SESIÓN ORDINARIA X-2019

Acta de la Sesión Ordinaria No. X-2019, celebrada por la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, a las 7:30 horas del jueves 31 de octubre del 2019, en la Sala Chirripó de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con la asistencia de los señores:

1. Dr. Daniel Salas Peraza, Ministro de Salud y Presidente de la CNVE.
2. Dr. Rodrigo Marín Rodríguez, Director a.i., Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.
3. Dr. Hugo Marín Piva, representante de la Dirección de Farmacoepidemiología, CCSS.
4. Dr. Óscar Porras Madrigal, representante de la Asociación Costarricense de Pediatría (ACOPE).
5. Dra. Dora Matus Obregón, representante del Hospital Nacional de Niños.
6. Dr. Juan Villalobos Vindas, representante del Departamento de Infectología de Adultos, Hospital México.
7. Dra. Nereida Arjona Ortegón, representante de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, CCSS.

Secretario Técnico CNVE:

Dr. Roberto Arroba Tijerino, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

Invitados:

1. Dra. Leandra Abarca Gómez, DDSS, CCSS.
2. Sra. Hazel Alvarado Chavarría, DVS, MS.

LA SESIÓN ES PRESIDIDA POR EL DR. DANIEL SALAS PERAZA, MINISTRO DE SALUD Y PRESIDENTE DE LA CNVE.

DIRECCIÓN DE AUDITORIA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA

Contenido:

Artículo Primero. - Aprobación del orden del día.

Artículo Segundo. - Lectura y aprobación del acta ordinaria IX de setiembre del 2019.

Artículo Tercero. - Cambio en el esquema de vacunación con SRP y valorar añadir en adultos jóvenes una tercera dosis al esquema oficial de vacunación del país.

Artículo Cuarto. - Vacunación en extranjeros.

Artículo Quinto. - Vacunación contra fiebre amarilla.

Artículo Sexto. - Brote de parotiditis en centros penales del país.

Artículo Sétimo. - Correspondencia

ARTÍCULO PRIMERO:

Aprobación del orden del día.

Se somete a conocimiento y discusión el Orden del día.

Sobre el particular, los señores miembros de la CNVE determinan aprobar la agenda del día.

Acuerdo Firme:

1. Se aprueba la agenda correspondiente a la Sesión Ordinaria No. X-2019 del 31 de octubre del 2019.

ARTÍCULO SEGUNDO:

Lectura y aprobación del Acta Ordinaria IX.

El Dr. Arroba procedió a leer el Acta Ordinaria IX-2019. No hubo observaciones por parte de los Sres. Miembros de la CNVE.

Acuerdo Firme:

1. Se aprueba el acta de la sesión ordinaria IX de setiembre del año 2019 por unanimidad.

DIRECCIÓN DE AUDITORIA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD

2. **ARTÍCULO TERCERO:**

Cambio en el esquema de vacunación con SRP y valorar añadir en adultos jóvenes una tercera dosis al esquema de vacunación del país.

Comenta el Dr. Arroba que este tema fue visto en la última reunión de la CNVE, y se había acordado verlo en esta reunión.

El Dr. Porras y la Dra. Matus, así como otros pediatras habían sido consultados sobre un posible cambio en el esquema de vacunación del país, pensando en aplicar la vacuna SRP antes de que los niños ingresen a la escuela primaria y de esta manera estar protegidos en su totalidad previo al inicio del curso lectivo.

Comenta el Dr. Porras que efectivamente, se ha hecho revisión bibliográfica y no existe ningún problema en que la vacuna sea aplicada a los 15 meses la primera dosis, y la segunda dosis a los 4 años, junto con la vacuna Tetraxim. Además, la Dra. Matus indica que el tiempo entre las dos dosis puede ser de dos meses entre una y otra, por lo que no hay ningún inconveniente en hacer el cambio.

Menciona el Dr. Rodrigo Marín que visto lo ocurrido con el brote de parotiditis, lo que hemos encontrado es que la población en realidad tiene un nivel de protección bajo, ya que con los años la inmunidad tiende a disminuir, y consulta sobre si esto en realidad no podría ser un problema mayor, a futuro.

El Dr. Porras indica que en realidad lo que se está haciendo es bajar la edad de vacunación a los 4 años, ahora el Dr. Salas si pudiese informar a las autoridades del MEP que se debería de exigir como ingreso a la escuela la vacunación contra SRP. En lo otro mencionado por el Dr. Rodrigo Marín, el Dr. Porras menciona que lo que se tendría que pensar es en aplicar una tercera dosis contra SRP a la población adulta joven.

Importante a tomar en cuenta es la estrategia de vacunación; para el próximo año se vacunarán los niños que cumplan 4 años con SRP; sin embargo, los niños que tienen 5 y 6 años deberán seguir vacunándose al cumplir los 7 años o ingresar a la escuela; es decir, habrá un periodo de aproximadamente dos años para que todos los niños estén vacunados, y probablemente a partir del 2022 ya todas las cohortes de niños sean vacunados con SRP a partir de los 4 años de edad.
El otro tema para ver con agregar una tercera dosis de SRP al esquema de vacunación de país; hay que definir la edad para vacunar a esta población. El Dr. Rodrigo Marín indica que lo que se sugiere es que sea entre los 18 y los 25 años. Comenta el Dr. Arroba que el problema que hay con esta población es que no sería para nada cautiva, y probablemente, por el tipo de población (adultos jóvenes, sanos, que consultan poco

DIRECCIÓN DE AUDITORIA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA

al Ebais) las coberturas sean muy bajas. Sería pensar en vacunar a los estudiantes de 5to año de colegio, que tampoco quiere decir que las coberturas sean tan altas, puesto que la deserción escolar a nivel de 5to año no deja de ser importante, por lo que se tendría que valorar otra estrategia. Además, la vacuna tiene que ser la cepa Jeryl Lynn. La Dra. Matus propone que porque no se piensa en jóvenes que cumplen 18 años y que para que le entreguen su cédula de identidad tiene que presentar su carné de vacunación actualizado con su 3era dosis de SRP y contra esto, se le entregaría la cédula de identidad.
Menciona el Dr. Hugo Marín que se tiene que hacer un estudio de impacto económico; además, indica el Dr. Salas que se tiene que hacer una muy buena justificación técnica para poder presentarlo en la Junta Directiva de la CCSS para el tema presupuestario. Esto de llevarse a cabo sería para el 2021.

Acuerdo Firme:

1- Se acuerda bajar la edad de aplicación de la vacuna SRP a los 4 años de edad; inicialmente se aplicaba a los 7 años de edad o al ingreso a la escuela; esto será a partir del próximo año. Con esto se espera que todos los niños estén protegidos contra SRP previo al ingreso a la escuela primaria. El Dr. Arroba informará a la DGS, a la CCSS (GM y PE) sobre esta decisión. Además, el Dr. Arroba solicitará a la Dirección de Asuntos Jurídicos que se modifique el esquema oficial de vacunación vía La Gaceta para que esto sea oficial a partir de su publicación. El plazo máximo para hacer estos trámites serán el día 20/12/19.

ARTÍCULO CUARTO:

Vacunación en extranjeros

Comenta el Dr. Arroba que desde hace algunos meses atrás se ha venido discutiendo el tema de la vacunación para aquellas personas extranjeras que deseen nacionalizarse costarricenses, o bien, que tengan residencia temporal o permanente en el país; es decir, que para obtener cualquiera de esos tres estatus de legalidad en el país, es necesario que tengan un esquema de vacunación que sea aprobado por el Ministerio de Salud de Costa Rica.
En promedio son 20 mil personas quienes solicitan estatus migratorio, ya sea residencia temporal, permanente o nacionalización.
Menciona el Dr. Porras que toda persona que quiera residir legalmente en el país tendrá que vacunarse según el esquema acortado, por edad y por sexo, según lo dispuesto por el Ministerio de Salud; el cómo lo haga será responsabilidad de cada quien. El tema, es que hay muchas personas que a pesar de estar residiendo legalmente en el país, tienen estatus de refugiado, lo cual puede tener otras

DIRECCIÓN DE AUDITORIA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA
BIENESTAR PARA TODOS

connotaciones legales y son poblaciones que probablemente, o probablemente no, tengan problemas para conseguir el dinero necesario para la compra de sus vacunas.

Hay un esquema propuesto para grupos etarios diferentes; esta información se encuentra disponible en la Norma Nacional de Vacunas.

Acuerdo Firme:

1. Se acuerda que el Dr. Arroba junto con la Dra. Abarca elaboren un procedimiento de la forma como se llevaría a cabo la vacunación de extranjeros que ingresen al país y quieran residir de forma temporal o permanente, o bien opten por la nacionalidad costarricense; esto desde la óptica de la CCSS que vacunarían menores de edad, embarazadas y adultos mayores; en el caso de población adulta se tiene que contextualizar esto viendo si por ejemplo la población es refugiada, o son ejecutivos de compañías multinacionales, por ejemplo; esta parte la elaborará el Dr. Arroba. El plazo para presentar estos procedimientos será para la reunión de febrero del año 2020. Se espera contar con el procedimiento para que toda persona extranjera que resida en el país esté al día con el esquema de vacunación del país y de esta manera proteger al país del ingreso de enfermedades prevenibles por vacunación.

ARTÍCULO QUINTO:

Vacunación contra fiebre amarilla

Comenta el Dr. Marín que el tema de los países de riesgo y en algunos donde hay zonas de riesgo para el contagio de fiebre amarilla; por ejemplo, el caso de Colombia y los cruceros que vienen a Limón; lo mismo ocurre con los viajes aéreos, ya que probablemente todas las personas viajan desde Bogotá, Medellín, Cartagena, entre otras y esos son lugares que no tienen riesgo; el otro problema que hay es sobre todo con las personas que vienen por tierra desde Ecuador y atraviesan toda la selva hasta llegar a Panamá y posteriormente a Costa Rica, que son las personas que podrían estar trayendo la enfermedad y son personas que no cuentan con vacunas al día y ciertamente son un gran riesgo para la importación de fiebre amarilla en el país.
Indica el Dr. Salas que el problema es que en algún momento se había dado una excepción para los cruceros que venían de Cartagena; cuando se quiso quitar esta excepción y volver a la obligatoriedad de la vacunación contra fiebre amarilla, se iba a armar un escándalo e iban a demandar al Ministerio de Salud. Menciona el Dr. Salas que lo que se tiene que hacer es dar un transitorio de unos 12 meses para el tema de la vacunación únicamente para Cartagena, Colombia, y a partir de diciembre del 2019 o enero del 2020 se exija el carné de fiebre amarilla para todos los países que están en el decreto de fiebre amarilla y de esta manera se quitaría el tema de países con

DIRECCIÓN DE AUDITORIA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA
BIENESTAR PARA TODOS

zonas de riesgo. Lo otro importante mencionado por el Dr. Rodrigo Marín es que si el país va a exigir el carné de fiebre amarilla para todo viajero que venga de algún país de riesgo, también es necesario que las autoridades de migración o las líneas aéreas se encarguen de solicitar la documentación respectiva (carné de vacunación contra fiebre amarilla) para que no haya ningún incumplimiento en el tema de la verificación de documentos para ingresar o para salir del país.

Siempre en el tema de la vacunación contra fiebre amarilla, el Dr. Arroba consulta que actualmente en muchos países de la región, no se coloca la vacuna en personas mayores de 60 años, sin embargo, la última recomendación de OPS es que la vacunación se debería de hacer en personas mayores de 60 años siempre y cuando no tuviera alguna contraindicación para la misma.

El Dr. Porras indica que la edad como tal, no debería de ser una contraindicación. Comenta el Dr. Arroba que está de acuerdo con él, pero también podría pasar que una persona en principio sana, sin factores de riesgo y con una edad mayor de 60 años pueda presentar una enfermedad viscerotrópica, como ocurrió en una ocasión en Perú, donde la persona finalmente falleció y eso sería un problema muy importante si ocurriera en el país; el Dr. Arroba propone hacer consulta formal a OPS para conocer de primera mano cual es la recomendación para vacunar a personas mayores de 60 años contra fiebre amarilla. Esto lo comenta el Dr. Arroba porque se está trabajando en la actualización de la Norma Nacional de Vacunación y sería óptimo saber esta información para tener la información más precisa y actualizada posible, en función de la población del país que será protegida mediante la vacunación.

Por otra parte, el Dr. Salas comenta que el tema del costo de la vacuna a nivel privado es muy alto, siendo que la misma vacuna comprada a través de OPS tiene un costo de centavos de dólar. Sería prudente ver porqué la vacuna tiene un precio tan alto a nivel privado, y en OPS el precio es tan bajo; y que además, ha escuchado que en otros países el costo de la vacuna a nivel privado no es tan caro como en Costa Rica, y que además, hay países que aplican la vacuna a toda su población.

Acuerdo Firme:

1- Se acuerda que el Dr. Arroba haga consulta formal a OPS sobre la posición de la organización en relación con la vacunación contra fiebre amarilla en personas mayores de 60 años. Se espera contar con información actualizada de OPS para la revisión que se está haciendo de la Norma Nacional de Vacunación. El plazo para la consulta será el 20 de diciembre 2019.
2- Se acuerda que el Dr. Arroba haga consulta formal a Sanofi Pasteur sobre los costos de la vacuna a nivel privada versus el costo de la vacuna a nivel de OPS. Se espera contar con información económica de la empresa fabricante para

DIRECCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA
BIENESTAR PARA TODOS

poder entender porque hay diferencias tan grandes en los precios de las vacunas en el mercado local. El plazo para la consulta será la primera semana de diciembre 2019.

3- Se acuerda que el Dr. Arroba y el Dr. Marín elaboren oficio para que sea enviado vía DGS a todas las ARS del MS para que ingresen al SINOVAC todas las personas que han recibido vacuna contra fiebre amarilla en los años previos al uso del SINOVAC; esto se tiene que ver con los funcionarios que tienen las listas de vacunas aplicadas por cada área rectora en todo el país. Se espera con esto saber el número de personas que han recibido la vacuna contra fiebre amarilla, en los últimos años en el país. El plazo para envío del oficio será en la segunda semana de diciembre 2019.

ARTÍCULO SEXTO:

Brote de parotiditis en centros penales del país

Comenta el Dr. Rodrigo Marín que en días previos hubo una reunión para ver el tema de la vacunación contra parotiditis en las cárceles del país, y agradece la presencia de la Dra. Matus, el Dr. Porras y el Dr. Villalobos que vinieron a reunión en el MS, pero que fue muy importante y sirvió para tener claridad con lo que sigue en el tema de la vacunación de los privados de libertad y ver cómo pronto se tendrá controlado el brote de parotiditis. Se vio también el tema de la parotiditis postvacunal, que a su vez confirma la necesidad de tener vacuna SRP cepa Jeryl Lynn en el país, es urgente tener un stock para evitar este tipo de brotes en el país.
La buena noticia es que hay dos días consecutivos en donde solo ha habido un caso nuevo (es decir, solo hay dos casos).
Consulta el Dr. Porras sobre el préstamo de la vacuna de Panamá. Menciona el Dr. Arroba que la vacuna vence en marzo del 2020 y el problema es que la CCSS solicita un año de vencimiento de las vacunas.

ARTÍCULO SÉTIMO:

Correspondencia

Comenta el Dr. Arroba que se han recibido varios oficios y como tal tienen que ser leídos para que la CNVE esté enterada.
Hay un oficio que fue enviado por el Presidente del Colegio de Abogados de Costa Rica; es dirigido al Dr. Rodrigo Marín. Están solicitando que se vacune a todos los abogados litigantes del país contra SRP.

Otro oficio que se recibió fue de unos padres que indican que su hija tiene 11 años y es epiléptica y quiere que sea vacunada. El tema se discute en la CNVE y se indica

DIRECCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA
BIENESTAR PARA TODOS

que ya existe un lineamiento de vacunación contra VPH y se tiene que seguir este lineamiento; la respuesta es que no se vacunará porque el lineamiento es claro en que la vacunación es en niñas de 10 años únicamente.

Acuerdo Firme:

1- Se acuerda que el Dr. Rodrigo Marín responda al Colegio de Abogados que no se vacunará a ningún abogado litigante; se espera que en el Colegio de Abogados entienda que ya no hay riesgo de parotiditis, por lo que no es necesario aplicar la vacuna a estos profesionales. El plazo para responder será el dispuesto por ley que es de 10 días hábiles.

Al ser las 9:30 am, el Dr. Rodrigo Marín Rodríguez, Presidente a.i. levanta la sesión.

DR. DANIEL SALAS PERAZA
PRESIDENTE
CNVE

DR. ROBERTO ARROBA TIJERINO
SECRETARIO TÉCNICO
CNVE

COMISION NACIONAL DE VACUNACION Y EPIDEMIOLOGIA COSTA RICA

.....última línea.....

DIRECCIÓN DE AUDITORIA INTERNA MINISTERIO DE SALUD COSTA RICA BIENESTAR PARA TODOS