
SESIÓN ORDINARIA No. 9-2024

Acta de la Sesión Ordinaria No. 9 celebrada por la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, a las ocho horas y veinte minutos del treinta de mayo del dos mil veinticuatro, de manera presencial, con la asistencia de los señores miembros:

1. Ing. Allan Mora Vargas Viceministro de Salud, Presidente a.i. MS.
2. Dr. Roberto Castro Córdoba, Director a.i., Dirección de Vigilancia de la Salud.
3. Dra. Roselyn Valerín Ramírez, representante del Departamento de niñez y adolescencia de la CCSS
4. Dr. Óscar Porras Madrigal; representante de la Asociación Costarricense de Pediatría (ACOPE).
5. Dr. Ricardo Pérez Gómez, Representante de Farmacoterapia de la CCSS.

Ausentes con Justificación:

1. Dr. Dra. Mary Munive AngerMuller, Vicepresidenta de la República, Ministra y Presidente CNVE
2. Dr. Sergio Miguel Calderón Bejarano, Representante de Infectología del Hospital San Vicente de Paul de Heredia.
3. Dra. Dora Matus Obregón, Representante del Hospital Nacional de Niños.

Secretario Técnico

Dr. Roberto Arroba Tijerino, DVS-MS.

Invitados:

1. MLA. Ronald Chinchilla González, Director a.i., Asuntos Jurídicos, MS.
2. Lic. José Miguel Gómez Chavarría, Asesor del Despacho del MS.
3. Hazel Alvarado Chavarría, UE-DVS

ARTÍCULO PRIMERO: Comprobación del Quórum.

Previo al inicio de la sesión ordinaria 9, el Ing. Mora, ministro de salud a.i., es quien preside la sesión del día de hoy; se cuenta con el oficio **MS-DM-2783-2024** donde lo designan para que presida la sesión.

ARTÍCULO SEGUNDO. Aprobación del orden del día de la sesión ordinaria No. 09-2024.

Para el día de hoy, se procede a leer el orden del día por parte del Ing. Mora, quedando de la siguiente manera:

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA

REPÚBLICA DE COSTA RICA



Artículo Primero. Comprobación del quórum.

Artículo Segundo. Aprobación del orden del día de la sesión ordinaria No. 09-2024.

Artículo Tercero. Aprobación del acta de la sesión ordinaria No.7 del 25 de abril del 2024.

Artículo Cuarto. Criterio en relación con el riesgo relativo de la vacunación contra fiebre amarilla en personas mayores de 60 años.

Artículo Quinto. Actualización de la campaña de vacunación SRP.

Artículo Sexto. Correspondencia: Solicitud de audiencia por parte de la Dra. Ávila y Dra. Ivankovich, para ver el tema de HPV papilomatosis laríngea pediatría, además un correo enviado del Hospital Monseñor Sanabria en relación con vacunación contra Hepatitis B.

Artículo Séptimo. Varios: el Dr. Porras solicita una aclaración para el manual de vacunación contra neumococo en población adulta de riesgo.

Una vez leída la propuesta de agenda para el día de hoy, los miembros presentes votan a favor.

ACUERDO No. 1. Se aprueba el orden del día. **ACUERDO UNÁNIME Y FIRME.**

ARTÍCULO TERCERO. Aprobación del acta de la sesión ordinaria 7 del 25 de abril del 2024.

Comenta el Ing. Mora que se va a proceder con la aprobación del acta de la sesión ordinaria 7-2024; indica que la misma fue compartida vía correo electrónico y consulta a su vez si hay alguna observación al respecto; los miembros presentes indican que no tienen observaciones a la misma.

ACUERDO No. 2. Se aprueba el acta número 7 del mes de abril del 2024. **Acuerdo por mayoría y queda firme.** El Ing. Mora se abstiene de votar en este caso, dado que él no estuvo presente en dicha sesión; hay 4 votos a favor y 1 abstención.

ARTÍCULO CUARTO. Criterio en relación con el riesgo relativo de la vacunación contra fiebre amarilla en personas mayores de 60 años.

El Dr. Porras procede a exponer el tema de fiebre amarilla en personas mayores de 60 años.

Refiere el Dr. Porras que realizó una revisión del tema en relación con la evidencia disponible. Menciona que hay que referirse a los eventos adversos en población mayor de 60 años y también en población mayor de 70 años, en comparación con la población menor de 60 años. La indicación para la vacunación contra

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA

REPÚBLICA DE COSTA RICA



fiebre amarilla es que se debe aplicar al menos 10 días antes del viaje, y que, además, esta vacuna no requiere revacunación, es decir, una sola dosis protege para toda la vida. En el caso de personas que ya cuentan con la vacuna contra fiebre amarilla y tienen un certificado de vacunación no hay ningún problema; el tema es qué sucede con personas mayores de 60 años que nunca se han vacunado (o no tienen un certificado de vacunación) y van para un país de riesgo. La pregunta es: ¿qué se hace en estos casos? El inserto de la vacuna lo que dice es que si una persona mayor de 60 años debe vacunarse se debe manejar con mucho cuidado el riesgo beneficio de la vacuna. Y además, en el caso de las personas mayores de 60 años aplican todas las contraindicaciones de la vacuna; especialmente de mucho riesgo es la enfermedad viscerotrópica; el problema es más serio si se vacunan niños menores de 9 meses o personas mayores de 60 años, con una mortalidad muy alta. Por otra parte, refiere el Dr. Porrás que la revisión hecha es en relación con un metaanálisis de vacunación contra fiebre amarilla; este metaanálisis compara 11 estudios de eventos adversos; básicamente se comparan poblaciones de 60 años y de 70 años o más con población menor de 60 años. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

- Riesgos de ver efectos adversos serios comparados con menores de 60 años (en población mayor de 60 años), es tres veces superior.
- Riesgos de ver efectos adversos serios comparados con el grupo de 60-69 años (en población mayor de 70 años), es cinco veces superior.
- Se concluye que el mayor riesgo de recibir la vacuna contra fiebre amarilla es en la población mayor de 70 años.

La enfermedad viscerotrópica tiene un riesgo comparado con menores de 60 años, de seis veces más en población mayor de 60 años. El metaanálisis concluye lo siguiente: que la evidencia encontrada en esta revisión, apoya que la indicación de vacunación contra fiebre amarilla en individuos mayores de 60 años, debe ser basada en un cuidadoso análisis de cada individuo en relación con su riesgo-beneficio; sin embargo, es necesario llamar la atención de que se encontró un riesgo muchísimo mayor en individuos mayores de 70 años, especialmente de la enfermedad viscerotrópica, y esto amerita decir que hay una contraindicación del uso de la vacuna de fiebre amarilla en este grupo. El Ing. Mora agradece al Dr. Porrás por la presentación.

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA

REPÚBLICA DE COSTA RICA



El Dr. Castro hace referencia al tema de la contraindicación de la vacunación contra fiebre amarilla; hay una contraindicación relativa y una contraindicación absoluta. En relación con la relativa, esto tiene que ver con el certificado médico para poder llenar lo referente al carné de vacunación; por otra parte, menciona que en el tema administrativo, hay un problema serio porque si las personas pierden su certificado y no se cuenta con un registro, para efectos prácticos, no están vacunados; con el tema del registro electrónico, es un tema que corresponde a las farmacias, clínicas y hospitales que aplican estas vacunas; si no lo registran, no hay información, y se está trabajando muy fuerte para que los vacunatorios utilicen el SINOVAC (porque es un tema de ley, además). Volviendo al tema de la contraindicación, indica el Dr. Castro que esta vacuna se aplica desde 1928, y le llama la atención que los laboratorios fabricantes teniendo tanta información de esta vacuna, no hayan actualizado el tema de las contraindicaciones; por otra parte, en relación con las edades y sus contraindicaciones es muy claro que se debe hacer la evaluación del riesgo, pero no se hace la correlación entre el riesgo de enfermarse y morir, versus la aplicación de la vacuna; también hay que tomar en consideración al vector de la enfermedad; además, el viajar a una zona de fiebre amarilla es una decisión de cada persona, y por tanto, si se va a viajar, salvo una contraindicación absoluta, se debería de vacunar contra fiebre amarilla.

El Dr. Pérez agradece al Dr. Porras por la presentación realizada. Menciona que la farmacovigilancia es uno de sus temas; y menciona que tiene una observación, es un metaanálisis, que es donde se tiene la evidencia más fuerte, pero, además, consulta lo siguiente, qué pasó con la decisión de la industria y con la decisión del PRAC y la FDA sobre esta vacuna. No queda claro que pasó con la contraindicación por edad. También consulta sobre el registro de esta vacuna en el Ministerio de Salud y cuáles son las contraindicaciones con que fue registrada esta vacuna para la población del país; qué ha pasado con el tema de los efectos adversos por esta vacuna, sería conveniente consultar con el Centro Nacional de Farmacovigilancia en relación con este tema de eventos adversos por esta vacunación.

Por otro lado, el Dr. Pérez menciona que así como la persona tiene derecho a viajar porque tiene las posibilidades económicas para hacerlo, también existe el derecho a la salud, y para que una persona viaje a un país de riesgo, debe vacunarse; pero para esto, se debe hacer un consentimiento informado (esto por ser

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA

REPÚBLICA DE COSTA RICA



una vacuna que se aplica a nivel privado), donde el consentimiento informado, según la ley, es un elegir del paciente explicándole sus riesgos al vacunarse, y esto éticamente a nivel mundial es así; la CCSS lo hace así con los medicamentos que se aplican en la institución. Con base en todo esto, se podría concluir que se necesita más información por parte del Centro Nacional de Farmacovigilancia para poder ver el porcentaje de aparición de efectos adversos, la letalidad y poder estimar el riesgo-beneficio, y aquellos que se quieran vacunar que se puedan vacunar bajo un consentimiento informado sin menoscabar el derecho a la salud; sería eso sí, solo para vacunación en población mayor de 60 años; los casos ya sabidos de contraindicaciones absolutas para la vacunación se deben respetar, tal como están indicadas en el prospecto médico y muy importante, valorando las contraindicaciones con que fue inscrita la vacuna ante el Ministerio de Salud. Menciona el Dr. Porras lo que está en el decreto contra fiebre amarilla, que está en el artículo 10 indica lo siguiente:

- La vacunación contra fiebre amarilla será obligatoria para todas las personas, exceptuando las siguientes contraindicaciones:
 - Contraindicaciones absolutas:
 - Menores de 9 meses de edad.
 - Contraindicaciones relativas:
 - Mayores de 60 años
 - Embarazo
 - Lactancia materna
 - Historia familiar de eventos adversos con la vacuna contra fiebre amarilla.
 - Hipersensibilidad.
 - Infección asintomática por VIH.
 - Personas que tienen agenesia de Timo, o que les han quitado el Timo por cirugía.

Al respecto, el Dr. Castro indica que el tema de la vacunación contra fiebre amarilla es por un tema del derecho a la salud de los demás, no es tanto que si una persona se quiere vacunar o no; porque si la persona

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA

REPÚBLICA DE COSTA RICA



se enferma y trae la enfermedad al país, el riesgo de introducción de la enfermedad es altísimo porque en el país se cuenta con el vector.

ACUERDO No. 3: Se acuerda solicitar al Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (CNFV) un análisis de los Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) reportados por el uso de la vacuna contra fiebre amarilla en el país. Además, solicitar información que se tiene de parte de OMS (Centro de Monitoreo de Uppsala) en relación con eventos adversos de esta vacuna a nivel mundial (eventos leves, moderados y severos; y solicitar el número de casos de muertes asociados con la vacunación contra fiebre amarilla), con el fin de poder conocer el porcentaje de aparición de reacciones adversas severas a nivel mundial frente al porcentaje de aparición de reacciones adversas de Costa Rica.

ACUERDO No. 4: Se acuerda solicitar a la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario (DRPIS) la información en relación con el registro de la vacuna contra fiebre amarilla, para conocer si hay alguna contraindicación absoluta para su uso.

ACUERDO No. 5: Solicitar a la Dirección de Vigilancia de la Salud, información sobre letalidad de la fiebre amarilla de la población mundial por grupos etarios.

ACUERDO No. 6: Se acuerda discutir este tema para votación en la sesión del mes de junio del 2024.

Se aprueban los acuerdos de forma **UNÁNIME Y FIRME**.

ARTÍCULO QUINTO. Actualización de la campaña de vacunación SRP.

El Dr. Castro se referirá al tema de la campaña de vacunación contra sarampión, rubéola y paperas.

El Dr. Castro comenta que actualmente, la vacunación alcanzada es de un 86.2%, que se encuentra bastante cerca de la meta planteada para esta campaña de vacunación.

Se comenta en relación con la campaña en general y el tema de las coberturas de vacunación por cantones; el Dr. Porras indica que hay cantones con bajas coberturas de vacunación y que no tienen problemas de acceso, como por ejemplo el caso de Escazú, Santa Ana, Belén, Montes de Oca, Curridabat, entre otros, y, además, el Dr. Arroba menciona el tema de las escuelas privadas que en ocasiones dan problemas para ingresar, o bien, ingresan pero los padres no envían a sus hijos, o bien, no autorizan la vacunación de sus

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA

REPÚBLICA DE COSTA RICA



hijos, a pesar de que esta población debe recibir las vacunas porque por ley, la vacunación es obligatoria en toda la población menor de edad.

ACUERDO No. 7. Se acuerda felicitar al grupo encargado de la campaña de vacunación contra SRP e instarlos a focalizar los esfuerzos en los cantones que tienen una menor cobertura, con el fin de poder cumplir con las metas establecidas. **ACUERDO UNÁNIME Y FIRME.**

ARTÍCULO SEXTO. CORRESPONDENCIA. Solicitud de audiencia por parte de la Dra. María Luisa Ávila Agüero y la Dra. Ivankovich, para ver el tema de papilomatosis laríngea pediátrica.

Comenta el Dr. Arroba que en el tema de correspondencia se cuenta con un correo electrónico enviado por la Dra. María Luisa Ávila Agüero en relación con un caso de papilomatosis laríngea, donde solicita audiencia con la CNVE para ver el tema en cuestión. Comenta el Dr. Pérez que se trata de un proceso de la formulación de un lineamiento para el manejo de esta patología. En caso de un lineamiento terapéutico, le corresponde al Comité Central de Farmacoterapia de la CCSS ver este punto. Refiere el Dr. Porras que a la CNVE no le corresponde bajar la edad de una vacuna, porque ya hay un lineamiento nacional y un acuerdo por parte de la CNVE en relación con el esquema de vacunación, en este caso, de VPH; considera el Dr. Porras que este tema en particular es resorte del Comité Central de Farmacoterapia de la CCSS y no de la CNVE, porque es efectivamente, un tema terapéutico y no un tema de vacunación como tal. Es la CCSS quien debe decir si se autoriza el uso no LOM (Lista Oficial de Medicamentos) para esta vacuna.

ACUERDO No. 8. Se acuerda informarle a la Dra. Ávila, que, con respecto a la solicitud enviada, la CNVE considera que lo solicitado es un cambio para un uso farmacoterapéutico a una vacuna, por lo tanto, este tema debe ser analizado en las instancias competentes de la CCSS. **ACUERDO UNÁNIME Y FIRME.**

En relación con el otro tema en correspondencia, la Dra. Valerín hará referencia al correo enviado por la Dra. Adriana Rojas, pediatra del Hospital Monseñor Sanabria; el tema es en relación con la vacunación contra hepatitis B, donde se menciona que ocurrió una situación entre el personal de enfermería de neonatos, la enfermera de epidemiología de dicho hospital y uno de los neonatólogos ya que se indicó una dosis de vacuna contra hepatitis B a un paciente recién nacido pretérmino al cumplir un mes de edad, y hubo

COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA

REPÚBLICA DE COSTA RICA



diferencias con el personal de enfermería aduciendo que esto no está indicado en la norma nacional de vacunación vigente del 2013 y que indica lo referido en dicha norma.

Menciona el Dr. Pérez que, si algo va a llegar a la CNVE, es un tema que debe ser visto por el PAI-CCSS, y que, si ellos consideran que este tema debe ser visto en la CNVE, se debería de hacer la respectiva presentación, con el fin de poder ser conocido en la CNVE cuando sea requerido.

ARTÍCULO SÉPTIMO. Asuntos varios.

El Dr. Porras solicita una aclaración para el manual de vacunación contra neumococo en población adulta de riesgo.

ACUERDO No. 9. Se acuerda solicitar a la Dirección de Vigilancia de la Salud, en conjunto con el Área de Salud Colectiva de la CCSS, que se realice la revisión y actualización del lineamiento para la vacunación contra neumococo (PCV-13), en población adulta de riesgo, considerando el realizado de personas con Síndrome de Down. **ACUERDO UNÁNIME Y FIRME.**

El Ingeniero Allan Mora Vargas viceministro de salud, en su condición de presidente a.i. de la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, finaliza la sesión ordinaria número nueve al ser las diez horas con seis minutos del jueves treinta de mayo del dos mil veinticuatro; los acuerdos tomados en esta sesión adquieren firmeza mediante votación.

16/07/2024

X FIRMADO DIGITALMENTE

Allan Mora Vargas
Presidente a.i.

Firmado por: ALLAN MORA VARGAS (FIRMA)