el grupo placebo). No se reportaron muertes en los participantes durante el tiempo de seguimiento del estudio (mediana = 77 días) (Al Kaabi et al. 2021).



Ante la falta de evidencia sobre la eficacia y seguridad de la aplicación de una dosis de refuerzo, no es posible determinar si esta medida producirá beneficios o; por el contrario, pondría en riesgo la salud de la población inmunizada con las dos dosis de la vacuna BBIBP-CorV. Se desconoce si la combinación de vacunas de tipo virus inactivado (como la BBIBP-CorV) y de tipo ARN mensajero (como la BNT162b2) generaría una respuesta inmunitaria similar a la obtenida dentro de sus propios esquemas de vacunación. También se desconoce si la aplicación de una dosis de refuerzo generará algún beneficio sobre desenlaces de relevancia clínica como: reducción de casos severos de COVID-19, y/o reducción de casos de hospitalizaciones, necesidad de ventilación mecánica, ingresos a UCI o muertes a causa de la enfermedad. Finalmente, existe la misma incertidumbre en relación a posibles eventos adversos que podría experimentar el paciente (en el corto o largo plazo) al recibir esta combinación de vacunas.

REPORTE BREVE N° 01-2021

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA VACUNACIÓN DE REFUERZO CON LA VACUNA BNT162b2 (COMIRNATY), EN PACIENTES QUE RECIBIERON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETA CON LA VACUNA BBIBP-CorV (SINOPHARM).

Así, se debe tener en cuenta el escenario de escasez de vacunas que se vive a nivel mundial. Por lo tanto, la aplicación de vacunas de refuerzo sin evidencia sólida de su eficacia y seguridad, podría ser innecesaria y además incrementaría la desigualdad en el acceso a la vacunación; sobre todo, en las poblaciones pertenecientes a países de bajos y medianos recursos.

En un escenario de ausencia de evidencia, el balance riesgo-beneficio de la aplicación de una dosis de refuerzo de la vacuna BNT162b2 en pacientes que han recibido el esquema de vacunación completo de la vacuna BBIBP-CorV es desconocido. Por lo tanto, es recomendable que la aplicación de una dosis de refuerzo de la vacuna BNT162b2 en pacientes que han recibido el esquema de vacunación completo de la vacuna BBIBP-CorV esté restringida a ensayos clínicos hasta obtener resultados sobre su eficacia y seguridad.

6. CONCLUSIONES

- A la fecha 28 de junio del 2021, no se dispone de evidencia publicada con respecto a la eficacia y seguridad de la aplicación de una o dos dosis de la vacuna BNT162b2 en pacientes que han recibido el esquema de vacunación completo de la vacuna BBIBP-CorV.
- La adopción de esta medida, en ausencia de evidencia, no asegura un balance riesgo-beneficio favorable para el paciente; dado que no existen precedentes documentados científicamente sobre la eficacia y seguridad de la combinación de vacunas de tipo virus inactivado (BBIBP-CorV) y ARN mensajero (BNT162b2) contra la COVID-19.
- Asimismo, se debe precisar que, la aplicación de este tipo de medidas sin evidencia científica sólida que la respalde; y en un escenario de escasez de vacunas, es un hecho cuestionable, porque reduce la oportunidad de acceso a la vacuna a la población aun no vacunada en el territorio nacional.
- Es recomendable que la aplicación de una dosis de refuerzo de la vacuna BNT162b2 en pacientes que han recibido el esquema de vacunación completo de la vacuna BBIBP-CorV esté restringida a ensayos clínicos hasta obtener resultados sobre su eficacia y seguridad.
- El equipo evaluador del IETSI se encuentra a la expectativa de nueva evidencia científica sobre el tema que permita brindar opinión técnica de forma objetiva en términos de eficacia y seguridad, garantizando un acceso oportuno y equitativo a este bien común entre la población.

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA VACUNACIÓN DE REFUERZO CON LA VACUNA BNT162b2 (COMIRNATY), EN PACIENTES QUE RECIBIERON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETA CON LA VACUNA BBIBP-CorV (SINOPHARM).

7. REFERENCIAS

- 
- Al Kaabi, Nawal, Yuntao Zhang, Shengli Xia, Yunkai Yang, Manaf M. Al Qahtani, Najiba Abdulrazzaq, Majed Al Nusair, et al. 2021. "Effect of 2 Inactivated SARS-CoV-2 Vaccines on Symptomatic COVID-19 Infection in Adults: A Randomized Clinical Trial". JAMA, mayo. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.8565>.
- Colegio Médico del Perú. 2021. "Vacunómetro CMP." [Internet]. CMP, Last Modified 07 de junio, accessed 28 de junio. <https://www.cmp.org.pe/vacunometro-cmp/>.
- Dicenso, A., L. Bayley, and R. B. Haynes. 2009. "Assessing pre-appraised evidence: fine-tuning the 5S model into a 6S model." *Evid Based Nurs* 12 (4):99-101. doi: 10.1136/ebn.12.4.99-b.
- DIGEMID. 2021. "Anexo I: Ficha técnica o resumen de las características del producto." In. Lima, Perú: DIGEMID. Internet. http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/COVID19/VACUNAS/COMIRNATY_UPJHON/FICHA_TECNICA.PDF (accessed 16 de junio 2021).
- 
- European Medicine Agency. 2021. "Anexo I: Ficha técnica o resumen de las características del producto." In: EMA. Internet. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_es.pdf (accessed 16 de junio 2021).
- Slawson, D., and A. F. Shaughnessy. 2021. "Reducing overuse by recognising the unintended harms of good intentions." *BMJ Evid Based Med* 26 (2):46-48. doi: 10.1136/bmjebm-2019-111247.
- Thompson Reuters. 2021. "(OFFICIAL) UAE, Bahrain make Pfizer/BioNTech shot available to those who got Sinopharm vaccine." [Internet]. Thompson Reuters, Last Modified 04 de junio del 2021, accessed 28 de junio. <https://www.reuters.com/world/middle-east/uae-bahrain-make-pfizerbiontech-shot-available-those-who-got-sinopharm-vaccine-2021-06-03/>.
- U.S. Food and Drug Administration. 2021. "Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine." [Internet]. FDA, accessed 16 de junio. <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/coronavirus-disease-2019-covid-19/pfizer-biontech-covid-19-vaccine>.
- 
- World Health Organization. 2021a. "Status of COVID-19 Vaccines within WHO EUL/PQ evaluation process." [Internet]. WHO, Last Modified 3 de junio, accessed 15 de junio. <https://extranet.who.int/pqweb/sites/default/files/documents/Status%20of%20COVID-19%20Vaccines%20within%20WHO%20EUL-PQ%20evaluation%20process%20-%203%20June%202021.pdf>.
- World Health Organization. 2021b. "WHO lists additional COVID-19 vaccine for emergency use and issues interim policy recommendations." [Internet]. WHO, Last Modified 7 de mayo del 2021, accessed 28 de junio <https://www.who.int/news/item/07-05-2021-who-lists-additional-covid-19-vaccine-for-emergency-use-and-issues-interim-policy-recommendations>.

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA VACUNACIÓN DE REFUERZO CON LA VACUNA BNT162b2 (COMIRNATY), EN PACIENTES QUE RECIBIERON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETA CON LA VACUNA BBIBP-CorV (SINOPHARM).

ANEXO N° 1:

MATERIAL SUPLEMENTARIO

Tabla 1: Estrategia de búsqueda bibliográfica en PubMed.

Base de datos	PubMed		Resultado
	Fecha de búsqueda: 28 de junio de 2021		
Estrategia	#1	(BBIBP-CorV[tiab] OR BBIBPCorV[tiab] OR Sinopharm[tiab] OR HB02[tiab] OR ((SARS-CoV-2 Vaccine) AND (Vero Cell[tiab]))) AND (BNT162 Vaccine[Supplementary Concept] OR BNT162b2[tiab] OR Comirnaty[tiab] OR Tozinameram[tiab] OR Pfizer*[tiab])	10

Tabla 2: Estrategia de búsqueda bibliográfica en Cochrane Library.

Base de datos	Cochrane Library		Resultado
	Fecha de búsqueda: 28 de junio de 2021		
Estrategia	#1	BBIBP-CorV:ti,ab,kw	0
	#2	BBIBPCorV:ti,ab,kw	1
	#3	Sinopharm:ti,ab,kw	2
	#4	HB02:ti,ab,kw	6
	#5	"SARS-CoV-2 Vaccine":ti,ab,kw AND Vero-Cell:ti,ab,kw	1
	#6	#1 OR #2 OR #3 OR #4 OR #5	10
	#7	BNT162b*:ti,ab,kw	18
	#8	Comirnaty:ti,ab,kw	2
	#9	Tozinameram:ti,ab,kw	0
	#10	Pfizer*:ti,ab,kw	1413
	#11	#7 OR #8 OR #9 OR #10	1420
	#12	#6 AND #11	1

Tabla 3: Estrategia de búsqueda bibliográfica en LILACS.

Base de datos	LILACS		Resultado
	Fecha de búsqueda: 28 de junio de 2021		
Estrategia	#1	(BBIBP-CorV OR BBIBPCorV OR Sinopharm OR HB02 OR ((SARS-CoV-2) AND (Vero Cell))) AND (BNT162b\$ OR Comirnaty OR Tozinameram OR Pfizer\$) [Words]	1

REPORTE BREVE N° 01-2021

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA VACUNACIÓN DE REFUERZO CON LA VACUNA BNT162b2 (COMIRNATY), EN PACIENTES QUE RECIBIERON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETA CON LA VACUNA BBIBP-CorV (SINOPHARM).

Tabla 4: Estrategia de búsqueda bibliográfica en MedRxiv y BioRxiv

Base de datos	MedRxiv + BioRxiv		Resultado
	Fecha de búsqueda: 28 de junio de 2021		
Estrategia	#1	"BBIBP* AND BNT162b2"	14

