



San José, 06 de noviembre del 2025

**CARTA-MS-CNVE-130-2025**

**Asunto: Respuesta a consultas por medio del correo electrónico.**

En la sesión ordinaria No. 10-2025 del 30 de octubre del año en curso, fue de conocimiento de los señores miembros de la Comisión Nacional de Vacunación (CNVE) la consulta realizada por su persona.

*¿Los miembros de la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología se van a responsabilizar por los graves efectos secundarios no informados producidos por las vacunas "contra el COVID-19"? Cómo lo son: Disminución de plaquetas, Síndrome de Fuga Capilar, Miocarditis, Pericarditis, Trombosis, Síndrome de Guillain-Barré, Infartos, Cánceres agresivos conocidos como "turbo cáncer", Muertes súbitas, etc. Ya que aún las recomiendan e incluso las tienen incluidas en el esquema de vacunas para niños a pesar de que su obligatoriedad está detenida.*

Los señores miembros de la CNVE acordaron responder lo siguiente:

**Sobre la enfermedad y la vacunación:**

La enfermedad por COVID 19, causada por el virus SARS CoV 2, sigue ocasionando miles de hospitalizaciones y muertes en el mundo, así como secuelas a largo plazo.

En Costa Rica, a la semana epidemiológica 42, se han presentado un total de 5286 casos, con un total de 64 fallecidos por Covid-19.

Por otro lado, el más reciente análisis genómico del Inciensa, con corte al 20 de octubre del 2025, confirmó que el linaje LP.8.1 es actualmente el más frecuente en el país (39,29%), seguido de JN.1 (28,0%). También se mantienen en circulación XEC (6.69%) y XFG (17,03%)<sup>1</sup>.

**Sobre la seguridad de las vacunas contra la COVID-19:**

---

<sup>1</sup> Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA, 2025). Informe de vigilancia genómica del SARS-CoV-2: corte al 14 de octubre de 2025. Laboratorio de Genómica y Biología Molecular. <https://www.inciensa.sa.cr/genomica/>

**Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología**

[cnve@misalud.go.cr](mailto:cnve@misalud.go.cr)

Tel. 4003-5600 / 4003-5581



Las vacunas, como cualquier producto médico, pueden ocasionar efectos secundarios siendo las más comunes manifestaciones leves como dolor o enrojecimiento en la zona donde se administró la inyección, fiebre, fatiga, dolor de cabeza, muscular y articular, escalofríos y náuseas/vómitos. En niños pequeños, los síntomas comunes incluyen irritabilidad o llanto, disminución del apetito y somnolencia (CDC,2025).<sup>2</sup>

En el caso de las vacunas contra la COVID-19 se han identificado, internacionalmente, eventos muy poco frecuentes como miocarditis/pericarditis en hombres jóvenes después de vacunas de ARNm (CDC,2023)<sup>3</sup>. De manera muy infrecuente, se ha descrito también el síndrome de trombosis con trombocitopenia en relación con vacunas de vectores virales<sup>4</sup>. Asimismo, se han reportado algunos casos aislados de síndrome de Guillain-Barré<sup>5</sup>.

### **Datos para Costa Rica respecto al reporte de efectos adversos<sup>6</sup>**

En Costa Rica, el Ministerio de Salud dispone de un sistema de vigilancia de seguridad vacunal (ESAVI). El informe más reciente indica que en el segundo semestre de 2024 se registraron 18 notificaciones de ESAVI para la vacuna contra la COVID-19 (Tabla 1).

---

<sup>2</sup> Center for Disease Control and Prevention (CDC). (2025). Staying Up to Date with COVID-19 Vaccines. COVID-19. <https://www.cdc.gov/covid/vaccines/stay-up-to-date.html>

<sup>3</sup> Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023). Myocarditis and pericarditis after COVID-19 vaccination. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/myocarditis.html>

<sup>4</sup> European Medicines Agency (EMA). (2022). COVID-19 vaccines: safety updates. <https://www.ema.europa.eu/>

<sup>5</sup> Stowe, J., et al. (2023). Guillain-Barré Syndrome and COVID-19 vaccination: Analysis of surveillance data. *BMJ*, 381, e073243.

<sup>6</sup> Ministerio de Salud de Costa Rica – Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV). (2024). Reporte semestral: Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI) con vacunas contra la COVID-19. Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/regulacion-de-la-salud/farmacovogilancia/informe-de-sospecha-de-reacciones-adversas-a-medicamentos/informes-semestrales-esavi-covid-19/7576-informe-esavi-vacuna-covid-19-del-primer-semestre-de-2024/file>



**Tabla 1. Distribución de las notificaciones recibidas según sexo de las personas vacunadas.**

SEXO	NUMERO		PORCENTAJE	
	Pfizer	Moderna	Pfizer	Moderna
Masculino	2	7	50%	50%
Femenino	2	7	50%	50%
NI	0	0	0%	0%
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Centro Nacional de Farmacovigilancia del Ministerio de Salud.

Según la distribución por edades, el 93% de las notificaciones se presentaron en edades entre los 18 años a 69% (18 casos) y 7% entre los 5 a 11 años (1 caso) (Tabla 2).

**Tabla 2. Distribución de las notificaciones recibidas según edades de las personas vacunadas:**

EDAD	NÚMERO		PORCENTAJE	
	Pfizer	Moderna	Pfizer	Moderna
menos de 5	0	0	0%	0%
5-11	0	1	0%	7%
12-17	0	0	0%	0%
18-29	1	1	25%	7%
30-39	1	3	25%	21%
40-49	0	3	0%	21%
50-59	1	5	25%	36%
60-69	0	1	0%	7%
70-79	0	0	0%	0%
80-89	0	0	0%	0%
90-99	0	0	0%	0%
100 en adelante	0	0	0%	0%
No indica	1	0	25%	0%
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Centro Nacional de Farmacovigilancia del Ministerio de Salud.

Respecto a la distribución de las notificaciones recibidas según gravedad, el 100% correspondieron a NO GRAVES (Tabla 3).

Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología

[cnve@misalud.go.cr](mailto:cnve@misalud.go.cr)

Tel. 4003-5600 / 4003-5581



**Tabla 3. Distribución de las notificaciones recibidas según gravedad:**

GRAVEDAD	NUMERO		PORCENTAJE	
	Pfizer	Moderna	Pfizer	Moderna
No grave	4	14	100%	100%
Grave	0	0	0%	0%
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Centro Nacional de Farmacovigilancia del Ministerio de Salud.

\*De acuerdo con el Algoritmo modificado de Karl & Lasagna

### Balance entre riesgos y beneficios

La evidencia científica demuestra que el riesgo de complicaciones graves asociadas a la infección por SARS-CoV-2 (hospitalización, miocarditis, eventos trombóticos y COVID-19 prolongado) es mayor que el riesgo de los efectos adversos raros mencionados. En este sentido, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la EMA y los CDC recomiendan la vacunación contra la COVID-19, especialmente en personas adultas mayores y con factores de riesgo (OMS, 2023); (CDC, 2025)<sup>7</sup>.

Un estudio poblacional sobre el riesgo de mortalidad por COVID-19 concluye que las personas con cáncer tienen un riesgo dos veces mayor de morir por COVID-19 en comparación con la población general de EE. UU.<sup>8</sup>. No existe evidencia científica que vincule las vacunas contra la COVID-19 con el desarrollo de “cánceres acelerados” ni con un aumento en la mortalidad súbita. Las revisiones sistemáticas y los análisis poblacionales no han identificado dicha asociación<sup>9</sup>.

### Conclusiones

La CNVE, en concordancia con la evidencia internacional y la vigilancia nacional, mantiene la recomendación de vacunación contra la COVID-19 para los grupos priorizados. Los beneficios de la inmunización superan ampliamente los riesgos conocidos.

Con la evidencia disponible hasta ahora, se puede afirmar que:

- Los beneficios de la vacunación contra la COVID-19 **superan** ampliamente los riesgos conocidos en la población general por dicha enfermedad y sus complicaciones.
- En Costa Rica, los reportes de efectos adversos son principalmente leves.

<sup>7</sup> Center for Disease Control and Prevention (CDC). (2025). Staying Up to Date with COVID-19 Vaccines. COVID-19. <https://www.cdc.gov/covid/vaccines/stay-up-to-date.html>

<sup>8</sup> Mani, K. A., Wu, X., Spratt, D. E., Wang, M., & Zaorsky, N. G. (2024). A population-based study of COVID-19 mortality risk in US cancer patients. *JNCI: Journal of the National Cancer Institute*, 116(8), 1288-1293.

<sup>9</sup> American Cancer Society. (2023). COVID-19 vaccines and cancer risk. <https://www.cancer.org/>



- En Costa Rica, la protección de la salud es un derecho fundamental y un deber del Estado. La Ley General de Salud (Ley N.º 5395)<sup>10</sup> establece que la salud de la población es un bien de interés público, y que corresponde al Ministerio de Salud definir la política nacional de salud y coordinar las acciones necesarias para su cumplimiento (Artículos 1 y 2). Asimismo, la Ley Nacional de Vacunación (Ley N.º 8111)<sup>11</sup> faculta a la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología (CNVE) para declarar obligatorias las vacunaciones contra enfermedades cuando se estime necesario, en coordinación con el Ministerio de Salud (Artículo 3).

En este marco, la CNVE reafirma su compromiso con la promoción de la vacunación contra la COVID-19 como medida esencial para garantizar el derecho a la salud, la seguridad social y el acceso equitativo a tratamientos preventivos, especialmente en grupos vulnerables. Esta acción se fundamenta en la evidencia científica, la vigilancia nacional y el mandato legal de velar por el bienestar de la población.

- La Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología (CNVE) actúa en el marco de sus competencias legales y técnicas, conforme a lo dispuesto en la Ley Nacional de Vacunación (Ley N.º 8111) y la Ley General de Salud (Ley N.º 5395), ejerciendo funciones técnicas y de recomendación basadas en evidencia científica y vigilancia epidemiológica. En este sentido, amparados a los Principios Fundamentales de Inocencia y del Debido Proceso, los miembros de la CNVE no son responsables ni individual, ni colectivamente, por efectos adversos graves que pudieren presentarse tras la vacunación, siempre que hayan actuado conforme al marco legal, técnico y ético vigente<sup>12</sup>.
- El país cuenta con un sistema de vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación (ESAVI), que permite la investigación y el abordaje de cada caso conforme a protocolos médicos y legales establecidos.

---

<sup>10</sup> Asamblea Legislativa de Costa Rica. (1973). \*Ley N.º 5395: Ley General de Salud\*. Publicada en La Gaceta N.º 206 del 30 de octubre de 1973. <https://costarica.eregulations.org/media/L-5395.pdf>

<sup>11</sup> Asamblea Legislativa de Costa Rica. (2001). \*Ley N.º 8111: Ley Nacional de Vacunación\*. Publicada en La Gaceta N.º 151 del 8 de agosto de 2001. <https://siteal.iiep.unesco.org/bdnp/220/ley-81112001-ley-general-vacunacion>.

<sup>12</sup> Asamblea Legislativa de Costa Rica. (2002). \*Ley N.º 8292: Ley General de Control Interno\*. Publicada en La Gaceta N.º 169 del 4 de setiembre de 2002. <https://www.tse.go.cr/pdf/normativa/leygeneraldecontrolinterno.pdf>

**Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología**

[cnve@misalud.go.cr](mailto:cnve@misalud.go.cr)

Tel. 4003-5600 / 4003-5581



## Referencias bibliográficas

American Cancer Society. (2023). COVID-19 vaccines and cancer risk. <https://www.cancer.org/>

Asamblea Legislativa de Costa Rica. (1973). \*Ley N.º 5395: Ley General de Salud\*. Publicada en La Gaceta N.º 206 del 30 de octubre de 1973. <https://costarica.eregulations.org/media/L-5395.pdf>

Asamblea Legislativa de Costa Rica. (2001). \*Ley N.º 8111: Ley Nacional de Vacunación\*. Publicada en La Gaceta N.º 151 del 8 de agosto de 2001. <https://siteal.iiep.unesco.org/bdnp/220/ley-81112001-ley-general-vacunacion>

Asamblea Legislativa de Costa Rica. (2002). \*Ley N.º 8292: Ley General de Control Interno\*. Publicada en La Gaceta N.º 169 del 4 de setiembre de 2002. <https://www.tse.go.cr/pdf/normativa/leygeneraldecontrolinterno.pdf>

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023). Myocarditis and pericarditis after COVID-19 vaccination. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/myocarditis.html>

Center for Disease Control and Prevention (CDC). (2025). Staying Up to Date with COVID-19 Vaccines. COVID-19. <https://www.cdc.gov/covid/vaccines/stay-up-to-date.html>

European Medicines Agency (EMA). (2022). COVID-19 vaccines: safety updates. <https://www.ema.europa.eu/>

Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA, 2025). Informe de vigilancia genómica del SARS-CoV-2: corte al 16 de septiembre de 2025. Laboratorio de Genómica y Biología Molecular. <https://www.inciensa.sa.cr/genomica/>

Mani, K. A., Wu, X., Spratt, D. E., Wang, M., & Zaorsky, N. G. (2024). A population-based study of COVID-19 mortality risk in US cancer patients. *JNCI: Journal of the National Cancer Institute*, 116(8), 1288-1293.

Ministerio de Salud de Costa Rica – Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV). (2024). Reporte semestral: Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI) con vacunas contra la COVID-19. Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/regulacion-de-la-salud/farmacovigilancia/informe-de-sospecha-de-reacciones-adversas-a-medicamentos/informes-semestrales-esavi-covid-19/7576-informe-esavi-vacuna-covid-19-del-primer-semestre-de-2024/file>

Patone, M., et al. (2022). Risks of myocarditis, pericarditis, and cardiac arrhythmias after COVID-19 vaccination and infection. *Nature Medicine*, 28, 410–422.

**Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología**

[cnve@misalud.go.cr](mailto:cnve@misalud.go.cr)

Tel. 4003-5600 / 4003-5581



Stowe, J., et al. (2023). Guillain-Barré Syndrome and COVID-19 vaccination: Analysis of surveillance data. *BMJ*, 381, e073243.

Sin otro particular, suscribe,



## COMISIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN Y EPIDEMIOLOGÍA

Dr. Roberto Arroba Tijerino  
Secretario Técnico  
Ministerio de Salud

RAT/hach

✉: Lic. Ronald Chinchilla González, Director Jurídico, Dirección de Asuntos Jurídicos  
Señores CNVE

**Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología**

[cnve@misalud.go.cr](mailto:cnve@misalud.go.cr)

Tel. 4003-5600 / 4003-5581