

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA

SESIÓN EXTRAORDINARIA III-2020

Acta de la Sesión Extraordinaria No. III-2020, celebrada por la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, a las 9:15 horas del miércoles 15 de abril del 2020, vía virtual, con la asistencia de los señores:

1. Dr. Rodrigo Marín Rodríguez, Director a.i., Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud, quien preside a.i. la CNVE.
2. Dr. Hugo Marín Piva, representante de la Dirección de Farmacoepidemiología, CCSS.
3. Dra. Dora Matus Obregón, representante del Hospital Nacional de Niños.
4. Dr. Óscar Porras Madrigal, representante de la Asociación Costarricense de Pediatría (ACOPE).

Secretario Técnico CNVE:

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

Invitados:

1. Dr. Wilmer Marquiño Quezada, OPS/COR
2. Dra. Leandra Abarca Gómez, DDSS, CCSS.
3. Sra. Hazel Alvarado Chavarría, DVS, MS.

Ausencia justificada:

1. Dr. Daniel Salas Peraza, Ministro y Presidente de la CNVE. Ausencia justificada.
2. Dra. Nereida Arjona Ortegón, representante de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, CCSS. Ausencia justificada.
3. Dr. Juan Villalobos Vindas, representante del Departamento de Infectología de Adultos, Hospital México. Ausencia justificada.

LA SESIÓN ES PRESIDIDA POR EL DR. RODRIGO MARÍN RODRÍGUEZ, DIRECTOR a.i. DE LA CNVE Y PRESIDENTE a.i. DE LA CNVE.



COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA

Contenido:

Artículo Primero. -Aprobación del orden del día.

Artículo Segundo. -Lectura y aprobación del acta extraordinaria II del 6 de abril del 2020.

Artículo Tercero. -Estrategia de vacunación contra influenza estacional.

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 extraordinaria No. III-2020 del 15 de abril del 2020.

ARTÍCULO SEGUNDO:

Lectura y aprobación del Acta Extraordinaria II.

El Dr. Arroba procedió a leer el Acta Extraordinaria II-2020. No hubo observaciones por parte de los Sres. Miembros de la CNVE.

Acuerdo Firme:

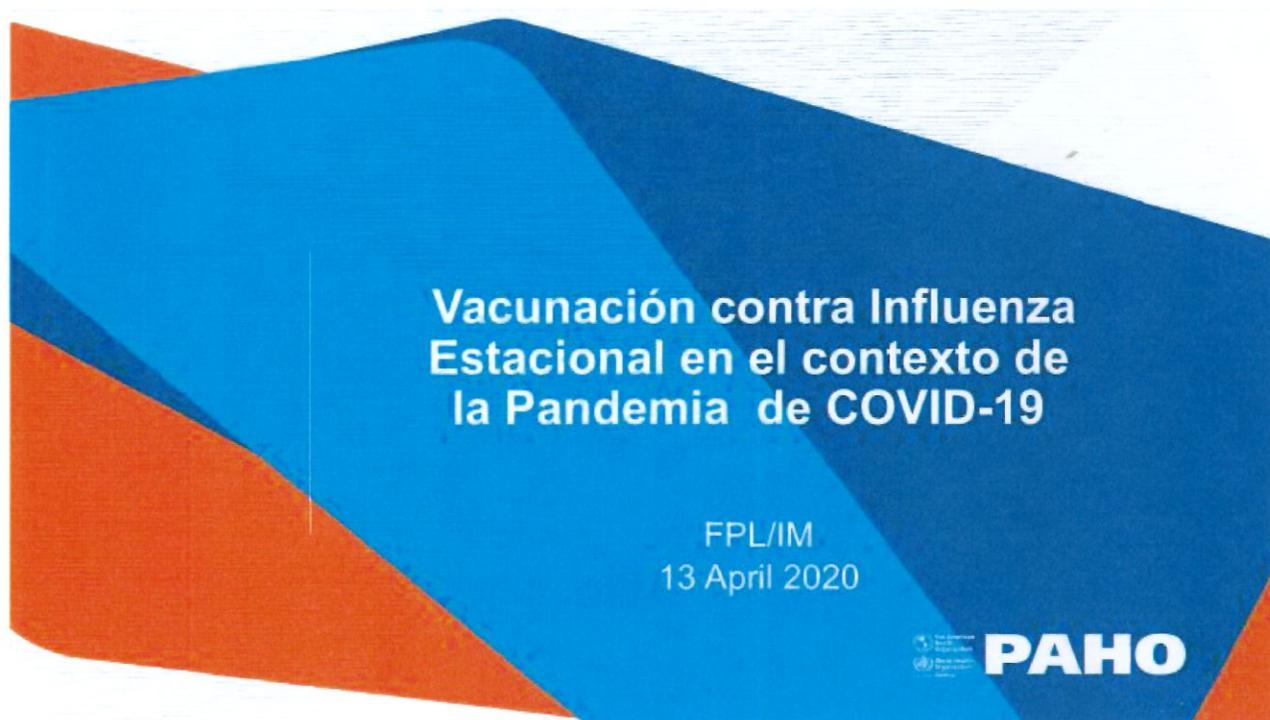
1. Se aprueba el acta de la sesión extraordinaria II del 06 de abril del año 2020 por unanimidad.



ARTÍCULO TERCERO:

Estrategia de Vacunación contra influenza estacional en adultos mayores

Comenta el Dr. Arroba que fueron citados de manera urgente a esta reunión extraordinaria dado que en reunión sostenida con OPS/Washington ellos tienen una visión diferente en relación con la vacunación contra influenza estacional y los grupos de riesgo, incluidos los adultos mayores.



.....última línea.....





El programa de inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19

100 de marzo de 2020

Resumen

- Estado epidemiológico respecto al funcionamiento de los programas de inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19.

Consideraciones clave

- En diciembre del 2019 se identificó un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) cerca el origen causal de una enfermedad respiratoria aguda grave (COVID-19) en Wuhan, China. (1,2) El virus se propagó a diferentes países e la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una emergencia el 11 de marzo del 2020. (3)
- Hay evidencia alguna, acumulándose en la literatura nacional del SARS-CoV-2, incluyendo: fuentes, mecanismos de transmisión y persistencia del virus en el medio ambiente. Se ha documentado la transmisión de persona a persona, con un período de incubación de 2 a 14 días.
- Por el momento no hay una vacuna disponible contra SARS-CoV-2. La OMS ha anunciado un proyecto (4), el cual busca como primera prioridad a impulsar el desarrollo de una vacuna. Al 24 de marzo, hay 2 vacunas candidatas que se han iniciado ensayos clínicos y 12 que están en fase preclínica. (5)
- Mientras tanto, en el contexto de la pandemia COVID-19, los esfuerzos de salud se enfocaron en un mecanismo rápido de la demanda. Cuando los servicios de salud están sobrecargados, tanto la mortalidad absoluta por el brote como la mortalidad relativa por las condiciones prevenibles y tratables, como la vacunación, aumentan drásticamente. De hecho, un análisis de la epidemia de ébola de 2014-2015, sugiere que el aumento en el número de muertes evitadas por vacunación, malaria, VIH / SIDA, y tuberculosis atribuible a falta del sistema de salud supera los muertos por ébola. (6)
- Por lo anterior, la OMS recomienda que la vacunación debe ser considerada un servicio de salud esencial que no debe de ser interrumpido.

Recomendaciones

- Se recomienda se documenten las recomendaciones sobre la vacunación y la vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunación (EPPV) en el contexto de la pandemia de COVID-19, en el nivel de los AMBAES. Los datos fueron consultados con los miembros del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre información preventiva por vacunación de OPS, y se está alineando con las recomendaciones del Grupo de Expertos en Recomendaciones Epidemiológicas sobre inmunización de la OMS (2020) por sus reglas en inglés. (7)
- Estas recomendaciones son preliminares y están sujetas a revisión a medida que se disponga de nuevos evidencia. (8)
- **Vacunación de rutina durante la pandemia de COVID-19**
- Informar al Grupo Técnico Asesor Nacional sobre inmunización (GTA) por sus reglas en inglés en la medida de las acciones sobre la continuidad del servicio de vacunación.

* Información actualizada sobre COVID-19 puede obtenerse en <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Vacunación contra Influenza Estacional HS

Objetivo: prevenir la carga de enfermedad por influenza y evitar la saturación de los servicios de salud por influenza

Prestación de servicio de forma limitada

Escenarios 1 y 2 deberá priorizarse la vacunación contra *Influenza*, dando prioridad la vacunación del personal salud, adultos mayores y personas con enfermedades crónicas.



#UniversalHealth

2



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

BRASIL
ANEXO

ADIAMENTO DA VACINAÇÃO DE ROTINA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DURANTE A PRIMEIRA FASE DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA

A primeira fase da Campanha que se inicia em 23 de março tem dentre os grupos prioritários a população a partir dos 60 anos de idade, que trata de um grupo com maior risco de complicações e óbitos por doenças respiratórias, dentre elas a influenza e a COVID-19. Desta forma, considerando a necessidade de vacinação desse grupo e também o risco epidemiológico de transmissão do coronavírus, no intuito de evitar aglomerações, o Ministério da



#UniversalHealth



103

Estrategias de Vacunación en Brasil

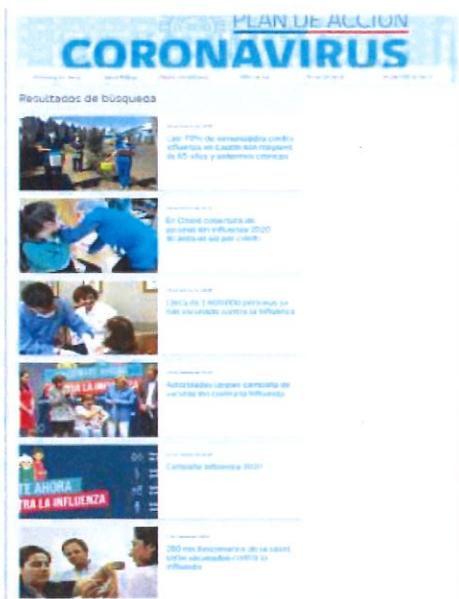
- Este año a vacinação poderá ocorrer em forma de drive-thru
- Para evitar aglomerações, nesta primeira semana, que é exclusiva para os idosos, a imunização será aplicada em ordem alfabética.
- Pessoas acamadas/institucionalizadas com mais de 60 anos de idade podem agendar o recebimento da vacina em domicílio, a partir de 23 de março, com citas telefônicas o por internet.
- Atendimento das salas de vacina será ampliado, funcionando das 8h às 22h.
- Vacunación en la farmacias, en ese proceso de habilitarlas para la vacunación en esta campana por primera vez
- Vacunación en los supermercados

OPS

Organización
Panamericana
de la Salud

Organización
Mundial de la Salud

#UniversalHealth



Campaña de Vacunación Chile

16 Marzo-30 Abril



1.800.000 dosis administradas en > 65 años



OPS

Organización
Panamericana
de la Salud

Organización
Mundial de la Salud

#UniversalHealth



Campaña de Vacunación El Salvador

6 de Abril-31 de Mayo 2020



Vacunación en Bancos



Vacunación de embarazadas

Vacunación en asilos de ancianos

OPS



#UniversalHealth

6

Campana de Vacunación Bolivia

Meta: 1.222.700

Adultos Mayores

Personas con enfermedades crónicas

Niños menores de 1 año

Niños de 12 a 23 meses

Mujeres embarazadas

Personal de Salud

Personal esencial

Vacunación con brigadas móviles en asilos, casas de reposo, cárceles, otros

Vacunación en puesto fijos en **bancos**, o vacunatorios móviles por barrios. aplicando las normas de distanciamiento social y apoyo de comunicación social

OPS



#UniversalHealth



Comunicación social

“Aprovechar las oportunidades de vacunación”

- Dar soporte multimedios a todas las estrategias de vacunación contra influenza estacional, informar sobre los grupos vulnerables priorizados para la vacunación, los lugares y horarios de vacunación.
- En el contenido incluir las medidas de prevención: etiqueta de la tos e higiene de manos
- Se debe prevenir potenciales crisis por rumores o por falta de aplicación de la presente norma. Se debe explicar las razones de priorización para la vacunación para evitar la vacunación por demanda de otros grupos de edad no prioritarios

OPS



#UniversalHealth

8

Paraguay



Periodo Mas Encarnacion

<http://www.maseencarnacion.com/hito/los-profesionales-de-la-salud-piden-no-bajar-la-guardia-contras-otras-enfermedades-13137.html>

La vacunación en tres etapas:

- 1) **Trabajadores de salud y adultos > 60 años**, 14-27 de Abril
- 2) **Embarazadas, niños de 6 a 35 meses y enfermos crónicos**, 28 abril-12 de mayo
- 1) **Otros trabajadores considerados esenciales (policías, bomberos y otros)**, 13 de mayo en adelante

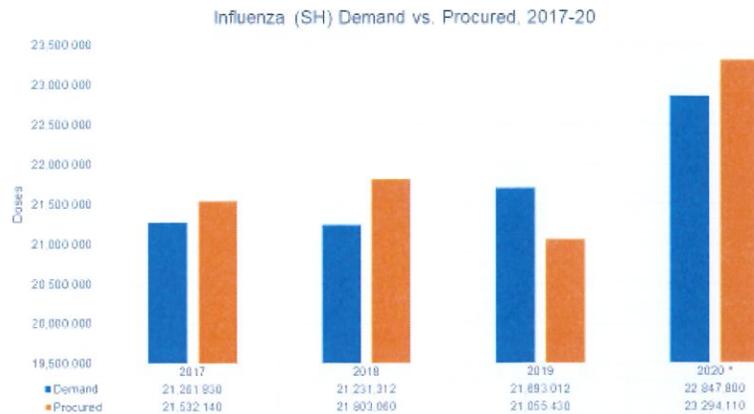
OPS



#UniversalHealth



PAHO/WHO
**FLU SH – DEMAND TREND 2017-2020
(Doses)**



*2020: Procured quantity as of 7-Apr-2020.
Still pending issuance of POs for 800,000 ds approx. (In process or pending approval)



SEMANA DE VACUNACIÓN EN LAS AMÉRICAS 2020
24 de abril al 2 de mayo
"Ama. Confía. Protege. #Vacúnate"

18^{ava} Semana de la Vacunación en las Américas
9^o año de Semana Mundial de la Inmunización



**COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA**

Comenta el Dr. Arroba que tuvieron una reunión con OPS/Washington y OPS oficina local, con la presencia de la Dra. Pérez y el Dr. Marquiño. Por OPS Washington estuvo Alba María Ropero quien expuso la estrategia de vacunación contra influenza estacional que han hecho ya países que iniciaron su vacunación a finales del año pasado por ser del hemisferio norte y con estrategias interesantes.

Se plantean las experiencias que han tenido países como Chile, Brasil, Bolivia, lo que está haciendo El Salvador, por ejemplo.

Finalmente, el Dr. Arroba plantea lo que envía OPS para la última semana de abril, que tendrá lugar del 24 de abril al 2 de mayo que será la Semana de Vacunación de las Américas; menciona el Dr. Arroba que esta semana en Costa Rica no es como en otros países que, si hacen una vacunación exclusiva, sino que se hace una revisión de esquemas y se pone al día esquemas incompletos.

La Dra. Abarca refiere que los lineamientos para la vacunación en cuanto a estrategia intramural ya están listos, y lo que se tiene que valorar a partir del 18 de mayo es ver el tema de la vacunación extramural. La vacuna para adultos ya está en las Áreas de Salud y hay algunas AS que iniciarán a vacunar funcionarios de salud a partir de la próxima semana, aunque algunas regiones y áreas de salud todavía no las tienen. La vacuna pediátrica está programada para que ingrese al país el 27 de abril, y se tiene previsto que la vacunación de niños de 6 m a menores de 3 años inicie a partir del 18 de mayo. En relación con la vacunación para adultos mayores se tiene aprobado que se deben vacunar en forma diferenciada y dejarlos no como grupo prioritario, sino que se vacunarán después (mientras siguen en cuarentena en sus casas).

El Dr. Rodrigo Marín indica que esta campaña de vacunación será atípica y compleja; que le gusta la estrategia de Chile de vacunación de adultos mayores en automóviles. Pero definitivamente es un tema a considerar, la vacunación de adultos mayores como grupo prioritario y desde el inicio y no esperar hasta 3 o 4 semanas después. Además, el Dr. Marín indica que el Dr. Salas sigue con la idea de hacer un análisis de seroprevalencia de los funcionarios que tendrán que vacunar a partir de las próximas semanas.

El Dr. Hugo Marín indica que le preocuparía tener adultos mayores sin vacuna contra influenza en momentos que ya empieza a circular influenza en el país, y que, además, está el Covid. Por tal razón hay que valorar vacunar adultos mayores desde un primer inicio. En relación con la seroprevalencia sería importante hacer este tipo de estudios en el país, pero definitivamente es un tema complicado en el país en este momento.

Comenta el Dr. Arroba lo preocupante que sería tener ya la vacuna contra influenza y no vacunar adultos mayores que son ciertamente de los principales grupos de riesgo a vacunar, sobre todo que si tienen influenza y Covid podría ser fácilmente una bomba de



**COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA**

tiempo y esto aumentaría la morbi-mortalidad.

Menciona la Dra. Abarca que hay que valorar la posibilidad de vacunar en escuelas, o con carros, sobre todo en centros educativos privados que tienen espacios amplios para que la persona ingrese y se vaya rápido para no poner en riesgo a las personas en general.

Para esto habría que solicitar al MEP la facilidad para utilizar las escuelas con espacios más amplios para aplicar vacunas; comenta el Dr. Arroba que esto lo tendríamos que hacer a través del Dr. Salas para que coordine con la Ministra de Educación. Comenta el Dr. Rodrigo Marín que le parece genial hacer esto y es algo que se puede plantear desde ya para que la CCSS defina que lugares son prioritarios para ellos y que además se pueda coordinar lo más pronto posible para iniciar la vacunación en escuelas.

Comenta el Dr. Porras que tiene tres puntos, según lo que entendió, uno es que la vacunación contra adultos mayores podría iniciar incluso la próxima semana; preocupa el tema de adulto mayor que si para vacunarlo lo vamos a exponer al riesgo; además, la estrategia del carro es buena, pero es claro que esto no aplicaría para todo el país; esto se podría abrir como una estrategia para adultos, pero no que sea la única estrategia para vacunar adultos mayores. Comenta el Dr. Porras que sería interesante utilizar la estrategia del Automercado donde hay un periodo de tiempo que es exclusivo para adultos mayores. Y así solo se vacunarían adultos mayores, estarían en distanciamiento con otros adultos mayores de al menos 1.8 metros, no deberían de estar conversando, y una vez que es vacunado que salga por otro lado para que no tenga contacto con el resto de las personas que están en el vacunatorio (sea en el Ebais o en las escuelas).

Refiere que le preocupa mucho la vacunación pediátrica, ya que los niños son los grandes receptores y diseminadores de influenza y si no están vacunados puede ser un problema realmente importante para la salud pública del país.

Comenta el Dr. Arroba que la estrategia de vacunación en adultos mayores en carros ciertamente no será la única, sino que también utilizar otras estrategias. El tema de utilizar una franja horaria para esta población es muy bueno para que sea exclusivo para adultos mayores y haya un menor riesgo de contagio para ellos y los funcionarios del vacunatorio.

Menciona la Dra. Abarca que está de acuerdo con lo mencionado por el Dr. Porras y el Dr. Arroba. Lo del carro es muy atractivo, pero operativamente no es fácil de hacer, por lo que esta estrategia es muy probable de no utilizarla para esta campaña; será importante contar con esta estrategia para un futuro, pero analizarla con tiempo para ver si definitivamente se podría utilizar o no.

Con la vacuna pediátrica, menciona la Dra. Abarca que tampoco están de acuerdo con esto, pero que es algo que se sale de las manos de la CCSS ya que el tema pasa por atraso en.



**COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA**

vuelos debido al Covid. Menciona el Dr. Porras que en el caso de que un adulto mayor viva solo y puede ir solo al vacunatorio sin que vaya con algún familiar, porque justo lo que se quiere es que vaya solo para no exponerlo; ahora, si la persona requiere algún tipo de ayuda, ya es diferente. Lo otro importante, menciona el Dr. Porras, es que los funcionarios de la CCSS utilicen su equipo de protección personal cuando realizan la vacunación.

El Dr. Marquiño de OPS indica que en principio esta campaña, por ser algo inusual, se debe de tener una participación de múltiples instituciones, no solo la CCSS y el MS, sino también, el MEP y el Ministerio de Seguridad, esto con el fin de mantener todo en orden y sin que esto implique algún riesgo para la salud pública. El tema del distanciamiento, así como la bioseguridad es super importante. No olvidar que los adultos mayores tienen comorbilidades y hay que ver esto; además, los Ebais probablemente no son el mejor sitio para la vacunación. Además, importante ver el tema de los hogares de ancianos y también de hogares o instituciones de otras personas con algún grado de discapacidad, por ejemplo.

El Dr. Rodrigo Marín reitera el agradecimiento a todos; será una campaña atípica y tomar todas las previsiones del caso con el fin de tener el mínimo de riesgo para la población a vacunar, así como con los vacunadores; esperando que la cobertura alcanzada sea la mejor posible.

El tema de la vacunación en los asilos de ancianos estaba para la tercera semana de la campaña de vacunación, sin embargo, esto va a cambiar a raíz de los acuerdos tomados el día de hoy, tal como es no dilatar la vacunación en la población de adultos mayores y en general de los adultos con otros factores de riesgo que requieren ser vacunados.

Comenta la Dra. Matus que sería conveniente llevar a cabo una conferencia de prensa por parte del ministro y del presidente ejecutivo de la CCSS en relación con el inicio de la campaña de vacunación contra influenza estacional.

Acuerdo Firme:

- 1- Se acuerda que se inicie la campaña de vacunación contra influenza estacional a partir del 20 de abril donde se cuente con la vacuna, y oficialmente iniciaría el día 4 de mayo en todas las áreas de salud del país; además, se vacunará a los adultos mayores desde el inicio de la campaña de vacunación contra influenza estacional. Se enviará el oficio a más tardar el 17 de abril del año en curso. Se espera que la vacunación inicie a partir del 20 de abril del año en curso y lograr una alta cobertura de vacunación lo más pronto posible.



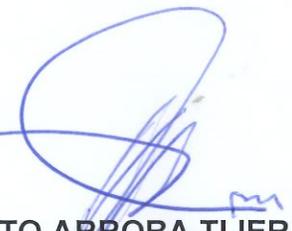
COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA

- 2- Solicitar formalmente al MEP y al Ministerio de Seguridad la colaboración para la campaña de vacunación contra influenza estacional, tanto para el préstamo de las escuelas públicas y también el apoyo en temas de seguridad del Ministerio de Seguridad Pública. El Dr. Salas enviará oficio a sus homólogos del MEP y de Seguridad Pública para la respectiva solicitud a más tardar el día 17 de abril del año en curso. Se espera contar con la colaboración de ambos ministerios para facilitar espacios para vacunación y para seguridad en las escuelas.

Al ser las 10:30 am, el Dr. Rodrigo Marín Rodríguez, presidente a.i. de la CNVE levanta la sesión.


DR. RODRIGO MARÍN RODRÍGUEZ
PRESIDENTE a.i.
CNVE




DR. ROBERTO ARROBA TIJERINO
SECRETARIO TÉCNICO
CNVE

.....última línea.....

