



MS-DVS-J-UE-313-2024

San José, 25 de octubre del 2024

Dr. Berny Villarreal Cortés
Director
Dirección General
Ministerio de Salud

Asunto: Consultas recibidas mediante correo electrónico.

Estimado Dr. Villarreal:

En atención a las consultas con fecha 11 de octubre del año en curso y recibidas en la Dirección de Vigilancia de la Salud el día 21 de octubre en donde solicita respuesta, me permito indicar lo siguiente:

1. ¿Evidencia de la razón de un cambio en la morbimortalidad, comportamiento del virus y la fisiopatología, que provoca ese cambio de medidas?

Respuesta:

Costa Rica no tiene casos registrados de fiebre amarilla desde el año 1950, ni tampoco, fallecidos en el país. La vacunación contra fiebre amarilla se solicita en el país para viajar a países con riesgo de fiebre amarilla, solamente que había unas zonas de riesgo para algunos países, pero en general, la vacunación se exigía para todos los países independientemente de la zona que se visitara basado en la Regulación del Reglamento Sanitario Internacional del 2005. Por otra parte, la fiebre amarilla tiene como vector al *Aedes aegypti*, transmisor del dengue, que actualmente en el país hay muchos casos, por lo que una persona que ingrese al país con fiebre amarilla, teniendo un vector que transmite la enfermedad, hace que la probabilidad riesgo del reingreso de esta enfermedad al país sea muy alto.

2. ¿Cuáles son síntomas más comunes de la fiebre amarilla?

Respuesta:

El periodo de incubación es de 3 a 6 días. Los síntomas más frecuentes son fiebre, dolores musculares, sobre todo de espalda, cefaleas, pérdida de apetito y náuseas o vómitos. Un porcentaje de pacientes entran a las 24 horas de la remisión inicial en una segunda fase, más tóxica. Vuelve la fiebre elevada y se ven afectados varios órganos, generalmente el hígado y los riñones. En esta fase son frecuentes la ictericia (color amarillento de la piel y los ojos, hecho que ha dado nombre a la enfermedad), el color oscuro de la orina y el dolor abdominal con vómitos. Puede haber hemorragias orales, nasales, oculares o gástricas. La mitad de los pacientes que entran en la fase tóxica



mueren en un plazo de 7 a 10 días, por lo que la letalidad es muy alta, donde más del 50% de los pacientes pueden fallecer.

3. ¿En qué casos es riesgosa? ¿Para qué población y con qué trasfondo?

Respuesta:

En general la letalidad de los casos de fiebre amarilla en el mundo es del 50%. No se puede determinar para quien es riesgosa y para quien no es riesgosa; lo importante es evitar enfermar, porque algunas personas pueden tener una evolución más favorable, y otros, una evolución más tórpida que podría llevar a secuelas graves, e incluso a fallecer. Es claro que hay poblaciones más vulnerables, como pueden ser niños pequeños, embarazadas, adultos mayores, personas con algún tipo de inmunosupresión (innata o adquirida), pero cualquier persona experta podría sufrir la enfermedad y tener consecuencias graves para su salud, y como mencionado previamente, podrían fallecer dada la alta letalidad de esta enfermedad.

4. ¿Cuántos casos de fiebre amarilla se han dado en Costa Rica en los últimos 10 años y en qué población?

Respuesta:

Tal como indicado en el punto 1, desde el año 1950 no hay casos reportados de fiebre amarilla en el país; aquí lo importante es la prevención mediante la vacunación; personas vacunadas están protegidas y por supuesto, la probabilidad de que la enfermedad ingrese al país es mucho más baja.

5. Cuáles son las causas de los aumentos de casos en las zonas endémicas, tablas o gráficos de esos aumentos de los últimos 10 años.

Respuesta:

El virus es endémico en las zonas tropicales de África, Asia y Sudamérica.

Las grandes epidemias de fiebre amarilla se producen cuando el virus es introducido por personas infectadas en zonas muy pobladas, con gran densidad de mosquitos y donde la mayoría de la población tiene escasa o nula inmunidad por falta de vacunación. En estas condiciones, los mosquitos infectados transmiten el virus de una persona a otra.

Las regulaciones de la OMS es tratar de evitar la transmisión del virus a países que no tienen casos.

6. ¿Qué tratamientos profilácticos y terapéuticos existen (que no sean vacunas) para tratar a una persona con fiebre amarilla?

Respuesta:

No hay tratamiento antivírico específico para la fiebre amarilla, pero el desenlace mejora con el tratamiento de la deshidratación, la insuficiencia hepática y renal y la fiebre.



7. ¿Quién está haciendo la recomendación de aplicar estas vacunas?

Respuesta:

La OMS y OPS recomiendan la vacunación contra fiebre amarilla para la prevención de esta enfermedad; por supuesto que el país es soberano y el Ministerio de Salud es el ente rector de salud en el país, que determina las vacunas que se requieren en el país, tal como indicado en la Ley General de Salud, la Ley de Vacunas, el reglamento de la ley de vacunas, y además la CNVE es quien decide los esquemas que se aplican en el país. Por otra parte, esta recomendación no es de ahora, desde hace muchos años se aplican estas vacunas como parte de la prevención de la enfermedad, y en el país, por supuesto que se aplica desde hace muchos años, lo que ha ayudado en la prevención y reintroducción de esta enfermedad en el país.

8. ¿Cuáles vacunas se van a aplicar? ¿De qué casa farmacéutica?

Respuesta:

La vacuna solo se consigue a nivel privado; es la vacuna contra fiebre amarilla; actualmente la única casa farmacéutica que comercializa esta vacuna a nivel privado es de Sanofi Pasteur.

9. Brinde el registro sanitario de estas vacunas, así como sus estudios de seguridad y eficacia y datos sobre el riesgo relativo y absoluto.

Respuesta:

Esta consulta debe ser enviada directamente a la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario, dado que el tema de registro y los otros datos requeridos por su persona son competencia de dicha dirección; puede enviar su consulta directamente al siguiente correo electrónico:

drpis.correspondencia@misalud.go.cr

10. Copia de los insertos de estas vacunas.

Respuesta:

Esta consulta debe ser enviada directamente a la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario, dado que el tema de registro y los otros datos requeridos por su persona son competencia de dicha dirección; puede enviar su consulta directamente al siguiente correo electrónico:

drpis.correspondencia@misalud.go.cr

11. Copia certificada de los contratos de adquisición de estas vacunas.

Respuesta:

Esta vacuna no es adquirida por el país, por lo que no existe ningún contrato de adquisición de estas vacunas; tendría que solicitar la información directamente con las droguerías que adquieren las vacunas a nivel privado.



La vacuna es voluntaria. Cada persona que decida viajar a zonas endémicas de fiebre amarilla, se debe colocar la vacuna. Este requisito es aplicado por todos los países e inclusive hay países que solicitan la vacuna a nacionales de países que no tienen transmisión de fiebre amarilla, si han viajado en los 3 meses previos a esas zonas.

Sin otro particular, suscribe,

Dr. Roberto Castro Córdoba
Jefe Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de la Salud
MINISTERIO DE SALUD



RAT/hach

✉: Dr. Andrés Sandoval Irola, Director DVS-MS
Dr. Roberto Arroba Tijerino, DVS/UE CNVE
Correspondencia, Despacho-MS
Correspondencia, DGS-MS
consecutivo/archivo