COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA

SESIÓN EXTRAORDINARIA XII-2021

Acta de la Sesión Extraordinaria No. XII-2021, celebrada por la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, a las 7:00 horas del martes 23 de marzo del 2021, vía virtual, con la asistencia de los señores:

1. Dr. Daniel Salas Peraza, Ministro de salud, quien preside.
2. Dra. Sandra Delgado Jiménez, Directora 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. Dr. Juan Villalobos Vindas, representante del Departamento de Infectología de Adultos, Hospital México.
6. Dra. Dora Matus Obregón, representante del Hospital Nacional de Niños.

Secretario Técnico CNVE:

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

Invitados:

1. Dr. Pedro González Morera, Viceministro de Salud.
2. Dr. Wilmer Marquiño Quezada, Asesor, OPS.
3. Dra. Xiomara Vega Cruz, DRPIS, MS.
4. Sra. Hazel Alvarado Chavarría, DVS, MS.

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

AUDITORIA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA
BIENESTAR PARA TODOS

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA

Ausencia Justificada

1. Dra. Leandra Abarca Gómez, representante de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, CCSS.

Contenido:

Artículo Primero. -Aprobación del orden del día.

Artículo Segundo. -Lectura y aprobación del acta extraordinaria XI-2021.

Artículo Tercero. -Informe sobre los eventos supuestamente atribuibles a vacunación o Inmunización (ESAVIS)

Artículo Cuarto. -Actualización de vacunación contra covid-19.

Artículo Quinto. -Distribución de las dosis de vacunas.

Artículo Sexto. -Estrategia mixta de vacunación (primera y segunda dosis).

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. XII-2021 del 23 de marzo del 2021.

ARTÍCULO SEGUNDO:

Lectura y aprobación del Acta extraordinaria XI-2021.

El Dr. Arroba procedió a leer los acuerdos tomados en el Acta extraordinaria XI-2021. No hubo observaciones por parte de los Sres. Miembros de la CNVE.

AUDITORIA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA

Acuerdo Firme:

1. Se aprueban los acuerdos tomados en el acta de la sesión extraordinaria XI-2021 por unanimidad de los señores miembros de la CNVE. **Acuerdo Firme.**

ARTÍCULO TERCERO

Informe sobre los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI)

El Dr. Arroba indica que la Dra. Xiomara Vega va a referirse a los casos de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) en relación con la vacuna contra COVID-19, recibidos en el Centro Nacional de Farmacovigilancia.

Menciona la Dra. Vega, que, al 12 de marzo, se han recibido reportes de un total de 2146 ESAVI en el Centro Nacional de Farmacovigilancia; sin embargo, a la fecha solo se habían analizado 2093. La mayoría ingresan por la plataforma digital NotiFACEDRA aproximadamente el 75%, y el restante 25% por tarjeta amarilla.
La mayoría son de sexo femenino, el mismo comportamiento que se ha mantenido a nivel internacional; el mayor porcentaje es del Hospital San Juan de Dios, sin embargo, hay reportes de otros nosocomios, como, por ejemplo, el Hospital San Francisco de Asís de Grecia, del Hospital de Guápiles, del Área de Salud de Matina, y del Centro Nacional de Intoxicaciones, en su mayoría los casos reportados están en un rango de edad entre 30 y 39 años.
Todos los análisis se ven en conjunto. Los casos que se consideran graves se valoran con un médico especialista en geriatría, sobre todo porque la mayoría de los reportes han sucedido en pacientes de edad avanzada. Dentro de todos los eventos presentados se puede decir que está dentro de lo esperado, cuando se hace una comparación con toda la situación que ocurre a nivel internacional.

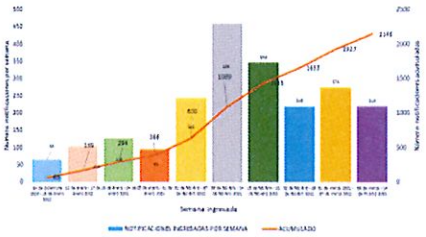
.....última línea.....

AUDITORÍA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA
BIENESTAR PARA TODOS

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA

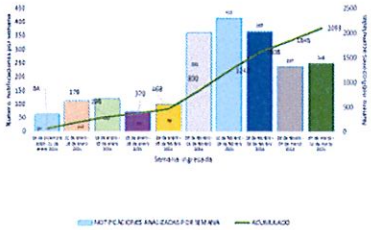
ESAVI COVID-19

- 2146 ESAVI recibidos del 24 de diciembre de 2020 al 14 de marzo de 2021



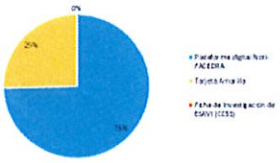
ESAVI COVID-19

- 2093 ESAVI analizados del 24 de diciembre de 2020 al 14 de marzo de 2021



ESAVI COVID-19

Notificaciones recibidas según su forma de notificación al CNFV



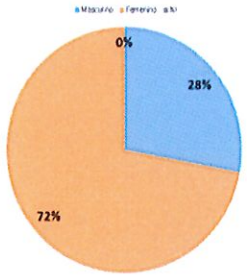
FORMA DE NOTIFICACIÓN	NÚMERO	PORCENTAJE
Plataforma digital Noti-FACEDRA	165	75%
Tarjeta Amarilla	63	25%
Ficha de investigación de ESAVI (CCSS)	0	0%
Total	248	100%

AUDITORIA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA
BIENES Y SERVICIOS

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA

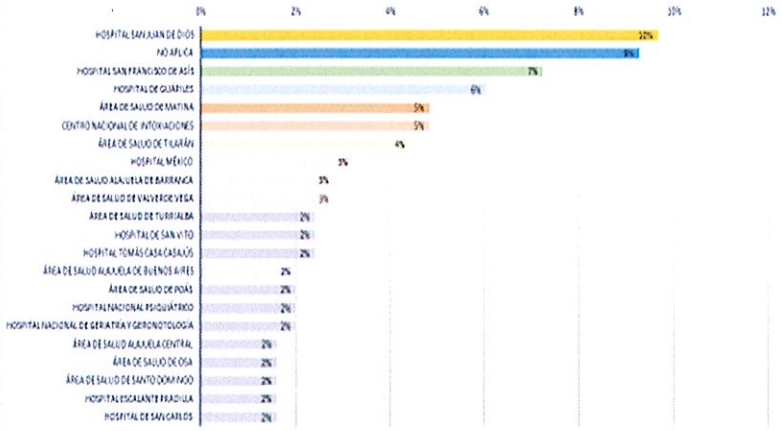
ESAVI COVID-19

Notificaciones recibidas según el sexo de las personas vacunadas



ESAVI COVID-19

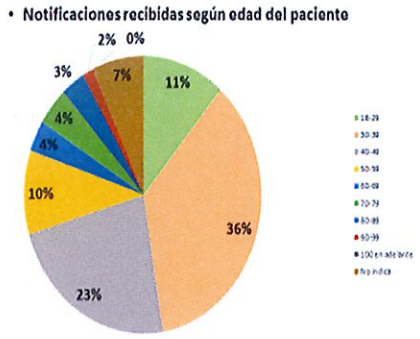
Centros Prestadores de Servicios de Salud que más han notificado ESAVI*



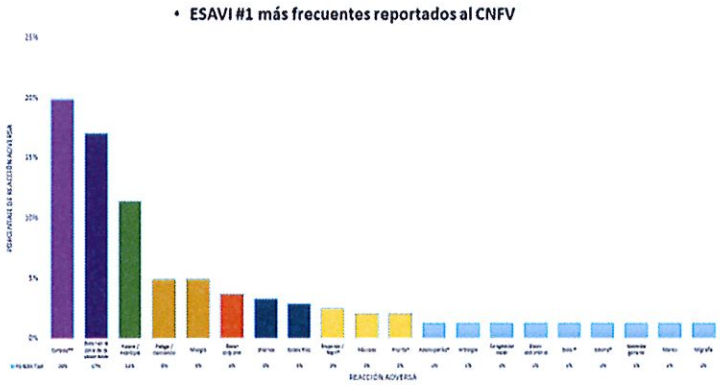
AUDITORIA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA

ESAVI COVID-19



ESAVI COVID-19



AUDITORIA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA
BIENESTAR PARA TODOS

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA

ESAVI COVID-19

- Distribución de las notificaciones recibidas según gravedad

GRAVEDAD	NÚMERO	PORCENTAJE
Grave	1	0%
No grave	247	100%
Total	248	100%

1. Se recibió un reporte y/o incidentes asociadas a la vacunación, a través de la línea de atención 911 / 1322, el cual fue considerado grave:
2. Pte masculino 91 años
3. RAM: fiebre, vomito, tos, debilidad, hiperglicemia, lesión renal aguda.
4. Para las RAMS hiperglicemia y lesion renal aguda 1-2-1-3-2 posible: *"Relación temporal entre la administración del fármaco y el signo o síntoma. El síntoma o signo desaparece al suspender el fármaco. El síntoma o signo puede explicarse por la enfermedad del paciente, enfermedades asociadas o por otros fármacos o tratamientos concomitantes."*
5. Actualmente, el paciente se encuentra en recuperación.

ESAVI COVID-19

- Distribución de las notificaciones recibidas según severidad

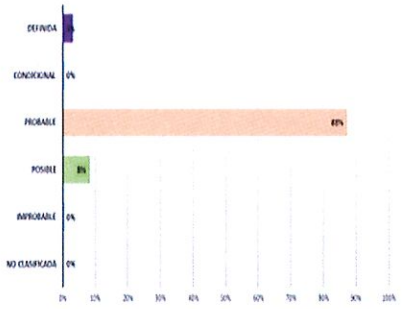
SEVERIDAD	NUMERO	PORCENTAJE
Leve	239	96%
Moderado	8	3%
No aplica	1	0%
Total	248	100%

AUDITORIA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA
BIENESTAR PARA TODOS

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA

ESAVI COVID-19

• Distribución de las notificaciones recibidas según resultado del análisis de causalidad [5]



No hubo acuerdo, solo fue informativo.

ARTÍCULO CUARTO:

Actualización de vacunación contra covid-19

Indica el Dr. Arroba que la Dra. Paniagua realizará presentación sobre el avance de la vacunación contra covid-19 en el país.
Se presentan los datos respecto al ingreso al despacho y al almacén; hasta este momento han ingresado 557115 dosis de vacunas y se han despachado 435096 y en almacén, sin incluir las dosis que ingresan hoy, en total quedarían 142884 dosis en reserva. Considerando el stock de vacunación que es de 3 semanas, son específicamente 24000 viales, dos semanas de vacunación, e inclusive queda pendiente reponer este stock de vacunación con las dosis que van a llegar esta semana.
El día de ayer se distribuyeron 72822 dosis que corresponde a 12137 viales que es el comportamiento que se está teniendo durante esta semana de distribución, y que para el día de hoy se tiene proyectado que ingresen 119340 dosis, que corresponde a 19890 viales de vacunación.
De acuerdo con las dosis aplicadas a nivel mundial, el mundo está en una tasa de 5.60/100 habitantes, y de hecho el país está por encima de este número, con un total de 6.05/100 habitantes. Por ejemplo, en México la tasa es de 4.23/100 habitantes, es uno de los que se encuentra más cercano al país.
Costa Rica a nivel de región, tiene esquemas de vacunación completos mientras que Panamá solo primeras dosis, lo que es muy importante mencionar, ya que lo

que se publica puede parecer que se han vacunado más personas, y puede ser cierto, pero no es lo mismo muchas personas vacunadas, que personas con esquemas completos de vacunación.

Resumen
Vacuna COVID 19

Programa Ampliado de Inmunizaciones
Subárea de Vigilancia Epidemiológica
Área de Salud Colectiva
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
Caja Costarricense de Seguro Social
2021

Distribución de dosis de Vacuna COVID 19

Ingreso:	Despacho:	Almacen:
154,230 viales	72,516 viales	23,814 viales
557,115 dosis	* 435,096 dosis	142,884 dosis

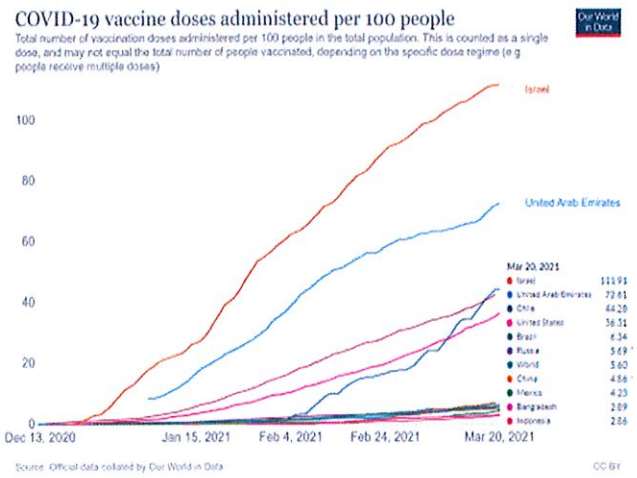
*22-03 se distribuirán 12 137 viales (72 822 dosis)
**23-03 ingresan 19 890 (119 340 dosis)

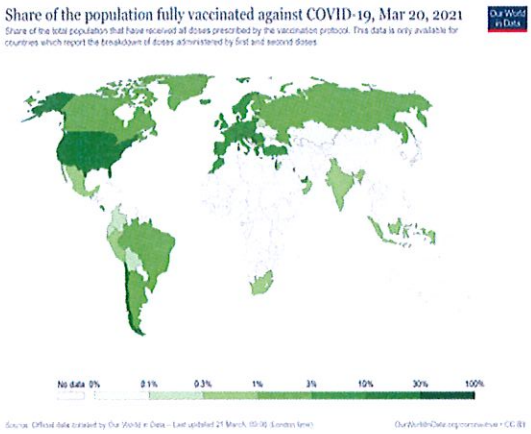
Fuente: Subárea de Vigilancia Epidemiológica / Gerencia de Logística

.....última línea.....

AUDITORÍA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA
BIENESTAR PARA TODOS

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA





.....última línea.....

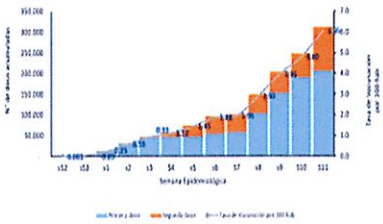
AUDITORIA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA
BIENESTAR PARA TODOS

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA

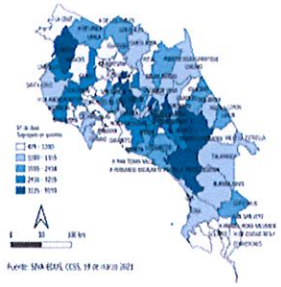
Vacuna COVID 19
Tasa Nacional de Vacunación por 100 hab
6.05
Tasa primeras dosis: 3.99
Tasa segundas dosis: 2.06

N° dosis aplicadas	N° de esquemas completos
312,425	106,227

Dosis acumuladas de Vacuna COVID 19 según semana epidemiológica de aplicación, CCSS, Costa Rica, 2021



N° de vacunas contra COVID 19 aplicadas según Centro de Salud CCSS. Costa Rica, 2021



Fuente. SIVA-EDUS. CCSS. 19 de marzo del 2021

Vacuna de COVID 19 segregada por dosis y región

- Dosis aplicadas **312,425**

Primera dosis **206,198** 66%

Segunda dosis **106,227** 34%

N° de vacunas contra COVID 19 aplicadas por dosis según Región, CCSS, 2021

Región	Primera dosis	Segunda dosis	Total
CENTRAL NORTE	49784	27919	77703
CENTRAL SUR	94185	48589	142774
HUETAR NORTE	9309	4145	13454
PACIFICO CENTRAL	14996	7012	22008
HUETAR ATLANTICA	10328	3665	13993
BRUNCA	10313	5808	16121
CHOROTEGA	17283	9089	26372
Total	**206198**	**106227**	**312425**

Fuente EDUS-SIVA 19 de marzo del 2021

AUDITORÍA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA
BIENESTAR PARA TODOS

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA

Vacuna COVID 19
Primer grupo

136,168

Primera dosis: **75,594**

Segunda dosis: **60,574**

Funcionarios de Primera Respuesta	Primera dosis	Segunda dosis
CNE	357	282
Trabajadores de INLE	2253	2122
Trabajadores de CCSS	47503	42384
Bomberos	1421	1102
Trabajadores de Ministerio de Salud	1366	993
Cuerpos Policiales	10498	6616
Trabajador de Salud	7987	5110
Trabajador Privado	2614	745
Cruz Roja	1595	1220
Total	75594	60574

Fuente: EDUS-SIVA 19 de marzo 2021

Vacuna COVID 19
Primer grupo

145,959*

Primera dosis: **81,160***

Segunda dosis: **64,799***

*Incluye Población Adulta Mayor de 58 años

Funcionarios de Primera Respuesta	Primera dosis	Segunda dosis	Población	% Cobertura 1eras dosis	% Cobertura 2nadas dosis
CNE	357	282	250	154	123
CNE (mayor 58 años)	*29*	*19*			
Trabajadores de INLE	2253	2122	1750	145	137
Trabajadores de INLE (mayor 58 años)	*300*	*284*			
Trabajadores de CCSS	47503	42384	55000	86	76
Trabajadores de CCSS (mayor 58 años)	*5305*	*2792*			
Bomberos	1421	1102	2000	74	57
Bomberos (mayor 58 años)	*65*	*43*			
Trabajadores de Ministerio de Salud	1366	993	2500	63	45
Trabajadores de Ministerio de Salud (mayor 58 años)	*177*	*120*			
Cuerpos Policiales	10498	6616	18500	62	39
Cuerpos Policiales (mayor 58 años)	*1028*	*572*			
Cruz Roja	1595	1220	5000	35	27
Cruz Roja (mayor 58 años)	*197*	*114*			
Trabajador de Salud	7987	5110	20001	53	30
Trabajador de Salud (mayor 58 años)	*434*	*299*			
Trabajador Privado	2614	745			
Trabajador Privado (mayor 58 años)	*140*	*54*			
Total menores 58 años	75594	60574	110000	69	55
Total de personas Adultas Mayores 58 años	*5346*	*4225*			
Total general	**81160**	**64799**	**110000**	**74**	**59**

Pendiente vacunar:
Primera dosis 26% (28,840 personas)
Segunda dosis 44% (45,201 personas)**

**Pendiente aplicación segundas dosis en cohorte semanas de vacunación

Poblaciones Estimadas (Grupo 1)

Subgrupo de vacunación	# personas
Trabajadores de INLE	1759
Trabajadores de CCSS	55000
Trabajadores de Ministerio de Salud	2500
CNE	250
Bomberos	2000
Cruz Roja	5000
Cuerpos Policiales	18500
Personas residentes de INLE	*6530*

Fuente: Ministerio de Salud

Vacuna COVID 19
Segundo grupo
58 años y más

176,257

21.5 x 100 hab

Primera dosis: **130,604** — 16 x 100 hab

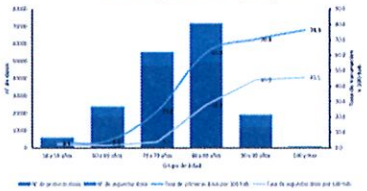
Segunda dosis: **45,653** — 5.6 x 100 hab

Distribución de vacunas contra COVID 19 aplicadas por dosis según grupo de edad, CCSS, 2021

Región CCSS	N° de primeras dosis	N° de segundas dosis	Tasa de primeras dosis por 100 hab.	Tasa de segundas dosis por 100 hab.
18 a 19 años	268	224		
20 a 39 años	46074	36686	2.7	2.1
40 a 57 años	29252	23664	2.6	2.1
58 a 59 años	3583	2276	3.4	2.1
60 a 79 años	65335	13450	10.7	2.2
80 a 99 años	61093	29681	63.4	30.8
100 y mas	413	246	78.3	45.5
Total	**208198**	**106227**	**3.99**	**2.06**

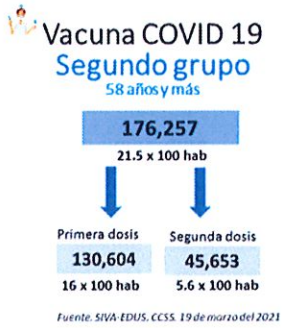
Fuente: EDUS-SIVA 19 de marzo del 2021

N° de vacunas contra COVID 19 aplicadas por dosis según grupo de edad en mayores de 58 años, CCSS, 2021



Fuente. SIVA-EDUS. CCSS. 19 de marzo del 2021

AUDITORIA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA
BIENESTAR PARA TODOS



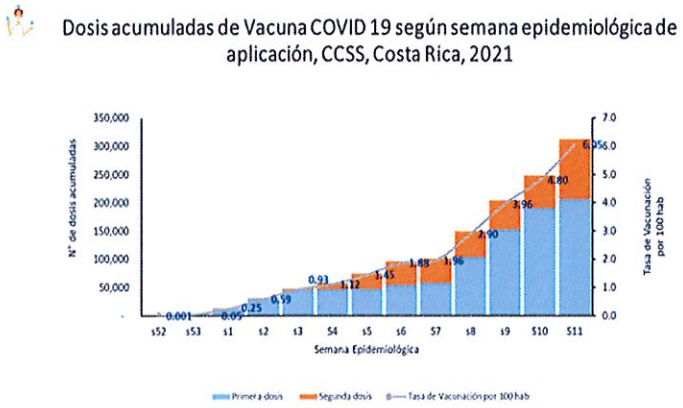
Grupo de Vacunación	nº de primeras dosis	nº de segundas dosis	Tasa Vacunación Primeras	Tasa Vacunación Segundas
Mayores 65 años	119221	39314	25.0	8.4
Población	476 772			
Pendiente de vacunar	*357 551*	*438 958*		

Fuente EDUS SIVA 19 de marzo. Proyecciones INEC 2021

Grupo de Vacunación	nº de primeras dosis	nº de segundas dosis	Tasa Vacunación Primeras	Tasa Vacunación Segundas
Mayores 58 años	130604	45653	16.0	5.6
Población	817364			
Pendiente de vacunar	*686 760*	*771 711*		

Fuente EDUS SIVA 19 de marzo. Proyecciones INEC 2021

Personas de 58 a 64 años
341 133



Fuente. SIVA-EDUS. CCSS. 19 de marzo del 2021

No se tomaron acuerdos; fue informativo.

ARTÍCULO QUINTO:

Estrategia de vacunación mixta contra covid-19

Comenta el Dr. Arroba que la Dra. Paniagua trae propuesta y estrategia de vacunación mixta contra covid-19.

A continuación se presenta la propuesta de vacunación mixta, con aplicación de primeras y segundas dosis de manera concomitante; se indica que anteriormente, cuando el volumen de vacunas recibido no era tan grande, se podía ir vacunando con primeras dosis en las primeras tres semanas, y completar segundas dosis en las siguientes tres semanas; pero dado que el volumen de vacunas va siendo cada vez mayor, se solicita por parte de la CCSS aprobar que se apliquen de manera simultánea las dosis correspondientes a las primeras y segundas dosis, con el fin

de poder ir avanzando con el proceso de vacunación de una manera más rápida.

Estrategia de Vacunación Mixta

Instrucción de trabajo IT.GM.DOSS.ASC-SAVE-13032021 V1
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO ESTRATEGIA MIXTA DE VACUNACIÓN CONTRA COVID 19

Fecha	Marzo 2021
Elaborado	Gabriel Ugalde Rojas - Coordinación Nacional de Enfermería Leandra Abarca Gómez - Subárea de Vigilancia Epidemiológica Diana Paniagua Hidalgo - Subárea de Vigilancia Epidemiológica Elvia Delgado Delgado- Subárea de Vigilancia Epidemiológica Jefry Castro Rojas- Subárea de Vigilancia Epidemiológica
Revisado	Dra. Xiomara Badilla Vargas - Jefe Subárea de Vigilancia Epidemiológica Dra. Jacqueline Monge Medina - Jefe Coordinación Nacional de Enfermería Dra. Ileana Arayá Piedra- Jefe Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos Dr. Mario Mora Ulloa - Enlace con Gerencia Médica de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
Avalado	Dr. Mario Ruiz Cubillo - Gerente, Gerencia Médica
Documentación de Referencia	Manual de Procedimientos para la ejecución de vacunación contra COVID19 en los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social Código GM.DOSS.ASC-SAVE-18122020 Versión 03 Instrucción de Trabajo para la planificación y ejecución de estrategias de vacunación de COVID 19
Antecedente	El Manual de Procedimientos para la Ejecución de la vacunación contra COVID-19 en su versión 3, avalada por la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología (CNVE) establece

El Manual de Procedimientos para la Ejecución de la vacunación contra COVID-19 en su versión 3

Figura 9. Estrategia de Vacunación en cohortes de 3 semanas.

- Para la ejecución de la estrategia de vacunación con la Vacuna de Pfizer/BioNTech y con el propósito que sea una vacunación segura y controlada se estableció una estrategia de vacunación en cohortes de 3 Semanas.

- La primera cohorte de 3 semanas se aplicarían vacunas de primeras dosis. Y la segunda cohorte de 3 semanas estarían aplicándose las 2das dosis.

Generalidades

- **Jornada de Vacunación contra Covid-19 es una estrategia dinámica ligada a cambios mundiales y de actualidad en cuanto análisis científicos, producción, disponibilidad y determinantes epidemiológicos locales.**

- **Es de suma importancia explicar al usuario cuál vacuna se le aplicó (Pfizer/BioNTech) e indicarle que la segunda dosis que se le tiene que aplicar debe de ser de la misma casa farmacéutica.**

- **Esquema de Vacunación:**
  - El esquema de vacunación de Vacuna de Pfizer /BionTech es:
  - Dos dosis: 0 y 21 días.
  - En caso de no poder cumplirse con el esquema puntualmente, se puede aplicar la segunda dosis con un rango de 21 ± 2 días.

AUDITORIA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA
BIENESTAR PARA TODOS

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA

Indicaciones:

- Para realizar la "Estrategia de Vacunación Mixta" se requiere un **análisis preciso del máximo rendimiento de vacunación y la capacidad instalada** de cada área de salud.

  Considerar entre los recursos requeridos:
  - **Número de equipos vacunadores** conformados en el Área de Salud (preparador, vacunador, registrador y gestor de fila).
  - **Número de sitios de vacunación establecidos.**
  - **Rendimiento máximo de aplicación de dosis** (número de dosis aplicadas por los equipos vacunadores por semana).
  - **Capacidad de almacenamiento semanal**, considerando la red de frío para vacunas de COVID 19 y las vacunas de esquemas regulares.
  - **Insumos existentes**, dispositivos de red de frío, capacidad de convocatoria, de acuerdo con la micro planificación local.
  - **Seguridad del establecimiento para el resguardo de la vacuna** (desplazamientos entre sede EBAIS y sede Áreas de Salud en caso de no contar con seguridad las 24 horas)

- Este análisis debe ser realizado a **nivel local y regional** previo a la solicitud de las dosis.
- Se debe de llevar un adecuado **control entre farmacia y enfermería**, para así poder definir cuántas dosis se necesitarán en la semana que se programe la aplicación de primeras y segundas dosis.
- Esto quiere decir que cada equipo local responsable deberá **controlar las primeras dosis y cuantas segundas dosis que se aplican cada día**, para así poder realizar la consecuente planificación de cada una de las semanas posteriores.

- Se debe mantener lo definido por la CNVE sobre la vacunación del grupo 1A de manera concomitante con la vacunación del grupo 2; ***el 80% de la vacuna disponible se utilizará para avanzar en el grupo 2 y el 20% se utilizará para ir avanzando en el grupo 1, según los elementos establecidos por la CNVE.***

- **Estos porcentajes definidos se mantendrán para estrategias de vacunación extraordinarias** como la Estrategia de Vacunación en Funcionarios del Sector Privado 1B y **de conocimiento previo por la CNVE.**

- En caso de no lograr aplicársela a nadie del listado priorizado, siempre **debe de existir un plan de contingencia** para estos casos, en donde se explique cómo se irá aplicando la vacuna con el propósito de no perder dosis, **dicha acción debe quedar formalmente documentada** en el establecimiento de salud y ser del conocimiento de las autoridades del centro, del PAI local y regional según corresponda.

- Por medio de la microplanificación y la disponibilidad de las dosis, **se debe garantizar las segundas dosis de cada paciente al que se aplica primera dosis.**

- Considerando **el análisis logístico institucional se modificará el almacenamiento de acuerdo con las dosis disponibles a nivel del país. Estos cambios se someterán a criterio de la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología en caso de requerir modificaciones en el almacenamiento.**

AUDITORIA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA
BIENESTAR PARA TODOS

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA

Solicitud de vacunas

- En las dosis de vacuna de Pfizer que ingresan al país durante la semana del **22 de marzo del 2021 se inicia la puesta en marcha del proceso de recepción de la vacuna en los establecimientos con los congeladores de ultra baja temperatura en 14 puntos focales definidos,** y a partir de la semana del 29 de marzo el funcionamiento de todos los congeladores de ultra baja temperatura de estos sitios.

- Esto hace que deba haber un **análisis completo desde el nivel regional en la ejecución de la estrategia mixta en los niveles locales,** considerando la disponibilidad de las dosis existentes en los puntos focales de acuerdo a las unidades y sitios de vacunación de la red a los cuales les corresponde, según la micro planificación y disponibilidad de las dosis, manteniendo una comunicación constante con el nivel central (Subárea de Vigilancia epidemiológica, Coordinación Nacional de Enfermería y Coordinación Nacional de Farmacia).

Una vez hecha la explicación por parte de la Dra. Paniagua, el Dr. Porras refiere que no le queda claro bien a qué se refiere con esta vacunación mixta; contesta la Dra. Paniagua que el tema pasa por poder aplicar de manera simultánea primeras y segundas dosis, y se está cambiando la estrategia que anteriormente era vacunar únicamente con primeras dosis durante tres semanas, y posteriormente, en las siguientes tres semanas, segundas dosis; con esta nueva propuesta se irán aplicando primeras y segundas dosis a la vez, pero que si es necesario tener un control mucho más estricto con las dosis que se distribuyen en las diferentes Áreas de Salud.

Acuerdo Firme:

1. Se acuerda aprobar la estrategia de vacunación mixta contra covid-19. El Dr. Arroba informará de esta decisión al Dr. Daniel Salas, a la Dra. Priscilla Herrera y al Dr. Román Macaya. Se espera poder agilizar el proceso de vacunación y de igual manera que más personas vayan recibiendo primeras y segundas dosis con el fin de ir avanzando en el proceso de vacunación y poder tratar de conseguir la inmunidad de rebaño en el país. El acuerdo será enviado a más tardar el día 31 de marzo del año en curso. **Acuerdo Firme.**

AUDITORIA INTERNA
MINISTERIO DE SALUD
COSTA RICA
BIENESTAR PARA TODOS

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA
REPÚBLICA DE COSTA RICA

Al ser las 9:25 am, el Dr. Daniel Salas Peraza, presidente de la CNVE levanta la sesión.

DR. DANIEL SALAS PERAZA
PRESIDENTE
CNVE

DR. ROBERTO ARROBA TIJERINO
SECRETARIO TÉCNICO
CNVE

.....última línea.....