



**MUNICIPALIDAD DE SAN CARLOS,
SECRETARIA DEL CONCEJO MUNICIPAL
APDO 13-4.400 CIUDAD QUESADA, SAN CARLOS
TEL. 24-01-09-15 / 24-01-09-16 FAX 24-01-09-75**

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30

ACTA 76-2018

SESION EXTRAORDINARIA

JUEVES SEIS DE DICIEMBRE DEL DOS MIL DIECIOCHO A LAS QUINCE HORAS
CON TREINTA MINUTOS EN EL SALÓN PARROQUIAL DE SAN LUIS DE
FLORENCIA, SAN CARLOS.

ASISTENCIA.

MIEMBROS PRESENTES:

REGIDORES PROPIETARIOS, SEÑORES (AS): Nelson Ugalde Rojas (Presidente
Municipal), Gina Marcela Vargas Araya (Vicepresidente) Manrique Chaves
Quesada, Dita Watson Porta, Luis Fernando Porras Vargas, Eraidia Alfaro Hidalgo,
Edgar Enrique Esquivel Jiménez, María Abigail Barquero Blanco, Allan Adolfo Solís
Sauma. --

REGIDORES SUPLENTE, SEÑORES (AS): Evaristo Arce Hernández, Yuset
Bolaños Esquivel, José Luis Ugalde Pérez, Ana Isabel Jiménez Hernández, María
Abigail Barquero Blanco, Roger Esteban Picado Peraza, Maria Luisa Arce Murillo,
Kenneth González Quirós, Mirna Villalobos Jiménez. -

SÍNDICOS PROPIETARIOS, SEÑORES (AS): Hilda María Sandoval Galera, Xinia
María Gamboa Santamaría, María Mayela Rojas Alvarado, Leticia Campos
Guzmán, Guillermo Jiménez Vargas, Thais Chavarría Aguilar, Anadis Huertas
Méndez, Magally Herrera Cuadra, Eladio Rojas Soto, Miguel Ángel Vega Cruz,
Carlos Chacón Obando, Aurelio Valenciano Alpizar, Omer Salas Vargas. -

SÍNDICOS SUPLENTE, SEÑORES (AS): Wilson Manuel Román López, Margarita
Herrera Quesada, Maikol Andrés Soto Calderón, Javier Campos Campos, Elizabeth
Alvarado Muñoz, Jazmín Rojas Alfaro, Yerlin Yarenis Arce Chaverri, Amalia Salas
Porras. -

1 **ALCALDE MUNICIPAL:** Ausente. -

2

3 **SECRETARIA DEL CONCEJO MUNICIPAL.** Ana Patricia Solís Rojas. -

4

5 **ASISTENTES POR INVITACIÓN:** Señora Lilliana Morera, de la Agencia
6 Costarricense de Investigación Biomédica (ACIB). -

7

8 **VISITANTES:** -----. -

9

10 **MIEMBROS AUSENTES**

11 **(SIN EXCUSA)**

12 Carlos Francisco Quirós Araya, Alejandro Rodríguez Navarro, Rigoberto Mora

13 Villalobos, Natalia Segura Rojas. -

14

15 **MIEMBROS AUSENTES**

16 **(CON EXCUSA)**

17 Ana Rosario Saborío Cruz (comisión) Juan Carlos Brenes Esquivel (comisión). -

18

19 **ARTÍCULO I.**

20 **LECTURA DEL ORDEN DEL DÍA.**

21

22 El señor Nelson Ugalde Rojas, Presidente Municipal, procede a dar lectura al
23 orden del día, el cual se detalla a continuación:

24

25 1. Comprobación del Quórum. -

26

- 27 • Lectura del orden del día aprobado mediante el Artículo N° XI, Acuerdo N° 20
28 del Acta N° 72, de la Sesión Ordinaria celebrada el lunes 19 de noviembre del
29 2018, en el Salón de Sesiones de la Municipalidad de San Carlos. Atención a la
30 Agencia Costarricense de Investigaciones Biomédicas

1 **TEMAS A TRATAR:**

2

- 3 • Exposición Estudio Comparativo de Una y Dos dosis de vacuna contra el
4 VPH virus papiloma humano (ESCUDDO).

5

6 2. Oración. -

7

8

ARTÍCULO II.

9

ORACION.

10

11 La señora Mirna Villalobos Jiménez, Regidora Municipal, dirige la oración. –

12

13 El Presidente Municipal Nelson Ugalde Rojas, indica que el Regidor Allan
14 Solís Sauma le solicitó una moción de orden, a fin de alterar el orden del día para
15 que se vea primero una moción que presentó, por lo cual le solicita al señor Allan
16 Solís que explique sobre que se trata la moción.

17

18 El Regidor Allan Solís Sauma, indica que, se necesita dejar listos los
19 documentos que se tienen que enviar al Consejo de Seguridad Vial (COSEVI), con
20 respecto al puente peatonal frente al Hospital San Carlo, siendo que, uno de los
21 documentos es que ese Concejo Municipal acuerde solicitarle al MOPT, al CONAVI
22 y al COSEVI que inicien los trámites, para proceder a desarrollar el proyecto, la
23 Municipalidad y el Colegio Federado de Ingenieros se van a encargar de lo que
24 corresponde a los planos y presupuestos.

25

26 **SE ACUERDA:**

27

28 Acoger la moción de orden tal y como fue presentada. **Votación unánime.**

29 **ACUERDO DEFINITIVAMENTE APROBADO. –**

30

1 **ARTÍCULO III.**

2 **MOCIÓN**

- 3
- 4 ➤ **Solicitar al Ministerio de Obras Públicas y Transportes (MOPT), Consejo**
5 **Nacional de Vialidad (CONAVI) y Consejo de Seguridad Vial (COSEVI),**
6 **iniciara la mayor brevedad, los trámites y estudios necesarios para realizar**
7 **la construcción del paso elevado (puente peatonal) frente al Hospital San**
8 **Carlos.-**

9 Se recibe moción AASS-2018-004, emitida por el Regidor Allan Solís
10 Sauma, acogida por los Regidores Nelson Ugalde Rojas, Gina Marcela Vargas
11 Araya, Eraida Alfaro Hidalgo, Luis Fernando Porras Vargas y Edgar Esquivel
12 Jiménez, la cual se detalla a continuación:

13

14 Es de conocimiento general la importancia que reviste la construcción de un puente
15 peatonal frente al Hospital San Carlos, en Ciudad Quesada. El congestionamiento
16 de la vía (Ruta 141) frente a dicho Hospital, debido al semáforo que actualmente
17 opera, tiene consecuencias muy graves más allá de la molestia y pérdida de tiempo
18 para los viajantes en vehículos. El hecho de encontrarse el principal hospital de la
19 Región Norte, y contándose como único acceso por esa vía, la atención de
20 emergencias se convierte repetidamente en toda una odisea, en la que entran en
21 juego vías humanas.

22

23 **MOCION**

24

25 Solicitar al Ministerio de Obra Públicas y Transportes (MOPT), Consejo Nacional de
26 Vialidad (CONAVI) y Consejo de Seguridad Vial (COSEVI), que inicien a la mayor
27 brevedad, los trámites y estudios necesarios para realizar la construcción del paso
28 elevado (puente peatonal) frente al Hospital San Carlos. La Municipalidad de San
29 Carlos, en conjunto con el Colegio Federado de Ingenieros y de Arquitectos (CFIA)
30 aportarán planos constructivos, especificaciones técnicas y presupuesto de la obra.

1 **SE SOLICITA DISPENSA DE TRAMITE**

2

3 **SE ACUERDA:**

4 Brindar la dispensa de trámite solicita. **Votación unánime.-**

5

6 **ACUERDO N 01.-**

7 Solicitar al Ministerio de Obras Públicas y Transportes (MOPT), Consejo Nacional
8 de Vialidad (CONAVI) y Consejo de Seguridad Vial (COSEVI), que inicien a la mayor
9 brevedad, los trámites y estudios necesarios para realizar la construcción del paso
10 elevado (puente peatonal) frente al Hospital San Carlos. La Municipalidad de San
11 Carlos, en conjunto con el Colegio Federado de Ingenieros y de Arquitectos (CFIA)
12 aportarán planos constructivos, especificaciones técnicas y presupuesto de la obra.

13 **Votación unánime. ACUERDO DEFINITIVAMENTE APROBADO.-**

14

15 **ARTÍCULO IV.**

16 **ATENCIÓN A REPRESENTANTE DE LA AGENCIA COSTARRICENSE DE**
17 **INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS**

18

19 ➤ **Exposición Estudio Comparativo de Una y Dos dosis de vacuna contra**
20 **el VPH virus papiloma humano (ESCUDDO).**

21

22 Se recibe a la señora Lilliana Morera, de la Agencia Costarricense de
23 Investigación Biomédica (ACIB), quien expone amplia y detalladamente la siguiente
24 información:

25

26

27

28

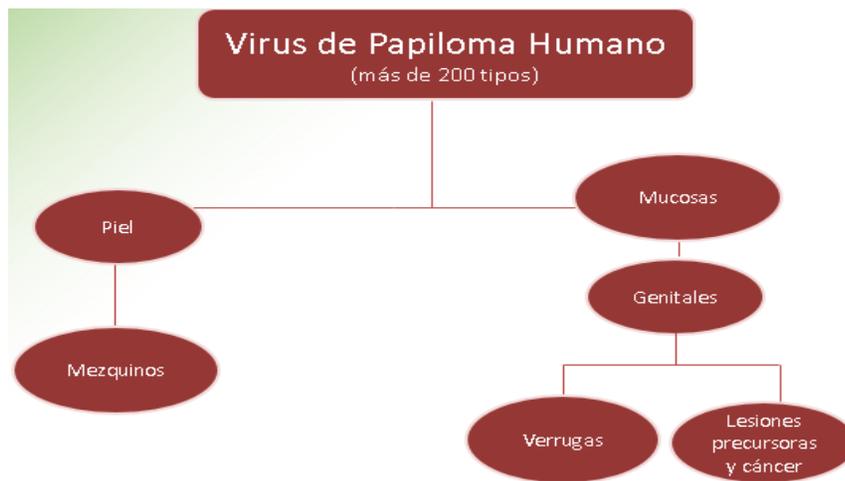
29

30

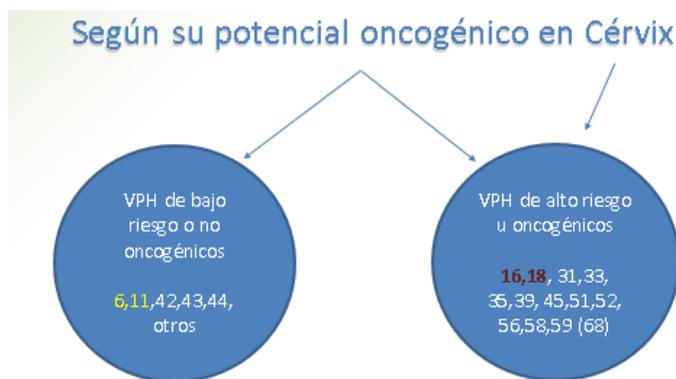


antes
Proyecto
Epidemiológico Guanacaste

**Agencia Costarricense
de Investigaciones
Biomédicas**



9 **Virus del Papiloma Humano**



17 **Infección por VPH**

- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30
- ITS más frecuente en el mundo.
 - Se adquiere poco después de iniciar las relaciones sexuales
 - 80% de personas lo tienen en los primeros 5 años
 - El sistema inmunológico elimina el VPH (90% en 2 años).
 - Si no se elimina la infección se pueden desarrollar lesiones precancerosas, que deben ser tratadas antes de que se conviertan en cáncer
 - Hasta ahora no existe ningún tratamiento para CURAR la infección por Virus del Papiloma Humano.

1 El VPH es una causa necesaria pero no suficiente del Cáncer de Cérvix

2

3 **Progresión desde la infección por VPH hasta el desarrollo de cáncer**

4

5

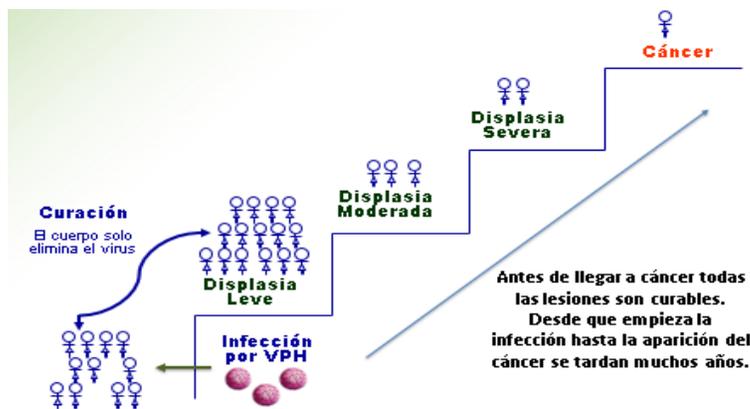
6

7

8

9

10



11

Cáncer de cérvix en Costa Rica

12

13

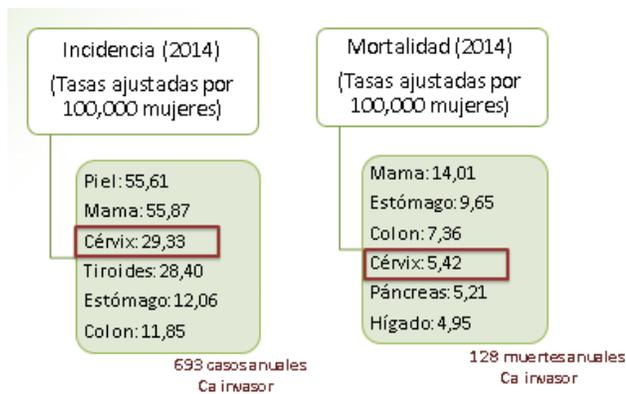
14

15

16

17

18



19

Incidencia de Cáncer de Cérvix Costa Rica

20

21

22

23

24

25

26

27



28

Los programas de tamizaje con citología han reducido la incidencia de cáncer de cérvix en países ricos pero el impacto es limitado en países pobres

29

30

1 **Proceso de tamizaje**



9 **Organización Mundial de la Salud (OMS)**

10 El cáncer cérvico-uterino es un problema de salud pública mundial.

11

12 Las vacunas contra VPH, deben incluirse en los programas nacionales de
13 vacunación.

14

15 La prevención del cáncer cervical se logra mediante la inmunización de las niñas
16 antes del inicio de relaciones sexuales.

17

Vacunas contra el VPH

	Bivalente (Cervarix)	Cuadrivalente (Gardasil)	Nonavalente (Gardasil-9)
Compañía	GlaxoSmithKline	Merck	
Tipos de VPH	16, 18	16, 18, 6, 11	16, 18, 6, 11, 31, 33, 45, 52, 58
Adjuvante	ASO4	Alum	
Esquemas originales	3 dosis (0, 1, 6 months)	3 dosis (0, 2, 6 months)	

18

19

20

21

22

23

24

25

26 **Seguridad de las Vacunas**

27 **Alrededor de 300, 000,000 DOSIS**

28 Ensayos clínicos incluyeron:

- 29 ➤ 20,000 mujeres Cervarix,
- 30 ➤ 30,000 mujeres Gardasil y

- 1 ➤ 15,000 mujeres Gardasil-9
- 2 ✓ Síntomas locales y desmayos
- 3 ✓ Muy raro reacción alérgica severa

4

5 Los sistemas de vigilancia internacional incluyendo la Organización Mundial de la
6 Salud, revisan la información de seguridad periódicamente y hasta la fecha
7 confirman que las vacunas son extremadamente seguras.

8

9 A pesar de la extensa evidencia sobre la seguridad de la vacuna se continúa
10 enfocando la atención en el reporte de casos espurios y alegatos sin fundamento.
11 El comité expresa su preocupación por que estos alegatos sin fundamento impactan
12 de manera negativa la cobertura de la vacuna lo que resulta en un daño real.

13



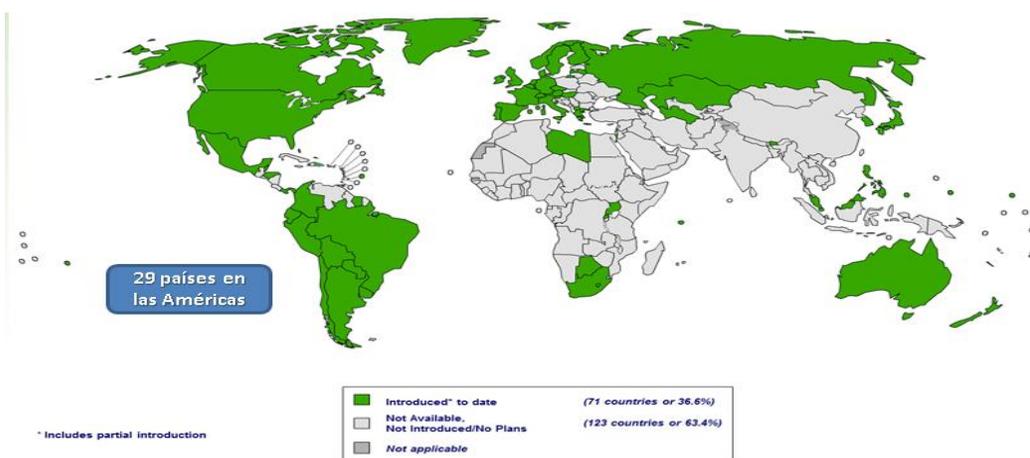
Población prioritaria: **Mujeres de 9-14 años.**

Quando se alcanzan altas tasas de cobertura de vacunación en las mujeres (>80%) se reduce el riesgo de infección en los varones.

La vacunación de hombres y mujeres >15 años se recomienda cuando es factible, y si se tienen los recursos.

23 **Introducción de la vacuna: países y territorios con la vacuna contra el VPH,**
24 **Abril de 2017**

25



30

1 **Reducción del número de dosis de vacuna contra el VPH**

2

3 Todas las vacunas se aprobaron en tres dosis en 2006.

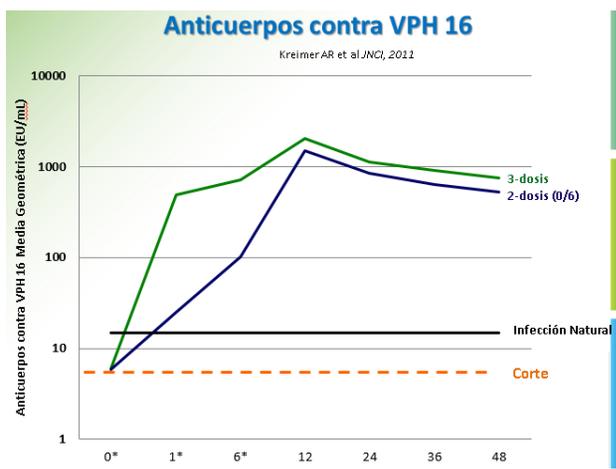
4

5 Nuevos datos (estudio de vacuna en Guanacaste) demostraron que dos dosis
6 protegen igual que tres dosis.

7

8 A partir de 2014 la OMS recomienda el uso de dos dosis en menores de 15 años.

9



10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

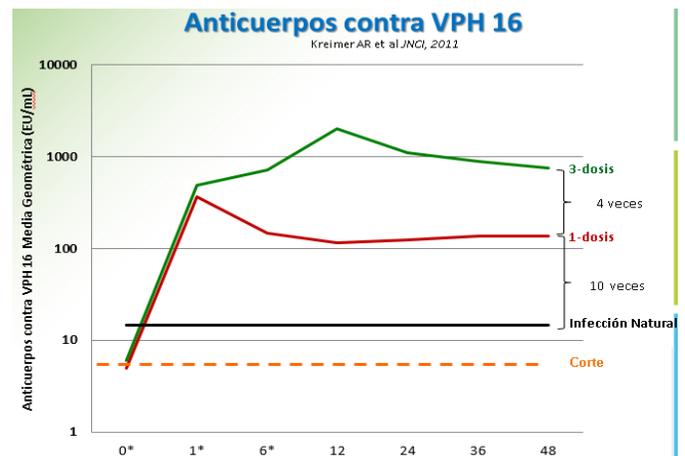
26

27

28

29

30



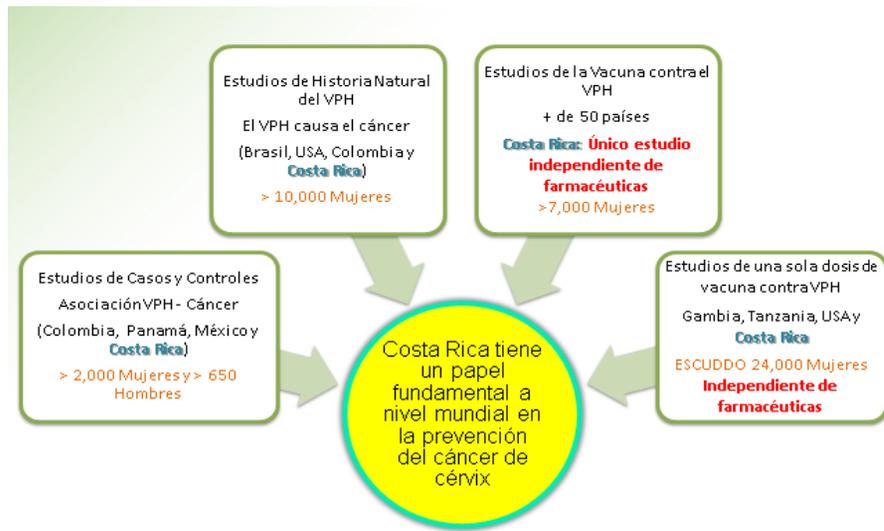
23 **Implicaciones**

24 Un esquema de vacunación con una dosis, resultaría en un programa menos
25 costoso y más sencillo de implementar

26 Posibilidad de usar recursos en otros temas de salud

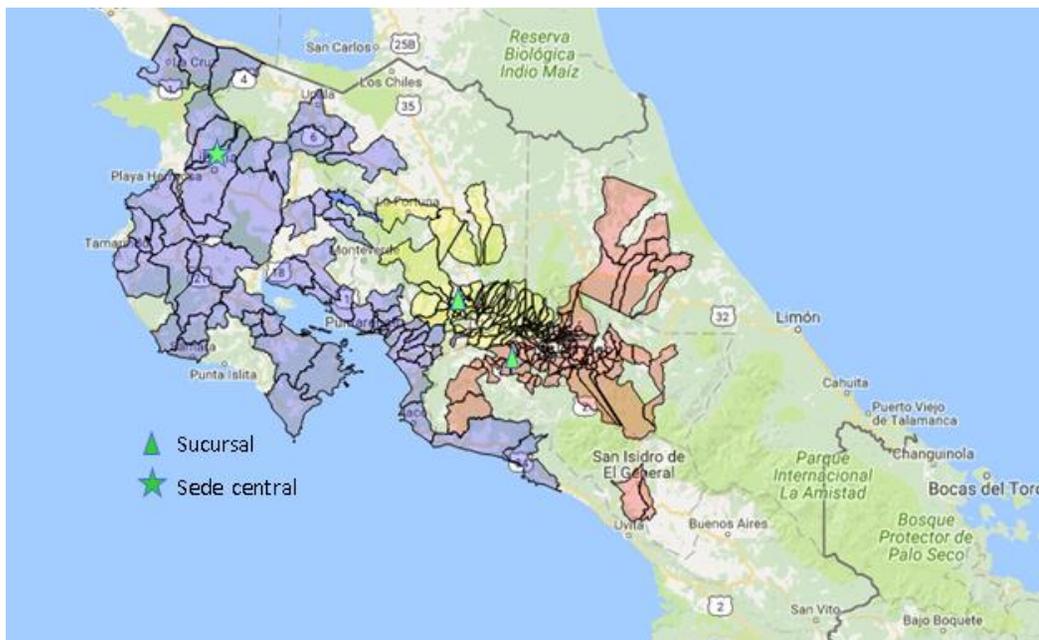
27 Ensayos clínicos para evaluación formal de eficacia de una dosis son necesarios

1 **Papel de ACIB**



14

15 **Selección área de estudio**



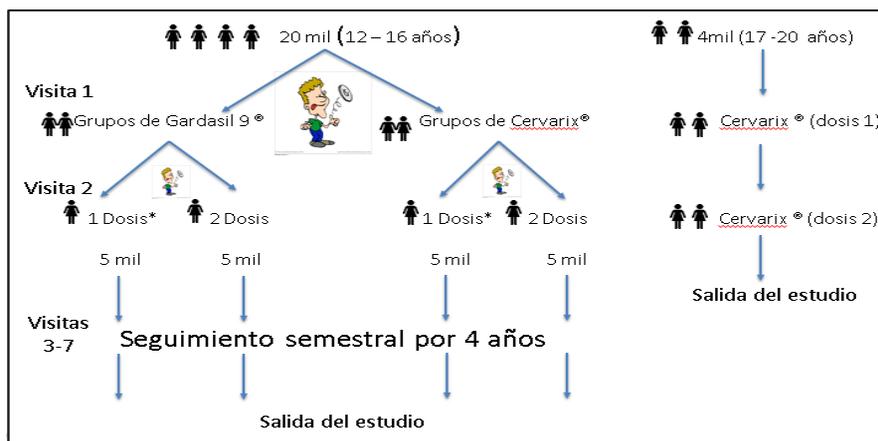
27 **Objetivo**

28 Saber si una dosis de vacuna protege igual de bien que dos dosis de vacuna contra
29 la infección por VPH.

30

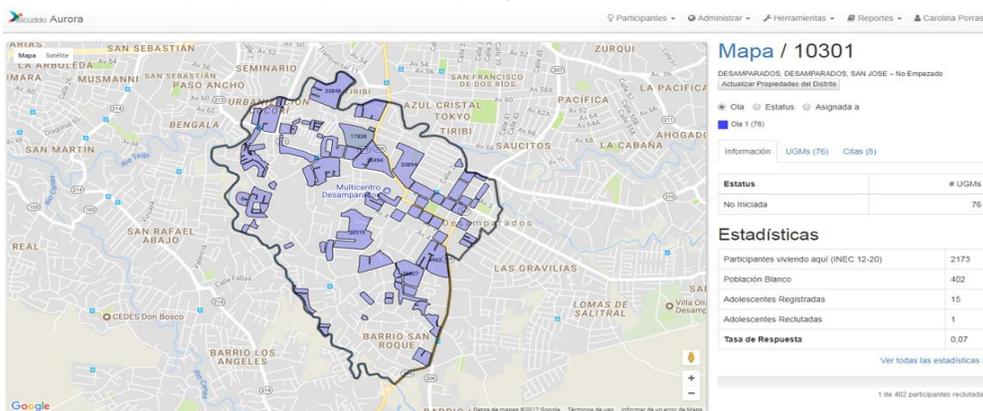
1 Metodología

2 Población meta: 20.000 mujeres de 12 a 16 años que recibirán una o dos dosis de
3 vacuna y 4.000 mujeres de 17 a 20 años que recibirán la vacuna como un beneficio
4
5 Comparar el nivel de defensas que desarrollan adolescentes que reciben una dosis
6 con el que de adolescentes que reciben dos dosis de vacuna contra el cáncer de
7 cérvix y compararlas con mujeres 4 años mayores que no se vacunaron de
8 adolescentes.



17 Selección de las adolescentes a invitar

18 Selección al azar de cuadras (área urbana) o sectores (área rural) de cada uno de
19 los distritos que participan en el proyecto Unidades Geo estadísticas Mínimas



27 Invitación

28 Personal debidamente identificado visitará las casas en las cuadras seleccionadas
29 para identificar si hay adolescentes.

30

1 Explicará la información a las adolescentes y sus padres/tutores

2

3 Si están interesados se coordinará una cita en nuestra clínica

4



5

6

7

8

9



10

11

12

13

14

15 **Visita a la Clínica**

16 Consentimiento y asentimiento informado

17 Historia médica

18 Preguntas sobre la salud y el comportamiento

19 Recolección de muestras

20 Vacunación y observación

21

22 **Supervisión-Auditorías**

23 Estudio declarado de interés público por el poder ejecutivo de Costa Rica,

24 Comité ético del Instituto de Cáncer de Estados Unidos,

25 Comité de Monitoreo de la Seguridad y la Información,

26 Grupo de trabajo asesor externo del Instituto de Cáncer

27 Grupo asesor externo de Costa Rica

28

29 Más información www.escuddo.com,

www.acibcr.com,

30 www.proyectoquanacaste.com

1 Láminas de reserva para usar solo en caso necesario para aclarar dudas

2

3 **Organización Mundial de la Salud Respecto a la seguridad**

4

5 El Comité Asesor Global de la OMS para la Seguridad de las Vacunas, (GACVS),
6 revisa periódicamente las pruebas sobre la seguridad de las vacunas contra el VPH.
7 Cada vez que surge cualquier preocupación el (GACVS) revisa todos los datos de
8 vigilancia posteriores a la aprobación de la vacuna en países como Estados Unidos,
9 Australia y Japón, así como otros países y los fabricantes.

10

11 **Seguridad de las vacunas Posición de la OMS publicada el 14 de julio de**
12 **2017**

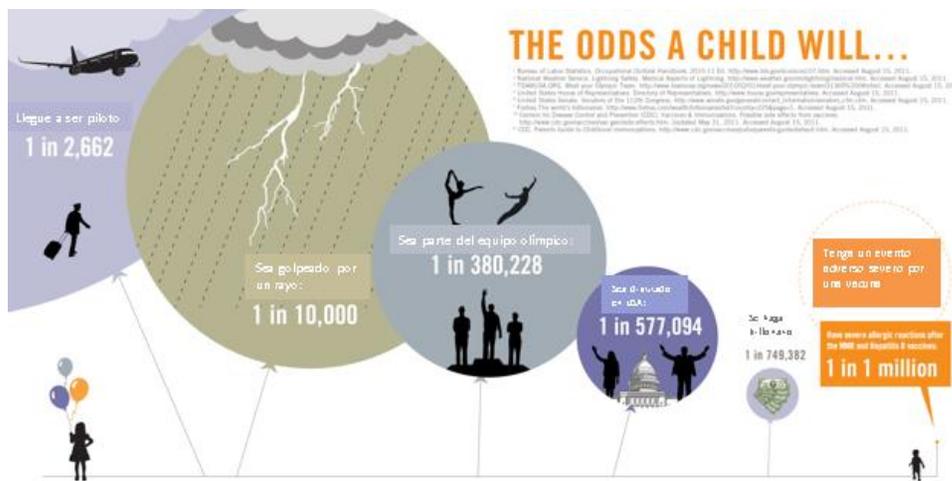
13

14 El riesgo de anafilaxia es de 1,7 por 1 millón de casos, y el síncope (desmayo) es
15 una reacción común a la ansiedad y estrés por la inyección. No se han identificado
16 otras reacciones adversas y el GAVS considera que las vacunas contra VPH son
17 extremadamente seguras.

18

19 **Riesgo de que un niño**

20



29 **Seguridad de las vacunas Posición de la OMS publicada el 14 de julio de 2017**

30

1 A pesar de la extensa evidencia sobre la seguridad de la vacuna se continúa
2 enfocando la atención en el reporte de casos espurios y alegatos sin fundamento.
3 El comité expresa su preocupación por que estos alegatos sin fundamento impactan
4 de manera negativa la cobertura de la vacuna lo que resulta en un daño real.

5

6 **Organización Mundial de la Salud Respecto a la seguridad**

7

8 Los datos de todas las fuentes siguen confirmando el perfil de seguridad de las tres
9 vacunas.

10

11 GACVS señaló que las decisiones políticas basadas en pruebas débiles, que
12 conducen a la falta del uso de vacunas seguras y eficaces, puede resultar en un
13 daño significativo para la población.

14

15 **Dificultades de Implementación**

16

17 Rumores y campañas anti-vacunación

- 18 • Seguridad
- 19 • Eficacia
- 20 • Aspectos morales y religiosos
- 21 • Desconfianza hacia farmacéuticas

22

23 **Estudio de vacuna contra el VPH en Costa Rica (Vacuna Bivalente)**

24

Dosis	Brazo de Vacuna	Mujeres Participantes	Porcentaje Final	VPH 16/18 EV (95% IC)
3	VPH	2.957	37 (1.3%)	84% (77% a 89%)
	Control	3.010	229 (7.6%)	
2	VPH	422	5 (1.2%)	81% (53% a 94%)
	Control	380	24 (6.3%)	
1	VPH	196	0 (0%)	100% (79% a 100%)
	Control	188	15 (8.0%)	

28

[Kreimer AR et al J Natl Cancer Inst 2011](#)

29

30

1 **Estudio en la India (vacuna cuadrivalente)**

2

3

4

5

6

7

8

Infecciones por VPH 16 ó 18	INCIDENCIA DEL VPH			ESTADO DE LA INFECCIÓN DEL VPH			
	Mujeres evaluadas	Mujeres con incidencia de infecciones	Incidencia (95% CI)	Se mantuvo negativo	Negativo se volvió positivo	Eliminada	Persistente
Tres dosis de vacuna	536	2	0.4% (0.0-1.3)	171 (31.9%)	1 (0.2%)	0	0
Dos dosis de vacuna	526	4	0.8% (0.2-1.9)	128 (24.3%)	1 (0.2%)	0	0
Dos dosis de vacuna por defecto	717	9	1.3% (0.6-2.4)	257 (35.8%)	2 (0.3%)	1 (0.3%)	0
Una dosis de vacuna por defecto	870	10	1.1% (0.6-2.1)	268 (30.8%)	8 (0.9%)	1 (0.1%)	0

9 [Sankaranarayanan R et al Lancet Oncol 2016](#)

10 **Nota:** Al ser las 16:16 horas el Regidor Manrique Chaves Quesada, se retira de su
11 curul, pasando a ocupar su lugar la Regidora Yuset Bolaños Esquivel. –

12
13 **Nota:** Al ser las 16:17 horas el Regidor Luis Fernando Porras Vargas, se retira de
14 su curul, pasando a ocupar su lugar el Regidor José Luis Ugalde Pérez. –

15
16 La señora Gina Marcela Vargas Araya, Regidora Municipal, indica que, es
17 curioso que para la toma de las muestras no se tomara en cuenta los tres distritos
18 con mayor índice de pobreza que hay en el cantón de San Carlos, siendo que sería
19 importante que hubieran visitado esos distritos que tienen situaciones muy
20 diferentes y hay muchas niñas en estado de embarazo y ya en su etapa sexual que
21 sería muy importante valorarlo también. Desea saber cómo fue que se hizo y por
22 qué no se tomó en cuenta los tres distritos con índice de pobreza en el cantón.

23
24 El Regidor José Luisa Ugalde Perez, le consulta a la señora Lilliana Morera,
25 de la Agencia Costarricense de Investigaciones Biomédicas, ¿Qué si los hombres
26 podrían tener ese virus sin darse cuenta?, ¿Cómo se podrían dar cuenta los
27 hombres si tienen el virus?, ¿Cómo se puede conseguir la vacuna y cuál es el valor?,
28 ¿A partir de cuándo es que abren la clínica?

29

1 La señora Xinia María Gamboa Santamaría, Síndica del Distrito de Florencia,
2 manifiesta que, ha escuchado que, si hay efectos secundarios, pensando en que
3 una niña de diez o doce años es aún muy pequeña como para tener efectos
4 secundarios por una vacuna, le gustaría saber ¿Qué tan cien por ciento probado
5 está eso? ¿Si por alguna situación o eventualidad al grupo de personas que van a
6 vacunar en San Carlos le da un efecto secundario o hay alguna complicación en su
7 salud a raíz de esa vacuna, quién le va a dar seguimiento, va a ser la Agencia
8 Costarricense de Investigación Biomédica (ACIB) o la Caja Costarricense de Seguro
9 Social, quien enfrentaría el seguimiento de esa situación?

10

11 La señora Thais Chavarría Aguilar, Síndica del Distrito de Pital, señala que,
12 le gustaría saber de acuerdo a qué se escogió la muestra, si una joven diera en un
13 examen un papiloma positivo y está embarazada ¿Cómo van a intervenir el asunto,
14 si le van a dar seguimiento?, ¿Por qué no se tomó en cuenta la zona fronteriza con
15 tanta afluencia nicaragüense e índice de pobreza?, por otro lado, en conversaciones
16 con doctores de Pital han externado la cantidad de jóvenes que están sufriendo este
17 virus, y no hay dinero para que las familias puedan vacunar en privado, esperando
18 que puedan tener una dosis amplia en el futuro para poder proteger a otras áreas
19 del Cantón, especialmente Pital.

20

21 **Nota:** Al ser las 16:22 horas el Regidor Manrique Chaves Quesada, pasa a ocupar
22 su respetiva curul. –

23

24 La señora María Luisa Arce Murillo, Regidora Municipal, consulta, ¿cuánto
25 tiempo se van a quedar en la clínica que proyectan abrir?

26

27 El señor Edgar Esquivel Jiménez, Regidor Municipal, Regidor Municipal,
28 consulta, ¿Por qué se dice que el hombre es el portador del virus del papiloma
29 humano?, así mismo, ¿Cuál es el valor de la vacuna y en la zona donde la pueden
30 adquirir?

1 **Nota:** Al ser las 16:24 horas el Regidor Luis Fernando Porras Vargas, pasa a ocupar
2 su respectiva curul. –

3

4 La señora Dita Watson Porta, Regidora Municipal, señala que, tres refuerzos
5 se han puesto, pero como se garantiza que mitigue la problemática y realmente los
6 proteja del virus.

7

8 El señor Eladio Rojas Soto, Síndico del Distrito de La Palmera, consulta sobre
9 qué oportunidad tienen los demás distritos para que los puedan tomar en cuenta
10 para vacunar la población.

11

12 El señor Nelson Ugalde Rojas, Presidente del Concejo Municipal, afirma el
13 interés del Concejo de poder cooperar en lo que podamos, es claro, que es un
14 estudio y análisis lo que ustedes van a realizar para determinar a futuro como se
15 puede atender mejor, en mejores condiciones incluso económicas, pero si me
16 gustaría, declararlo de interés cantonal, interesándole que posterior al tiempo que
17 lleve este estudio y análisis que vengan a presentar los resultados como una
18 retroalimentación del avance y los resultados obtenidos en la comunidad.

19

20 La señora Lilliana Morera, de la Agencia Costarricense de Investigación
21 Biomédica (ACIB), expresa que le parece interesante al ser el primer Concejo
22 Municipal que les ha pedido los resultados y muy congruente, quizás los resultados
23 no por cantón los tengamos de primera mano pero a nivel de país y lo que se logró
24 con el estudio, sí van a estar, acá preguntaron ¿porque en la muestra no incluyeron
25 población de los distritos más pobres?, en realidad es porque nos basamos en el
26 último dato que tiene la encuesta de población que tiene el INEC del 2011, entonces
27 tenemos proyecciones de esos datos, lo que fuimos escogiendo no fueron los
28 cantones por índice de pobreza, porque en realidad ese no es el objetivo del estudio,
29 sino, los cantones que tengan mayor concentración poblacional que es donde uno
30 puede obtener mayor participación, en San Carlos comenzamos a trabajar Los

1 Ángeles y camino a Florencia, por otro lado, hay varias enfermedades que causa el
2 virus del Papiloma Humano, que es cáncer en el ano, en la boca, garganta, todo
3 esto por el virus del Papiloma 16, pero son muy pocos los hombres que presentan
4 esta situación al ser los tejidos masculinos más duros, por lo que el virus se puede
5 quedar pero no se puede multiplicar, por eso es que decimos que los hombres son
6 portadores, porque a pesar de que lo tienen les producen muy poco daño, es por
7 ello que todos los estudios de Papiloma Humano están hecho en mujeres, porque
8 somos las que sufrimos la carga de la enfermedad, en cuanto al costo de la vacuna,
9 nosotros no la vendemos, pero la más barata, una sola dosis, ronda los sesenta mil
10 colones, y de acuerdo al grupo de edad deben ser dos o tres dosis; la vacuna hasta
11 el momento las vacunas se están poniendo a una corta edad, el objetivo es prevenir,
12 por ello la vacuna hay que ponerla antes de que las personas comiencen a tener
13 relaciones sexuales porque ahí es donde la persona tiene el mayor beneficio al
14 recibir la vacuna, pero si alguien a los 30 años quiere ponérsela y tiene los recursos,
15 puede hacerla, lo recomendable es ponerla a temprana edad para que pueda
16 generar defensas contra el Papiloma Humano, referente a los efectos secundarios
17 que se han observado, es igual a la reacción en los niños, les duele el brazo, un
18 poco de fiebre, dolor de cabeza, siendo síntomas esperados de esta y otras
19 vacunas. Les recuerdo también que los grupos anti vacunas son muy fuertes en
20 todo el mundo, lo que pasa es que las consecuencias de ese grupo de vacunas se
21 están empezando a ver en Europa, con este tema de vacunas siempre va a ver
22 gente a favor y gente en contra, nosotros nos basamos exclusivamente en los
23 estudios que ya hemos realizado, nosotros empezamos a aplicar vacuna en este
24 país, fuimos los primeros desde el año 2004 y no tenemos ni un solo caso de
25 personas que tengan efectos adversos a la vacuna, en otros países si se ha
26 reportado y la OMS lo que ha dicho es que no se establece una relación directa
27 entre la aplicación de la vacuna y la enfermedad que le aparece a esa persona;
28 explica que los efectos secundarios por haber recibido la vacuna dentro del estudio,
29 todos los estudios de investigación biomédica como el nuestro tienen por obligación
30 adquirir una póliza por un valor muy caro y respaldar con esa póliza a todas las

1 personas que demuestre un efecto secundario causado no solo por la vacuna
2 también por cualquier procedimiento que se haga dentro del estudio, cada persona
3 que decide participar con nosotros en el estudio obtiene una copia de esa póliza,
4 referente a la consulta sobre que pasa si una mujer en estado de gestación adquiere
5 el virus, señala que, no pasa nada, las mujeres en este país por derecho todas
6 tienen protección del programa seguridad social. El estudio dura 4 años desde que
7 iniciamos el reclutamiento, este debe tener un principio y un fin, recalca que a las
8 pacientes no se les pregunta si ya tuvieron o no relaciones sexuales, eso lo llenan
9 en un formulario de forma privado, resalta que las vacunas son tres en total, ninguna
10 cubre por completo, se recomienda llevar el control constante, nosotros somos
11 independientes de la CCSS, funcionamos como una ONG, los fondos no los da el
12 Instituto de Cáncer de Estados Unidos y otra Fundación, la CCSS va a vacunar el
13 grupo de 10 años y nosotros vamos a vacunar grupos de 12 a 16 años entonces no
14 vamos a tener la misma población, de hecho uno de los criterios para no incluir a
15 una muchacha en el estudio es que ya haya recibido la vacuna, sobre los distritos
16 no se incluyen todos, las respuestas en áreas urbanas y rurales siempre son
17 distintas, por ello se analizara con el avance de la investigación que distritos se
18 puede tomar en cuenta en un futuro.

19

20 El Presidente Municipal Nelson Ugalde Rojas propone una moción de orden,
21 a fin de alterar el orden del día para declarar de interés cantonal el estudio
22 comparativo de una y dos dosis de vacuna contra el virus del Papiloma Humano.

23

24 **SE ACUERDA:**

25

26 Acoger la moción de orden tal y como fue presentada. **Votación unánime.**

27 **ACUERDO DEFINITIVAMENTE APROBADO. –**

28

29

30

1 **ACUERDO N 02.-**

2

3 Declarar de interés cantonal el Estudio Comparativo de Una y Dos dosis de
4 vacuna contra el VPH virus Papiloma Humano (ESCUDDO), en el cantón de San
5 Carlos por la Agencia Costarricense de Investigaciones Biomédicas (ACIB).

6 **Votación unánime. ACUERDO DEFINITIVAMENTE APROBADO. -**

7

8 **AL SER LAS DIECISEIS HORAS CON CINCUENTA MINUTOS EL SEÑOR**
9 **PRESIDENTE NELSON UGALDE ROJAS, DA POR CONCLUIDA LA SESIÓN. -**

10

11

12 **Nelson Jesús Ugalde Rojas**

Ana Patricia Solís Rojas

13 **PRESIDENTE MUNICIPAL**

SECRETARIA DEL CONCEJO MUNICIPAL

14

15
