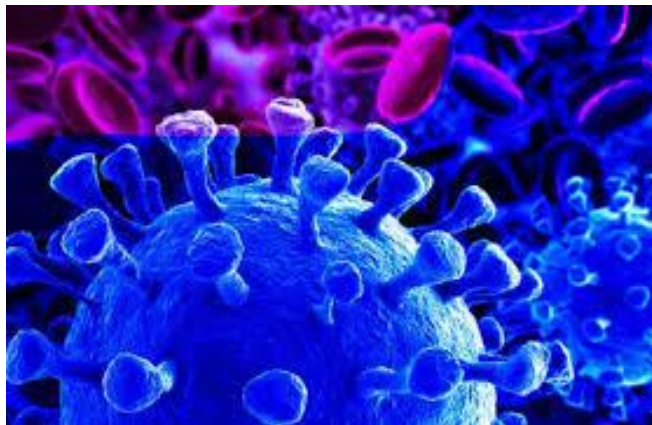


# Costa Rica: Pandemia COVID-19

---

**Informe estratégico mensual N° 3**  
**Período del 7 de Mayo al 6 de Junio de 2020**



Representación OPS/OMS, Costa Rica

## Tabla de contenido

1. Resumen Ejecutivo.....	2
2. Visión general de la situación.....	3
2.1 Línea de tiempo.....	3
2.2 Situación epidemiológica.....	6
2.2.1 Casos recuperados.....	11
2.2.2 Casos hospitalizados.....	11
2.2.3 Pruebas realizadas.....	12
2.3 Proyecciones del número de casos y su impacto en la capacidad de los servicios de salud.....	13
3. Principales acciones en el país.....	23
1. Coordinación, planificación y monitoreo.....	23
2. Comunicación de riesgo e involucramiento de la comunidad.....	29
3. Medidas de Salud Pública.....	32
4. Manejo de casos y servicios de salud.....	36
5. Prevención y control de infecciones.....	41
6. Análisis de vigilancia, riesgo y severidad.....	44
7. Laboratorios Nacionales.....	45
8. Logística, obtención y manejo de suministros.....	46
9. Mantenimiento de servicios esenciales.....	49
10. Investigación y desarrollo.....	52
4. Brechas y Retos.....	54

## 1. Resumen Ejecutivo

- ⦿ Costa Rica presenta una situación epidemiológica bastante estable en torno al avance de casos de COVID-19, hasta la semana epidemiológica 22; manteniendo bien identificados los nuevos casos que se presentan a partir de “clusters” o conglomerados y no presenta aun transmisión comunitaria a la fecha de corte de este informe. Ante esta situación, el 11 de mayo las autoridades presentan el cronograma de reapertura planificando cuatro fases a implementarse a partir del 16 de mayo y hasta el 2 de agosto.<sup>1</sup>
- ⦿ Al momento del cierre de este informe, el país se encuentra en la II fase, tras haber completado la I fase (del 16 al 31 de mayo), que consistió en la apertura de algunos parques nacionales, playas, realización de deportes recreativos sin contacto físico directo, deportes de contacto de alto rendimiento sin espectadores; se flexibilizó la restricción vehicular, así como el funcionamiento de locales con permiso sanitario; hoteles y moteles, todo lo anterior con restricción de aforo máximo de 50% de su capacidad y algunas limitantes específicas en cada uno de los casos de acuerdo a los protocolos definidos para el efecto.
- ⦿ La II fase, (planificada del 1 al 20 de junio), continúa la apertura de otros parques nacionales, museos y restaurantes; así mismo, la habilitación de algunos parques públicos.
- ⦿ Para definir dichas fases, un insumo primordial ha sido la información base para la toma de decisiones, misma que se desarrolla y coordina a través de la Mesa de Situación de Servicios de Salud (MSSS), integrada por los representantes del MINSA (Despacho Ministerial, Dirección de Servicios de Salud y Dirección de Vigilancia Epidemiológica) OPS/OMS, UCR, y CCSS.
- ⦿ La MSSS ha jugado un papel primordial brindando información al Ministro de Salud y a los jefes de la CCSS, que ha sido directamente utilizada también para la toma de decisiones en aspectos tales como: 1) ajuste de medidas nacionales de mitigación y distanciamiento social; 2) preparación de la respuesta de los servicios de salud a la COVID-19; 3) análisis de capacidades de la respuesta de vigilancia epidemiológica y 4) medidas de manejo de migración y control de fronteras.
- ⦿ En la semana epidemiológica 23 se presenta un incremento importante de casos, el más importante desde que se detecta el primer caso en el país. Al cierre de este informe Costa Rica reporta el fallecimiento de 10 personas (una mujer y nueve hombres) con un rango de edad de 45 a 87 años. Se prevé que este repunte de casos genere algunas modificaciones en el plan de apertura que el país había diseñado, dado que el mismo estaba sujeto a la vigilancia

<sup>1</sup> <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/05/gobierno-presenta-cronograma-de-reapertura-de-actividades/>

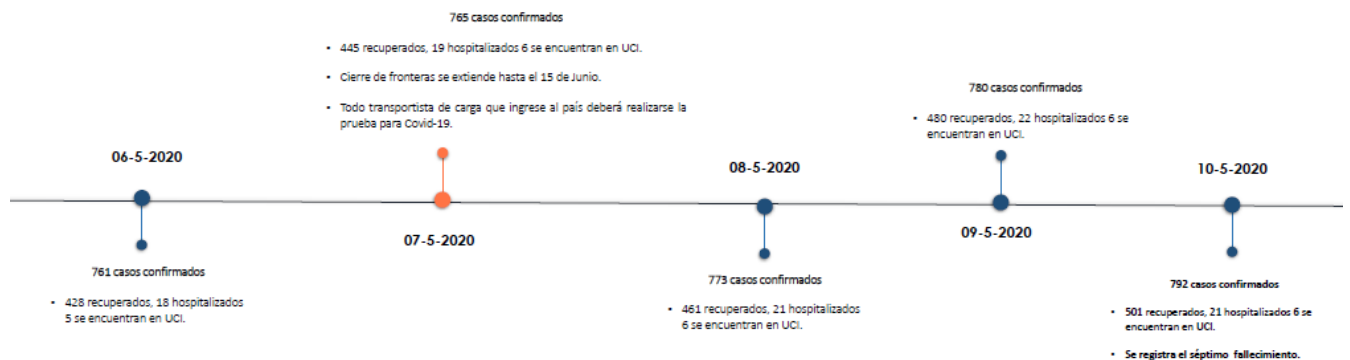
estricta de los acontecimientos epidemiológicos que marcaran la situación epidemiológica de la COVID-19 en el país.

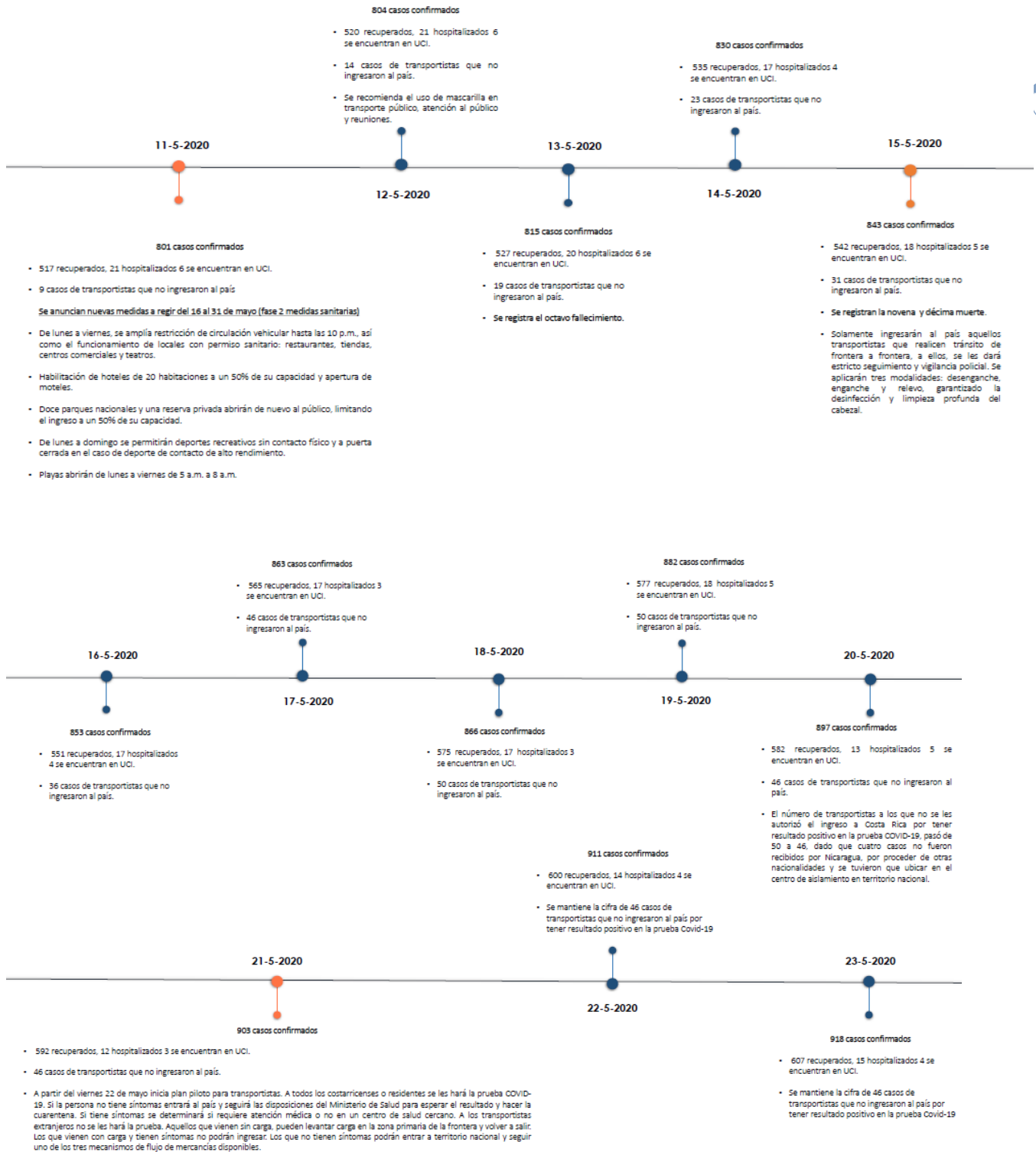
## 2. Visión general de la situación

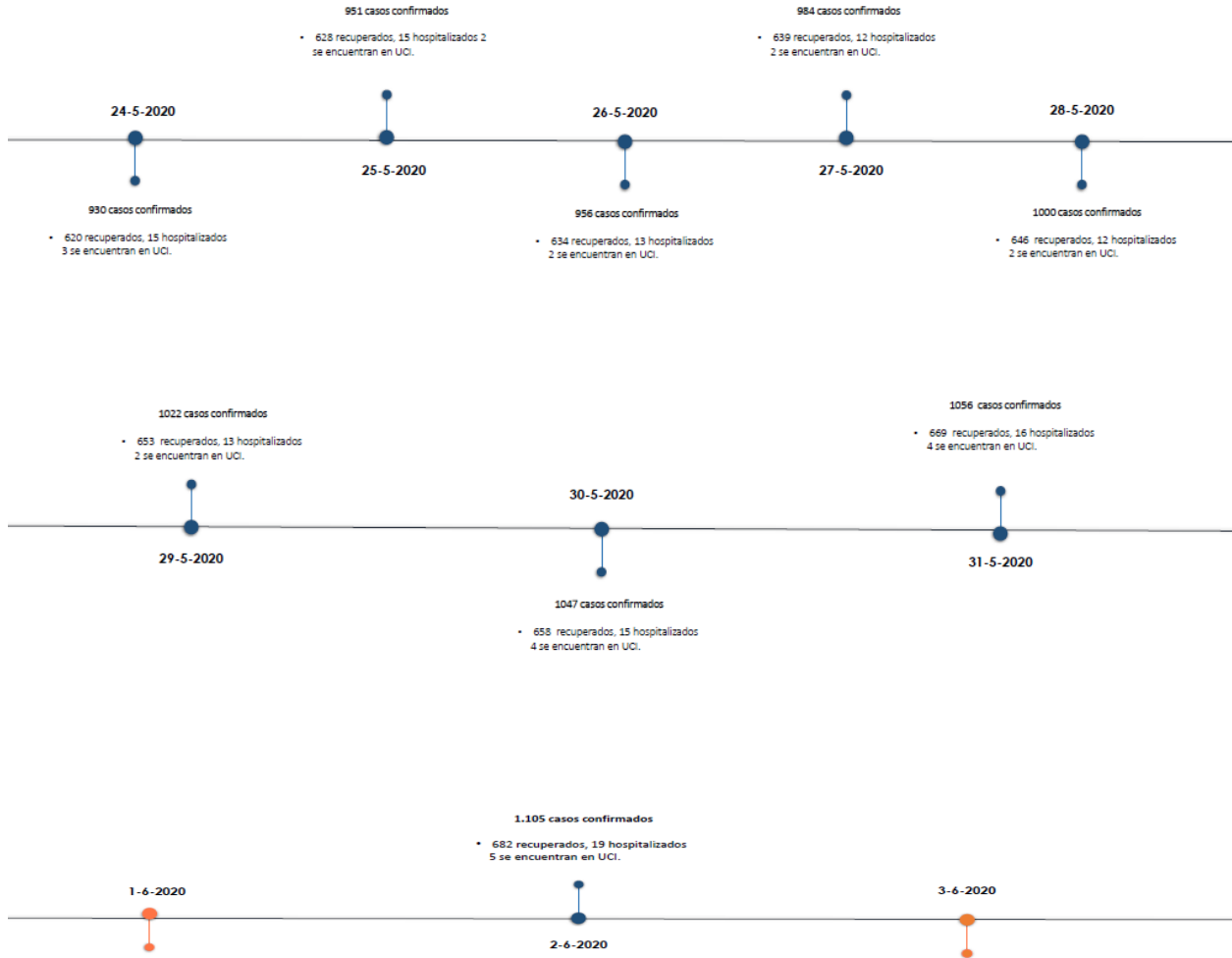
Para el restablecimiento de las actividades anteriormente canceladas, las autoridades de gobierno contemplan una secuencia de aperturas seguras, de distintas instalaciones como hoteles, comercios de distinta índole y restaurantes en un inicio; posteriormente turismo internacional y, por último, eventos masivos. La oficina de OPS/OMS está apoyando al Gobierno Nacional en la elaboración de guías y lineamientos para que los diferentes sectores desarrollen sus protocolos de apertura asegurando las medidas de salud pública como lavado de manos, distanciamiento social, desinfección de áreas y establecimiento de aforos máximos.

### 2.1 Línea de tiempo

A continuación, se destacan las medidas más importantes anunciadas por el gobierno nacional como lo son la extensión en el plazo de cierre de fronteras, medidas sanitarias de la fase 2 de reapertura, medidas sanitarias para transportistas y evolución de las alertas naranjas emitidas por el Centro Nacional de Enlace.



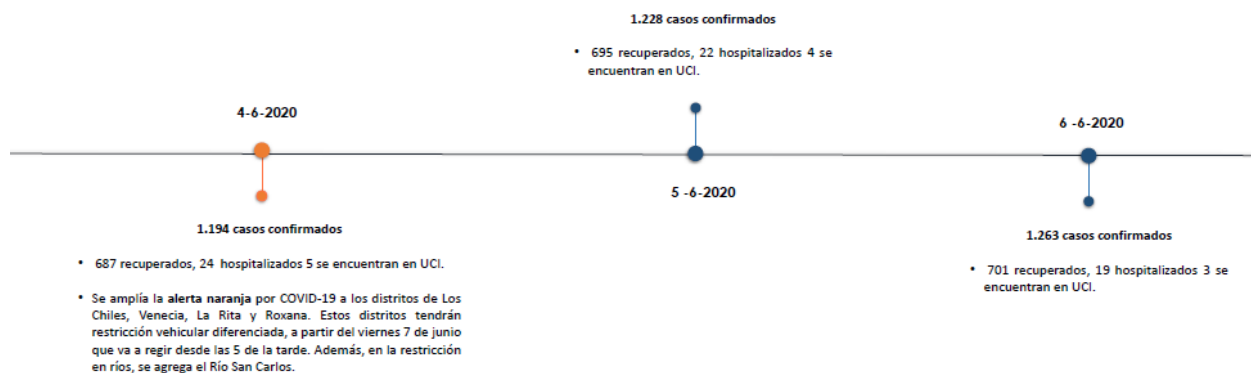




**Inicio de nuevas medidas sanitarias:**

- Medidas regirán hasta el 19 de junio y aplicará en todo el territorio nacional.
- Restricción vehicular diurna y nocturna se mantiene sin cambios.
- Se habilita el funcionamiento de hoteles, cabinas o establecimientos de alojamiento con un aforo de 50% de lunes a domingo.
- Los fines de semana se permite el funcionamiento de restaurantes, sodas y cafeterías, plazas de comidas, gimnasios y escuelas de natación con un aforo de 50%.
- Los museos y las academias de artes sin contacto podrán funcionar de lunes a viernes de 5:00 a.m. a las 10 p.m. horas y un aforo de 50%.
- Se habilita el transporte especial de turismo con restricciones y medidas especiales establecidas por el Consejo de Transporte Público.
- Las medidas migratorias se prorrogan hasta el 30 de junio de 2020.

- Inicia restricción vehicular diferenciada de lunes a domingo entre las 5:00 p.m. y las 5:00 a.m. en los cantones de La Cruz, Guatuso, Upala, Los Chiles y Río Cuarto, así como en once distritos de San Carlos (Aguas Zarcas, Cutris, Pital y Pocosol) Guácimo (Duacari), Pococi (Colorado y la Colonia), Sarapiquí (Llanuras del Gaspar y Curuña) y Siquirres (Pacurto y Reventazón).
- Adicionalmente, se establece restricción de navegación en los ríos Medio Queso, Frio, canales de Tortuguero, Colorado y Sarapiquí, exceptuando actividades productivas y pesqueras, debidamente comprobadas por las autoridades competentes.
- Se declara **Alerta Naranja** para los distritos de Cariari (cantón de Pococi), Peñas Blancas (San Ramón), Las Juntas (Abangares), Cañas y Bebedero (Cañas).
- La restricción vehicular diferenciada, de lunes a domingo de 5:00 p.m. a 5:00 a.m., se amplía a los distritos de Cariari (Pococi), Peñas Blancas (San Ramón), Cañas y Bebedero (Cañas), y Las Juntas (Abangares), esta entrará a regir el jueves 4 de junio a las 5:00 p.m. En estos distritos solo podrá circularse por placas pares e impares los fines de semana, para trasladarse a supermercados, farmacias, pulperías, abastecedores y servicios de salud.
- Se dispone una regulación especial para los establecimientos con permiso sanitario de funcionamiento ubicados en los distritos de Cariari (Pococi), Peñas Blancas (San Ramón), Cañas y Bebedero (Cañas), y Las Juntas (Abangares).



Fuente: UCR, MS, OPS, CIMPA, EMAT, EpiMEC.

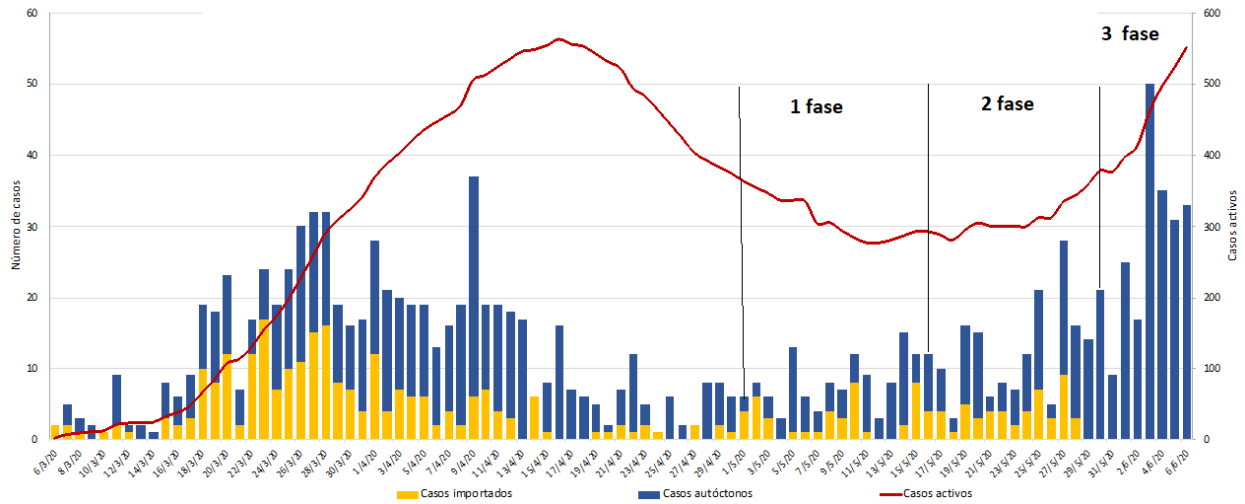
## 2.2 Situación epidemiológica

En la subregión de Centroamérica, Costa Rica aporta el 3,72% de los casos y el 0,91% de las muertes, siendo junto con Belice uno de los países que no ha notificado transmisión comunitaria. Su clasificación en la transmisión se mantiene como clúster de casos.

Al 6 de junio, tres meses después de la notificación del primer caso de COVID-19 en el país, Costa Rica presenta un incremento del 65% de los casos (502 casos) respecto al informe anterior con fecha de corte 6 de mayo, con una tendencia clara al aumento de casos activos y un incremento menor que el informe anterior de las personas recuperadas a partir de la semana del 25 de mayo.

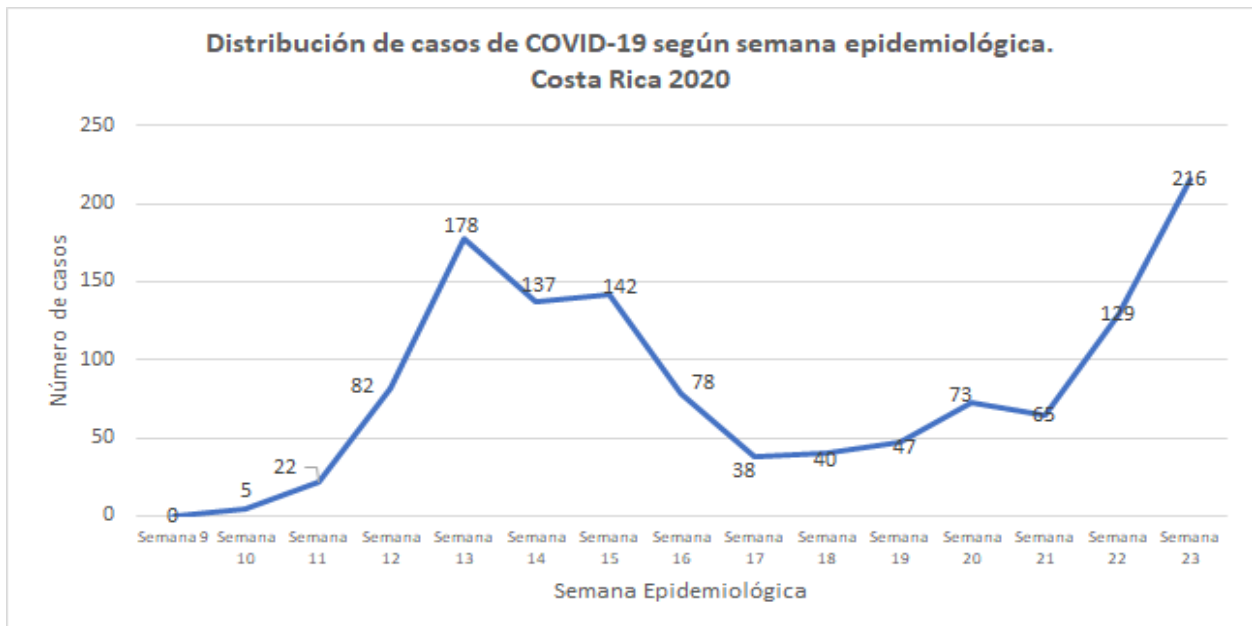
En la siguiente gráfica, se muestra la evolución de COVID – 19 desde el 6 de marzo hasta el 6 de junio de 2020, observando un incremento en el número de casos autóctonos desde finales del período de la segunda fase de apertura, sostenido en el inicio de la tercera fase y registrando a semana epidemiológica 23 el mayor número de casos desde el inicio de la enfermedad en el país.

**Gráfica 1: Evolución epidemiológica de COVID -19**



Fuente: Ministerio de Salud de Costa Rica.

**Gráfica 2: Casos por semana epidemiológica**



Fuente: CIA Salud con datos de la Dirección de Vigilancia de la Salud, 6 de junio 2020



Figura 1: Cifras epidemiológicas COVID -19



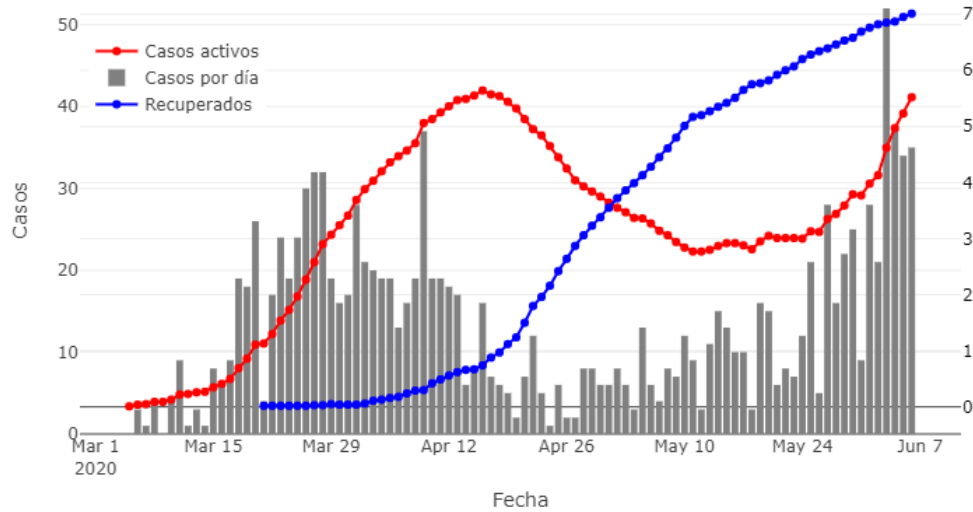
Fuente: Ministerio de Salud de Costa Rica.

Al día 6 de junio, se registraron 1263 casos totales acumulados; de estos casos, el 43,7% se mantenían como activos. Por rango de edad, se notificaron 1072 (84,87 %) adultos, 62 (4,90%) adultos mayores y 129 (10,21 %) menores de edad.

A esta fecha, se han registrado 10 fallecimientos (una mujer y nueve hombres) con un rango de edad de 45 a 87 años.

### Gráfica 3: Situación epidemiológica de COVID -19

Comportamientos de casos diarios, recuperados y activos

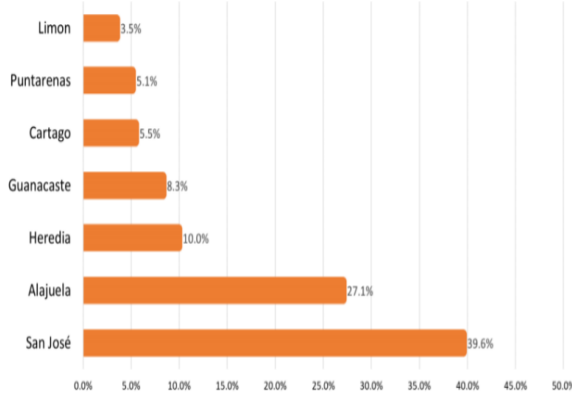


Fuente: datos oficiales del Ministerio de Salud procesados por el observatorio del desarrollo de la Universidad de Costa Rica. <https://oddapp2.shinyapps.io/CoronavirusCostaRica/>

De los 82 cantones a nivel nacional (7 provincias), se han registrado casos en el 90% (n:74) de los cantones, siendo la provincia de San José la mayor afectada, aportando el 39,6% de los casos; seguida de Alajuela (27,1%) y en tercer lugar Heredia con el 10%.

### Gráfica 4: Casos positivos por provincia

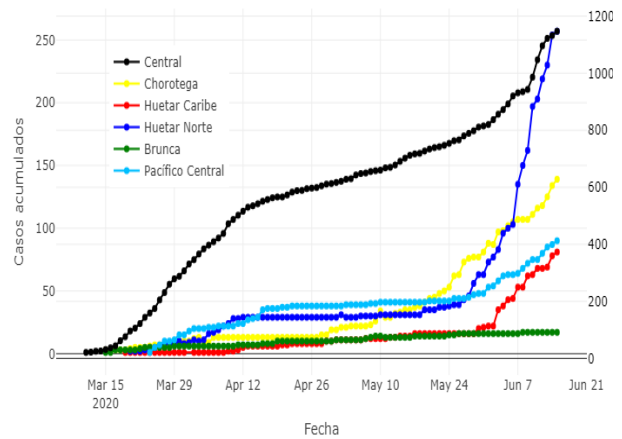
PORCENTAJE CASOS POSITIVOS SEGÚN PROVINCIA DE RESIDENCIA\*



Fuente: Ministerio de Salud de Costa Rica

### Gráfica 5: Casos acumulados por región

Casos acumulados por fecha y región de Planificación



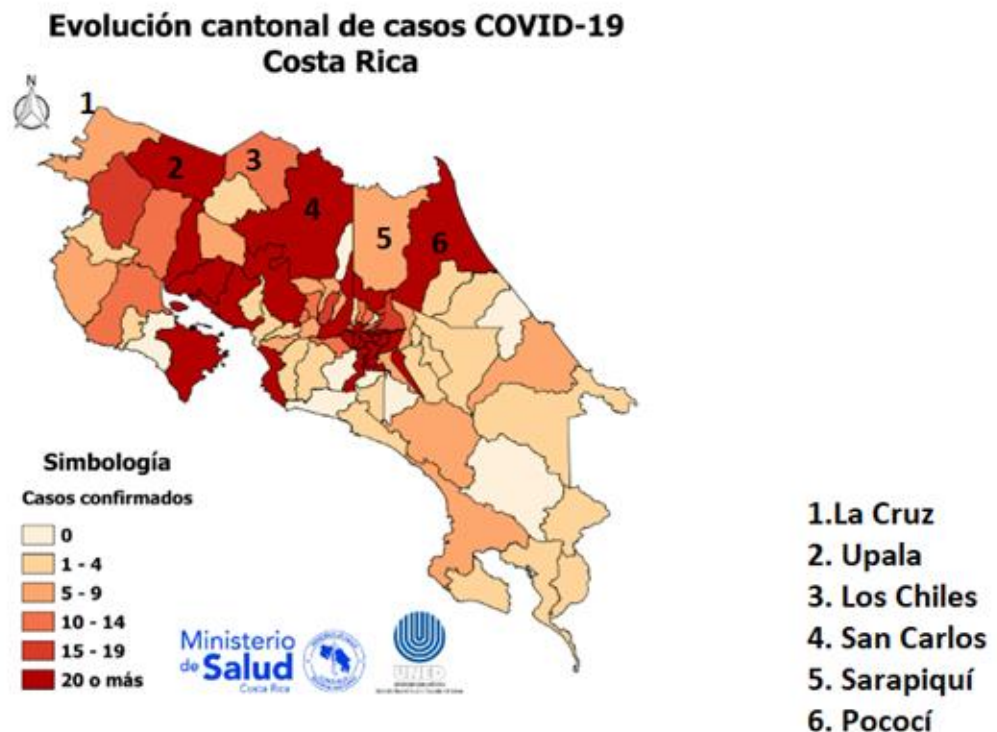
Fuente: Ministerio de Salud de Costa Rica

Según se observa en la gráfica No. 5, la Región Norte a la cual pertenece la provincia de Alajuela, ha presentado un aumento sostenido en el número de casos con un incremento importante desde el 25 de mayo hasta la fecha.

Actualmente se está evidenciando un alto riesgo para el país, debido al ingreso de personas provenientes de países con circulación de COVID-19. Por nacionalidad, de los casos confirmados por COVID – 19 a la semana epidemiológica 23 (a 6 de junio), el 21,7% eran extranjeros, de los cuales el 15,70% eran Nicaragüenses 78,50% costarricenses y 5,80% otros.

A la fecha, en Costa Rica se han identificado personas positivas por COVID-19, que forman parte del personal de medios de transporte internacional terrestre de mercancías o cargas, que ingresan al país, personas que viven en condición migratoria irregular en la zona transfronteriza, en asentamientos rurales y urbano marginales de alto riesgo social. En el siguiente mapa, se observa la existencia de un número importante de casos reportados en la zona transfronteriza Norte; siendo los cantones de Upala, San Carlos y Pococí los más afectados.

**Mapa1: Evolución cantonal de casos COVID – 19**



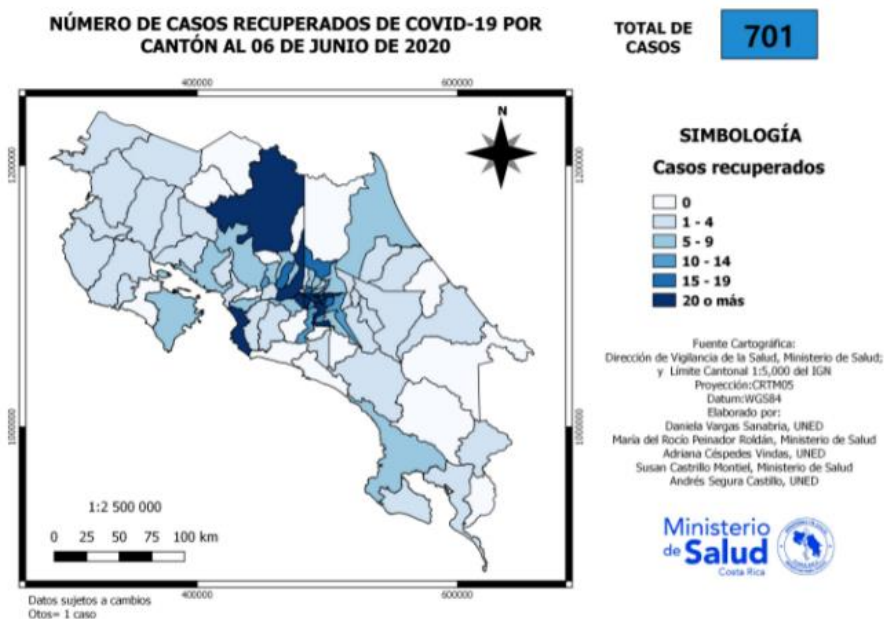
Fuente: Ministerio de Salud de Costa Rica

### 2.2.1 Casos recuperados

Al 6 de junio se registraron 701 personas recuperadas en 66 cantones. Sumándose Upala a la lista de cantones con casos recuperados por COVID-19.

Los casos recuperados tienen un rango de edad de cero a los 86 años, de los cuales 337 son mujeres y 364 son hombres, por edad la distribución es: 632 adultos, 32 adultos mayores y 37 menores de edad.

**Mapa 2: Casos recuperados de COVID -19**



### 2.2.2 Casos hospitalizados

La tendencia respecto a las personas hospitalizadas por COVID-19 ha mostrado una disminución paulatina en el período de este informe, con un leve incremento en algunos períodos (3 a 7 de junio), llegando al 6 de junio a 19 hospitalizaciones, de las cuales 3 se encontraban en cuidados intensivos, teniendo un rango de edad de los 57 a los 72 años.

**Gráfica 6: Hospitalización vs UCI por COVID 19**



Fuente: [https://grupodabia.shinyapps.io/rastreador-covid-19-costa-rica/\\_w\\_e00f38e4/\\_w\\_781f611c/](https://grupodabia.shinyapps.io/rastreador-covid-19-costa-rica/_w_e00f38e4/_w_781f611c/)

### 2.2.3 Pruebas realizadas

El país además de efectuar pruebas para la identificación de nexos epidemiológicos realiza testeos en sitios centinela que ya están establecidos según el Protocolo Nacional de Vigilancia de Influenza y otras Virosis Respiratorias, aumentando la toma de muestras en todos los sitios a 15 por semana (10 pruebas de ETI y 5 de IRAS), las cuales son enviadas a INCIENSA.

Respecto al número de muestras procesadas por INCIENSA para dar de alta, se observa desde el 27 de marzo a la fecha de este informe, que de un total de 5751 procesadas, el 61,64% (3545) resultaron negativas y el 38,23% (2199) positivas; lo anterior indica la necesidad de extensión del aislamiento debido a que al día 17 después del inicio de síntomas, aún existen un porcentaje importante de pacientes positivos que deben ser evaluados el día 21 y en caso positivo, deberán contar con una próxima prueba el día 28 desde la fecha de inicio de síntomas.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Sin embargo, posterior a la fecha de corte de este informe, el 12 de junio se ha actualizado el lineamiento de vigilancia, indicando se considerará recuperado y se suspenderán las precauciones de aislamiento domiciliar, sin que se requiera prueba de control (PCR-RT) a aquellos pacientes que cumplan los siguientes criterios: a. Para pacientes sintomáticos leves que no hayan requerido hospitalización: 13 días después de la fecha de toma de muestra del resultado positivo de los cuales al menos 3 días sean sin síntomas (sin fiebre, ni síntomas respiratorios). b. Para pacientes asintomáticos: 10 días después de la fecha de toma de muestra (PCR -RT).

## 2.3 Proyecciones del número de casos y su impacto en la capacidad de los servicios de salud

En este tercer período de reporte, la oficina de país continuó apoyando el trabajo de la Mesa de Situación de los Servicios de Salud (MSSS) ante la COVID-19.

13

La MSSS se avocó al avance en dos frentes principales:

- Apoyo a la toma de decisiones mediante análisis y proyección de variables.
- Elaboración del Plan Nacional de Respuesta de los Servicios de Salud a la COVID-19.

### 2.3.1 Análisis y proyección de variables para la toma de decisiones:

El Comité de Proyecciones de la MSSS continúa trabajando interdisciplinaria e interinstitucionalmente apoyando a investigadores del Centro de Investigación en Matemática Pura y Aplicada (CIMPA) de la Facultad de Matemáticas de la Universidad de Costa Rica (UCR) en la elaboración de proyecciones de escenarios epidemiológicos de la COVID-19.

En particular, CIMPA-UCR ha desarrollado una metodología de “modelo de redes” para Costa Rica, con apoyo de la MSSS y de diversas instituciones gubernamentales que han aportado gran cantidad de datos sociodemográficos, geográficos, económicos, de movilidad humana, entre otros.

Como parte del trabajo desarrollado, se ingresaron en la matriz de datos todas las medidas de mitigación implementadas por la autoridad de gobierno.

La ventaja del modelo de redes para modelar escenarios en la siguiente fase de múltiples olas de infección por COVID-19 es que el modelo permite:

- Identificar el efecto de las medidas implementadas.
- Modelar el efecto esperado al levantar dichas medidas.
- Proyecciones dinámicas con variables que se modifican en el tiempo.
- Aparición de diferentes clusters separados temporal y geográficamente.

En definitiva, el modelo de redes nos permite modelar escenarios para estimar y monitorizar la siguiente fase de levantamiento y ajuste de medidas en Costa Rica. El análisis incluye el impacto en los servicios de salud en términos de demanda por camas hospitalarias.

Para capturar la incertidumbre de los escenarios a mediano plazo, OPS desarrolló una tabla de eventos que se simularon en el modelo para proyectar potenciales casos al 2021 (Tablas 1 y 2).

**Tabla 1: Simulación de clusters crecientes por escenario, proyectados a Febrero 2021.**

Simulación	A	B	C	D	E
Área geográfica	E1 = [N2x3/N1x6] cada tres meses	E2 = [N2x3/N1x9] cada tres meses	E3 = [N2x6/N1x6] cada tres meses	E4 = [N2x6/N1x9] cada tres meses	E5 = [N2x9/N1x9] cada tres meses
Densidad BAJA	N2 N1 N1	N2 N1 N1 N1	N2 N2 N1 N1	N2 N2 N1 N1 N1	N2 N2 N2 N1 N1 N1
Densidad MEDIA	N2 N1 N1	N2 N1 N1 N1	N2 N2 N1 N1	N2 N2 N1 N1 N1	N2 N2 N2 N1 N1 N1
Densidad ALTA	N2 N1 N1	N2 N1 N1 N1	N2 N2 N1 N1	N2 N2 N1 N1 N1	N2 N2 N2 N1 N1 N1
N1	Cluster en colegio, oficina, hotel.				
N2	Cluster en centro penitenciario, barrio, hospital, hogar de ancianos.				

Fuente: Elaboración propia, Costa Rica, mayo 2020.

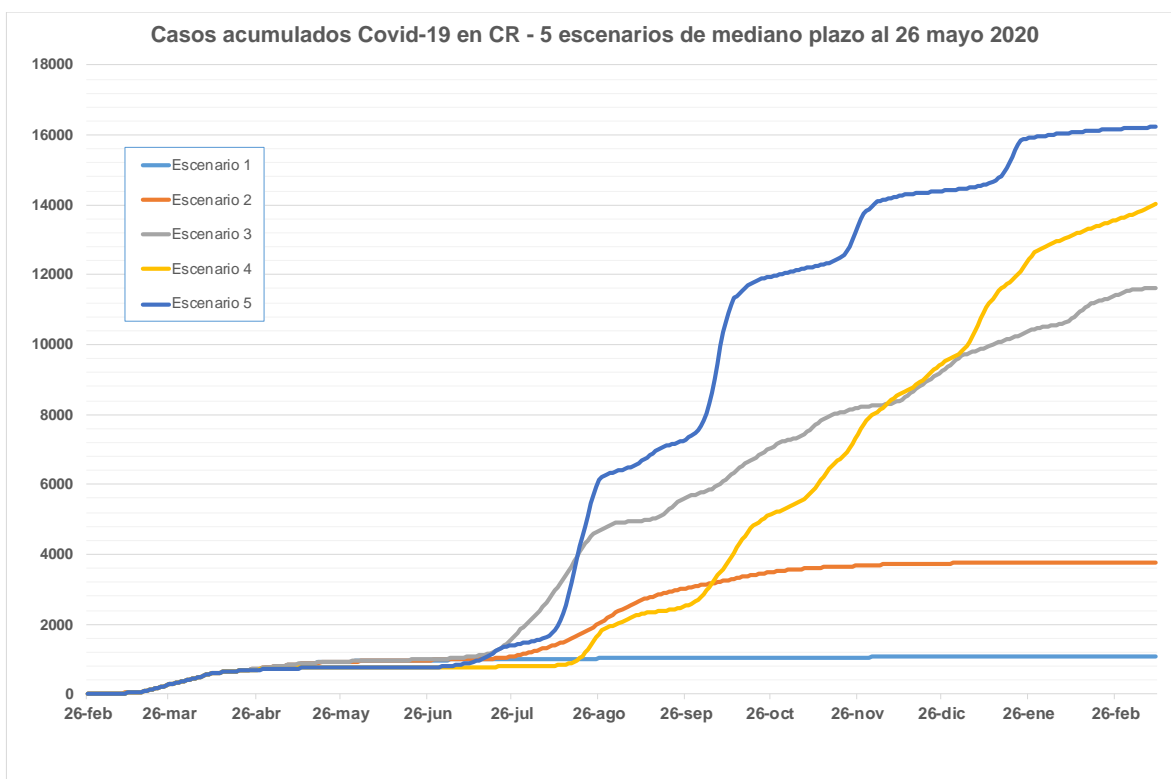
**Tabla 2: Descripción de algunos ejemplos de los eventos/clusters más significativos por escenario de simulación de mediano plazo.**

E1: [N2x3/N1x6]	E2: [N2x3/N1x9]	E3: [N2x6/N1x6]	E4: [N2x6/N1x9]	E5: [N2x9/N1x9]
<p>N2: Iglesia en Cartago (cantón de densidad media 570 hab/ km2) 100 personas.</p> <p>N1: Colegio en Desamparados (cantón con 2.073 hab/ km2) 50.052 estudiantes con un promedio de 618 estudiantes por centro educativo</p>	<p>N2: Hospital Calderón Guardia 3.146 funcionarios en San José cantón alta densidad ( 7.785 hab/km2).</p> <p>N2: Centro Penitenciario Nelson Mandela en San Carlos (cantón baja densidad 59 hab/ km2) de 718 presos.</p> <p>N2: Asentamiento informal Las Lomas en Coronado (cantón densidad media 322 hab/ km2) 2.231 habitantes.</p>	<p>N2: Hogar de Ancianos Carlos María Ulloa 198 adultos mayores, 161 empleados. Goicochea (cantón de alta densidad 4.397 hab/ km2).</p> <p>N2: Asentamiento informal en Esparza (cantón de media densidad 176 hab/ km2) 611 habitantes.</p> <p>N2: Centro penitenciario 4.625 personas, Cárcel Jorge Arturo Montero en Alajuela (cantón de densidad media 808 hab/km2).</p> <p>N2: Asentamiento informal El Bambú de Limón (cantón de baja densidad 57 hab/ km2 ). 4.478 personas.</p>	<p>N2: Hogar de ancianos Monseñor Delfín Quesada en Pérez Zeledón (cantón de baja densidad 75 hab/ km2) con 82 adultos mayores y se estima 40 funcionarios.</p> <p>N2: Centro Penitenciario Nelson Mandela en San Carlos (cantón baja densidad 59 hab/ km2) de 718 presos.</p> <p>N2: Asentamiento informal La Carpio 19.035 personas en San José (cantón de alta densidad 7.785 hab / km2).</p> <p>N2: Hospital San Juan de Dios 3.585 funcionarios. San José cantón del alta densidad San José ( 7.785 hab/km2 ).</p> <p>N2: Asentamiento informal Linda Vista en La Unión (cantón de media densidad 2.509 hab/ km2) 4.928 personas.</p> <p>N2: Hospital San Francisco de Asís 600 funcionarios y un estimado de 167 camas (cantón de densidad media 237 hab/ km2 ).</p>	<p>N2: Asentamiento informal Linda Vista en La Unión (cantón de media densidad 2.509 hab/ km2) 4.928 personas.</p> <p>N2: Centro Penitenciario Nelson Mandela en San Carlos (cantón baja densidad 59 hab/ km2) de 718 presos.</p> <p>N2: Asentamiento informal San Lorenzo en los Chiles (cantón de baja densidad 25 hab/ km2) 1.309 habitantes.</p> <p>N2: Centro penitenciario 4.625 personas, Cárcel Jorge Arturo Montero en Alajuela (cantón de densidad media 808 hab/km2).</p> <p>N2: Asentamiento informal La Carpio 19.035 personas en San José (cantón de alta densidad 7.785 hab / km2).</p> <p>N2: Hogar de ancianos Monseñor Delfín Quesada en Pérez Zeledón (cantón de baja densidad 75 hab/ km2) con 82 adultos mayores y se estima 40 funcionarios</p> <p>N2: Hogar de Ancianos Carlos María Ulloa 198 adultos mayores, 161 empleados. Goicochea (cantón de alta densidad 4.397 hab/ km2).</p> <p>N2: Hospital Calderón Guardia 3.146 funcionarios en San José cantón alta densidad ( 7.785 hab/km2 ).</p> <p>N1: Parque Nacional Manuel Antonio (capacidad total de carga turística de 600 personas por día entre semana 800 personas por día fines de semana) tomar 50% de apertura. Extensión: 19.83 km2.</p>

Fuente: Elaboración CIMPA-UCR, Costa Rica, mayo 2020.

Los cinco escenarios proyectados entregaron una gama adecuada de posibles curvas de contagio que el país podría estar enfrentando, a partir del comienzo de mayo que es cuando se inició el modelaje. El resultado comparativo de casos acumulados en los cinco escenarios se muestra en la gráfica 7.

**Gráfica 7: Casos acumulados comparativo de los 5 Escenarios del modelo de redes**



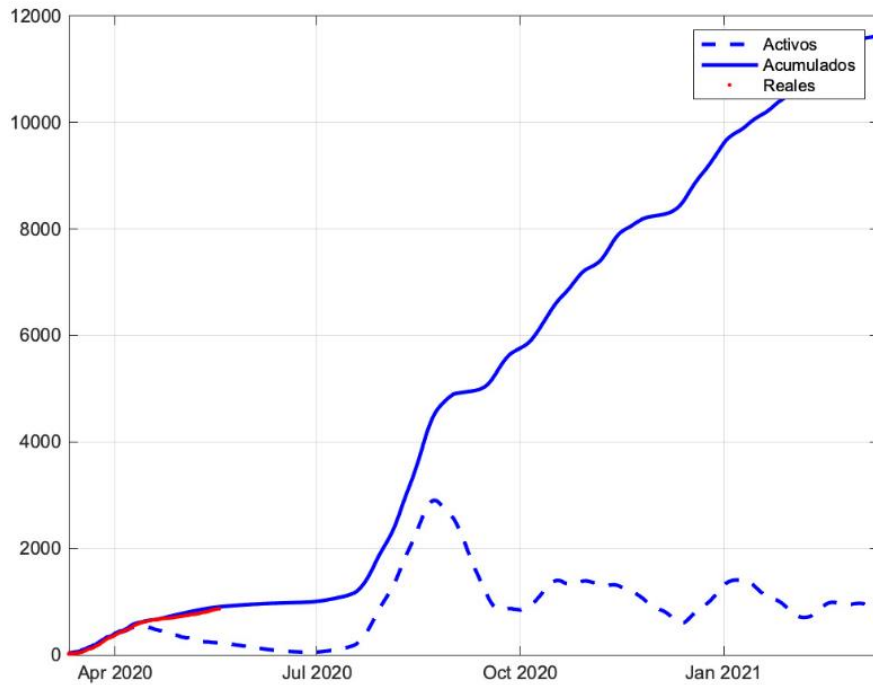
Fuente: Elaboración propia, datos MSSS, Costa Rica, mayo 2020.

Al cierre de este reporte, el número de nuevos casos de COVID-19 en Costa Rica estaba presentando un repunte moderado. Por lo tanto, la evolución de la transmisión en Costa Rica, tanto en términos del número de casos como del tipo de eventos/clusters observados, se asemejaba a una transición del escenario 2 al escenario 3 del modelo de redes.

Como lo muestra la gráfica 8, en el escenario 3 se proyecta un segundo pico de casos activos entre agosto y septiembre. En esta simulación, las admisiones a sala no superarían los 200 pacientes, mientras los casos requiriendo admisión a cuidados intensivos se podrían acercar al límite de 83 camas UCI entre la segunda mitad de agosto y la primera de septiembre (gráfica 9).

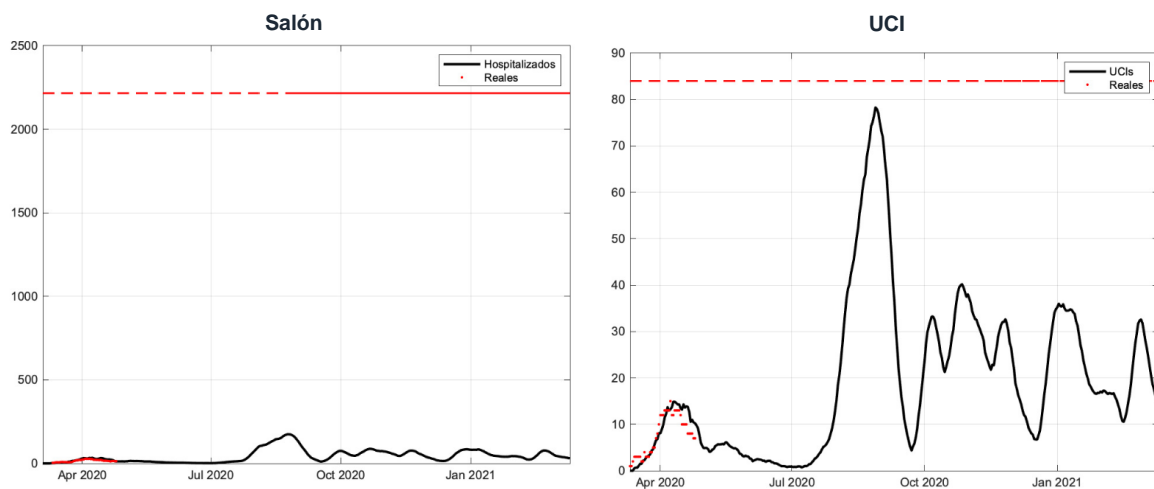


**Gráfica 8: Casos activos y acumulados proyectados y casos acumulados reales en el escenario 3 del modelo de redes**



Fuente: Elaboración CIMPA-UCR, datos MSSS, Costa Rica, mayo 2020.

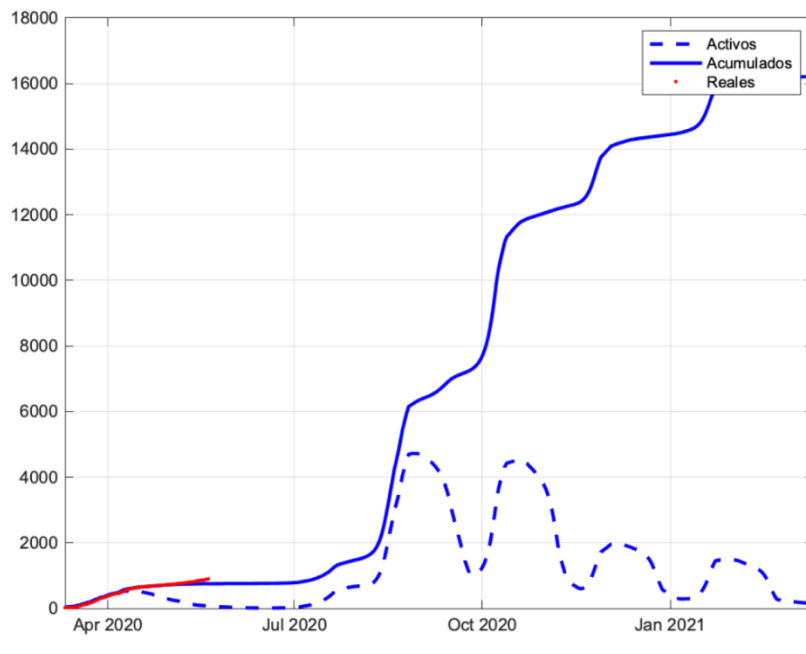
**Gráfica 9: Hospitalizaciones proyectadas en sala y UCI en el escenario 3 del modelo de redes**



Fuente: Elaboración CIMPA-UCR, datos MSSS, Costa Rica, mayo 2020.

Dado el repunte de casos observados a inicios de junio, no se descarta que la situación pudiese deteriorarse y tomar el curso proyectado por el escenario 5. En este caso, los contagios podrían alcanzar un primer pico que supere los 4000 casos a inicios de septiembre seguido por uno de similares dimensiones a noviembre 2020 (gráfica 10).

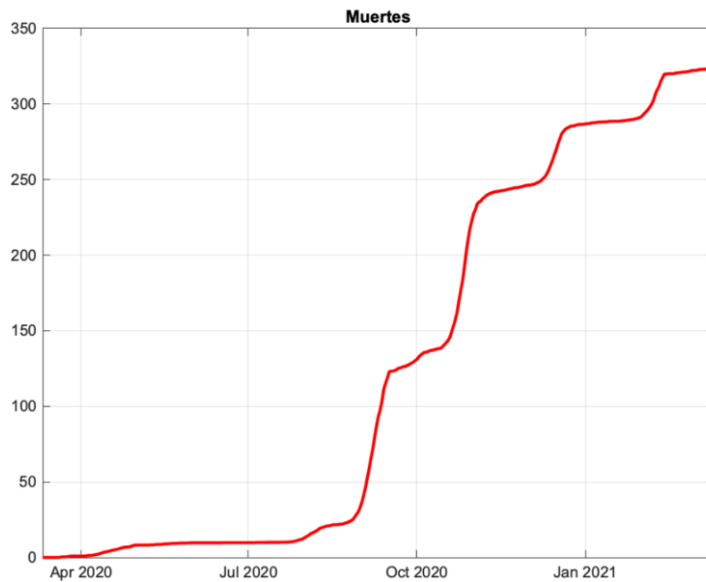
**Gráfica 10: Casos proyectados activos y acumulados y reales acumulados, escenario 5 del modelo de redes.**



Fuente: Elaboración CIMPA-UCR, datos MSSS, Costa Rica, mayo 2020.

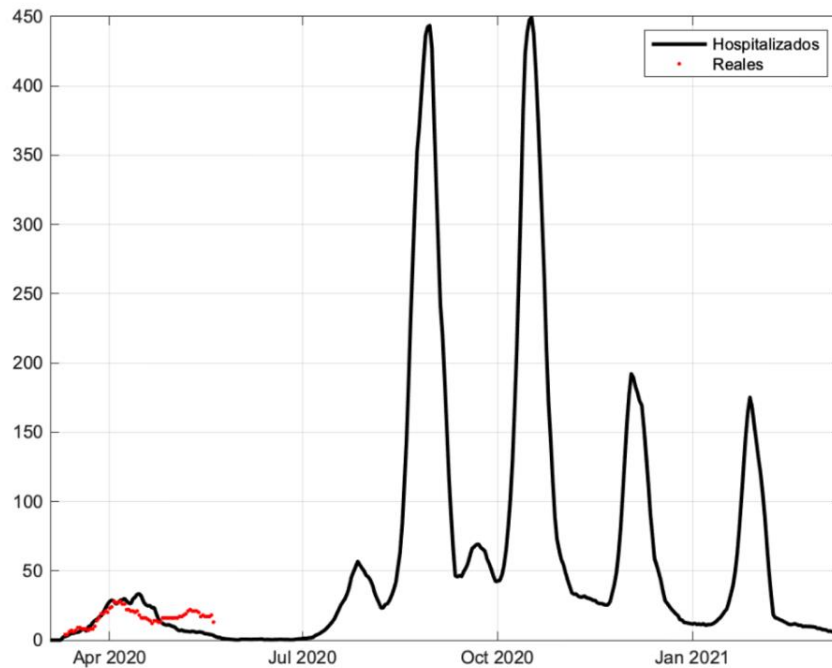
Las muertes proyectadas podrían superar las 300 a enero de 2021 (gráfica 11). Por otra parte, las hospitalizaciones en sala alcanzarían picos de hasta 450 pacientes (gráfica 12), mientras las admisiones a UCI podrían duplicar la capacidad instalada durante los meses de septiembre y noviembre (gráfica 13).

**Gráfica 11: Muertes proyectadas, Escenario 5 del modelo de redes.**



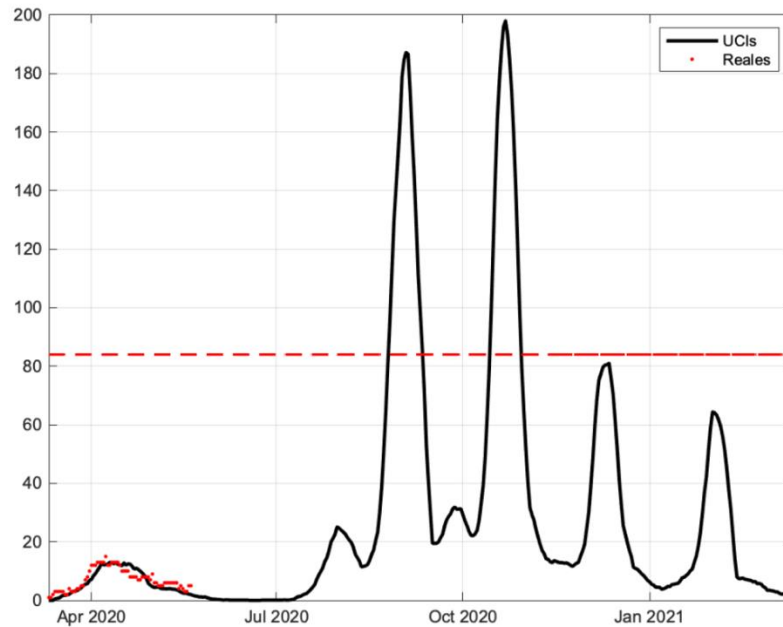
Fuente: Elaboración CIMPA-UCR, datos MSSS, Costa Rica, mayo 2020.

**Gráfica 12: Hospitalizaciones en sala proyectadas, Escenario 5 del modelo de redes.**



Fuente: Elaboración CIMPA-UCR, datos MSSS, Costa Rica, mayo 2020.

**Gráfica 13: Admisiones en UCI proyectadas, Escenario 5 del modelo de redes.**



Fuente: Elaboración CIMPA-UCR, datos MSSS, Costa Rica, mayo 2020.

La oficina de país ha participado directamente en la colaboración interinstitucional e interdisciplinaria del sector salud a partir del trabajo de la MSSS, habiendo asesorado a la MSSS en la traducción de los resultados de sus estimaciones en información para la toma de decisiones y recomendaciones para el manejo de la pandemia en Costa Rica.

Las cinco recomendaciones que se derivaron del análisis de los resultados de escenarios de mediano plazo del modelo de redes fueron los siguientes:

1. Concentrar los esfuerzos de desarrollo del Modelo de Redes en torno a las capacidades interdisciplinarias de la **Mesa de Situación de Servicios de Salud**.
  - La lectura de los resultados requiere de un **análisis técnico interdisciplinario** para la traducción en la toma de decisiones.
2. Utilizar los clusters como base para el **desarrollo de indicadores** que permitan articularse para monitorizar la siguiente fase de la COVID-19.
3. La monitorización de la siguiente fase depende de contar con **información oportuna** de todos los sectores involucrados.
4. Avanzar a una segunda fase del plan de respuesta, en lugar de des escalar lo logrado y reiniciar los servicios suspendidos

- El *Plan de reorganización y ampliación de la capacidad de los servicios de salud de la CCSS en atención a la COVID-19 (en etapa de validación)* es la base que permite avanzar a una nueva fase.
  - Asegurarse de introducir la **reapertura de servicios de salud no-esenciales de manera coordinada** con este plan.
  - La segunda fase es más compleja que sólo una combinación entre la respuesta a la COVID-19 y la situación pre-COVID-19.
5. La siguiente fase requiere la activación y articulación de toda la red de servicios: primer nivel, urgencias, nivel especializado y hospitalario
- El foco de la respuesta a la COVID-19 se traslada ahora al primer nivel de atención y requiere su fortalecimiento.
  - La vigilancia activa en la comunidad, el manejo preventivo en áreas e instalaciones de riesgo cobra vital importancia.
  - Las redes integradas de servicios de salud necesitan readaptarse al manejo simultáneo de COVID-19 y otras condiciones de salud.
  - Se requiere un nuevo enfoque, el énfasis ya no está en el manejo de desastres, sino en la atención integral de la salud, mediante la articulación de la red y del primer nivel con los servicios comunitarios.

Estas recomendaciones recibieron apoyo de los jefes del MINSA y la CCSS. En consecuencia, OPS/OMS y la MSSS enfocarán su colaboración técnica a avanzar en estas cinco áreas.

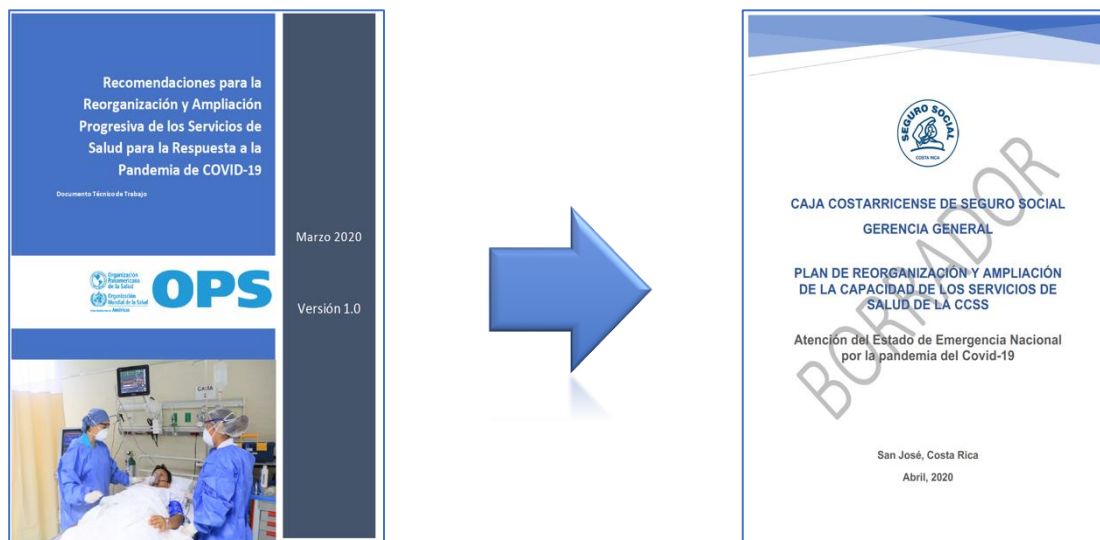
### 2.3.2 Plan Nacional de Respuesta de los Servicios de Salud a la COVID-19

Durante el periodo reportado, OPS/OMS logró significativos avances en la elaboración de un Plan Nacional de Respuesta de los Servicios de Salud de Costa Rica a la COVID-19. El plan se basa en el plan institucional de la CCSS y desarrolla otras áreas como la red de laboratorios y la atención prehospitalaria, mismas que tienen significativa participación de servicios privados.

#### 2.3.2.1 Plan de Reorganización y Ampliación de la Capacidad de los Servicios de Salud de la CCSS para la atención de la COVID-19

La MSSS y OPS/OMS trabajaron junto a la CCSS en la revisión de contenidos del Plan, que sigue las 10 Recomendaciones de OPS para la Reorganización y Ampliación Progresiva de los Servicios de Salud para la Respuesta a la COVID-19 (Figura 9).

**Figura 3: Plan de Reorganización y Ampliación de la Capacidad de los Servicios de Salud de la CCSS sigue las 10 Recomendaciones de OPS para la Reorganización y Ampliación Progresiva de los Servicios de Salud para la Respuesta a la Pandemia de la COVID-19.**



### 2.3.2.2 Plan Nacional de la Red de Laboratorios de Salud Pública para la COVID-19

La oficina de país de OPS/OMS apoyó a la MSSS en la elaboración del Plan Nacional de la Red de Laboratorios de Salud Pública para la COVID-19, mismo que se elaboró en el contexto del Grupo de Laboratorios de la Mesa de Situación de Servicios de Salud, con participación de la Dirección de Servicios de Salud del MINSA, CCSS, INCIENSA, UCR y laboratorios privados.

Los objetivos del Plan son los siguientes:

- **Objetivo General:** Articular el funcionamiento de la Red de Laboratorios públicos y privados, en cuanto a su capacidad diagnóstica y disponibilidad de insumos para la detección del SARS-CoV-2.
- **Objetivos específicos:**
  - Monitorear la capacidad de respuesta de los laboratorios y la disponibilidad de los insumos para COVID 19 a nivel nacional.
  - Promover los mecanismos de cooperación ante un inminente desabastecimiento.
  - Estandarizar la gestión de la información laboratorial para orientar la toma de decisiones.
  - Promover la participación de programas de aseguramiento de la calidad.

### 2.3.2.3 Plan Nacional de Atención Prehospitalaria para la COVID-19

La oficina de país de OPS/OMS apoyó a la Dirección de Servicios de Salud del MINSA en la elaboración del Plan Nacional de Atención Prehospitalaria, contemplando acciones en el ámbito público y privado y mecanismos de coordinación para la ejecución de la iniciativa. El Plan se elaboró en el contexto de la Mesa de Situación de Servicios de Salud, con participación de representantes de la Cruz Roja de Costa Rica y asociaciones de ambulancias privadas.

22

Los objetivos del Plan son los siguientes:

- *Objetivo General:* Gestionar, a través de la Dirección de Servicios de Salud, la información del sistema nacional de atención de emergencias médicas y traumatológicas, mediante la articulación de los procesos que permitan periódicamente analizar los datos de la atención extrahospitalaria asociada a la COVID 19, con el fin de regularla.
- *Objetivos operativos:*
  - Coordinar y regular la atención extrahospitalaria a nivel nacional en el marco de la pandemia COVID-19.
  - Orientar y capacitar a los actores sociales relacionados.
  - Desarrollar un sistema de información sobre la atención extrahospitalaria.

### 3. Principales acciones en el país

En esta sección se describen las principales acciones realizadas por el país y la oficina de la Representación de OPS/OMS en Costa Rica, considerando 10 áreas de cooperación en concordancia con los pilares descritos en las “Directrices para la planificación operativa para apoyar la preparación y respuesta de los países”, publicada por OMS el 12 de febrero de 2020.

#### 1. Coordinación, planificación y monitoreo

##### Acciones del país

- ⦿ **Análisis y proyección de variables para la toma de decisiones:**
  - El país trabaja de forma interinstitucional e interdisciplinaria en la proyección y análisis de variables epidemiológicas, utilizando datos nacionales de tipo sociodemográfico, de servicios de salud, comportamiento poblacional y de sectores productivos, para informar la toma de decisiones en aspectos clave del manejo de la COVID-19.
  - Este trabajo se desarrolla y coordina a través de la Mesa de Situación de Servicios de Salud (MSSS), integrada por los representantes del MINSA (Despacho Ministerial, Dirección de Servicios de Salud y Dirección de Vigilancia Epidemiológica) OPS/OMS, UCR, y CCSS.
  - La MSSS reporta sus análisis periódicamente al Ministro de Salud y a los jefes de la CCSS. Este análisis ha sido directamente utilizado para la toma de decisiones en aspectos tales como:
    - El ajuste de medidas nacionales de mitigación y distanciamiento social.
    - La preparación de la respuesta de los servicios de salud a la COVID-19.
    - Las capacidades de la respuesta de vigilancia epidemiológica.
    - Las medidas de manejo de migración y control de fronteras.
- ⦿ **Colaboración entre sectores económico y salud a nivel gubernamental:**
  - El MINSA con apoyo de OPS/OMS, colabora con la Contraloría General de la República, el Banco Central de Costa Rica y el Ministerio de Finanzas Públicas en la identificación de escenarios que puedan anticipar el panorama económico al 2021. Estos escenarios son informados a partir de las proyecciones epidemiológicas de la MSSS.
  - Se ha iniciado la colaboración para la elaborar dos tipos de estimaciones:
    - Proyecciones de escenarios de recaudación fiscal al 2021.
    - Proyecciones de actividad económica nacional al 2021.





Autoridades de Gobierno durante conferencia de prensa, de izquierda a derecha: Ministra de Educación, Ministro de Salud y Presidente de la República. Tomado de: <https://www.nacion.com/el-pais/salud/nuevo-coronavirus-covid-19-llego-a-costarica/CZMDLG626BCWZOZWMIB4XKEJRI/story/>

### Acciones de la representación

- ⦿ **Análisis y proyección de variables para la toma de decisiones:**
  - Participación directa como integrante de la Mesa de Situación de los Servicios de Salud (MSSS) junto al MINSA (Despacho Ministerial y Dirección de Servicios de Salud, DSS; Dirección de Vigilancia), representantes de la UCR y la CCSS.
  - El Comité de Proyecciones de la MSSS trabaja interdisciplinaria e interinstitucionalmente apoyando a investigadores de la Facultad de Matemáticas de la UCR en la elaboración de proyecciones de escenarios epidemiológicos de la COVID-19 y su impacto en los servicios de salud, la respuesta de vigilancia, y el ajuste de medidas de mitigación de la pandemia a nivel nacional y en las zonas fronterizas.
  - El equipo de OPS/OMS ha estado a cargo de elaborar los informes periódicos que se presentan a las autoridades de salud, incluyendo al Ministro de Salud, así como los Gerentes y Directores de la CCSS.
  - Se ha apoyado la colaboración interinstitucional e interdisciplinaria del sector salud a partir del trabajo de la MSSS, y se ha asesorado a ésta en la traducción de los resultados de sus estimaciones en información para la toma de decisiones y recomendaciones para el manejo de la pandemia en Costa Rica.

⦿ **Colaboración entre sectores económico y salud a nivel gubernamental y del Sistema de las Naciones Unidas:**

- Asesoría a representantes del MINSA, Contraloría General de la República, Banco Central de Costa Rica y Ministerio de Hacienda en la utilización de proyecciones epidemiológicas de mediano plazo, en la elaboración de escenarios de recaudación fiscal y actividad económica hacia 2021.
- Propuesta y colaboración con el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en la extensión de este análisis para la elaboración de un estudio de impacto económico de las medidas del sector salud frente a la COVID-19; el cual difiere del efecto agregado de la pandemia en la economía, que es distinto al que PNUD y otros ya han estimado. El propósito en este caso es estudiar el impacto específico que las medidas de mitigación de la pandemia y las acciones del sector salud han generado en las perspectivas económicas del país.
- Se coordinó junto con el punto focal de la OCR designado para la Plataforma de Socios, reunión con el Ministerio de Relaciones Exteriores, Ministerio de Planificación (MIDEPLAN), Ministerio de Salud y Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE), con el fin de presentar la herramienta de plataforma de socios y definir próximos pasos para su implementación a nivel nacional. Como próximos pasos, la CNE gestionará un espacio para socialización del Plan General de la Emergencia por COVID-19 a MIDEPLAN y Ministerio de Relaciones Exteriores, posterior a esta socialización, se definirán los puntos focales por parte del gobierno y OPS/CRI gestionará con WDC una capacitación para el uso de la plataforma.

⦿ **Movilización de fondos:**

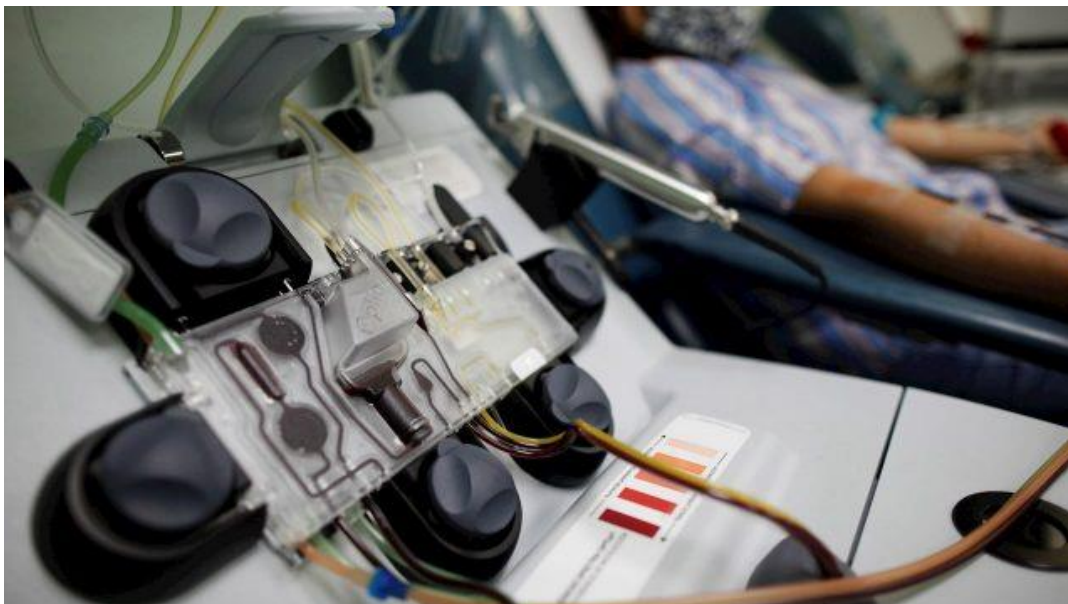
- Se firmó un convenio marco con la Fundación Yamuni-Tabush para desarrollar iniciativas de apoyo a personas adultas mayores y otros grupos de población en situación de vulnerabilidad en el país; esto permitió movilizar \$35,000 aportados por dicha Fundación, para fortalecer los servicios requeridos por estas poblaciones, durante la pandemia.
- Se elaboró una propuesta de apoyo para poblaciones vulnerables, enfocada a grupos migrantes y afrodescendientes, la cual se presentó para postular a fondos de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) para fortalecer la respuesta frente a la COVID -19 en estas poblaciones.



Tomado de: <https://www.facebook.com/ops.oms.costarica/photos/pcb.2654664521489546/2654666431489355>

- ④ **Proyecto OPS/OMS para fortalecimiento de los servicios a poblaciones vulnerables y personas de riesgo en situación de exposición a la COVID-19:**
  - Se ha aportado al alineamiento y coordinación con contrapartes institucionales que trabajan por poblaciones vulnerables, entre ellas MINSA, Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), Instituto de Fomento y Apoyo Municipal (IFAM), Ministerio de Vivienda y Asentamiento Humanos (MIVAH), CCSS y Escuela de Salud Pública (ESP) de la Universidad de Costa Rica (UCR).
  - Se avanzó además en la coordinación y acercamiento con las municipalidades de Montes de Oca, San José, Desamparados, Alajuela, Alajuelita y Curridabat, en conjunto con el Instituto de Fomento y Asesoría Municipal (IFAM), para el fortalecimiento de servicios de apoyo a comunidades vulnerables.
- ④ **Fortalecimiento de los sistemas regulatorios de medicamentos y tecnologías sanitarias en apoyo a la respuesta a la COVID-19:**
  - Dentro de los intercambios regionales denominados actualizaciones regulatorias que se realizan bisemanalmente, se invitó a la Autoridad Reguladora Nacional (ARN) de Costa Rica a formar parte de la sesión informativa para la actualización sobre las actividades a nivel regional en torno a los requisitos regulatorios, aseguramiento de la calidad y aprobaciones de comercialización para los ventiladores mecánicos en el contexto de la COVID-19. El objetivo es mostrar ejemplos de buenas prácticas de las ARN de referencia para apoyar la toma de decisiones regulatorias locales.

- Se identifica una posibilidad de ampliar el proyecto regional de farmacovigilancia activa que se encuentra en implementación por parte de OPS/OMS patrocinado por la Fundación Gates, para desarrollar una propuesta para capturar información relevante de eventos adversos de tratamientos utilizados para la COVID-19; de esta manera se pretende informar la toma de decisiones clínicas en el seguimiento y atención médica de los pacientes. Previamente se había identificado la necesidad de establecer una estrategia de farmacovigilancia activa, debido a la severidad de las reacciones adversas que pueden presentar medicamentos que se utilizan “off-label” como el caso de la hidroxicloroquina. Para ello, la oficina de país colaboró con la CCSS para analizar el uso de la herramienta informática Expediente Digital Único en Salud (EDUS) como apoyo en la elaboración de un plan piloto en farmacovigilancia y COVID-19. La propuesta a su vez pretende contribuir en el fortalecimiento de la capacidad de la ARN para realizar una vigilancia de mercado eficiente y oportuna en el abordaje de esta enfermedad.
- Participación de sesión informativa acerca de los servicios de sangre y plasma convaleciente cuyo objetivo fue la presentación de casos estudio de entidades de referencia que ya han implementado este tratamiento en otros países de la región, sus recomendaciones de buenas prácticas, desafíos y resultados preliminares.
- Se participó en la VII Reunión de actualización regulatoria con los reguladores de las Américas.



Laboratorio que procesa el plasma de recuperados de la COVID-19 para su uso terapéutico Foto: EFE/ Bienvenido Velasco.  
Tomado de: <https://forbescentroamerica.com/2020/05/25/costa-rica-inicia-aplicacion-de-tratamiento-con-plasma-a-pacientes-covid-19/>

19/

- ⦿ **Otras actividades de coordinación nacional con los proveedores de servicios de salud:**
  - Se apoyó la coordinación de la respuesta prehospitalaria a la COVID-19 entre el MINSA, la Asociación de Ambulancias Privadas de Costa Rica y la Cruz Roja Costarricense.
  - Se apoya la actualización de protocolos para el manejo de niños migrantes en el contexto de COVID-19 junto a UNICEF, OIM, DGME y PANI.
  - Participación e invitación al MINSA, PANI, DNI-CR, CCSS, del seminario virtual “El bienestar y la resiliencia de la familia en el contexto de COVID-19” organizado por la oficina regional de OPS.
  - Se apoyó la coordinación entre el SNU y el gobierno nacional para la elaboración del plan operativo de las primeras etapas de respuesta al COVID19 en Costa Rica.
- ⦿ **Flexibilización de medidas:** Se sostuvo una reunión de trabajo con funcionarios de la Dirección General de Salud y del INCAE Business School con la finalidad de revisar una propuesta para el levantamiento progresivo de medidas. Se espera dar continuidad para incorporar componentes de salud pública.
- ⦿ **Apoyo para cooperación técnica y compra de insumos:** Junto a la Coordinadora Residente, Cancillería, Ministerio de Planificación, Ministerio de Salud y Comisión Nacional de Emergencia (CATAI) se efectuó reunión de coordinación de la entrega de cooperación técnica y otro apoyo como la compra de equipos e insumos por parte de SNU al país dentro del contexto de COVID-19.
- ⦿ **Reunión de coordinación con cooperantes y SNU:** OPS hizo actualización de la epidemia a nivel mundial, regional y contexto de país y PNUD presentó análisis macroeconómico.
- ⦿ **Migrantes y refugiados:** participación en reunión interagencial: ACNUR, OIM, OCR y OPS con el fin de discutir y coordinar las actividades que requieren apoyo de SNU, así como reflexiones sobre la situación en frontera norte y acciones de gobierno.
- ⦿ **Coordinación con Cruz Roja:** Se efectuó reunión de coordinación entre Cruz Roja y la oficina de país para coordinar la respuesta interinstitucional a centros de retención para migrantes a deportar en el contexto de brote de COVID -19 en el Centro Nacional de Heredia; así como actividades para la frontera norte.
- ⦿ **Consideraciones clave en la promoción de la equidad en la salud, la igualdad étnica y de género, y los derechos humanos en la respuesta al COVID-19:** Participación en sesión informativa brindada por la oficina de equidad, género, diversidad cultural (EGC) en colaboración con la Oficina de Asuntos Jurídicos (LEG), la cual tuvo como objetivo socializar el documento de consideraciones clave en promoción de la equidad en salud, la igualdad étnica y de género y los derechos humanos en la respuesta al COVID -19, para promover y apoyar a los

Estados Miembros a hacer frente a estos desafíos dentro de un enfoque integral a la COVID-19, que abarca los derechos humanos, la igualdad de género y étnica, y la equidad en salud.

- ⦿ **Coordinación con OIM:** Con el fin de apoyar la compra y donación de kits de higiene y otros insumos (principalmente EPP) para los albergues del Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), en atención a mujeres migrantes y mujeres víctimas de violencia. También se está participando en la revisión del material informativo que será entregado con dichos kits, relacionado con salud sexual y reproductiva, atención a víctimas de violencia y uso adecuado de EPP.
- ⦿ **Trabajo con Municipalidades:** Se avanzó en la coordinación y acercamiento con las municipalidades de Montes de Oca, San José, Desamparados, Alajuela y Alajuelita en conjunto con el Instituto de Fomento y Asesoría Municipal (IFAM) para la implementación de la estrategia de apoyo a comunidades vulnerables de OPS/CRI.

## 2. Comunicación de riesgo e involucramiento de la comunidad

### Acciones del país

- ⦿ **Apoyo psicológico en torno a la COVID – 19:**
  - El Ministerio de Salud, el Sistema de Emergencias 9-1-1 y el Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica ejecutan un proyecto conjunto, para brindar apoyo psicológico a las personas afectadas por los cambios en el entorno debido a la emergencia nacional por COVID-19.
  - Las entidades que implementan esta iniciativa para darle soporte a las personas que sientan miedo, incertidumbre, ansiedad, preocupación y angustia, o en general cualquier afectación a su salud mental por los cambios en el diario vivir, el desempleo o aislamiento social. Es así como, con una visión de proteger a la ciudadanía, las tres instituciones involucradas realizaron un trabajo conjunto en la formulación de procedimientos para lograr la activación del “Despacho Apoyo Psicológico” que recibirá las llamadas que provengan tanto de la línea 9-1-1 como de la línea de Atención Ciudadana 13-22, las 24 horas del día.
  - El personal que atenderá las llamadas con solicitud de “apoyo psicológico” son psicólogos/as voluntarios con amplia experiencia en el abordaje de la intervención en crisis. Los profesionales colaborarán fundamentados en el principio psico-ético de preservación de la vida y salud mental, el compromiso social y la solidaridad humana.

MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN DEL COVID-19

Si usted percibe una **afectación en su salud mental**, situaciones de angustia, pánico, ansiedad, tristeza prolongada, entre otros,

**Llame al 13-22**

donde le atenderá una persona profesional en Psicología, quién le brindará escucha y contención **24/7.**



COLEGIO  
DE PROFESIONALES  
EN PSICOLOGÍA  
DE COSTA RICA

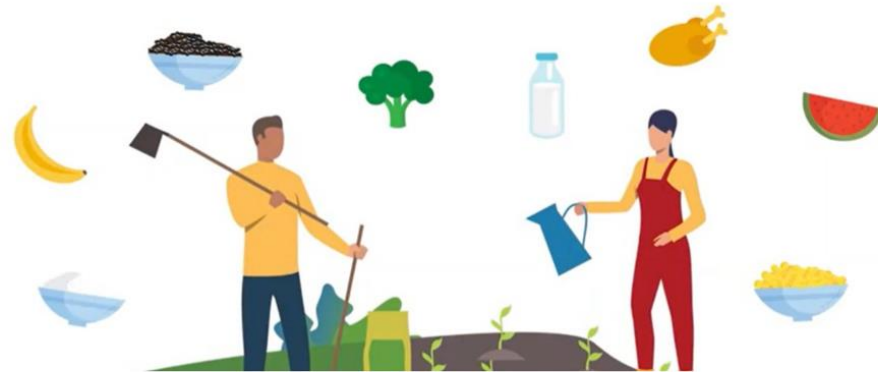
iJunt@s nos podemos cuidar!

30

Tomado de: [https://www.google.com/search?q=colegio+de+psicologos+de+costa+rica&client=firefox-b-d&source=lnms&AUoAnoECBYQBA&biw=1920&bih=966#imgrc=lnjqSST\\_LTZ0-M&imgdii=MWI5\\_Dysa5ZepMtbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjv2f2CIKXqAhXnYd8KHZE-A1sQ\\_](https://www.google.com/search?q=colegio+de+psicologos+de+costa+rica&client=firefox-b-d&source=lnms&AUoAnoECBYQBA&biw=1920&bih=966#imgrc=lnjqSST_LTZ0-M&imgdii=MWI5_Dysa5ZepMtbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjv2f2CIKXqAhXnYd8KHZE-A1sQ_)

### Acciones de la representación

- ⦿ **Perifoneo sobre medidas de higiene, distanciamiento físico, salud mental y violencia:** El Ministerio de Salud en colaboración con OPS/OMS y OIM, dichos mensajes son dirigidos a personas en condición de calle, usuarios de albergues transitorios e inquilinos de cuarterías (migrantes). Las rutas del perifoneo incluyeron 22 comunidades de los siguientes cantones de San José: San José, Tibás, Aserrí, Tres Ríos y Moravia.
- ⦿ **Producción de vídeo sobre alimentación y nutrición** frente a COVID-19. Trabajo coordinado con Ministerio de Salud e INCIENSA y apoyo financiero de OIM. Material animado con recomendaciones generales para fortalecer el sistema inmunológico mediante una alimentación adecuada. El vídeo se lanza en el marco de la Semana Nacional de la Nutrición.



Ministerio  
de Salud  
Costa Rica



INCIENSA  
Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud

OPS  
Organización  
Panamericana  
de la Salud  
Organización  
Mundial de la Salud  
Américas

PROGRAMA REGIONAL SOBRE  
MIGRACIÓN  
MESOAMÉRICA Y EL CARIBE

Un programa de:  
OIM  
ONU MIGRACIÓN

<https://www.facebook.com/msaludcr/videos/885145481972572/>

- ⦿ **Producción vídeo sobre aislamiento domiciliario:** coordinada con Ministerio de Salud y apoyo financiero de OIM. Este vídeo animado describe todas las recomendaciones consideradas en el lineamiento de vigilancia de salud de COVID-19 para el caso de las personas con diagnóstico positivo que hacen su aislamiento en casa bajo orden sanitaria.
- ⦿ **Campaña ¡Seguimos pendientes de vos!:** Se realizó el lanzamiento de esta campaña por parte de INAMU, en colaboración con OPS/OMS UNFPA y el SNU. La campaña está orientada a guiar a las mujeres que, en el marco de la crisis COVID-19 y la instrucción de las autoridades sanitarias de quedarse en casa (confinamiento voluntario), pueden estar en mayor riesgo de violencia por la pareja y de otras formas de violencia contra las mujeres. La campaña incluye piezas de comunicación para redes sociales, radio y televisión, así como un folleto que reúne toda la información. El material está disponible en el sitio [www.seguimospendientesdevos.inamu.go.cr](http://www.seguimospendientesdevos.inamu.go.cr)
- ⦿ **Infográficos sobre ODS y COVID-19:** Se apoyó a la OCR-SNU en la elaboración de cuatro infográficos con acciones individuales concretas para impulsar el Desarrollo Sostenible en el marco de la pandemia. Materiales disponibles en: <https://costarica.un.org/es/42596-infograficos-desarrollo-sostenible-en-tiempos-de-covid-19-en-costarica>





Tomado de: <https://costarica.un.org/sites/default/files/2020-04/ODS%20Y%20COVID%20INFOGRA%CC%81FICOS.pdf>

### 3. Medidas de Salud Pública

#### Acciones del país

- ⊙ **Versión 23- 01 de Junio 2020.** El gobierno emite Medidas administrativas temporales para la atención de actividades de concentración masiva debido a la alerta sanitaria por COVID-19. Vigente a partir del 01 de Junio 2020.
- ⊙ **Requisitos de ingreso para transportistas:** El 8 de mayo el Ministerio de Salud anunció que, como requisito de entrada al país, los transportistas deberían tener un resultado negativo por COVID-19. Debido a esta medida y la espera prolongada de resultados de laboratorio, más de 700 transportistas requirieron asistencia humanitaria en fronteras ya que los resultados de las pruebas tardan al menos 24 horas para ser reportadas.

- El gobierno central propuso un plan que incluía monitorización por GPS de los transportistas, entrega de carga en almacenes fiscales preestablecidos, enganche y desenganche de contenedores y relevo de conductores, así como un límite de permanencia en el territorio de máximo 48 horas, lo cual representaba altos costos para los empresarios y generó alto conflicto.



Tomado de: <https://www.nacion.com/el-pais/salud/transportistas-del-istmo-limitan-paso-de-bienes-en/WVZUUA4PERAZ3M4CDLLHAZEZRM/story/>

- Finalmente, se alcanzó un acuerdo entre Ministerios de Comercio de Centroamérica y transportistas del istmo para el restablecimiento del tránsito de carga en la región, debido a que Costa Rica flexibilizó medidas: permanencia de transportistas por 5 días en el territorio nacional, ampliación de entrega a empresas propietarias de la mercancía (productos peligrosos, a granel y refrigerados). El acuerdo regional también anula medidas recíprocas anunciadas por Nicaragua a transportistas provenientes del exterior. El acuerdo contempla que los transportistas que presenten sintomatología sugestiva de COVID-19 no ingresen a territorio costarricense.
- Con el fin de brindar asistencia a los más de 700 transportistas que se encontraban en puntos fronterizos norte y sur en territorio nacional, la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE) ha realizado acciones para satisfacer las necesidades básicas de los transportistas que se encuentran en la zona (valoración médica, colocación de cabañas sanitarias, lavatorios, duchas y basureros para los transportistas que esperan toma de muestras por COVID-19 y resultados).

- ⦿ **Ingreso de extranjeros a Costa Rica:** El Ministerio de Seguridad anuncia que la prohibición de ingreso de extranjeros al país se extiende hasta el 15 de junio. De esta forma, solo los costarricenses y nacionales pueden ingresar al territorio nacional.
- ⦿ **Comitiva de alto Nivel Zona Frontera Norte:** La vicepresidenta de la República y Comisionada en la zona norte, ha establecido un diálogo permanente con gobiernos locales de los cantones fronterizos de San Carlos, Sarapiquí, Los Chiles, Guatuso, La Cruz, Upala y el sector empresarial de esta zona, representado por la cámara de productores de palma y de ganaderos y el sector turismo, ante el número creciente de contagios en el país por personas transportistas y migrantes en condición irregular.
  - Sobre los pasos considerados en la Ruta fiscal sanitaria como acuerdo entre El Consejo de Ministros de Integración Económica (COMIECO) y la Federación Centroamericana de Transporte (FECATRANS), la Ministra de Comercio Exterior ha dispuesto que la mercancía ingrese por la zona fronteriza y se emite una orden sanitaria a cada transportista.
  - ⦿ Se realiza valoración médica y posteriormente se les establece la ruta a tomar hacia el almacén fiscal de destino y se le hace un rastreo por GPS o por escolta. Durante el traslado, la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE) establece puntos específicos donde los conductores pueden realizar descansos. Además, los almacenes fiscales contarán con facilidades como baños y espacios para alimentación para uso de los transportistas.



Tomado de: <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/06/comitiva-de-alto-nivel-se-desplazara-de-manera-permanente-a-zona-norte-para-mitigar-impacto-del-covid-19/>

- ⦿ El Ministro de Seguridad informó que se han rechazado más de 13,000 personas que pretendían entrar a suelo nacional por puestos fronterizos y que la mayor parte de esta cifra proviene de acciones tomadas en la frontera norte. De los 13,111 rechazos de extranjeros, 10 fueron por aire, 2 por mar y el resto por tierra.
- ⦿ **Acuerdo COMIECO – FECETRANS:** se habilitó una segunda alternativa de transporte, que se aplicará cuando los productos requieran dirigirse directamente a las compañías como por ejemplo cuando transportan productos a granel, refrigerados y los materiales peligrosos. Así mismo, el país mantiene como una opción voluntaria el enganche y desenganche del cabezal o aplicar el cambio de conductor. Para los tránsitos internacionales, cuando sea de frontera a frontera o de frontera a puerto, los camiones viajarán en un convoy o escolta policial.
- ⦿ **Medidas de restricción:** el Ministerio de Salud, anunció esta semana restricciones diferenciadas en zona norte (16 distritos) a partir del 3 de junio, ante la vulnerabilidad a la propagación del coronavirus SARS-CoV-2, por su proximidad o vínculo de conexión con la frontera norte que incluyen restricciones vehiculares y al acceso para navegación en los siguientes ríos: Medio Queso, Frío, Canales de Tortuguero, Colorado, Sarapiquí y San Carlos, quedando exentas las actividades productivas y pesqueras, debidamente comprobadas por las autoridades competentes. Las medidas diferenciadas de restricción se extenderán por dos semanas (Decreto Ministerial MS-DM-4513-2020) en Cariari (Pococí), Peñas Blancas (San Ramón), Cañas y Bebedero (Cañas), Las Juntas (Abangares), los Chiles, La Fortuna, Pococí y Upala. En estos distritos los fines de semana solo podrá circularse por placas pares e impares para trasladarse a supermercados, farmacias y servicios de salud.
  - Respecto a los establecimientos comerciales, funcionarán de lunes a viernes de 5:00 am a 5:00 pm. Los fines de semana, solo podrán funcionar los supermercados, farmacias, pequeños supermercados, abastecedores y servicios de salud sin restricción horaria, así como aquellos establecimientos habilitados de manera excepcional por el Ministerio de Salud.
  - Se emitieron lineamientos específicos para:
    - transportistas, propietarios y administradores empresas que reciben mercancías por medio de transporte terrestre en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19
    - funcionamiento de centros o espacios de acondicionamiento físico para la realización de actividad física sin contacto físico.
    - Centros de atención integral: públicos, privados o mixtos, durante la declaratoria de emergencia provocada por el COVID-19

### Acciones de la representación:

- ⊙ **Estrategia Regresar:** Coordinación y participación en reunión con el Ministerio de Educación Pública (MEP), el cual presentó la Estrategia Regresar, relacionada con la administración del curso lectivo 2020 ante la emergencia nacional COVID – 19, tomando en cuenta la situación de la COVID-19 en las 27 Direcciones Regionales de Educación y el Subsistema Indígena, con el objetivo de evaluar una posible reapertura de centros educativos. OPS/OMS forma parte de la mesa consultora experta quien estará a cargo de la validación de informe final y propuesta de protocolo sectorial de educación.



Ministra de Educación, tomado de: <http://crc-noticias.mozello.com/nacionales/params/post/2115504/mep-anuncia-regreso-a-clases-precensales-despues-de-vacaciones-de-medio-an>

## 4. Manejo de casos y servicios de salud

### Acciones del país:

- ⊙ **Plan de Reorganización y Ampliación de la Capacidad de los Servicios de Salud de la CCSS para la atención de la COVID-19:**
  - La CCSS elabora un Plan de expansión de capacidades y reorganización de servicios para responder a la pandemia de la COVID-19 en Costa Rica.

- Este Plan se elabora en respuesta a las recomendaciones de la Mesa de Situación de Servicios de Salud, una colaboración entre el MINSA y OPS, con participación de la CCSS y la UCR.
- EL Plan sigue las 10 recomendaciones de OPS para la reorganización y ampliación de servicios para la respuesta a la COVID-19.



Ministro de Salud y Gerente Médico de la CCSS dialogan con funcionarios de salud. Tomado de: <https://www.prensa-latina.cu/index.php?o=rn&id=347395&SEO=costa-rica-capacita-a-personal-de-salud-sobre-coronavirus-covid-19>

⊙ **Plan Nacional de Respuesta de los Servicios de Salud a la COVID-19:**

- El MINSA avanzó en la elaboración de un Plan Nacional de Respuesta de los Servicios de Salud a la COVID-19, en el marco del trabajo de la MSSS y con apoyo de OPS.
- El Plan incorpora como elemento central el Plan de Reorganización y Ampliación de la Capacidad de los Servicios de Salud de la CCSS para la atención de la COVID-19 y propone desarrollar al menos otros 2 elementos fundamentales de este Plan:
  - Plan Nacional de la Red de Laboratorios de Salud Pública para la COVID-19.
  - Plan Nacional de Atención Prehospitalaria para la COVID-19.

⊙ **Plan Nacional de Atención Prehospitalaria para la COVID-19:**

- El país avanza en la elaboración del Plan Nacional de Atención Prehospitalaria, con apoyo de la oficina de país. El plan contempla mecanismos de coordinación y lineamientos técnicos con CCSS, Cruz Roja y servicios privados.

### Acciones de la representación

- ⊙ **Recomendación y asesoría técnica para la elaboración de un Plan de Reorganización y Ampliación de la Capacidad de los Servicios de Salud de la CCSS para la atención de la COVID-19:**
  - La OPS recomendó la elaboración de un Plan de Reorganización y Ampliación de la Capacidad de los Servicios de Salud de la CCSS para la atención de la COVID -19, en el marco de la colaboración que entrega a la MSSS, junto al MINSA, la CCSS y la UCR.
  - OPS y la MSSS asesoran a la CCSS en la elaboración de este Plan, el que sigue las 10 recomendaciones de OPS para la reorganización y ampliación de servicios para la respuesta a la COVID-19.
  
- ⊙ **Plan Nacional de Respuesta de los Servicios de Salud a la COVID-19:**
  - El MINSA avanzó en la elaboración de un Plan Nacional de Respuesta de los Servicios de Salud a la COVID-19, en el marco del trabajo de la MSSS y con apoyo de OPS.
  - El Plan incorpora como elemento central el Plan de Reorganización y Ampliación de la Capacidad de los Servicios de Salud de la CCSS para la atención de la COVID-19 y propone desarrollar al menos otros 2 elementos fundamentales de este Plan:
    - Plan Nacional de la Red de Laboratorios de Salud Pública para la COVID-19.
    - Plan Nacional de Atención Prehospitalaria para la COVID-19.



Conferencia de prensa: Director Ejecutivo de la CCSS, Ministro de Salud y Directora Ejecutiva de AyA. Tomado de:  
<https://www.nacion.com/el-pais/salud/nuevo-coronavirus-en-costa-rica-416-contagiados/QNYISSYATZBWB02CMS36KU2Jl/story/>

- ⦿ **Plan Nacional de Atención Prehospitalaria para la COVID-19:** se realizó la estructuración del Plan Nacional de Atención Prehospitalaria, juntamente con los funcionarios de la DSS del MINSA, contemplando acciones en el ámbito público y privado y mecanismos de coordinación para la ejecución de la iniciativa. Se revisó y ajustó la propuesta, la que estaría en etapas finales de revisión aportes por los actores claves.
- ⦿ **Difusión de evidencia y lineamientos técnicos para el manejo de casos de pacientes COVID-19:**
  - Se organiza la participación de instituciones nacionales: CENDEISSS, Colegio de Médicos, Colegio de Enfermeras, INCIENSA, Facultad de Medicina UCR, Facultad de Farmacia UCR, CCSS, MINSA, Tecnologías UCR, en una serie de seminarios virtuales: “COVID ¿Cómo saber qué intervenciones funcionan? Una mirada a la evidencia científica desde la evaluación de tecnologías sanitarias.”
  - Se participa e invita a sectores (Hospitales CCSS/Colegio de Médicos/Decanatura de Medicina UCR /UNIBE) del seminario web: COVID-19 y el síndrome inflamatorio multisistémico en niños y adolescentes de OPS.
- ⦿ **Apoyo al fortalecimiento de los recursos humanos en salud para apoyar la respuesta de los servicios a la COVID-19:**
  - Se apoya a la Comisión Técnica de Desarrollo de los Recursos Humano en Salud (CTDRHUS) en la revisión del plan de acción 2019-2023 y en propuesta nacional de estudio de Recursos Humanos en Salud.
  - Se trabaja propuesta de curso introductorio virtual, para ofrecer a la CTDRHUS sobre problemáticas de RRHH para Costa Rica. Este curso tiene como principal objetivo desarrollar la capacidad analítica o crítica para el desarrollo de los recursos humanos en salud en el contexto de la COVID-19, considerando las necesidades sociosanitarias y los problemas de salud de la población. El curso está organizado en 5 sesiones de trabajo de aproximadamente dos horas de duración cada una y que además incluye el desarrollo de un trabajo práctico en que se integren los conocimientos adquiridos.
  - Se participa, colabora e invita a sectores a nivel nacional (MINSA, CCSS, Escuela Salud Pública, CENDEISSS, ICAP) del Webinar: gestión del trabajo, salud y seguridad de los trabajadores de la salud para la respuesta a la COVID-19 de OPS/OMS, el cual tuvo como fin presentar y discutir al respecto desde la visión de OPS y la experiencia de algunos países al respecto.
  - Se participó en webinar organizado por la Red Regional de Educación Interprofesional (REIP) sobre “Cuidado interprofesional en salud para el siglo XXI” en el mismo se discute como las distintas experticias profesionales se combinan para ofrecer el cuidado interprofesional en salud y producir una sinergia en bien del paciente.
  - Se participa en reunión Nodos de País del CVSP. Con la intención de identificar el aporte del CVSP como herramienta de cooperación ante la COVID-19.



⦿ **Fortalecimiento del manejo de la COVID-19 en personas con discapacidad:**

- La oficina participa y coordina con MINSA y la Comisión Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS) la intervención de Costa Rica como país miembro del Programa Iberoamericano de Discapacidad en reunión de ministerios y agencias de discapacidad. Se discuten acciones para la atención e inclusión ante la COVID-19.
- Se apoya la participación de Costa Rica en el seminario web: La discapacidad en la cooperación birregional, la oportunidad de una nueva normalidad más justa para todas las personas. Este espacio planteó estrategias que se pueden desplegar a través de los Programas Europeos en el contexto post crisis en favor de las personas con discapacidad de América Latina.



Tomado de: <https://www.facebook.com/senadisgobchile/photos/a.475858219151926/3631634933574223/>

⦿ **Apoyo al manejo y prevención de casos de COVID-19 en territorios indígenas:**

- OPS colabora con OCR, UNFPA y CCSS para el establecimiento del plan de atención a territorios indígenas. Además, apoya en la identificación de recursos humanos en salud que pueden ser adecuados para la atención de salud en los territorios ante la COVID-19.
- OPS coordina con la OCR, IOM y CCSS la atención y manejo de población indígena en la zona fronteriza sur del territorio, los que migran estacionalmente en gran número para la temporada de cosecha del café.

- ⊙ **Manejo de la COVID-19 en pacientes embarazadas y en el período perinatal:**
  - Se inicia coordinación para sesión nacional sobre COVID-19 y Salud Materna y Perinatal con el CLAP/OPS y contrapartes del Ministerio de Salud y Caja Costarricense de Seguro Social con el propósito de fortalecer el cuidado y manejo clínico de las embarazadas y los recién nacidos en el país durante la pandemia.
  - Se participó del seminario web para presentar el Sistema Informativo Perinatal (SIP) COVID-19, una herramienta que permite la vigilancia epidemiológica de las gestantes y recién nacidos en el marco de la COVID-19 diseñada por el Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP) de OPS.
  
- ⊙ **Otras actividades de fortalecimiento y apoyo a los servicios de salud:**
  - Se presentó y debatió junto al Consejo de Directores de Hospitales de la CCSS el análisis y recomendaciones del estudio de proyecciones de casos e impacto en los servicios de salud, en base al Reporte 4 de la Mesa de Situación de Servicios de Salud.
  - Se apoyó la coordinación de la respuesta prehospitalaria a la COVID-19 entre el MINSA, la Cruz Roja Costarricense y la Asociación de Ambulancias Privadas de Costa Rica.
  - La oficina de país realiza presentación y análisis de la segunda fase de ajuste de medidas y la evolución de la respuesta a la COVID-19 en Costa Rica, durante la reunión de puntos focales de Sistemas y Servicios de Salud de OPS/OMS.
  - Se coordinó la colaboración de OPS/OMS con la Dirección de Servicios de Salud del Ministerio de Salud en los planes de COVID-19 y la continuidad de los procesos previos a la pandemia en el nuevo contexto de segunda fase de la COVID-19 en Costa Rica.
  - Se participa e invita a colaboradores locales PANI, DGME, IOM, UNICEF en el seminario virtual sobre los “Derechos de las niñas y los niños migrantes”, se debaten los principales desafíos del tema en el contexto de la COVID-19.
  - Preparación de presentación de la PWR al Director’s Senior Advisor Group (SAG) sobre la experiencia de Costa Rica en la lucha contra la COVID-19.

## 5. Prevención y control de infecciones

### Acciones del país

- ⊙ **Decreto que prohíbe el uso de túneles de desinfección:** Ante la instalación por parte de diversas entidades, tanto públicas como privadas, de túneles de desinfección ante el contexto de la COVID-19, el ministerio lanza decreto prohibiendo estos equipos, en base al documento técnico generado por OPS. Estos túneles exponen a las personas a un rocío directo con soluciones químicas y desinfectantes que pueden ser perjudiciales para la salud y que se ha demostrado no son una medida efectiva para evitar la transmisión.



Ministro de Salud durante conferencia de prensa donde informa sobre prohibición de uso de túneles de desinfección en el contexto de la COVID-19. Tomado de: <https://www.elmundo.cr/costa-rica/salud-no-autoriza-la-utilizacion-de-tuneles-de-desinfeccion-para-humanos/>

### Acciones de la representación

- ⦿ **Iniciativa OPS de fortalecimiento de los servicios comunitarios para poblaciones vulnerables y de apoyo personas de riesgo en situación de exposición a la COVID-19 en Costa Rica:** La oficina de país avanza en la elaboración de los módulos de capacitación para la iniciativa de apoyo a poblaciones vulnerables. La propuesta, que tiene como objetivo principal fortalecer la capacidad de los servicios comunitarios socio sanitarios para responder a la COVID-19 a nivel comunitario, con énfasis en la protección de persona mayores y aquellos con factores de riesgo, se basa en la capacitación de personal municipal y comunitario. Para el logro de la primera etapa y parte de la segunda, se han realizado las siguientes gestiones:
  - Vinculación y coordinación con contrapartes institucionales que sirven de apoyo para la implementación de la estrategia entre ellas MINSAL, IMAS, IFAM, MIVAH, CCSS y Escuela de Salud Pública (ESP) de la Universidad de Costa Rica (UCR).
  - Coordinación con el Campus Virtual de Salud Pública (CVSP) de la OPS/OMS para la utilización de un aula virtual y el desarrollo de las capacitaciones.
  - Priorización de cantones para la intervención de fortalecimiento a servicios municipales y apoyo directo a familias vulnerables, se consensua que la propuesta en una primera fase beneficiará a los cantones de San José, Desamparados, Curridabat, Alajuelita, Alajuela y Montes de Oca.

- Se completó el proceso de contratación de dos desarrolladores de contenidos de los cursos y capacitadores, los cuales son docentes de la ESP de la UCR.
  - Se inició el desarrollo de material de información para el CVSP, así como el proceso de compra de los equipos de protección personal (EPP) y se identificaron diversos proveedores para la compra de insumos de aseo e higiene.
  - Se ofrece adiestramiento a los consultores de UCR sobre el CVSP.
- ⊙ **Equipo de protección personal:** La oficina de país, realiza un taller interno para elaborar los objetivos, contenidos y abordaje metodológico de los equipos de protección personal frente a la COVID-19 y su uso para funcionarios de servicios sociosanitarios y comunitarios y de educación a poblaciones vulnerables.



<https://www.campusvirtualesp.org/es/curso/covid-19-como-ponerse-y-quitarse-el-equipo-de-proteccion-personal-epp-2020>

- ⊙ **Otras actividades de prevención y control de infecciones:**
- Participación en sesión informativa sobre las recomendaciones en cuanto al uso de desinfectantes químicos y físicos en las personas implementados en diferentes sistemas como túneles, cabinas, puertas o corredores en el contexto de la COVID-19. El objetivo es difundir buenas prácticas en el uso de agentes desinfectantes y desincentivar el uso de estos túneles debido al riesgo en la salud humana que presentan cuando los desinfectantes son usados de forma directa sobre las personas.
  - Participación en la reunión virtual “Recomendaciones sobre el uso de desinfectantes químicos y físicos en las personas y en el ambiente en el contexto de la COVID-19” organizado por el nivel regional de OPS/OMS.

## 6. Análisis de vigilancia, riesgo y severidad

### Acciones del país y de la representación:

- ⦿ **Lineamientos de Vigilancia de COVID-19:** Se brindó cooperación técnica al Ministerio de Salud, CCSS e INCIENSA en la revisión y actualización de los lineamientos de vigilancia de COVID-19
- ⦿ **Vigilancia epidemiológica para identificar SARS- CoV-2 en aguas residuales:** Costa Rica cuenta con los primeros resultados de los estudios para monitorear en aguas residuales el coronavirus que causa la COVID-19. Los análisis del Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA), en coordinación con el MSPAS y la CCSS, confirman la presencia del SARS-CoV-2 en las aguas residuales del Centro de Aprensión Regional Central (CARC) con una muestra del 7 de mayo cuando se encontraban ahí 12 personas confirmadas con la enfermedad. Durante esa semana, el Laboratorio Nacional de Aguas (LNA) del AyA recolecta y analiza nuevas muestras del Hospital México, Hospital de Alajuela, Centro Especializado de Atención de pacientes con COVID-19 (CEACO) y la planta de tratamiento de aguas residuales Los Tajos

44



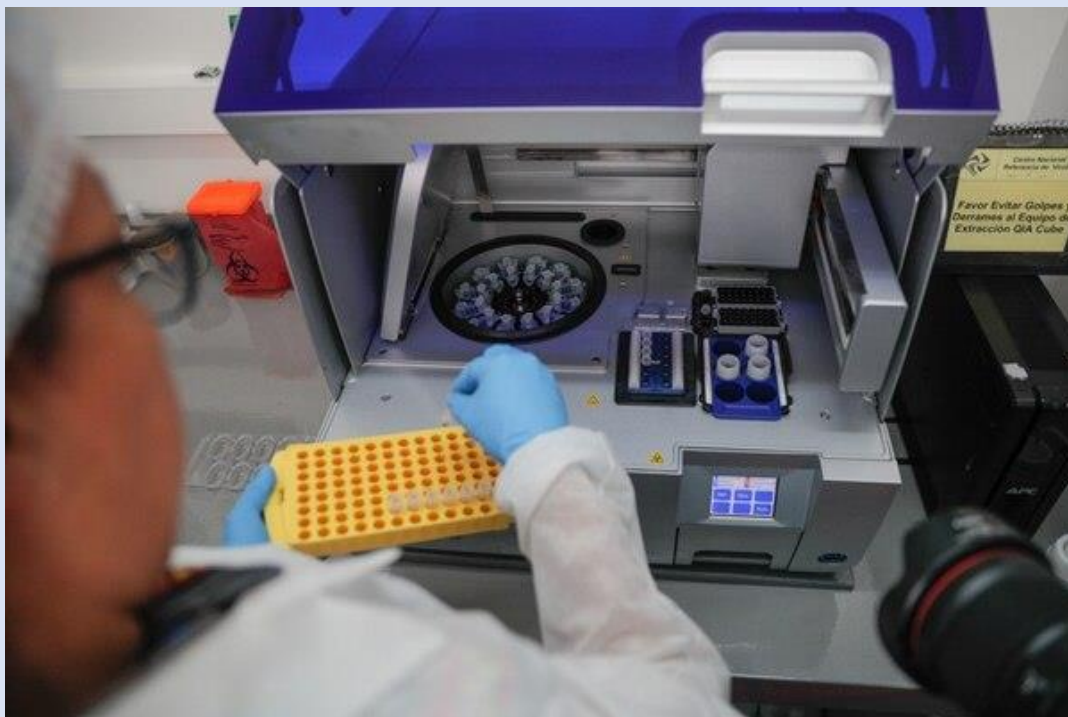
Ministro de Salud y Presidenta AyA, durante conferencia de prensa, tomado de <https://www.prensa-latina.cu/index.php?o=rm&id=365826&SEO=detectan-en-costa-rica-nuevo-coronavirus-en-aguas-residuales>

## 7. Laboratorios Nacionales

45

### Acciones del país y la representación

- ⊙ **Plan Nacional de la Red de Laboratorios de Salud Pública para la COVID-19:** El Grupo de Laboratorios de la Mesa de Situación de Servicios de Salud elabora con apoyo de OPS un Plan Nacional de la Red de Laboratorios de Salud Pública para la COVID-19, con participación de la Dirección de Servicios de Salud del MINSA, la CCSS, INCIENSA, UCR y laboratorios privados.
  - El aporte de OPS/OMS consistió en elaborar el primer borrador, que incluye objetivos y las distintas actividades propuestas, dándole seguimiento en apoyo a la Dirección de Servicios de Salud del MINSA. El objetivo principal de este plan es articular el funcionamiento de la Red de Laboratorios públicos y privados, en cuanto a su capacidad diagnóstica y disponibilidad de insumos para la detección del SARS-CoV-2.



<https://www.nacion.com/el-pais/salud/nuevo-coronavirus-863-casos-confirmados-pais/7SBYBTZ32NE67G7OABFKZG3GUM/story/>

## 8. Logística, obtención y manejo de suministros

### Acciones del país

- **Campaña Testing Proactivo:** Realizada por la Cámara Costarricense Norteamericana de Comercio (AmCham), la Alianza Empresarial para el Desarrollo (AED) y la Fundación Costa Rica Estados Unidos de América para la Cooperación (CRUSA), realizó la primera entrega de máquinas de pruebas para diagnosticar la COVID-19 a la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS). Estos equipos permitirán a la institución descentralizar la aplicación de pruebas y aumentar su capacidad para identificar casos de coronavirus en todo el país. Son 10 máquinas de pruebas GeneXpert de dos pruebas simultáneas y 15.743 kits de pruebas, que cumplen con los requisitos solicitados por la CCSS, como la certificación de entes internacionales como la FDA, el tiempo de respuesta del equipo, que fuera PCR tiempo real, la disponibilidad de equipos y kits, entre otros. El aporte asciende a aproximadamente 1.8 millones de dólares.

46

**AMCHAM COSTA RICA** **CRUSA** Cambiando VIDAS **AED** **United Way**

**El COVID-19 lo controlamos con #TestingProactivoCR**

Testing Proactivo es una campaña de donación liderada por AmCham, CRUSA y AED para masificar el diagnóstico proactivo del COVID-19, lo que permitirá poner freno a la propagación del virus en Costa Rica y nos permitirá seguir adelante con la actividad económica.

**Pretendemos recaudar \$750,000**

**Para descentralizar la aplicación de pruebas en el país, se requieren:**

<b>MÁQUINAS PARA PRUEBAS:</b> 130 unidades Cada unidad \$5.000	<b>KITS PARA APLICACIÓN:</b> 200 mil unidades Cada unidad \$25
--	--

**SUMATE A ESTE PROYECTO de alto impacto para el país.**

**PARA CONTRIBUCIONES ECONÓMICAS**

Su empresa puede donar la cantidad de máquinas y kits que desee.

Cuenta bancarias:

**FUNDACION COSTA RICA ESTADOS UNIDOS DE AMERICA PARA LA COOPERACION**  
Cédula jurídica 3-006- 181947  
BANCO BTC  
Cuenta IBAN No. CR9101070000000108714

**Asociación Empresarial para el Desarrollo AED**  
Cédula jurídica 3-002-208908  
BANCO NACIONAL  
Cuenta Corriente Dólares No. 100-02-000617244-9  
Cuenta Cliente No. 15100010026172447  
Cuenta IBAN No. CR65015100010026172447

Plataforma Yo me uno  
<https://yomeuno.com/costa-rica/organizaciones/alianza-empresarial-para-el-desarrollo>  
o a través de donaciones internacionales mediante la plataforma Amigos of Costa Rica ([www.amigosofcostarica.org](http://www.amigosofcostarica.org)).

Si no puedes donar, también nos ayuda compartiendo este mensaje con sus contactos

<https://www.aedcr.com/noticias/juntos-salimos-testing-proactivo-despega-con-la-fuerza-desde-el-sector-privado>

### Acciones de la representación

- ⦿ **Apoyo al país para la compra de suministros para enfrentar la COVID-19:**
  - Se presentó al país la nueva plataforma de Suministro COVID-19 de Naciones Unidas en reunión del UNCT, cuyo objetivo es apoyar la compra de suministros de los países, mediante la armonización de mecanismos de compra, usando una plataforma logística liderada por OMS, que está relacionada con el Fondo Estratégico de OPS como mecanismo de compras en la región de las Américas.
  - También se presentó dicha plataforma en sesión de UNETE, donde se sugirió identificar el Plan Nacional de Suministros e informar a las autoridades de la existencia de esta herramienta, para aprovechar los precios que se puedan ofrecer como parte de un consorcio regional.
  - Se participó en la actualización regional de la cadena de suministro del Fondo Estratégico de OPS, en la cual se coordinó el acceso y uso de la referida plataforma de suministros.
  
- ⦿ **Donación de equipo para Ministerio de Seguridad Pública:** Para apoyar la higienización de los uniformes de los agentes que laboran en las fronteras con población migrante y refugiados, se realizó la entrega de donativo por parte del SNU al Ministerio de Seguridad Pública, consistente en 6 lavadoras semiautomáticas de 18 kg y 2 congeladores de 25 pies cúbicos. Con esto se apoyará a la higienización de uniformes y también a la conservación adecuada de alimentos para los funcionarios que trabajan en dichas instalaciones.



Coordinadora Residente SNU, Representante de OPS/OMS en Costa Rica y representantes del Ministerio de Justicia. Foto OPS/OMS Costa Rica



⦿ **Apoyo al Ministerio de Justicia y Paz:**

- Se realizó donación de equipo de cómputo portátil que será utilizado para establecer un sistema de vigilancia epidemiológica en los centros penitenciarios del país.



<https://www.paho.org/es/noticias/29-5-2020-ops-apoya-centros-penitenciarios-su-preparacion-respuesta-ante-covid-19>

- La oficina de país contrató una salubrista para trabajar técnicamente con la Jefatura Nacional de los Servicios de Salud Penitenciarios del Ministerio de Justicia y Paz para el manejo de COVID-19. Esta profesional colaborará con el manejo de información epidemiológica; propondrá estrategias para la mejora de las medidas preventivas en los centros penitenciarios relacionadas con patologías respiratorias infectocontagiosas, así como el manejo de personas sospechosas, casos probables, personas COVID-19 positivas y sus contactos; y participará en la elaboración del Plan de Contingencia para COVID-19 de los centros penitenciarios y los lineamientos Institucionales correspondientes.
- La Representación de OPS/OMS y la Secretaría Regional de Equipos Médicos de Emergencias (EMT), también están brindando apoyo técnico a la Jefatura Nacional de los Servicios de Salud Penitenciarios para la implementación de Sitios Alternativos de Atención Médica, conocidos como SAAM. Estos son áreas ubicadas dentro de las instalaciones de las cárceles, que son reconvertidas para el manejo de privados de libertad con COVID-19 en condición estable o intermedia, para evitar que deban ser trasladados a un centro hospitalario de la CCSS.

## 9. Mantenimiento de servicios esenciales

### Acciones del país

- ⊙ **Revisión y actualización de protocolos de manejo de niños migrantes:** A través de Comisión Bipartita del Patronato Nacional de la Infancia (PANI) y la Dirección General de Migración y Extranjería (DGME) se trabaja en la actualización de los protocolos de manejo de niños migrantes, para que incorporen los requerimientos y guías establecidas a nivel internacional y regional, así como las nuevas directrices y líneas de trabajo nacionales. OPS/OMS, UNICEF y OIM apoyan técnicamente esta revisión, para que se incluya el contexto país y la situación migratoria actual, que ha evolucionado notoriamente desde que se realizaron los últimos protocolos en el año 2010.
- ⊙ **Atención de la COVID-19 en territorios indígenas:** La CCSS avanza en la atención de salud en territorios indígenas y en la elaboración de un Plan de Atención a territorios indígenas ante COVID-19. El Sistema de Naciones Unidas coordina junto a OPS/OMS el apoyo a esta respuesta orientada a poblaciones indígenas.

### Acciones de la representación

- ⊙ **Apoyo a la revisión y actualización de protocolos de manejo de niños migrantes:** La oficina apoya técnicamente el trabajo de la Comisión Bipartita PANI-DGME en la actualización de protocolos de manejo de niños migrantes, junto a UNICEF y IOM. Se espera que los nuevos protocolos incorporen, los requerimientos y guías establecidas a nivel internacional, así como las nuevas directrices y líneas de trabajo nacionales. La revisión también incluye la actualización del contexto país y la situación migratoria regional, mismos que han evolucionado substancialmente en los últimos años.
- ⊙ **Atención de la COVID-19 en territorios indígenas:** OPS/OMS trabaja en coordinación con el Sistema de Naciones Unidas en apoyo a esta respuesta a la COVID-19 en territorios indígenas. Se ha planteado la importancia de coordinar estos esfuerzos con la CCSS, que avanza en la elaboración de un Plan de Atención a territorios indígenas ante la COVID-19.

**Campaña contra COVID-19 en territorios indígenas en idiomas cabécar, bribri, ngäbere e idioma maleku, mensajes subtitulados en castellano**



Tomado de: <https://www.crealidad.com/estilo-de-vida/mensaje-para-prevenir-covid-19-llego-a-territorios-indigenas-de-costa-rica-en-su-propia-lengua/>

- **Otras acciones de mantenimiento y fortalecimiento de servicios esenciales durante la pandemia de la COVID-19:**
  - Se apoyó al MINSAL y a la Universidad Nacional de Costa Rica en el avance de programas de adultos mayores en el contexto de la pandemia de la COVID-19.
  - Se participó en Webinar donde se presenta documento “Promoción de la equidad en la salud, la igualdad étnica y de género, y los derechos humanos en la respuesta a la COVID-19: consideraciones claves” con el propósito de promover y apoyar a los Estados Miembros a hacer frente a los desafíos que presenta la pandemia de la COVID-19 dentro de un enfoque integral que abarca los derechos humanos, la igualdad de género y etnia, y la equidad en salud. Asimismo, se extiende invitación a contrapartes del Ministerio de Salud para que también participen.
  - Se participó de Webinar sobre Violencia contra mujeres y niñas con discapacidad profundizando las respuestas desde los modelos inclusivos.
  - Se participó de Webinar sobre cómo incorporar la perspectiva de género en la respuesta a la COVID-19.

- ⦿ **Coordinación con el Sistema de Naciones Unidas (SNU) para el mantenimiento de servicios esenciales durante la pandemia de la COVID-19:**
  - Se generó un análisis en conjunto con el Sistema de Naciones Unidas para la planificación operativa para las primeras etapas de la respuesta a la COVID-19 en Costa Rica.
  - Se colaboró con el GIG (Grupo Interagencial de Género) en la revisión de sus términos de referencia (TOR) y plan de trabajo para el 2020 teniendo en contexto la situación de la COVID-19.
  - Se participó en la presentación de la nota técnica: COVID-19 y la Protección de la infancia contra la violencia, el abuso y el abandono en el hogar, por parte de la Alianza Global para Poner Fin a la Violencia en la Infancia y la Alianza para la Protección de la Infancia en Acción Humanitaria, UNICEF y OMS/OPS.
- ⦿ **Plan de Reorganización y Ampliación de la Capacidad de Servicios en la CCS:** Se avanza sobre la discusión del plan de reorganización y ampliación de la capacidad de los servicios de la CCS, el establecimiento de indicadores del plan de reapertura de la CCS, el proceso que realiza CCS con apoyo de INTEL para la proyección de casos, en el marco del trabajo de la mesa con MINSA y Presidencia junto con CIMPA-UCR para las proyecciones en el contexto de COVID-19.
- ⦿ **Control de *Aedes aegypti* en escenario de transmisión comunitaria de COVID -19:** Se coordinó la participación de la Dirección de Vigilancia del Ministerio de Salud, en una reunión virtual con el Programa Regional de Entomología y Control de Vectores, el cual tuvo como objetivo presentar y aclarar dudas sobre las orientaciones técnicas brindadas por la OPS/OMS a través del documento “Directrices provisionales (Versión 1) - Control del *Aedes aegypti* en el escenario de transmisión simultánea de la COVID-19”.
- ⦿ **Continuidad de las acciones de vigilancia y control de *Aedes aegypti* en el contexto de COVID -19:** Se coordinó la participación del MINSA en la tercera reunión virtual dirigida principalmente a los jefes de los programas de control del Aedes de la región para presentar y discutir orientaciones técnicas sobre el control del *Aedes aegypti*, socializando el documento de rociamiento intradomiciliario y documento operativo de aplicación del manejo integrado de vectores adaptado al contexto de las Américas; 2019 – OPS/OMS.
- ⦿ **Malaria:** Se efectuó reunión de coordinación entre MINSA, CCS y BID para acordar los mecanismos y próximos pasos para la adquisición de EPP para asistentes técnicos de atención primaria (ATAP) e inspectores de salud, principalmente dirigido a focos de malaria y zonas fronterizas de gran riesgo para COVID – 19. En el marco de la IREM, el BID apoyará aportando USD 25,000, y la OMS aportará USD 10.000.

## 10. Investigación y desarrollo

### Acciones del país

- ⦿ **Apoyo a la innovación en el desarrollo de Ventiladores Mecánicos:** El Ministerio de Ciencia, Tecnología y Telecomunicaciones (MICITT) apoya iniciativas de la Universidad de Costa Rica y el Instituto Tecnológico de Costa Rica para la elaboración de prototipos de ventiladores mecánicos, como propuesta a una eventual demanda nacional. OPS/OMS apoya al MICITT en esta iniciativa.
- ⦿ **Uso de plataformas de tecnologías de información:** La CCCSS continúa fortaleciendo el Expediente Médico Digital Único en Salud (EDUS), el cual se ha venido utilizando como una de las herramientas fundamentales de apoyo y coordinación en la respuesta a la pandemia en temas de vigilancia epidemiológica, monitorización de recursos hospitalarios, comunicación y monitoreo poblacional y sistemas de telemedicina y telesalud.
- ⦿ **Tratamiento de transfusión de plasma convaleciente en pacientes con COVID-19:** El país cuenta con la tecnología y capacidad para implementar la transfusión de plasma convaleciente en pacientes con COVID-19. OPS/OMS ha colaborado con la generación y aporte de material técnico. Recientemente se inició con el tratamiento de los primeros pacientes, aunque aún es pronto para evaluar los resultados.

52



Tomado de <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2020/03/31/este-es-el-plan-de-la-ucr-para-apoyar-a-la-ccss-y-producir-un-medicamento-contra-el-covid-19.html>

### Acciones de la representación

- ⦿ **Apoyo a la innovación en el desarrollo de Ventiladores Mecánicos:** OPS/OMS apoya esfuerzos del Ministerio de Ciencia, Tecnología y Telecomunicaciones (MICITT) para promover la innovación tecnológica en Costa Rica a través del diseño y desarrollo de prototipos de ventiladores mecánicos por parte Universidad de Costa Rica y el Instituto Tecnológico de Costa Rica. En la iniciativa también participa la Dirección de Regulaciones y la Dirección de Servicios de Salud del MINSAL. Se apoyó la participación de Costa Rica en el Webinar Regional de OPS: Estrategias Nacionales de Coordinación para el Desarrollo y Producción de Ventiladores Pulmonares en el Contexto de COVID -19, donde se presentó la experiencia del país en apoyo al desarrollo tecnológico de ventiladores mecánicos.



Tomado de: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2020/03/25/respiradores-de-emergencia-para-pacientes-con-covid-19-podrian-ser-de-facil-construccion.html>

- ⦿ **Apoyo al pilotaje de la iniciativa regional de farmacovigilancia ante la COVID-19:** Se trabaja en la coordinación con la Fundación Gates para la elaboración de un plan piloto de cooperación en farmacovigilancia ante la COVID-19, que utilizaría la herramienta informática EDUS, desarrollada en Costa Rica por la CCSS, como plataforma de esta iniciativa de alcance Centroamericano.
- ⦿ **Colaboración con la RIMAIS (Red Iberoamericana Ministerial de Aprendizaje e Investigación en Salud):** El país, con el apoyo de la representación de OPS/OMS es integrante del comité científico para la identificación y programación de actividades de capacitación internacional que se planea implementar en breve.

## 4. Brechas y Retos

En la tabla que sigue se describen las principales brechas y retos que la pandemia de la COVID-19 ha generado y mantiene vigentes al período de cierre del presente informe.

54

Brechas	Retos
<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ <b>Sistemas de vigilancia:</b> mayor capacidad de análisis integral de la información que se deriva de los diferentes equipos técnicos para ser presentadas en la mesa sectorial operativa.</li> <li>⊙ Disminución en la <b>vigilancia de otras enfermedades transmisibles</b> que han generado brotes importantes en el país e impactando negativamente el cumplimiento de metas e indicadores de iniciativas existentes (por ejemplo, IREM: Iniciativa Regional de Eliminación de Malaria).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Mejorar la articulación de una <b>respuesta nacional multisectorial</b> y promover el diálogo de diferentes sectores del gobierno, sectores económicos y la sociedad en general para generar consensos e implementar una acción país más efectiva a la COVID-19.</li> <li>⊙ <b>Adopción de recomendaciones para el manejo de otras enfermedades transmisibles</b> como malaria y dengue en concordancia con las disposiciones nacionales para el manejo de COVID – 19</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ <b>Protocolo de Zonas:</b> mayor <b>coordinación para atención</b> de eventuales nuevos solicitantes de refugio sin domicilio y personas migrantes sin domicilio que viajen en condiciones de vulnerabilidad en el marco de la emergencia nacional COVID-19. (Dirección General de Migración y Extranjería-DGME), con el respectivo direccionamiento operativo para la implementación de las acciones requeridas para la ejecución de este.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ <b>Mantenimiento y sostenibilidad de las acciones</b> propuestas en caso de presentarse una crisis migratoria importante, debido a la poca disponibilidad de recursos a nivel nacional y de las agencias cooperantes, para tal fin.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Desarrollo de un <b>Plan de preparación y respuesta</b> para seguimiento y movilización de fondos, así como un Plan de comunicación de riesgos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ <b>Mejorar el análisis que se realiza en el CIA-Salud</b> (Centro de Información y Análisis de la Mesa Sectorial Operativa en Salud), otras Mesas Operativas y el COE como insumo primordial para la toma de decisiones.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ <b>Cadena de suministros</b> como reactivos, equipos e insumos con retrasos o inconvenientes de entrega por limitaciones en proveedores, transporte y/o producción.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Incrementar las capacidades de respuesta de la red de servicios de salud del país, ante diferentes escenarios posibles de incremento de casos.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ <b>Sistemas de información fragmentados</b></li> <li>⊙ <b>Caracterización de poblaciones en situaciones de vulnerabilidad</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Mejorar el manejo de información en instituciones y el COE nacional, para contar con un <b>análisis integrador de la situación actual</b> y facilitar la toma de decisiones con base en evidencia.</li> <li>⊙ <b>Generar informes y recomendaciones técnicas</b> que puedan constituirse en insumos claves para la toma de decisiones desde la mesa sectorial Operativa de Salud.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Aprobación, socialización e implementación de los lineamientos nacionales e institucionales para <b>evaluación y supervisión ética de la investigación biomédica y uso de tratamientos experimentales o de uso compasivo</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Implementación adecuada y monitoreo de los <b>lineamientos para supervisión ética ante el uso de terapias y tratamientos de tipo experimental</b> o con limitada evidencia científica.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ <b>Coordinación de la respuesta pública y privada</b> de los servicios clínicos, hospitalarios, prehospitalarios y de laboratorio, en torno a una respuesta nacional unificada.</li> <li>⊙ <b>Operativización de los lineamientos</b> nacionales de respuesta a la COVID 19, en los niveles regionales y locales</li> <li>⊙ Necesidad de implementar un sistema de atención de salud a la <b>población migrante</b> que no cuenta con beneficios en la red de servicios de la CCSS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Apoyar a INCIENSA en el desarrollo del programa de control de calidad directo dirigido a la Red pública y privada.</li> <li>⊙ La percepción del riesgo en la población aún es baja.</li> <li>⊙ <b>Atención de migrantes</b> provenientes de países que no hayan adoptado las medidas propuestas internacionalmente.</li> <li>⊙ Extender la capacidad diagnóstica, de la red pública, descentralizando el diagnóstico y fortaleciendo las capacidades en los hospitales periféricos.</li> </ul>



- ◉ Necesidad de apoyar a las **poblaciones vulnerables** (pobreza, minorías étnicas, discapacitados, migrantes, adultos mayores, privados de libertad, etc.) con insumos y soluciones que les permitan implementar las medidas de distanciamiento social, aislamiento, y cuidado de familiares COVID-19 positivo de manera adecuada y segura.
- ◉ A nivel de la representación de OPS/OMS, disponer de suficiente **personal técnico adecuado y capacitado** para bridar la cooperación técnica que requiere el país.
- ◉ Abordaje de otros temas de interés en salud pública que se están veniendo desatendidos por la pandemia de COVID -19.
- ◉ Atención a brotes de otras enfermedades donde la vigilancia ha disminuido.
- ◉ Protección adecuada y eficiente de los trabajadores de la salud.
- ◉ Coordinación adecuada de la respuesta con otras agencias del sistema de Naciones Unidas.
- ◉ Implementar en un corto plazo la Plataforma de Socios, la cual será una herramienta útil para identificación de brechas y movilización de recursos ante donantes y agencias aliadas.
- ◉ Movilización de recursos por parte de donantes y cooperantes a través de la plataforma de socios

## FIN DEL DOCUMENTO

### Equipo de Gestión de Crisis Representación OPS/OMS:

María Dolores Pérez Rosales, Representative; Wilmer Marquiño Quezada, Advisor, Disease Prevention and Control; Gustavo Mery, Advisor, Health Systems & Services; Maurenth Alfaro Alvarado, International Professional Consultant, PHE; Gabriela Rey Vega, Technical Officer, Malaria and Vector-borne Diseases; Anahi Fernandez Madrid, Administrator; Melissa Alfaro Mesén, IT; Jorge Arturo Marín, Driver.

**Comunicación:** Jenny Ortiz

**Edición documental:** Yohana Díaz de Valle, consultora OPS/OMS Costa Rica



Contacto: [correocr@paho.org](mailto:correocr@paho.org)