Vacunación contra COVID-19 en Costa Rica

Antecedentes y hechos

Dr. Daniel Salas Peraza, Ministro de Salud
31 de mayo del 2021, Asamblea Legislativa

1. Accionar del país para importar vacunas seguras y de alta calidad

Acercamiento temprano con empresas desarrolladoras y rápida organización del país

Mesa de coordinación interinstitucional: conformada desde septiembre 2020 por Cancillería, **MINSA,CCSS, CNE**, Ministerio de Hacienda, Ministerio de Planificación

- Análisis jurídico y consultas a Contraloría General de la República
- Definición de mecanismo de compra y financiamiento.
- Logística de entregas, almacenamiento y distribución en amplio rango de temperaturas
- Estimación de población por grupo de riesgo: Multiplicidad de fuentes que deben ser integradas y cotejadas

Proceso interinstitucional con división de funciones

Rector en salud	Rector prevención de riesgos y atención de emergencias	Almacena, distribuye y aplica vacunas
Regula autorización de vacunas	Aprobó Plan de Inversión presentado por CCSS	Ejecuta plan de vacunación
Seguimiento técnico a contrataciones	Realizan en conjunto procesos de Compra	
Integrante del Equipo País ante COVAX		
Integrante Comisión Nacional Vacunación		Integrante Comisión Nacional Vacunación

Decisiones basadas en evidencia disponible y análisis técnico interdisciplinario

Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología:

Órgano técnico con desconcentración máxima, creado en 2001.

- Selección de vacunas a adquirir
- Definición de grupos meta y cantidad de dosis a adquirir
- Apoyo técnico a las negociaciones
- Lineamientos técnicos de la vacunación

Criterios de selección de vacunas:

Científicos

- **Se encuentra, al menos, en fase III**
- Tiene resultados de estudios fase I y II publicados en revistas indexadas
- **Efectos adversos (seguridad)**

Inmunológicos

- Tipo de vacuna
- Tipo de antígeno
- **% de anticuerpos neutralizantes**
- **Medición de célula T efectora**

Logísticos

- No. de dosis
- Cadena de frío
- **Fechas de entrega**
- Requerimientos de reconstitución

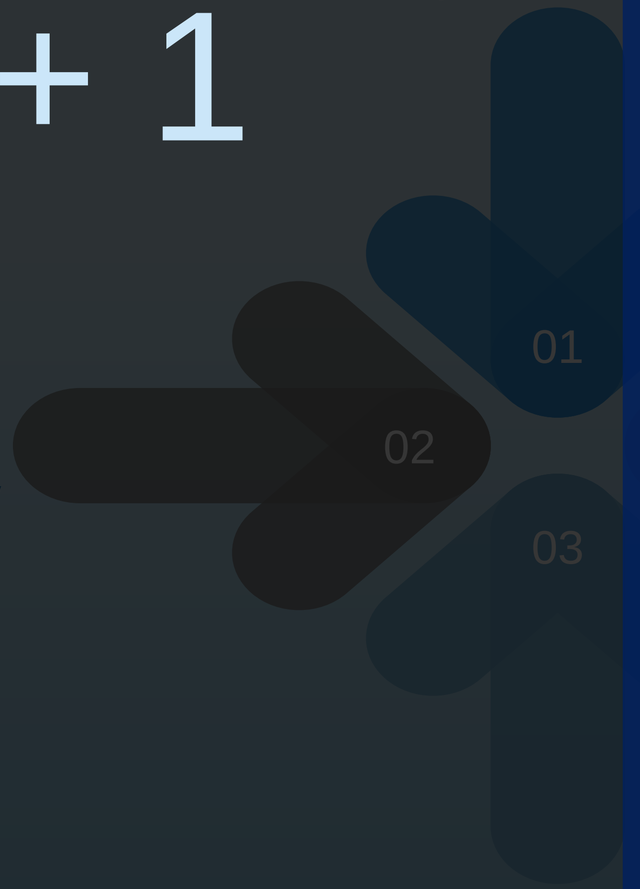
- **Precio**
- **Administrativos**
  - Requerimiento de adelanto
  - **Sometimiento a ARE**
  - Participación en COVAX

La importancia de la autorización de una autoridad reguladora estricta

Primero no hacer daño de la población

10 + 1

En el mundo son 10 las Autoridades Regulatorias que tienen equipos con la solidez científica y metodológica necesaria - evaluar



Mundialmente respetadas por estándares científicos de seguridad, eficacia y calidad

Panel de expertos que se dedica a analizar robustez de documentación de ensayos

- Australia
- Canadá
- Estados Unidos de América
- Islandia
- Japón
- Lichenstein
- Noruega
- Reino Unido
- Suiza
- Unión Europea
- OMS

En un inicio: seis desarrollos evaluados

Cumplen criterios de calidad

- Moderna — Mayor precio, mayor plazo de entrega
- AstraZeneca — Menor precio, plazo de entrega medio
- Pfizer — Precio medio, menor plazo de entrega

No cumplen criterios de calidad

- Sinovac
- Sinopharm
- Sputnik V

Priorización de grupos a vacunar contra COVID-19

Ministerio de Salud Costa Rica

Según los criterios de riesgo establecidos por la **Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología** se establecieron los grupos a vacunar.
Las fechas de inicio y finalización de la vacunación de cada grupo dependerán de las entregas de las vacunas por parte de las empresas farmacéuticas.

1er Grupo a vacunar

Trabajadores de centros de larga estancia y personas adultas mayores que habitan en esos centros.

Trabajadores de primera respuesta: CCSS, Salud, sector privado de salud, CNE, Bomberos, Cruz Roja, cuerpos policiales de: seguridad, tránsito, migración, penitenciarios, municipales, OIJ.

2do Grupo a vacunar

Personas de 58 años o más, independientemente de si tienen o no algún factor de riesgo (tienen que presentar su identificación sea cédula nacional o cédula de residencia).

3er Grupo a vacunar

Personas entre 16* y 58 años que presenten algún factor de riesgo como: lupus eritematoso sistémico, dermatomiositis juvenil, artritis reumatoidea juvenil, miastenia gravis, hipertensión arterial, diabetes, cardiópatas, trasplantados, HIV, enfermos respiratorios crónicos, obesidad grado 3 y obesidad mórbida, ERC, pacientes con cáncer, pacientes adultos inmunosuprimidos referidos por el médico tratante, cualquier otra enfermedad inmunodeficiente primaria o secundaria o autoinmune referida por el especialista correspondiente, y el síndrome de down.

4to Grupo a vacunar

Recolectores de residuos sólidos, funcionarios del Ministerio de Educación Pública, sector educativo privado y personal de centros de atención integral (CAI).

Funcionarios de los albergues del PANI, operativos en campo y personal con atención directa psicosociolegal.

Funcionarios operativos AyA (procesos de potabilización del agua y recolección y tratamiento de aguas residuales).

Funcionarios del 9-1-1.

Funcionarios de Poder Judicial, incluido OIJ.

Personas privadas de libertad.

5to Grupo a vacunar

Estudiantes de ciencias de la salud y técnicos afines en campos clínicos de CCSS.**

Población de 16* a 57 años sin otro de los factores previamente descritos.

*** Inoculación de la 12 a 16 años con Pfizer fue aprobada por la autoridad regulatoria el viernes 28 de mayo, pendiente aval de la Comisión de Vacunación**

**** A la espera de respuesta CCSS sobre reincorporación de internos para proceder con inoculación.**

Cantidad de dosis adquiridas:

- 2.037.600 a través de COVAX
- 1.092.000 contrato bilateral con AstraZeneca
- 3.000.075 del contrato bilateral con Pfizer

- *Cubre población con factores de riesgo.*
- *Ninguna vacuna había concluido fase III , pero requería adelantos.*

- 1.000.000 adicionales en febrero con Pfizer
- 2.000.000 adicionales en mayo con Pfizer

- *Se amplía la población meta*
- *Incremento de capacidad de producción.*
- *Posibilidad de adelantos*

Total: 9.130.725 dosis para 4.565.362 personas

Cobertura para 100% de la población mayor de 12 años

Montos de los contratos

EMPRESA	Contrato original	1era enmienda	2da enmienda	Monto total
COVAX	$21 496 680	No aplica	No aplica	$21 496 680
AstraZeneca	$5 460 000	No aplica	No aplica	$5 460 000
Pfizer	$36 000 900	$12 004 200	$24 008 400	$72 013 500
TOTAL				$98 970 180
Insumos				$ 1 133 405

Confidencialidad de contrato de Pfizer

El contrato de Pfizer es confidencial por políticas empresariales a nivel global, con la excepción de: cantidad total dosis contratadas, monto global del contrato, arribos de vacunas una vez confirmado el vuelo y pagos realizados a la fecha.

“En ese sentido, se aprecia que el Estado suscribió un contrato con la empresa Pfizer para la adquisición de las vacunas contra la COVID-19 y en este se estableció una cláusula de confidencialidad que impide la entrega de la mencionada información. Al efecto, esta Sala valora la excepcional naturaleza de la contratación realizada entre el Estado costarricense y la farmacéutica Pfizer en el escenario de una pandemia mundial consecuencia del virus SARS-COV-2, situación que amerita la interpretación excepcional en la cual el derecho de acceso a la información pública cede a favor de otros derechos como el derecho a la salud.” Resolución Nº2021005055 de la Sala Constitucional (12 de marzo 2021).

**Contrato de Covax y AstraZeneca son públicos en la actualidad.*

2. Contexto global de la vacunación contra COVID-19

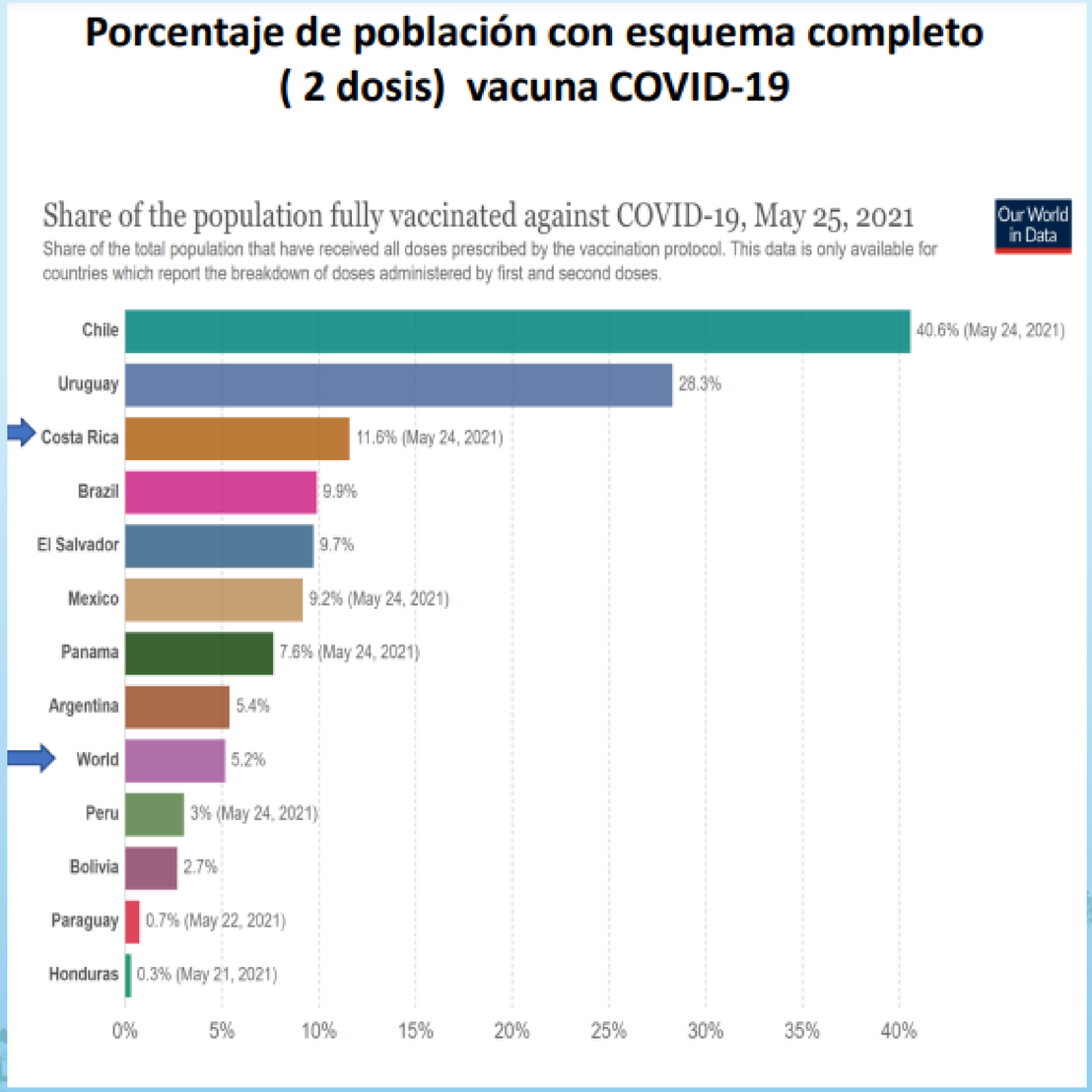
Países ricos han acaparado el 54% de vacuna disponible teniendo 16% de la población mundial

- Países desarrollados implementaron estrategias:
  - Fuertes inversiones para subsidiar el desarrollo y producción.
  - Políticas de países productores para limitar la exportación de dosis.
  - Mecanismos para adquirir mayor cantidad de dosis que los habitantes del país.
  - Convenios especiales: Israel-Pfizer.
  - Aprobaron vacunas sin haber concluido estudios de fase III en seres humanos y sin autorización de agencia reguladora estricta.

Costa Rica en el contexto mundial:

- Sexto país con ingreso de vacuna.
- Tercer país en la región en población con dosis completas
- Cuarto país de la región en dosis aplicadas por cada 100 habitantes

Porcentaje de población con esquema completo (2 dosis) vacuna COVID-19



Corte al 25 de mayo 2021

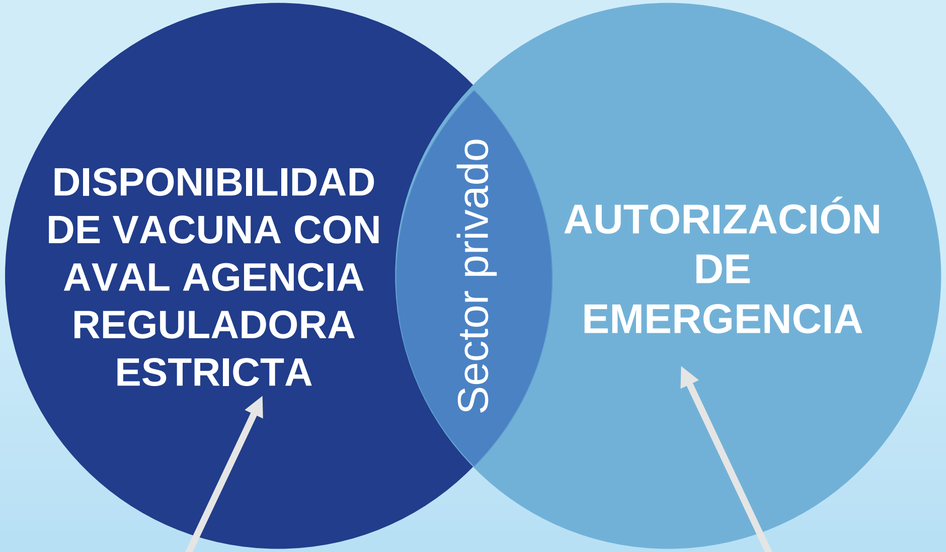
La vacunación no constituye una solución inmediata

PAIS	% de poblaciór 1era dosis	% de población 2da dosis	Casos / millón hab. (7 días)	Muertes/ millón hab. (7 días)	Medidas de restricción
ISRAEL	62,81	59,07	2,8	0,2	Focalizadas
EEUU	48,22	38,21	81,97	1,65	Focalizadas
SEYCHELLES**	71,31	63,08	2312,7	10,17	En efecto
CHILE	48,11	39,44	293,8	4,6	En efecto
URUGUAY	41,59	27,48	829,9	15,2	En efecto
ARGENTINA	18	4,54	570,3	10,9	En efecto
COSTA RICA	14,17	10,4	482,5	6,1	En efecto

*Al 21 de mayo 2021 **Al 18 de mayo 2021

3. Costa Rica apoya las gestiones de importación de vacunas contra COVID-19 por parte del sector privado

La disponibilidad de vacuna en el mercado privado aceleraría la meta de la inmunidad colectiva



Depende de casas farmacéuticas productoras

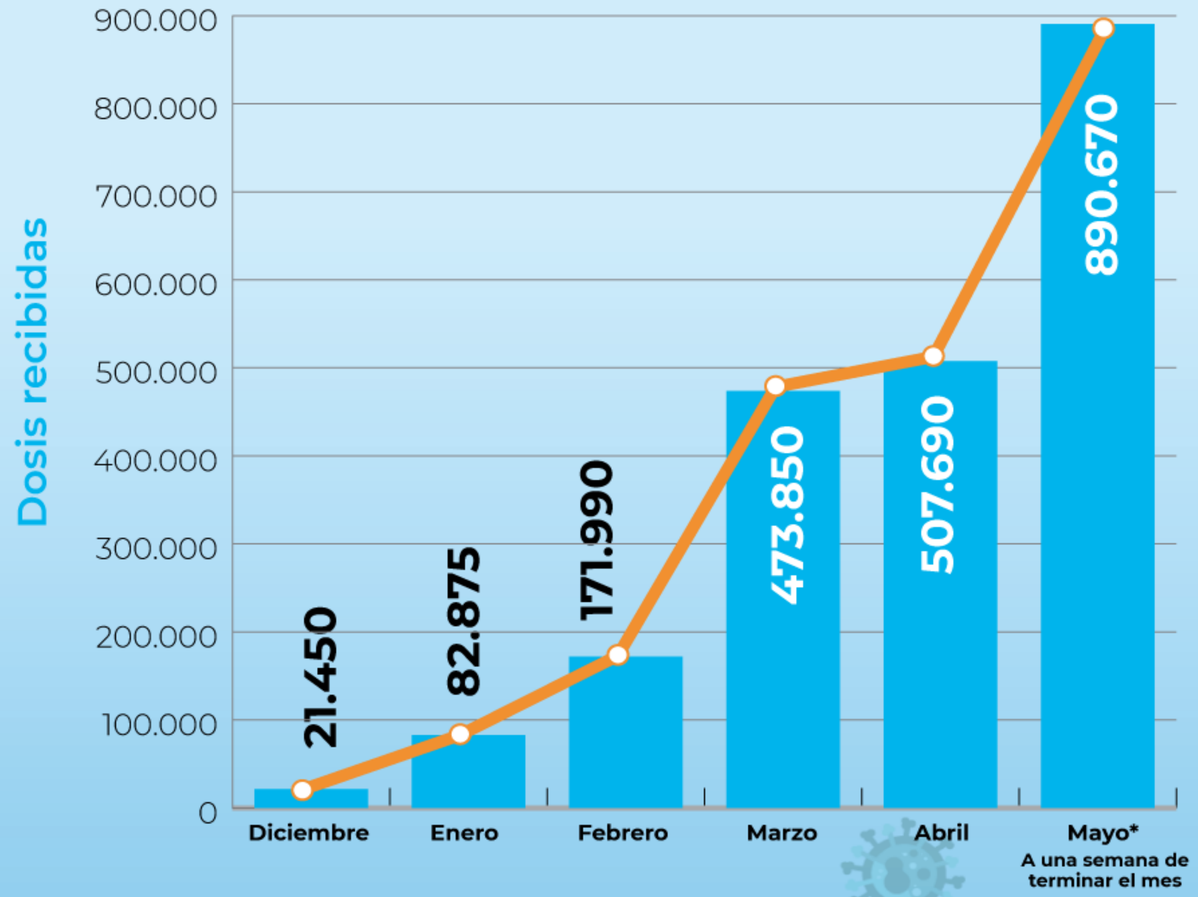
Depende de Gobierno

Resolución MS-DM-RM-0933-2021
(proceso abreviado 10 días para resolver)

Desde el Ministerio de Salud se les ha brindado acompañamiento y apoyo

4. Situación país y esfuerzos para acelerar vacunación contra COVID-19

Vacunas recibidas **contra el COVID-19**



Un total de

2.148.525

de dosis recibidas

Datos con última entrega del 25 de mayo de 2021

Esta semana superaremos la meta de llegada de vacunas

+2.200.000

Dosis recibidas

Meta al 30 de junio
2.200.000
Dosis

2.148.525
Dosis recibidas

Julio 2021

Diciembre
2020

Hasta el 25 de
mayo 2021

Más de un millón de personas vacunadas

*Con al menos una dosis.
Proyección siguiendo tendencia de la semana anterior, datos oficiales estarán mañana martes 1 de junio

Superamos meta de un millón de vacunados un mes antes de lo propuesto

Personas vacunadas

al menos con la primera dosis

Meta de 1.000.000 de personas

1.021.000
personas vacunadas

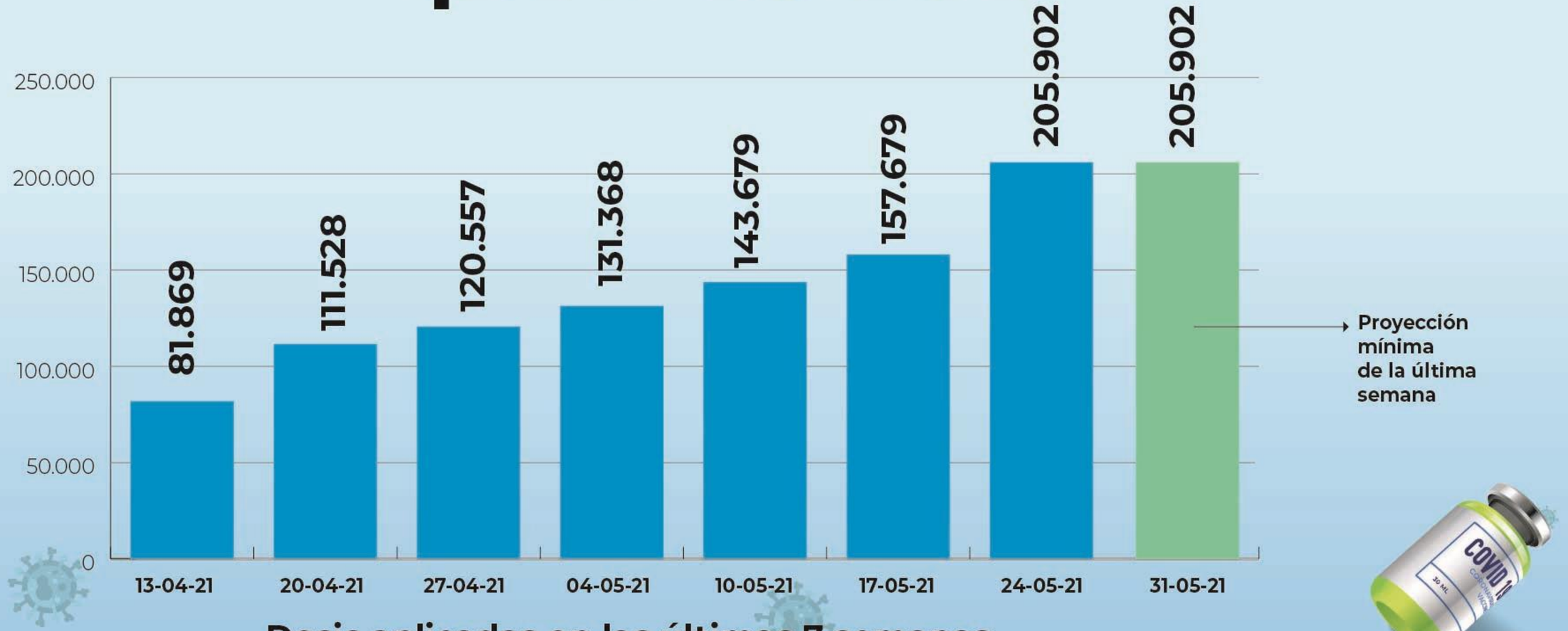
Diciembre 2020

30 de junio 2021

Superamos la meta por 21.000 personas

*Proyección siguiendo tendencia de la semana anterior, datos oficiales estarán mañana martes 1 de junio

Cada semana se vacuna más que la anterior



Dosis aplicadas en las últimas 7 semanas

Total de dosis aplicadas

1.663.704

*proyección mínima a este lunes

*Proyección siguiendo tendencia de la semana anterior, datos oficiales estarán mañana martes 1 de junio

Diferencia entre vacunas recibidas y aplicadas:

Diferencia: 690.723 entre dosis aplicadas y recibidas

Miércoles 19 de mayo: Ingreso 174.330 Pfizer (distribuidas lunes 24 mayo)

Domingo 23 de mayo: Ingreso 204.000 AstraZeneca (distribuidas jueves 27 de mayo)

Martes 25 de mayo: Ingreso 175.500 Pfizer (distribuidas hoy)

Semana de reserva estipulada por la Comisión de Vacunación (136.893)

*** Tomando en cuenta cuatro días para ingreso al sistema, control de calidad y distribución de dosis. Datos con última entrega de vacunas recibida el 25 de mayo.**

Vacunación de docentes ya inició en 25 áreas de salud

Tilarán, Abangares, Guápiles, Cariari, Guácimo, La Cruz, Siquirres, Limón, Matina, Nandayure, Hojancha, Guatuso, San Ramón, Cóbano, Paquera, San Rafael de Puntarenas, Los Chiles, Ciudad Quesada, Aguas Zarcas, Pital, Fortuna, Florencia, Santa Rosa, Santa Ana, Turrialba.

Fuente: MEP.

Personas vacunadas por cada **100 habitantes**

50 a 59 años:
19.7

60 a 69 años:
76.9

70 a 79 años:
102.8

80 a 89 años:
103.4

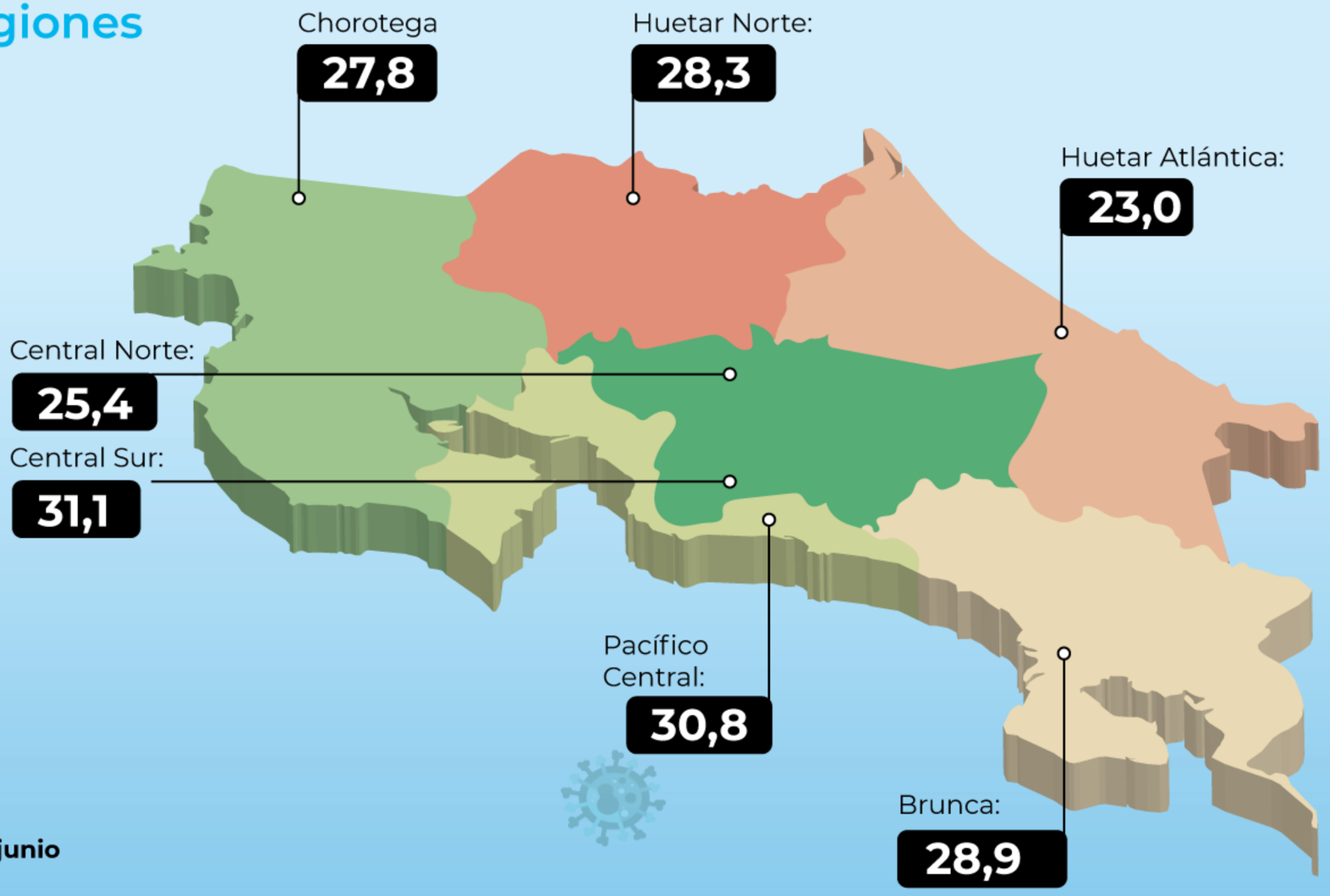
90 a 99 años:
103.3

100 años y más:
111.6

Datos al 25 de mayo de 2021
Nuevo corte se liberará 1 de junio.

Dosis por cada **100 habitantes**

Regiones



Tasa Nacional:
28,24

Tasa Mundial:
21,50

Datos al 25 de mayo de 2021
Nuevo corte se liberará 1 de junio

Consideraciones en la logística de vacunación

- Cadena de frío
- Preparación de vacunatorios
- Cadena de logística
- Heterogeneidad regional en cuanto composición poblacional
- Micro planificación de los equipos locales CCSS
- 4 días: recepción, control de calidad, ingreso al sistema y distribución

Gestiones para incrementar disponibilidad de vacunas

- Compra de dosis adicionales y reducción de reservas
- Ampliación de distanciamiento entre dosis, a la luz de nuevos estudios científicos
- Gestiones permanentes con Pfizer y AstraZeneca, Johnson & Johnson, Moderna
- Múltiples gestiones de cooperación internacional realizadas por Cancillería, con acompañamiento del Ministerio de Salud y CCSS ante:
  - Estados Unidos
  - España / OPS
  - Unión Europea
  - Arabia Saudita
  - Canadá
  - Y los gobierno de Rusia y China tomando en cuenta sus desarrollos ya aprobados o en proceso de aprobación por agencia de regulación estricta

Acercamientos para incrementar disponibilidad de vacunas

Empresa/Gobierno	Equipo Gestor	Fechas de contacto	Resultados
AstraZeneca	Rafael Mendoza, Presidente para CAC	Continuos	Sin posibilidad de acelerar o incrementar las entregas
Pfizer	Brad Silcox, Gerente General CAC	Continuos	Incremento de entregas en 2T, 3T, 4T
Jonhson & Jonhson	Mariana Scelza Perata, Gerente General para Venezuela, Centroamérica y el Caribe	29-9-2020, 08-10-2021, 15-12-2020, 22-01-2021, 7-04-2021, 20-05-2021.	Producción 2021 comprometida
Moderna	Patrick Bergstedt, Senior Vice President, Commercial Vaccines	13-9-2020, 22-01-2021, 28-01-2021, 05-05-2021, 11-05-2021, 28-05-2021,	Posibilidad de entrega 2022
Sputnik V	Vladimir Primak, Director, Investment Department Russian Direct Investment Fund	15-09-2020, 2- 2021, 14-04-2021, 21-04-2021 (consulta oficial), 14-05-2021	Sin comunicación oficial sobre disponibilidad de entrega
SINOVAC/SINOPHARM	Tang Heng, Embajador de China en Costa Rica	30-8-2020, 25-09-2020, 07-04-2021 (embajada china), 21-04-2021	Sin comunicación oficial sobre disponibilidad de entrega

Estrategias para acelerar vacunación implementadas por la CCSS

- Alianzas con actores sociales, universidades, escuelas, iglesias, empresas, municipalidades, Comités Municipales de Emergencias
- Ampliación de horarios entre semana y habilitación de horarios los fines de semana.
- Pago de tiempo extraordinario para vacunación
- Apoyo de la red hospitalaria a las áreas de salud para vacunación

Centros de vacunación masiva

Área de Salud de Curridabat, en la UACA

Área de Salud Carmen-Montes de Oca, en la UCR

Centros de vacunación masiva

Área de Salud de Santa Cruz, Universidad Latina

Área de Salud de Upala

Centros de vacunación masiva

Escuela Rogelio Fernández, en Ciudad Colón

Oxigeno

Centros de vacunación masiva

Polideportivo de Tibás

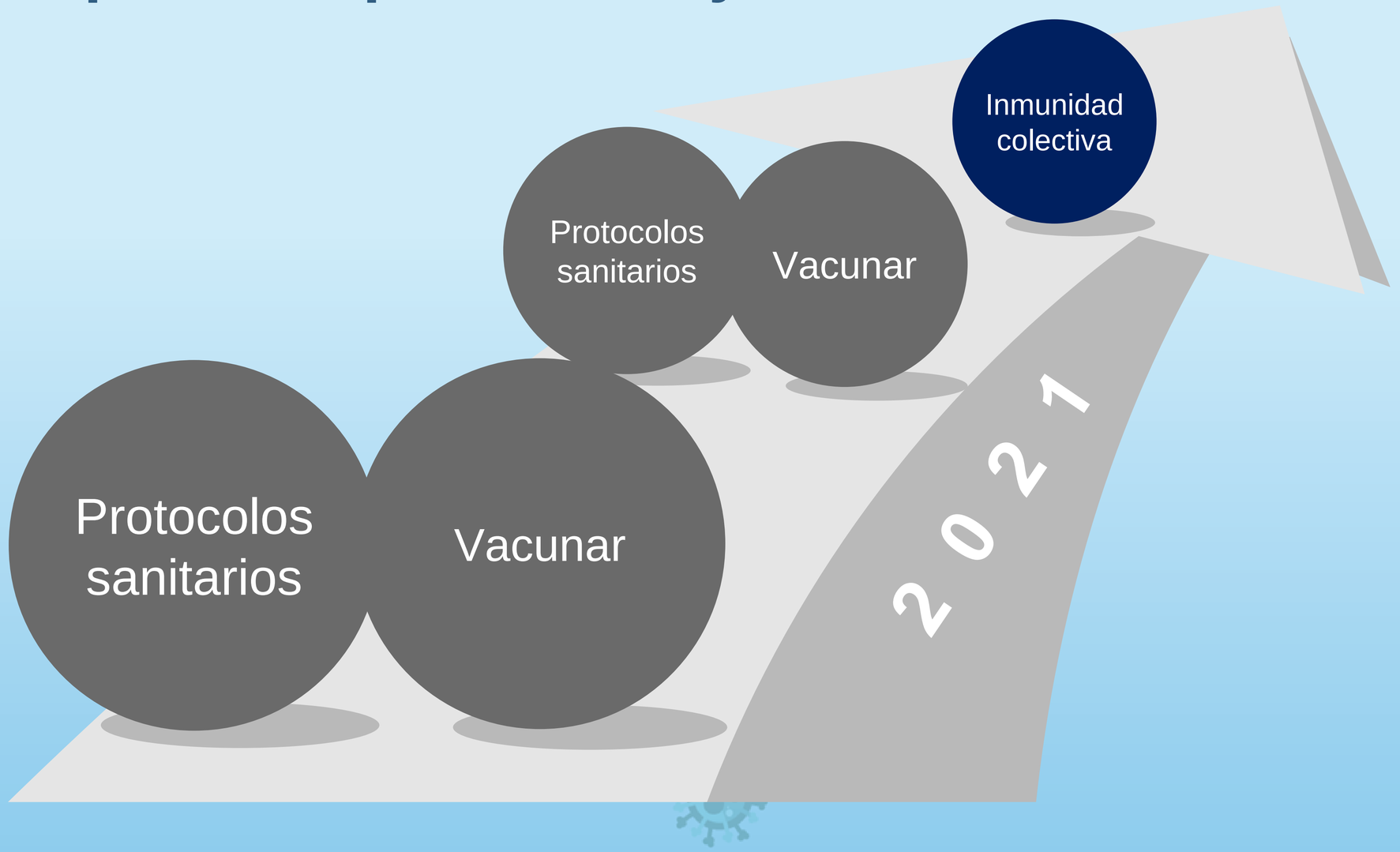
Proyecciones de avance en los grupos prioritarios de vacunación contra COVID-19

***Importante tomar en cuenta la nueva distancia entre dosis lo cual amplía plazos. Proyecciones calculadas con primera dosis.**

Grupo	Cobertura proyectada
Grupo 1	Abarcado 100% de población proyectada
Grupo 2	II Trimestre
Grupo 3	III Trimestre
Grupo 4	IV Trimestre
Grupo 5	IV Trimestre

5. Otros aspectos importantes para el análisis

Mientras la vacunación avanza se deben continuar aplicando protocolos y medidas sanitarias



ABORDAJE DE LA **PANDEMIA - SINDEMIA**

- PODERES DE LA REPÚBLICA Y GOBIERNOS LOCALES
- SECTORES
- APOYO INTERNACIONAL
- ORGANIZACIONES DIVERSAS
- POBLACIÓN EN GENERAL

SINDEMIA: suma de dos o mas epidemias que se agravan por el contexto social, económico, entre otros

Muchas gracias