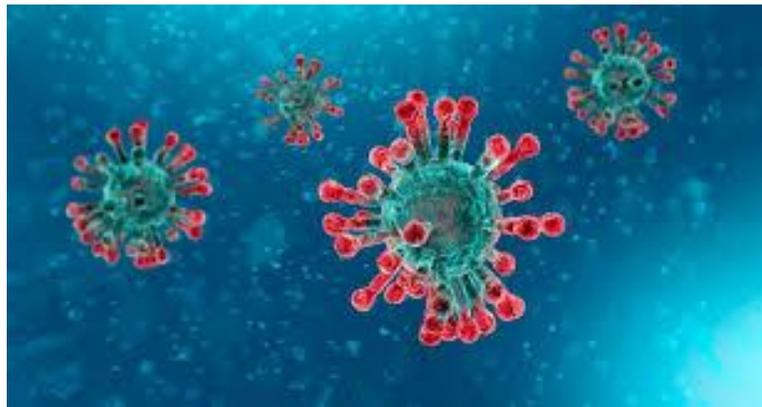


Costa Rica: Pandemia COVID-19

Informe estratégico mensual N° 2
Período del 7 de Abril al 6 de Mayo de 2020



Representación OPS/OMS, Costa Rica

Tabla de contenido

Tabla de contenido.....	1
1. Resumen Ejecutivo	2
2. Visión general de la situación.....	3
2.1 Situación epidemiológica	4
2.1.1 Casos recuperados.....	8
2.2.2 Casos hospitalizados.....	8
2.2 Actualización de las proyecciones del número de casos y su impacto en la capacidad de los servicios de salud	11
2.2.1 Semana entre el 7 y el 14 de abril	14
3. Principales acciones en el país	16
1. Coordinación, planificación y monitoreo.....	16
2. Comunicación de riesgo e involucramiento de la comunidad.....	25
3. Medidas de Salud Pública	26
4. Manejo de casos y servicios de salud	31
5. Laboratorios Nacionales	37
6. Prevención y control de infecciones	39
7. Análisis de vigilancia, riesgo y severidad	41
8. Logística, obtención y manejo de suministros.....	42
9. Mantenimiento de servicios esenciales.....	43
10. Investigación y desarrollo	47
4. Brechas y Retos	50

1. Resumen Ejecutivo

- A dos meses de haberse presentado el primer caso de COVID-19 en Costa Rica, se mantiene un abordaje integral de la emergencia, basado en directrices epidemiológicas que guían la identificación y seguimiento de los casos y que se actualizan constantemente de acuerdo con la evolución de la enfermedad, tomando en cuenta los lineamientos y acompañamiento de OPS/OMS.
- Se ha trabajado en la identificación de nexos epidemiológicos, realización de testeos en sitios centinela, así como a personas repatriadas, migrantes, focos potenciales y transportistas que ingresan al país, lo cual ha permitido la identificación oportuna de casos, con el fin de romper las cadenas de transmisión.
- Se desarrolló un Plan de Reorganización y Ampliación de la Capacidad de los Servicios de Salud de la CCSS, basado en las 10 recomendaciones de OPS/OMS, como elemento central del Plan de Nacional de Respuesta de los Servicios de Salud ante el COVID-19, el que se ha trabajado en el marco de la Mesa de Situación de Servicios de Salud (MSSS) para la respuesta al COVID-19. La cooperación técnica y participación de OPS/OMS en el desarrollo de estos planes y el funcionamiento de esta Mesa han sido fundamentales, en colaboración con el Ministerio de Salud (MINSa), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y OPS/OMS. También en el marco de la MSSS, OPS/OMS ha colaborado con la Universidad de Costa Rica en un Comité de Proyecciones que ha liderado la utilización de modelos matemáticos y bioestadísticos en estimaciones y análisis de escenarios de casos y su impacto en los servicios de salud.
- Se realizan importantes esfuerzos para el abastecimiento de pruebas diagnósticas y mantener constante la capacidad de procesamiento de estas. Actualmente, entre la CCSS e INCIENSA cuentan con capacidad para procesar dos mil quinientas pruebas por día, con planes para ampliar hasta cuatro mil pruebas diarias. El abastecimiento de equipos de protección personal y todo tipo de insumos necesarios para la atención, también ha sido una prioridad, en donde la oficina de país ha hecho distintos aportes.
- Al momento de corte de este informe, se contabilizan 682 casos positivos y se han registrado seis fallecimientos; frente a este escenario y las medidas implementadas para contener el avance del COVID-19 en el país, el Gobierno de la República y el MINSa han realizado ajustes paulatinos a dichas medidas y han anunciado un primer paquete de levantamiento de medidas de mitigación y control del COVID-19, para iniciar con la reactivación y continuidad de las labores en los centros de trabajo, distintas actividades y servicios, que hasta ahora están suspendidos parcial o totalmente.
- Para tomar decisiones relacionadas con el levantamiento gradual de medidas, fue fundamental el trabajo realizado por el Comité de Proyecciones (de la MSSS) que junto al Equipo de modelación del Centro de Investigación en Matemática Pura y Aplicada (CIMPA) de la Escuela de Matemática de la Universidad de Costa Rica (UCR) y OPS/OMS, realizaron proyecciones de cómo podría

comportarse el COVID-19 en el país; estableciendo escenarios a partir de la tendencia actual en el número de casos. OPS además trabajó directamente con el Ministerio de Salud en la elaboración de una propuesta de cronograma de levantamiento de medidas, insumo utilizado para la elaboración del plan nacional de ajuste de medidas.

- Se espera que el país, los distintos sectores y la población en general tomen en cuenta las recomendaciones de las autoridades en materia de salud, las provenientes de OPS/OMS, los aportes de distintos sectores y las buenas prácticas organizacionales que, en su conjunto, sirvan de apoyo para la toma de decisiones en cuanto a los ajustes que se deben dar durante el proceso de reactivación.

3

2. Visión general de la situación

El gobierno nacional conforme al análisis global y regional de la situación por COVID – 19, declaró la emergencia nacional mediante de decreto ejecutivo, con el fin de tomar medidas presupuestarias y administrativas más ágilmente y dar continuidad a los servicios, además de otras importantes medidas como: a) cancelación de todos los viajes al extranjero de funcionarios públicos; b) cierre de centros educativos; c) cancelación de eventos masivos como conciertos y eventos deportivos, entre otros; d) comunicación sobre medidas de prevención e intensificación de medidas de higiene como lavado de manos, adecuado protocolo de estornudo y tos y distanciamiento social; e) restricción en el ingreso de extranjeros al país por vía marítima, aérea y terrestre; e) aislamiento preventivo obligatorio por 14 días de costarricenses y residentes que ingresen al país; f) cierre de parques nacionales; g) reducción en la capacidad de aforo de establecimientos comerciales al 50%; g) ampliación en la Red diagnóstica al interior de la Caja Costarricense del Seguro Social para la detección oportuna de casos; h) Comunicación de medidas para cuarentena voluntaria por parte de la población; i)Elaboración de lineamientos para diversos sectores con el fin de tomar las medidas necesarias para evitar el contagio y propagación.

Adicional a todas las medidas implementadas por el Gobierno Nacional para evitar el contagio y por tanto propagación de COVID-19 y la respuesta entendida y disciplinada de la mayoría de la población, se destaca la oportuna capacidad de respuesta del único prestador público de servicios en salud en Costa Rica: la CCSS, en la detección temprana, diagnóstico y manejo clínico de los casos.

De manera general, las medidas de salud pública para la contención y mitigación por COVID - 19, que incluyen el confinamiento global de la población, han causado una disrupción social y económica generalizada, por lo que se hace necesario iniciar una transición progresiva para relajar las restricciones a la vez que se mantiene la pandemia bajo control.

Las decisiones sobre cuándo y cómo empezar a tomar iniciativas para volver a la vida normal deben estar basadas en la evidencia e implementarse de manera progresiva como lo ha propuesto el Gobierno Nacional de Costa Rica, además, deben sustentarse en datos en tiempo real sobre las pruebas de detección de casos sospechosos de Covid-19, el aislamiento eficaz de los casos confirmados, el número

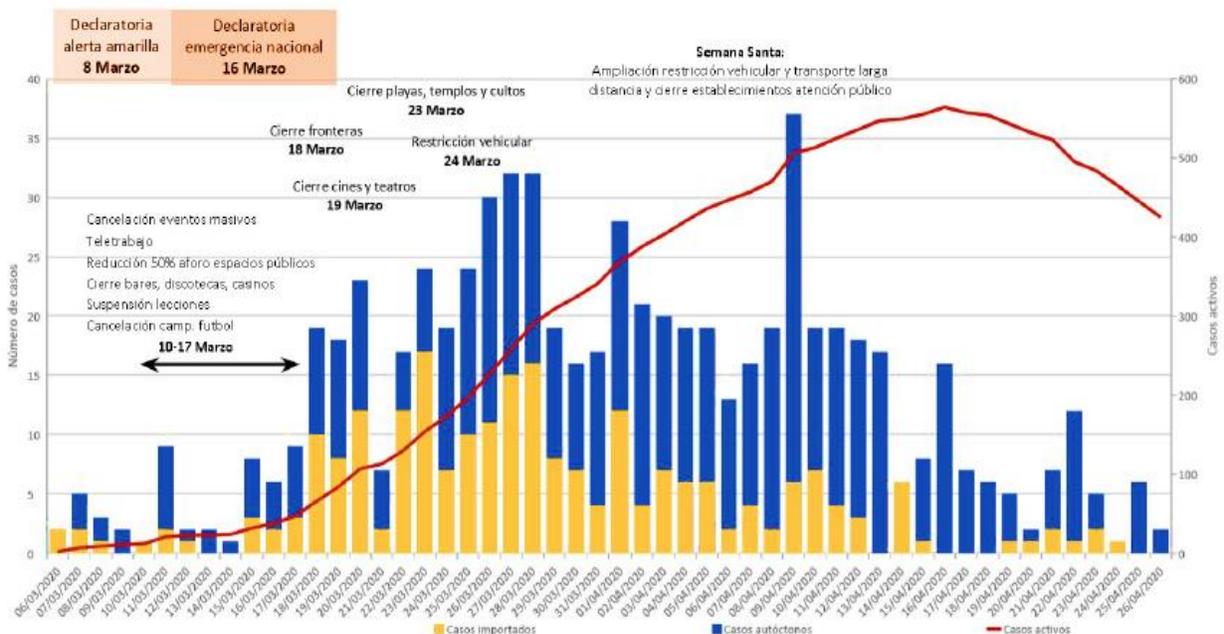
de los contactos por caso, la exhaustividad del rastreo y la capacidad del sistema de salud para atender a los pacientes.

Es importante resaltar que para el regreso a la nueva normalidad en la cual se contempla una secuencia de aperturas seguras, de hoteles, comercio y restaurantes, posteriormente turismo internacional y por último, eventos masivos; OPS/OM 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 aforos.

2.1 Situación epidemiológica

Al 6 de mayo, dos meses después de la notificación del primer caso de COVID-19 en el país, Costa Rica mantiene un crecimiento de casos relativamente estable, si bien el número de casos ha aumentado, este incremento ha sido lento (siendo la tendencia menor al 3% en crecimiento diario de casos) y su impacto en los servicios al momento ha sido manejable. En la siguiente gráfica se muestra la relación epidemiológica con las medidas tomadas por el Gobierno Nacional para la mitigación y contención de COVID – 19 en el territorio nacional, observando desde el 1 de abril una disminución de casos importados respecto a los casos autóctonos notificados.

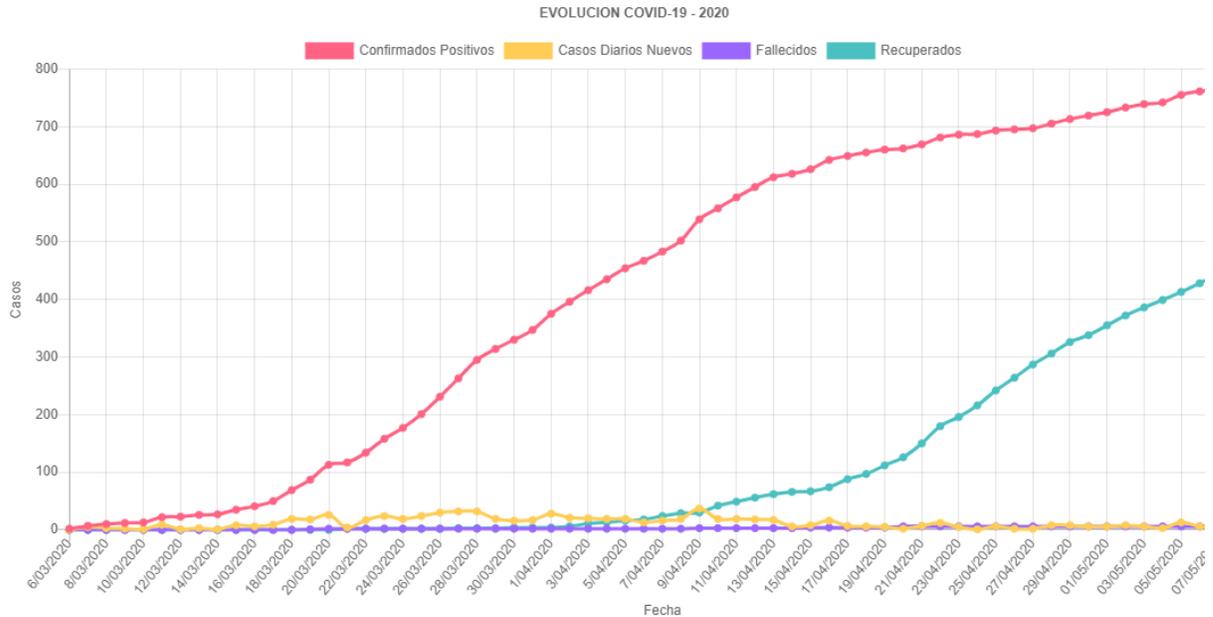
Gráfica No. 1: Efecto de las principales medidas de contención y mitigación en la curva epidémica y tendencia de casos activos de COVID -19 en Costa Rica



Fuente: Ministerio de Salud de Costa Rica.

En la siguiente gráfica, se muestra la evolución de COVID – 19 desde el 6 de marzo hasta el 6 de mayo de 2020, observando un aumento en el número de personas recuperadas que logró superar el número de casos activos registrados hasta la fecha.

Gráfica No. 2: Evolución COVID -19



Fuente: Ministerio de Salud de Costa Rica.

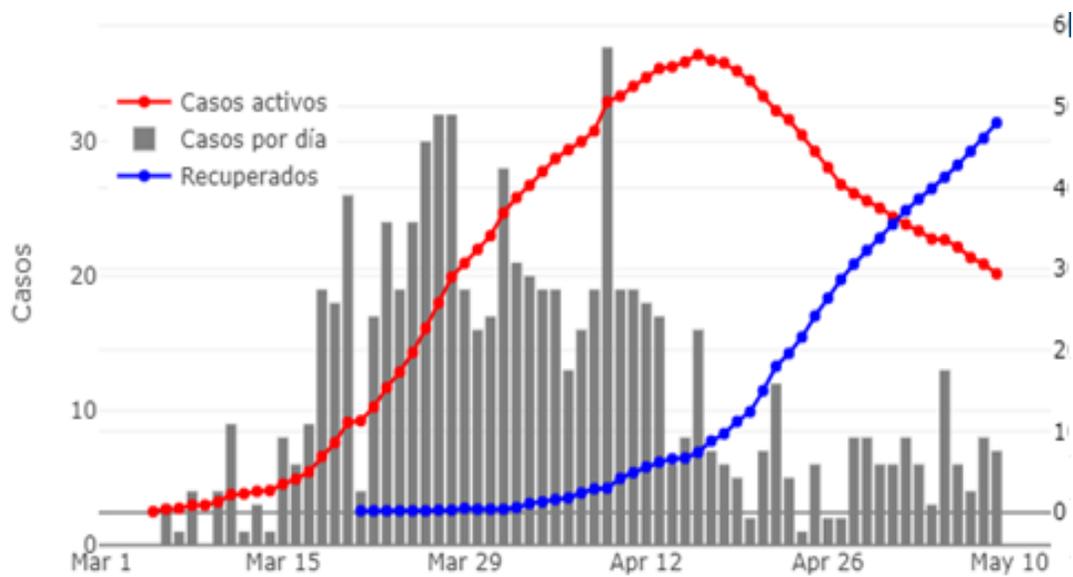
Figura No.1: Cifras epidemiológicas COVID -19



Fuente: Ministerio de Salud de Costa Rica.

De la totalidad de casos confirmados al 6 de mayo, 670 (88%) son costarricenses y 91 (12%) son extranjeros. Por rango de edad 682 (89.6%) son adultos, 38 (5,0 %) son adultos mayores y 41 (5.4%) son menores de edad. Se registran seis lamentables fallecimientos, todos hombres con un rango de edad de 45 a 87 años.

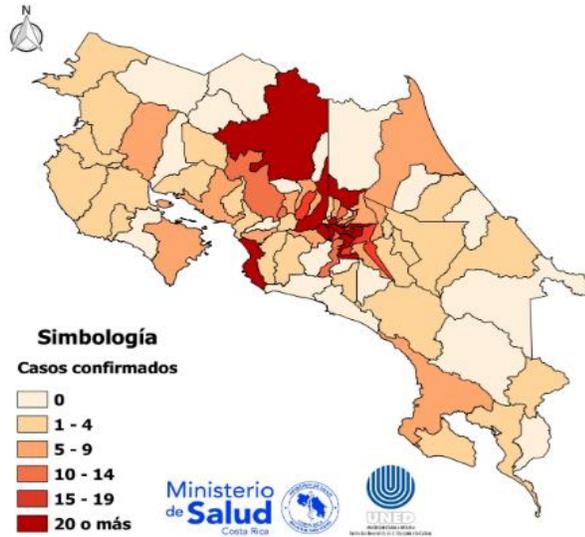
Gráfica No. 3: Situación epidemiológica de COVID -19



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

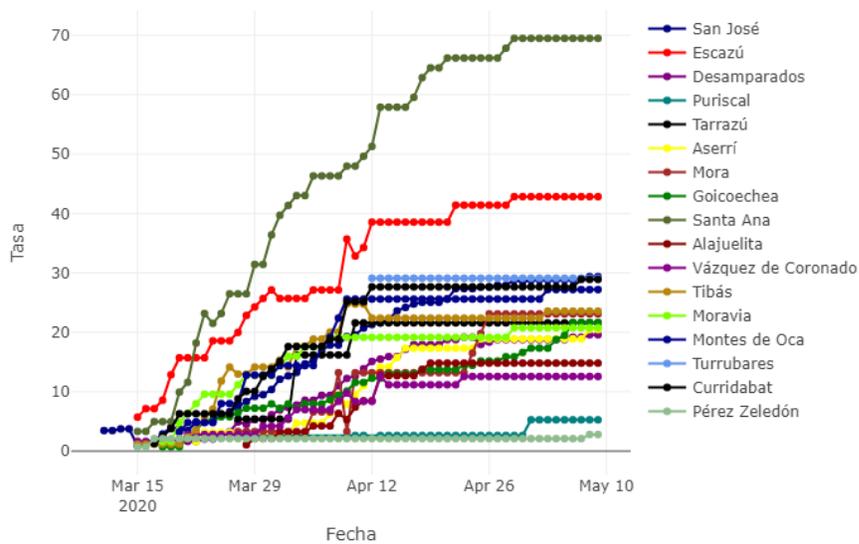
De los 82 cantones a nivel nacional (7 provincias), se han registrado casos en el 76.8% (n:63) de los cantones, siendo la provincia de San José la mayor afectada, aportando el 49% de los casos con la mayor tasa de incidencia por 100mil habitantes para los cantones de Santa Ana y Escazú; seguida de Alajuela (24%) y en tercer lugar Heredia con el 10%.

Mapa No.1: Casos de COVID -19 por cantón



Fuente: Ministerio de Salud de Costa Rica

Gráfica No.4: Tasa de casos COVID-19 por cantón de la Provincia de San José, por 100 mil habitantes

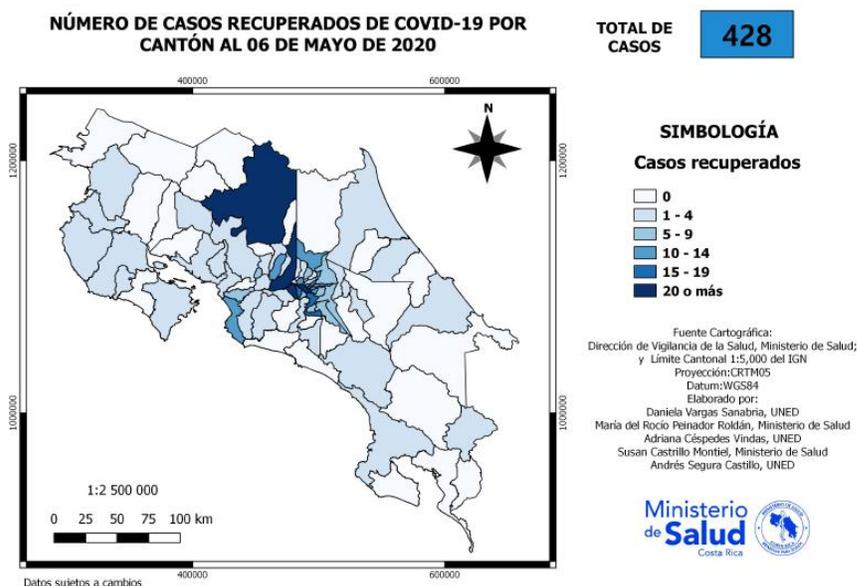


Fuente: datos oficiales del Ministerio de Salud procesados por el observatorio del desarrollo de la Universidad de Costa Rica.
<https://oddapp2.shinyapps.io/CoronavirusCostaRica/>

2.1.1 Casos recuperados

Al 6 de mayo, se registraron 428 personas recuperadas en 57 cantones, con un rango de edad de uno a los 86 años, de las cuales 207 son mujeres y 221 son hombres, por edad tenemos: 385 adultos, 22 adultos mayores y 21 menores de edad.

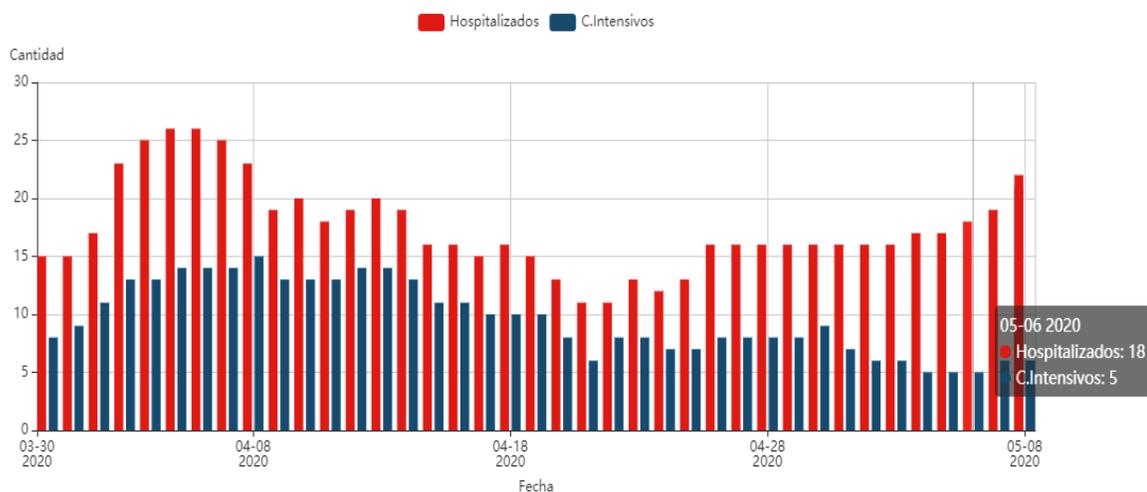
Mapa No. 2: Número de casos recuperados de COVID -19 por cantón



2.2.2 Casos hospitalizados

La tendencia respecto a las personas hospitalizadas por COVID -19 ha mostrado una disminución paulatina desde mediados del mes de abril, con un leve incremento el cual se mantuvo estable hasta 3 de mayo con 16 hospitalizaciones y posteriormente un incremento llegando al 6 de mayo a 18 hospitalizaciones de las cuales 5 de ellas se encuentran en cuidados intensivos con un rango de edad de los 57 a los 75 años.

Gráfica No.5: Hospitalización vs UCI por COVID 19



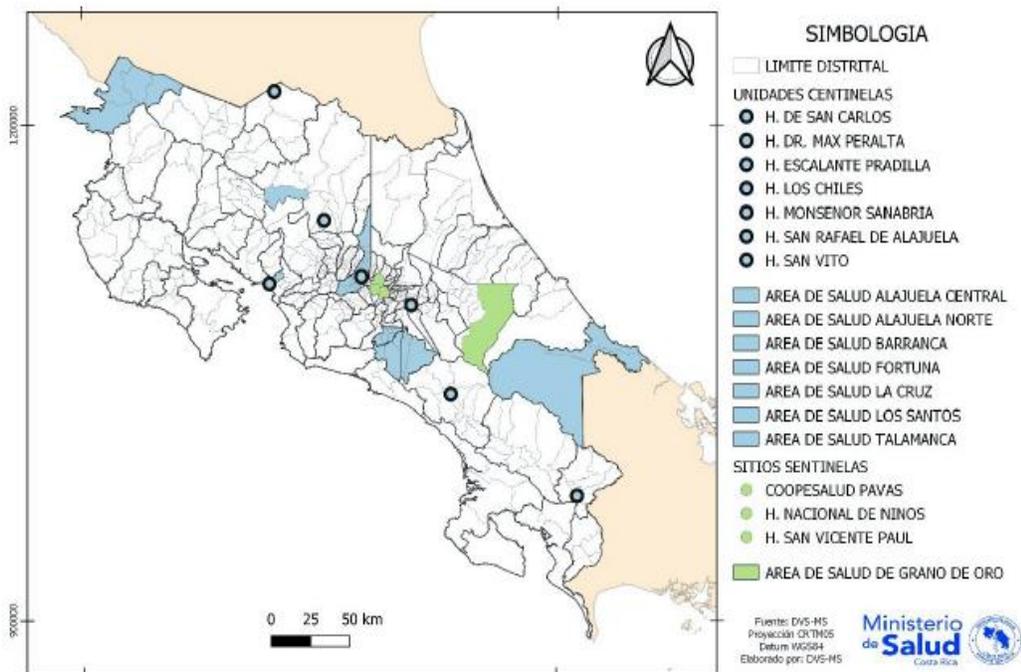
Fuente: https://grupodabia.shinyapps.io/rastreador-covid-19-costa-rica/_w_e00f38e4/_w_781f611c/

2.1.3 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) enviadas a INCIENSA. (Ver mapa 3)

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 3707 procesadas, el 57,3% (2124) resultaron negativas y el 42.6% (1578) positivas, lo cual 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.

Mapa No. 3: Unidades y sitios centinela de Influenza y COVID -19



2.2 Actualización de las proyecciones del número de casos y su impacto en la capacidad de los servicios de salud

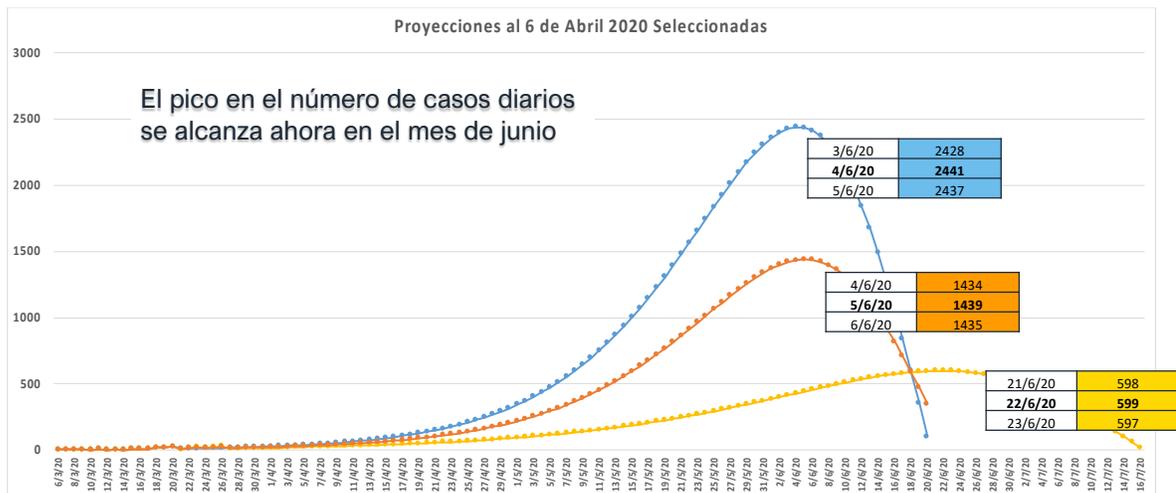
OPS/OMS Costa Rica continuó apoyando el trabajo de la Mesa de Situación de los Servicios de Salud (MSSS) ante el Covid-19.

La MSSS se mantiene organizando sesiones semanales del Comité de Proyecciones. En la semana entre el 7 y el 14 de abril, las estimaciones fueron corregidas a la baja, dado el lento aumento en el número de casos detectados, que fue menor de lo que los modelos habían anticipado.

El 14 de abril, la MSSS emitió su tercer reporte de Respuesta de los Servicios de Salud de Costa Rica frente al Covid-19. Para estimar el impacto en la capacidad de los servicios de salud, se seleccionaron las tres proyecciones más conservadoras aportadas por los especialistas en matemáticas y bioestadística, con un R_0 mínimo de 1.1 y máximo de 1.2 (Gráfica No.6).



Gráfica No. 6: Proyecciones más conservadoras aportadas al 6 de abril de 2020

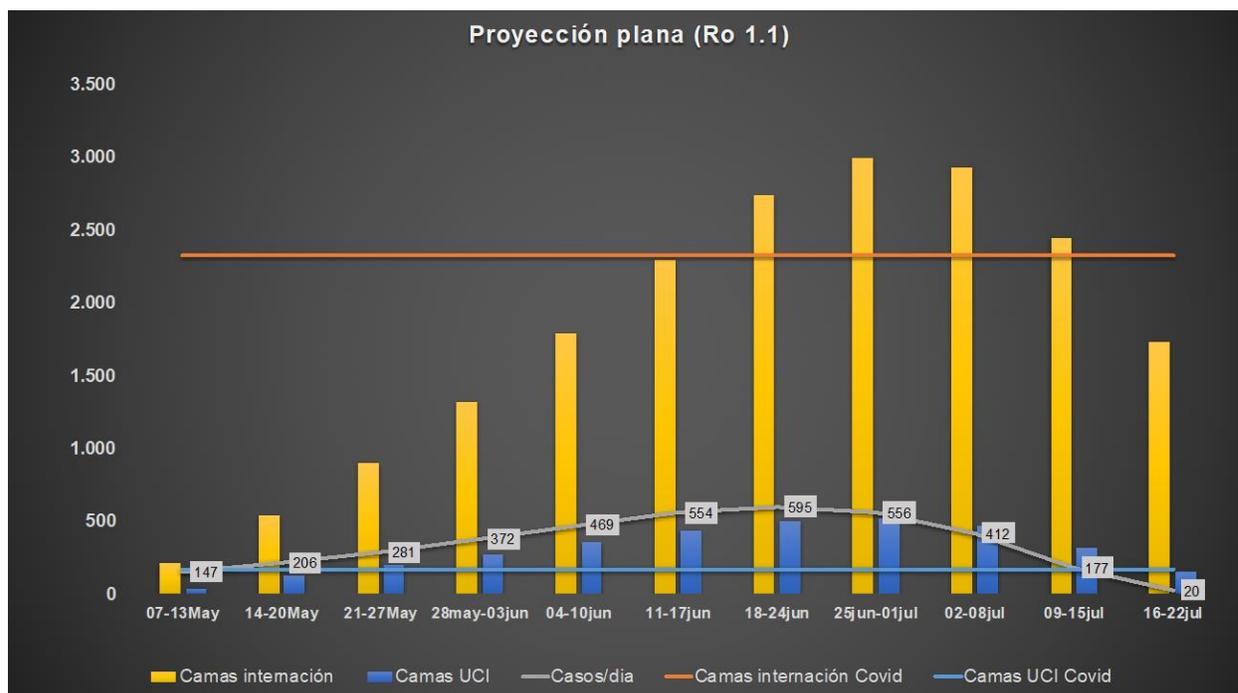


Fuente: Elaboración propia, datos MSSS, Costa Rica, abril 2020.

Dentro de estas tres proyecciones, la estimación más conservadora (R_0 1.1) proyectaba un pico de 599 casos diarios al 22 de junio.

Se contrastó la respuesta de aumento de capacidad de los servicios de salud que hasta ese momento se estaba implementando, principalmente a nivel de la CCSS, pero sumando el sector privado. Como se muestra en la gráfica 6, aunque cercana, la capacidad aumentada de camas de hospitalización general no era suficiente y se excedía en la semana del 18 de junio por un plazo de al menos 4 semanas. Sólo una ampliación agresiva del número de camas de hospitalización, de modo de alcanzar un total de 3000 plazas parecía ser adecuada para contener la demanda por hospitalización general, en las estimaciones más conservadoras.

Gráfica No. 7: Proyección plana (R_0 1.1) excede la capacidad de camas de hospitalización general y UCI



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

En cuanto a la capacidad de camas UCI, esta era excedida ampliamente, con un pico de 595 pacientes críticos. Esto para una capacidad de 163 cupos UCI para COVID-19 (Tabla 1), cifra ajustada asumiendo la llegada de 88 ventiladores mecánicos adquiridos, pero que aún no han ingresado al país.

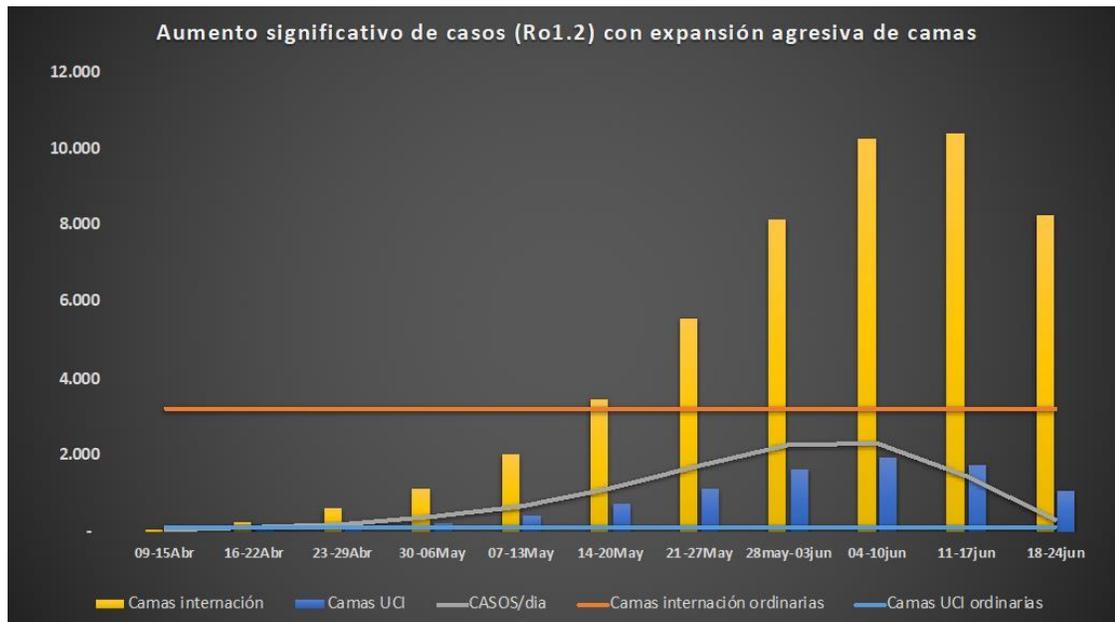
Tabla No.1: Capacidad de camas hospitalarias y disponibilidad para COVID-19 en Costa Rica, con respuesta actual y ampliación agresiva hipotética

	Respuesta actual		Respuesta ampliada	
	Generales	UCI	Generales	UCI
Camas totales CCSS	5586	210	5586	210
Camas CCSS compatibles con Covid-19	4321	128	4321	128
Camas totales privadas	198	22	198	22
Camas privadas compatibles con Covid-19	153	22	153	22
Total camas compatibles COVID-19	4474	150	4474	150
Ocupación	50%	50%	50%	50%
Camas generales disponibles	2237	75	2237	75
Camas generales de expansión	88	0	1000	88
Camas generales de respuesta	2325	75	3237	163

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

Las proyecciones descritas asumían una proyección prácticamente lineal de casos respecto a lo observado hasta el 6 de abril de 2020. Cualquier deterioro de la situación epidemiológica observada hasta ese momento -por ejemplo, ante un levantamiento parcial de medidas- generaba un escenario de desborde de la capacidad hospitalaria (Gráfica No.9). Cualquier deterioro, aún moderado en el número de casos, requería entonces de una respuesta combinada entre la expansión significativa de camas y cierto grado de movilización del primer nivel de atención.

Gráfica No. 8: Un aumento significativo de casos (Ro 1.1) excede ampliamente la capacidad de camas de hospitalización general y UCI, aún ante la expansión agresiva de la capacidad



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

A esas alturas, el análisis no descartaba que la curva pudiese continuar aplanándose. Sin embargo, sin una respuesta de los servicios de salud que conllevara una expansión más agresiva de la implementada hasta el momento, en términos del número de camas y sin una articulación mayor con el primer nivel de atención, el resultado es que no quedaba prácticamente espacio para aflojar las medidas de mitigación.

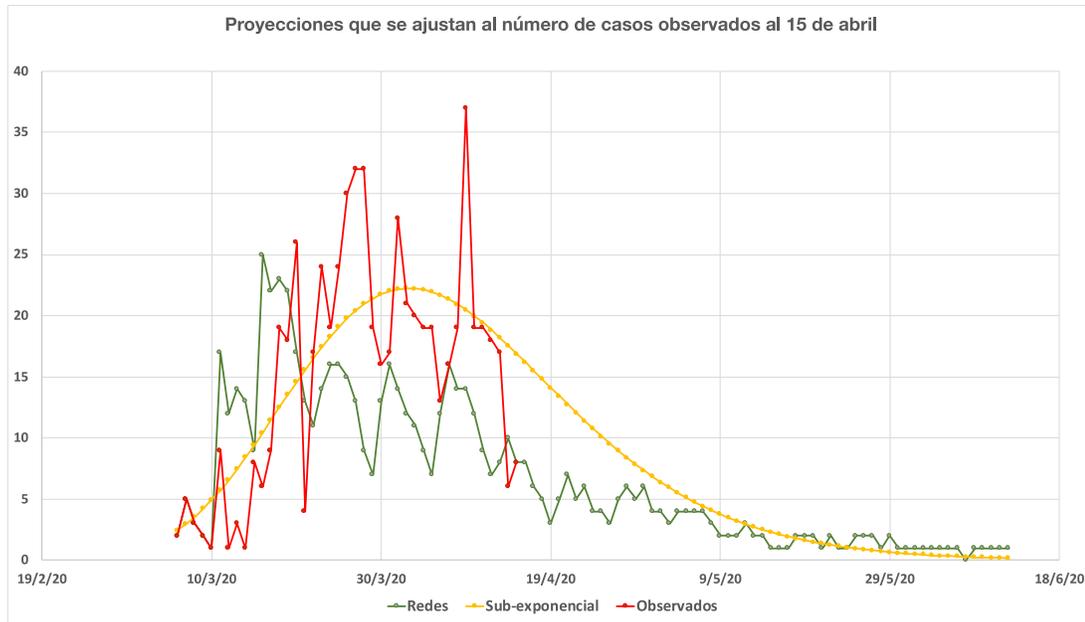
Las recomendaciones de la MSSS fueron entonces:

1. Unificar/coordinar la respuesta de todos los sectores, incluyendo CCSS y privados.
2. Preparar un plan de respuesta para un escenario de deterioro de la situación actual, tanto moderado como severo:
 - Completar un estudio de expansión de camas tipo hospitalarias al Centro Nacional de Convenciones o Estadio Nacional, incluyendo tiempo de respuesta y estrategia modular de implementación a escala.
 - Preparar un plan nacional de respuesta del primer nivel de atención, en particular en caso de que el nivel hospitalario se vea sobrepasado.
3. Completar un Plan de Respuesta Nacional de los Servicios de Salud, en colaboración entre MINSA, CCSS y OPS/OMS (10 recomendaciones).

2.2.1 Semana entre el 7 y el 14 de abril

Durante la semana entre el 7 y el 14 de abril, el número de casos confirmados de COVID-19 en Costa Rica comenzó a mostrar una tendencia al descenso. Dado estas observaciones, las proyecciones que se ajustaban a los casos observados tendían a la baja y proyectaban prácticamente un fin de la epidemia hacia mediados de junio (Gráfica No.9). Se consideró por lo tanto que estas proyecciones no eran de gran utilidad para la toma de decisiones a estas alturas. Sin embargo, uno de los modelos planteados, el “modelo de redes”, se trataba de un modelo no paramétrico que permitía modelar cambios en los valores del modelo en el tiempo. Por lo tanto, este modelo se podía utilizar para proyectar escenarios a futuro en que el brote epidémico resurgiera, en particular estimando el efecto del levantamiento de las medidas de mitigación.

Gráfica No. 9: Comparativo entre casos observados al 15 de abril y las proyecciones que mostraban prácticamente cero casos al 15 de junio



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

El modelo de redes se ha ido trabajando desde entonces para adaptar escenarios al levantamiento de medidas y permitir de esa forma monitorizar el plan de reactivación a la vez que se actualizan las proyecciones de impacto en los servicios de salud. Los resultados de ese modelo serán presentados en el siguiente reporte de respuesta de OPS Costa Rica al Covid-19.

Se ha trabajado junto a la CCSS un nuevo plan de respuesta al Covid-19 que se articula a nivel nacional interinstitucional. A la fecha este plan se encuentra en etapas finales de revisión y aprobación. Se ha comenzado a trabajar la siguiente fase de plan de respuesta, que implica la reapertura de servicios no esenciales en combinación con una respuesta al Covid-19 de mediano alcance.



Visita a servicios privados de salud, en compañía de funcionarios del Ministerio de Salud

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

⦿ **Mecanismos de coordinación:**

- Continúa activo el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SNGR) en todos sus niveles: Estratégico político, operacional y local. Persiste el nivel de alerta amarillo en el territorio nacional.
- Se mantienen activos los Comités Municipales de Emergencia a nivel nacional para la coordinación de acciones en el nivel local.

⦿ **Plan de Nacional de Respuesta de los Servicios de Salud ante el COVID-19:** A continuación, se presenta una serie de acciones y avances efectuados por el país en los que cooperación técnica y participación de OPS/OMS ha sido fundamental, estos son:

- La CCSS desarrolló un Plan de Contingencia para la Atención de la Emergencia Sanitaria por COVID-19 y la Continuidad de Servicios, el cual fue presentado al MINSA y OPS/OMS a través de la Mesa de Situación de Servicios de Salud para la respuesta al COVID-19.
- El MINSA, la CCSS y OPS/OMS, a través de la Mesa de Situación de Servicios de Salud para la respuesta al COVID-19 acordó el desarrollo de un plan de respuesta específico de los servicios de salud al COVID-19 que siga las 10 recomendaciones de OPS/OMS, tanto a nivel de la CCSS como en el contexto de un plan nacional. Dicho plan incluiría la preparación para la expansión de los servicios, así como la coordinación interinstitucional, tanto pública como privada.
- La CCSS con apoyo del MINSA y CNE ha evaluado las posibilidades de expansión de camas Covid-19 utilizando centros de convenciones, recintos hoteleros, espacios de grupos comunitarios y religiosos, entre otros.
- El MINSA y la CCSS, con el apoyo y acompañamiento de OPS, ha estudiado fórmulas para ampliar servicios de salud de Covid-19 en articulación con el sector privado.
- La Mesa de Situación de los Servicios de Salud (MSSS) ha formado un Comité de Proyecciones junto a académicos del CIMPA de UCR y otros.
 - Se realizan modelamientos con diferentes técnicas y se actualizan proyecciones de acuerdo con datos observados.
 - El "modelo de redes" ha sido el de uso más reciente, el que junto a la definición de variables y escenarios posibles por parte de OPS y la MSSS ha permitido estimar el impacto en el levantamiento de medidas de mitigación.
 - Producto en parte a este análisis, el gobierno ha anunciado el primer paquete de levantamiento de medidas de mitigación y control del COVID-19, así como lograr la

reactivación y continuidad de los centros de trabajo, actividades y servicios, se presentó el Documento Guía que dará forma a los requisitos para la elaboración de los protocolos de salud que los distintos sectores deberán preparar para la reapertura económica.^{1, 2}

- ⦿ **Campaña “Con vos Podemos”:** diseñada para recibir donaciones económicas con el fin de llevar ayuda humanitaria a las personas y familias vulnerables, afectadas por la emergencia provocada por el COVID-19. La actividad, fue impulsada por el Gobierno de la República junto a la Asociación Bancaria Costarricense (ABC), la Federación de Cooperativas de Ahorro y Crédito (FEDEAC) y Kölbi.

La iniciativa fue presentada la Primera Dama, indicando que los aportes que se generen mediante esta alianza público-privado, serán traducidos en insumos básicos como alimentos y kits de higiene para familias vulnerables, que serán adquiridos a través de agricultores nacionales, emprendimientos y comercios en cada comunidad, para reactivar la economía local. La distribución estará a cargo de los Comités Municipales de Emergencia.



(Foto tomada de <https://www.prensa-latina.cu/index.php?o=rn&id=358069&SEO=campana-en-costa-rica-ayudara-a-familias-afectadas-por-covid-19>)

- ⦿ **Finanzas:** El Gobierno destinó presupuestos extraordinarios para apoyar familias afectadas económicamente por el Covid-19, así como la entrega de Bonos a personas despedidas o con reducción de jornada laboral y trabajadores independientes, entre otras medidas contingenciales.
- ⦿ **Ordenes Sanitarias digitales:** El Ministro de Salud anunció que enviará a la Asamblea Legislativa un proyecto de ley que busca permitir la notificación de órdenes sanitarias de manera digital, cuando se presente una amenaza por una enfermedad transmisible de denuncia obligatoria. Dicho proyecto

¹ <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/05/listo-documento-sobre-guia-de-requisitos-para-protocolos-de-salud-que-deberan-aplicar-sectores-productivos-y-demas-actividades-para-la-reapertura/>

² <https://covid19.go.cr/>

representa un avance sustancial para el manejo de emergencias como la que enfrenta actualmente el país por COVID-19, ya que actualmente solo se permite la notificación personal.

- ⦿ **Personas Mayores y poblaciones vulnerables:** La OPS en Costa Rica ha apoyado la articulación intersectorial entre el Ministerio de Salud (MINSAL), la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención a Emergencias (CNE), el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y otras organizaciones de apoyo social y comunitario para desarrollar iniciativas en conjunto que permiten apoyar la atención y protección integral de poblaciones vulnerables y grupos de riesgo, tales como las personas adultas mayores, residentes en asentamientos, grupos migrantes y minorías étnicas ante la COVID-19.
- ⦿ **Solicitantes de refugio y personas migrantes:** Se avanza en la elaboración del Protocolo de Zonas para atención 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.
- ⦿ **Coordinación con establecimientos de salud del sector privado:** El MINSAL con apoyo y acompañamiento de OPS ha sostenido reuniones de coordinación con los servicios de salud del sector privado y ha preparado normativas legales en caso de requerir utilizar dichos recursos sanitarios.
- ⦿ **Equipo de Protección Personal (EPP):**
 - La Autoridad Reguladora Nacional (ARN), a través de la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario (DRPIS) del MINSAL, ha reclasificado artículos que conforman los EPP, ante la necesidad de facilitar y agilizar el acceso e importación de estos artículos sanitarios de alta demanda. La circular MS-DRPIS-613-04-2020 del 22 de abril del 2020, exonera de registro sanitario, para su importación y comercialización, la ropa de protección personal, las mascarillas tanto quirúrgicas como los respiradores, y las gafas y pantallas de protección facial.
 - El MINSAL ha participado activamente en la iniciativa de reconversión de grupos de talleres de personas migrantes y en vulnerabilidad que coordina la OIM para la producción de EPP para uso ambulatorio. La DRPIS ha realizado importantes aportes en la revisión de guías internacionales para la validación de materiales de referencia que puedan ser utilizados como base para la producción de EPP.
- ⦿ **Regulación en el contexto de la pandemia:** La ARN/DRPIS de Costa Rica ha mantenido una importante participación en el ámbito regional, a través de reuniones de coordinación con las ARN Centroamericanas, propiciando el intercambio de conocimiento para la toma de decisiones informadas y contribuyendo al desarrollo de regulaciones en el contexto de la pandemia.

Acciones de la representación

- ⦿ **Centro de Operaciones de Emergencia (COE):** Se mantiene el apoyo técnico y las acciones de coordinación en el COE, la Mesa Sectorial Operativa de Salud y el CATAI (Comité Asesor Técnico de Asistencia Internacional), así como la coordinación de UNETE del SNU.

⊙ **Poblaciones Vulnerables:**

- Se ha participado en la revisión de la matriz de vulnerabilidad nacional junto con IFAM y la Organización Internacional de Migraciones (OIM), con el propósito de utilizarla para la identificación de áreas prioritarias de apoyo a poblaciones vulnerables al Covid-19.
- Con el fin de valorar apoyo y recursos disponibles se ha coordinado con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica (UCR), el desarrollo de una propuesta de apoyo a poblaciones vulnerables, grupos de riesgo y para la capacitación de personal sociosanitario en respuesta al Covid-19.

⊙ **Estrategia de Atención de la Emergencia ante Covid-19 en Asentamientos Informales:**

- Se participó en la presentación de la Estrategia en referencia liderada por MINSA, Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos (MIVAH), Instituto de Fomento y Asesoría Familiar (IFAM), y algunos Gobiernos locales. La OPS/OMS presenta la propuesta de apoyo a poblaciones vulnerables con el fin de estrechar relaciones con gobiernos locales para la ejecución del proyecto.
- El MIVAH invita a OPS a presentar propuesta de apoyo a poblaciones vulnerables en dos reuniones de coordinación con Comités Municipales de Emergencia, trabajando en apoyo a la respuesta al Covid-19 en asentamientos.

⊙ **Levantamiento de Medidas:**

- Se ha participado en el grupo asesor de Presidencia para el levantamiento de medidas, donde se acordó la utilización del modelo de redes que se ha estado trabajando la MSSS y la UCR para modelar los efectos. En sesión posterior, OPS/OMS presentó el listado de medidas y los escenarios para el modelaje en redes.
- Se sostuvo reunión de trabajo con la Directora General de Salud y su equipo técnico con la finalidad de elaborar una propuesta de hoja de ruta por etapas para el progresivo levantamiento de las medidas tomadas por el Gobierno para hacerle frente a la pandemia de COVID-19. Se avanzó con la revisión de las bases para establecer un grupo de indicadores que permitan el monitoreo del comportamiento de la pandemia, durante el proceso de levantamiento de las medidas tomadas por el Gobierno. También se definieron cuatro etapas de reactivación, para cada sector de la sociedad afectado por las medidas de mitigación y que utiliza parámetros de levantamiento asincrónicos.
- Se participó en la sesión de análisis y discusión regional sobre ajustes de las medidas de distanciamiento social y mitigación de la propagación del Covid-19, con foco en apertura económica y movilidad.

⊙ **Mesa de Protección Social:** Se participó en reunión virtual convocada por la Directora General de Salud y el Coordinador del COE, con el objetivo de conocer la propuesta de abordaje de la población Habitante de Calle; se continuará participando en las discusiones sobre el tema.

⊙ Se continúa apoyando al CNE para actualizar la matriz de casos enviada por International Health Regulations (IHR). Se logró la incorporación de los casos más recientes con sus variables prioritarias.

Además, se lograron incluir el resto de las variables disponibles (en la base del MINSA) para la totalidad de los casos.

⦿ **Coordinación Clúster Salud:** Se efectuó reunión con autoridades nacionales de salud, con participación de asesores de PHE de la oficina de OPS/OMS en Panamá, para coordinación de la activación del clúster, liderado por OPS/OMS y MINSAL, dentro de la respuesta nacional al COVID-19.

⦿ **Reunión de autoridades del país con Directora de OPS/OMS:**

Con la participación del Ministro de Salud, la Directora General de Salud, el punto focal de Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y la Representante de la oficina de OPS/OMS en Costa Rica, se asistió a la reunión virtual de alto nivel sobre el COVID-19 convocada por la directora de la OPS/OMS, a la cual fueron invitados los Ministros de Salud de Centroamérica y América del Sur. Durante la sesión se revisó el panorama general de:

- Las medidas actuales de distanciamiento físico y evidencia necesaria para determinar el momento óptimo para relajar estas medidas.
- La situación actual de las pruebas rápidas y otros medios de diagnóstico.



- La situación actual del uso sugerido de distintas opciones terapéuticas, incluida la cloroquina.

- Las actuales recomendaciones sobre el uso de máscaras en las poblaciones generales.

- Los enfoques específicos de salud pública para poblaciones que viven bajo condiciones de vulnerabilidad

Ministro de Salud, Directora General de Salud y Director de Vigilancia Epidemiológica durante conferencia de prensa (tomado de <http://www.elpais.cr/tag/casos-sospechosos/>)

⦿ **Plataforma de Registro y Seguimiento de Síntomas COVID-19 EDUS:** Diseñada por la CCSS, dicha plataforma tiene el propósito de facilitar la obtención de información clínica y epidemiológica de los pacientes. En la presentación virtual que se realizó participaron funcionarios de la CCSS, MINSA y OPS/OMS. Se ha convenido dar apoyo a la revisión en detalle la información, para orientar la toma de decisiones.

⦿ **Sector Turístico:** Se ha participado en reuniones de discusión de levantamiento de medidas en el sector turístico con el MINSA y la Cámara Nacional de Turismo (CANATUR); también se ha participado de sesión virtual en el marco del proyecto CAPSCA (Acuerdo de Cooperación para Prevenir la Propagación de Enfermedades Transmisibles por Vía Aérea), con la Organización de Aviación Civil

Internacional (OACI), a fin de coordinar acciones entre el sector salud y de aviación civil respecto a medidas frente al COVID-19.

- ⊙ **Coordinación regional del equipo Sistemas y Servicios de OPS/OMS** en la respuesta al COVID-19: se ha participado en las presentaciones y discusiones regionales referentes a la transmisión y el relajamiento de las medidas de mitigación ante el COVID-19.
- ⊙ **Financiamiento de la UE:** Se ha desarrollado una lista de actividades prioritarias con el objeto de movilizar financiamiento en la fase de recuperación del COVID-19 en Costa Rica.
- ⊙ **Privados de libertad:** Se ha apoyado al Ministerio de Justicia y Paz para definir las necesidades de los Servicios de Salud en el manejo epidemiológico de la población penitenciaria nivel nacional en el marco de la COVID-19 y las acciones de cooperación de OPS/OMS.
- ⊙ **Equipos Médicos de Emergencia (EMTs):** Semanalmente se participa en la reunión correspondiente del equipo regional de EMTs con el objeto de mantener la coordinación e información en las acciones en desarrollo.
- ⊙ **Capacitación mesas Sectoriales Operativas del COE:** Se han realizado las gestiones correspondientes para la realización de capacitación dirigida a las mesas Sectoriales Operativas del COE nacional, específicamente en temas de fortalecimiento de las capacidades de manejo y análisis de información; las mismas se han realizado en coordinación con la CNE, el MINSAL y la OIM.
- ⊙ **Proyecto CAPCSA:** Se participó en reunión virtual del proyecto CAPCSA (Collaborative Arrangement for the Prevention and Management of Public Health Events in Civil Aviation) para los países de América del Sur, en la cual se resaltaron los esfuerzos internacionales y colaborativos para definir las mejores acciones y prácticas asociadas al transporte aéreo en el período “post pandémico”. Se elaboró informe a la mesa sectorial operativa sobre los puntos relevantes de la reunión.
- ⊙ **Plataforma 345W OCHA:** Se participó en la presentación de plataforma, integrada para el seguimiento regional de los actores humanitarios que están trabajando en los distintos países. Se presentó informe a la mesa sectorial de salud respecto a este recurso.
- ⊙ **Respuesta Multisectorial al COVID-19:** Se efectuó reunión de trabajo y análisis de la respuesta multisectorial a COVID-19, focalizados en las áreas de salud, social y económica, la reunión fue llevada a cabo con el SNU, BID y Cooperantes residentes en Costa Rica a través de sus Embajadas. Presentación por parte de OPS del contexto de la pandemia a nivel Global, Regional y de país.
- ⊙ **Coordinación con el Ministerio de Cultura y Juventud:** Con el objetivo de conocer el panorama y necesidades desde este Ministerio se realizó una reunión para valorar el para el levantamiento progresivo de medidas. Se plantea la necesidad por parte del Ministerio de conocer cómo es el proceso previo para llegar a desarrollar una actividad y la necesidad de apoyo técnico en el desarrollo de los protocolos, considerando: 1. Centros de trabajo 2. Espacios abiertos 3. Espacios cerrados 5. Espacios con servicio al público (Sistema Nacional de Bibliotecas del Ministerio de Cultura -SINABI-, Sistema

Nacional de Educación Musical -SINEM-, Centro Nacional de la Música -CNM-), para lo cual OPS/OMS brindará su acompañamiento en el desarrollo de estos, enfatizando en la importancia del desarrollo del componente de comunicación.

- ⦿ **Situación del COVID-10 en la Subregión de Centroamérica:** Con la conducción del Dr. Alejandro Santander, Asesor Subregional de Emergencias en Salud OPS/OMS, se sostuvo una reunión virtual con los puntos focales OPS/OMS de los países con la finalidad de conversar sobre la situación de COVID-19, las estrategias que están empleando para la contención / mitigación de este evento, las necesidades que se han presentado y las propuestas de colaboración.
- ⦿ **Socialización del Plan Nacional de Emergencias para COVID-19:** Se efectuó reunión con Unidad de Cooperación Internacional del MINSA, la CATAI (Comisión Coordinadora de ayuda Internacional) de la CNE y la Oficina de la Coordinadora Residente con el fin de socializar el avance del Plan y establecer próximos pasos para dar inicio al uso de la plataforma de socios como apoyo a la implementación del Plan Nacional.
- ⦿ **Migrantes:**
 - Se realizó reunión de trabajo entre OPS/OMS, la oficina de la Coordinadora Residente y Médicos Sin Fronteras (MSF), para coordinar el apoyo al país en el caso de los migrantes y la respuesta al COVID-19 en zonas fronterizas, así como establecer una división de tareas en la respuesta entre las Instituciones del Gobierno, Sistema de Naciones Unidas y MSF.
 - Se realizó misión de campo para definir las necesidades de manejo en salud de eventuales flujos migratorios mixtos y nuevos solicitantes de refugio, en coordinación con el MINSAL, Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y OIM.
- ⦿ **Demanda de camas:** Se desarrolló una actualización del análisis de impacto en la demanda de camas hospitalarias para atención de pacientes COVID-19 que lo requieran, según datos de camas brindados por la CCSS y el sector privado.
- ⦿ **Asesoría y participación de la Mesa de Situación de Servicios de Salud:** específicamente en la gestión de reportes de análisis sobre el impacto y respuesta de los servicios de salud al COVID-19, para la toma de decisiones de acuerdo con la elaboración actualizada de escenarios y proyecciones de casos. Dicha información fue presentada a la Presidencia, Ministro de Salud y altas gerencias de la CCSS Y CNE.
- ⦿ **Personas en situación de discapacidad:** A raíz de la participación de OPS/CRI en la capacitación brindada por OPS/WDC para el manejo e implicancias del Covid-19 para las personas con discapacidad: Webinar "Persons with Disabilities and COVID-19: How to Ensure Inclusion and Participation", y en base a recursos técnicos de OPS/OMS, se han preparado insumos para extender la respuesta a poblaciones vulnerables y en los centros de larga estancia a las personas discapacitadas.

- ⊙ **Coordinación de la respuesta de los servicios de salud:** Se ha proporcionado asesoría y acompañamiento técnico al MINSAL para la coordinación de la respuesta de los servicios de salud, incluyendo al sector privado, aportando lineamientos técnicos y compartiendo la experiencia de otros países de la región, referente a normativas legales en caso de requerir los recursos sanitarios disponibles en el sector privado.



Visita de asesoría técnica a servicios de salud privados
Junto con funcionarios del Ministerio de Salud

- ⊙ **Equipos Médicos de Emergencia:** Se brindó apoyo y recomendaciones técnicas con base en estándares y documentos técnicos emitidos por el Secretariado Global y Regional de Equipos Médicos de Emergencia (EMT), con el objetivo de definir estándares adecuados para la prestación de servicios y medidas de prevención y contención en las áreas definidas para aislamiento y abordaje de personas sintomáticas y COVID positivas migrantes, las que fueron incorporadas en el Protocolo de manejo de la Dirección General de Migración y Extranjería (DGME).
- ⊙ **Plan de reorganización y ampliación de la capacidad de los servicios de salud de la CCSS:** Se ha apoyado y asesorado a la CCSS en la elaboración plan en referencia para la Atención del Estado de Emergencia Nacional por la pandemia del COVID-19. También se ha apoyado al MINSAL para reforzar su rol de ente rector en la revisión y validación de dicho Plan.
- ⊙ **Evaluación de recintos para expansión de camas:**
 - Se ha proporcionado asesoría técnica a la CCSS, MINSAL y CNE en la evaluación de centros de convenciones, recintos hoteleros, entre otros, para la expansión de camas COVID-19.
 - Se coordinó una presentación y asesoría virtual sobre la experiencia de la transformación del Centro de la Institución Ferial de Madrid (IFEMA) como centro hospitalario para manejo del COVID-19 en España, por parte del liderazgo técnico a cargo de la operación
- ⊙ **Equipo de Protección Personal (EPP):** En coordinación con la DRPIS del Ministerio de Salud se analizó las especificaciones de calidad que deben poseer los artículos que conformen el EPP. A su vez, se han proporcionado los lineamientos recomendados y tablas de estimaciones para el cálculo de la necesidad, en diferentes sectores de la atención y en apoyo a las directrices del MINSAL. Se ha establecido un canal de comunicación y un mecanismo de trabajo para atender consultas relacionadas a estos artículos, ofreciendo una asesoría técnica constante y validación de la calidad de los productos que forman parte de donaciones para esta entidad.

- ⊙ **Actualizaciones Regulatorias:** Se ha facilitado un espacio de intercambio regional que se realiza bisemanalmente, donde a través de reuniones virtuales se proporciona información relevante para la toma de decisiones por parte de la ARN. Los temas en que se han apoyado hasta el momento han sido:
 - EPP lineamientos y protección de trabajadores en salud;
 - Discusión de evidencias del tratamiento del COVID-19;
 - Discusión sobre el rol del "reliance", incluyendo la presentación del nuevo documento de lineamientos para autorización de productos sanitarios en un contexto de emergencia;
 - Criterios mínimos de revisión de los productos para evidenciar su calidad y efectividad; e
 - Identificación de ARNs de referencia para el "reliance".

- ⊙ **Reglamento de Donaciones:** A través de la cooperación regional se logró establecer un apoyo legal para el desarrollo de un reglamento de donaciones. OPS/OMS coordinó una sesión de trabajo con la DRPIS del MINSA, un asesor legal del Banco Mundial donde se recomienda analizar la posibilidad de dictar una regulación para la importación de medicamentos donados en el contexto de la declaratoria de emergencia.

- ⊙ **Estrategia de Farmacovigilancia:** Se ha 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 hidroxiclороquina. Para ello se ha presentado una propuesta para expandir el proyecto regional de farmacovigilancia activa que se encuentra en implementación por parte de OPS y patrocinado por la Fundación Gates. La propuesta involucra la creación de una herramienta para el reporte activo de reacciones adversas que se pretende esté accesible a todos los profesionales de salud que atienden a pacientes COVID-19, para que en las consultas de seguimiento estos puedan utilizar la herramienta y recolectar la información. Posteriormente, esta información sería analizada por parte de un comité de expertos, ayudando a la toma de decisiones y generación de recomendaciones de nuevas indicaciones. 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 contexto de lanzamiento de nuevos tratamientos e indicaciones para el abordaje de esta enfermedad.

2. Comunicación de riesgo e involucramiento de la comunidad

Acciones del país

- ⦿ Se han producido los siguientes materiales de comunicación:
 - Mensajes de texto y audios para personas y familias con discapacidad psicosocial (CONAPDIS)
 - Audios sobre medidas de higiene, distanciamiento físico y salud mental para pueblos indígenas (mesa social y mesa salud mental)
 - Postales para redes sociales sobre COVID-19 y sexo seguro dirigido a población LGTB (HIVOS y Vicepresidencia)
 - Postales para redes sociales sobre COVID-19 y sexualidad integral (mesa social y mesa salud mental)
 - Mensajes para perifoneo sobre medidas de higiene, distanciamiento físico, salud mental y violencia dirigido a personas en condición de calle, inquilinos en cuarterías y visitantes de albergues transitorios (mesa social y mesa salud mental)
 - Vídeo animado sobre COVID-19 y nutrición (SEPAN)



25

Acciones de la representación

- ⦿ **Apoyo en el desarrollo de los siguientes productos del SNU:**
 - Video animado sobre salud mental (OIM)
 - Vídeo animado sobre aislamiento domiciliario (OIM)
 - Vídeos animados sobre trabajo doméstico y labores de cuidado (PNUD)
 - Campaña en redes sociales sobre masculinidades y violencia para una convivencia pacífica en casa (INAMU-WEM-Ministerio de Seguridad y otros).
 - Campaña en redes sociales sobre seguridad alimentaria (FAO)
 - Campaña en redes sociales para niños y padres de familia (UNICEF)
 - Campaña en redes sociales para jóvenes (UNICEF)
- ⦿ **Publicaciones, producciones y atención a consultas de prensa:**
 - Se mantienen las publicaciones diarias en la página de Facebook OPS/OMS Costa Rica y se han generado mensajes clave sobre limpieza de superficies y protocolo de entrada a casa.
 - Video motivacional de la Representante dirigido a terapeutas respiratorios y personal de salud en general que atienden la emergencia COVID-19, transmitido en Facebook live de “Gemelos Producciones”
 - Consultas: “Repretel” sobre pruebas masivas; “Semanario Universidad” sobre PPE y respiradores; “La Teja” sobre el manejo de la pandemia por parte de las autoridades sanitarias a un mes de la aparición del primer caso positivo

- Se elaboró nota sobre teletrabajo para Boletín PAHO.
- Se apoyó en la producción de una serie de tres vídeos cortos para promover la solidaridad intergeneracional en las comunidades en el marco de la estrategia de comunicación de la “Propuesta Integral para la Protección de las Personas Adultas Mayores ante la COVID-19”. Estuvieron involucradas las siguientes instituciones: CNE), CONAPAM, la CCSS, el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), el MISAL, OPS/OMS y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

- ⊙ **Lanzamiento de campaña: “Cuidá a quienes te cuidan”**, en el marco de la conmemoración del Día de las Personas Trabajadoras. La misma insta a que los patronos o empleadores continúen pagando los salarios a las personas que realizan trabajos domésticos y de cuidado, aunque hayan suspendido sus servicios debido a las medidas de distanciamiento físico dictadas para evitar la propagación del virus. Este esfuerzo fue liderado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) y el IMAS, con el apoyo del SNU, la OPS/OMS y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

- ⊙ **Libro “Los días en que todo se detuvo”**: se contribuyó a la adaptación del contenido en conjunto con otras agencias del SNU. Publicado por Pixelatl, este libro explica a niñas y niños la situación del COVID-19. Distintas agencias del SNU han colaborado en la adaptación de la historia al contexto de Costa Rica para que las niñas y niños más pequeños sepan de las medidas que debemos tomar para protegerles, de una manera educativa y entretenida.



3. Medidas de Salud Pública

Acciones del país

- ⊙ **Educación:** Se mantiene el cierre de todos los centros educativos públicos y privados.
- ⊙ **Distanciamiento y medidas generales:** Todos los espacios deben funcionar al 50% de su capacidad para garantizar que se pueda cumplir el distanciamiento de 1.8 metros entre personas.
 - No se debe compartir espacios de trabajo, ni siquiera en turnos secuenciales.
 - No se deben compartir utensilios u objetos en el lugar de trabajo o de reunión.
 - Mantener la limpieza y desinfección en las instalaciones.
 - Las superficies que se tocan con frecuencia deberán ser limpiadas con solución de alcohol de al menos 70° o desinfectantes comerciales frecuentemente.

- Aquellos servicios que puedan realizarse por medio de citas deben priorizar esta metodología.
 - Establecer un horario diferenciado de apertura en centros de atención al público para poblaciones vulnerables.
 - Las reuniones o congregaciones de personas deben ser virtuales siempre que sea posible. Si son presenciales, no deben superar 1 hora.
 - Se deben establecer roles/horarios en los comedores o lugares de alimentación de la institución, con la finalidad de mantener el aforo al 50%.
 - Promover la entrega a domicilio o en el vehículo de bienes y servicios para reducir la cantidad de clientes que deben salir al punto de venta.
- ⊙ **La restricción vehicular** se mantiene sin cambios. En horario diurno aplicarán de 5 a.m. a 7 p.m., con distribución de placas, la restricción total vehicular nocturna será de 7 p.m. a 5 a.m., y los fines de semana las placas terminadas en números impares podrán transitar los sábados y las pares los días domingo de 5 a.m. a 7 p.m.
- ⊙ **Deporte y Recreación:** Se emiten los Lineamientos para la realización de deportes, ejercicios y recreación individuales y familiares en espacios públicos habilitados a la fecha. Versión 2 - 04 de mayo 2020.
- ⊙ **Migración:**
- Se mantienen las restricciones migratorias vigentes.
 - El MINSAL junto con la CCSS están vigilando las personas costarricenses que están llegando en vuelos Chárter procedentes de Estados Unidos, a los cuales se les hace una historia de los lugares que han visitado, se les toma los signos vitales y realiza examen físico. Como resultado de 120 personas evaluadas, 20 fueron compatibles con la definición de caso sospechoso y 2 resultaron positivas
- ⊙ **Ambientes laborales:** Se mantienen las siguientes medidas:
- Dividir a las escuadras de personas trabajadoras o equipos de producción, en grupos para asegurar que existan “equipos de respaldo” que puedan asegurar la producción en todos los turnos de trabajo.
 - Reducir o restringir visitas de personal externo a la operación o contratistas, manteniendo solamente aquellas relacionadas a temas críticos.
 - Si un colaborador cumple con la definición de un caso sospechoso no se le permitirá el ingreso al recinto de trabajo, se le debe proveer un cubrebocas y se le debe dar la instrucción que acuda al consultorio institucional, empresarial, o centro de salud más cercano para su valoración.
 - Toda actividad que se encuentre incumpliendo los lineamientos y protocolos establecidos, se les suspenderá su permiso sanitario de funcionamiento por un mes calendario. Si se reincide en el incumplimiento, se suspenderá la actividad de forma indefinida.
- ⊙ **Reanudación de actividades laborales:** El 27 de abril se anunció el protocolo para reactivación y continuidad de actividades laborales, para lo cual el presidente de la República, emitió una directriz a todos los jefes de la Administración Central y Descentralizada para iniciar un proceso coordinado y participativo con todos los sectores para la generación de protocolos específicos con medidas de

prevención y mitigación, que permitan la reactivación y continuidad de los centros de trabajo, actividades y servicios.

- Los protocolos deberán ser construidos entre las instituciones y los respectivos sectores, quienes podrán enviar sus propuestas al Ministerio o Presidencia Ejecutiva según corresponda.
- Dichos protocolos específicos, deberán cumplir con los siguientes lineamientos generales del MINSAL:
 - Verificar de forma constante que los protocolos se estén aplicando en todos sus ámbitos internos, con enfoque de mejora continua.
 - Personas con síntomas o signos de resfrío o gripe tienen prohibido asistir a lugares de trabajo, de estudio o de reunión.
 - El teletrabajo debe ser permanente en todos los extremos posibles.
 - Contar con un protocolo de actuación ante la presencia de un caso sospechoso o confirmado de COVID-19, de tal forma que se pueda contar con una atención oportuna al mismo.
 - Contar con un mecanismo de comunicación interna para mantener actualizado a todos los funcionarios, clientes o miembros, sobre cualquier modificación o actualización de las medidas internas o generales.
 - Las instalaciones deben contar con rotulación en espacios visibles con los protocolos de tos, estornudo, lavado de manos, entre otros. Se deben equipar los servicios sanitarios con papel higiénico, jabón antibacterial, alcohol o solución en gel con una composición de al menos 60%, toallas de papel para el secado de manos y agua potable.
 - De igual manera, se debe contar con un protocolo de limpieza en el cual se especifiquen al menos los productos a utilizar, la frecuencia, el equipo de protección personal, así como la forma correcta para la disposición de residuos y realizar una bitácora visible con las acciones.
 - Con respecto a la ventilación, se debe preferir la natural, pero en caso de no contar con esta, será obligatorio el mantenimiento del aire acondicionado con recambio de filtros según especificaciones de cada sistema.

- ⦿ **Medidas administrativas temporales para la atención de actividades de concentración masiva debido a la alerta sanitaria por COVID-19.** El Ministerio de Salud mantiene vigente las medidas administrativas temporales para la atención de actividades de concentración masiva debido a la alerta sanitaria por COVID-19, aunque realiza una actualización de lineamiento: Versión 16 - 13 de abril 2020. También emite la Versión 1 - 22 de abril 2020, relacionada con los Lineamientos para actividades de concentración en traspaso de poderes Municipales debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- ⦿ **Circulación de vehículos:** Del miércoles 08 al domingo 12 de abril se aplicaron rigurosas restricciones a la circulación de vehículos, suspensión del transporte público excepto taxis intercambio de servicios, y tránsito de personas, en virtud del estado de emergencia nacional, para lo cual se ordenó el cierre de playas, así como de templos y cultos religiosos.
- ⦿ **Nuevas medidas generales:** A partir del 1 de mayo entrarán en rigor nuevas medidas para el funcionamiento del país, vigentes hasta el 11 de mayo:
Se habilita entre semana de 5:00 am a 7:00 pm:

- Cines y teatros con medidas de separación de asientos de mínimo 2 metros entre cada persona y boletería o reserva electrónica.
- Establecimientos para práctica o entrenamiento de deportes sin contacto, con una reducción de su capacidad máxima de ocupación normal al veinticinco por ciento (25%).
- Gimnasios con una reducción de su capacidad máxima de ocupación normal al veinticinco por ciento (25%), con programación de citas y horario diferenciado para personas con factores de riesgo.
- Escuelas de natación, con una reducción de su capacidad máxima de ocupación normal al veinticinco por ciento (25%).
- Se habilita fines de semana de 5:00 am a 7:00 pm, además de la lista de excepciones ya emitida:
- Los salones de belleza y barberías, con un aforo al cincuenta por ciento (50%) según capacidad máxima y únicamente con cita previa.
- Venta al por menor de partes, piezas y accesorios para vehículos automotores y motocicletas, con un aforo al cincuenta por ciento (50%) según capacidad máxima de ocupación.
- Estacionamientos o parqueos.
- Instituciones públicas continuará con el plan básico de 20% de servicios esenciales, exceptuados todos los funcionarios requeridos para atender la emergencia. Se deberá maximizar la modalidad de teletrabajo. Únicamente deberá asistir el personal esencial para la continuidad de labores indispensables.
- A todas las personas servidoras públicas que superen los 65 años o cuenten con factores de riesgo, se les deberá garantizar la aplicación de medidas de teletrabajo, uso de vacaciones acumuladas o adelanto de vacaciones, a efectos de que no asistan a los centros de trabajo.
- Curso lectivo en escuelas continúa suspendido.

⦿ **El gobierno mantiene las siguientes medidas:**

- Medidas de restricción vehicular diurna aplicarán de 5 a.m. a 7 p.m, con distribución de placas.
- Restricción total vehicular nocturna será de 7 p.m. a 5 a.m., salvo excepciones.
- Fines de semana la restricción será total al tránsito vehicular con las siguientes excepciones: acceso a supermercados, abastecedores, pulperías, farmacias y centros de salud.
- El transporte público regular estará disponible de 4am a 11pm
- Se mantiene el cierre del transporte internacional de personas por vía terrestre y las restricciones migratorias
- Taxis circulan 24 horas.
- No se permitirá la circulación de servicios especiales de autobús, microbuses y busetas de estudiantes, turismo y ocasionales. (Regulados por el CTP).
- Habilitado transporte especial de trabajadores.
- El servicio de ferry funcionará únicamente dos veces al día.
- Se mantiene el cierre del transporte internacional de personas por vía terrestre, sólo se permite la entrada de mercancías y cargas
- Se mantienen las siguientes medidas: Establecimientos con permiso de funcionamiento y que atiendan al público, podrán funcionar de 5:00 am a 7:00 pm; fines de semana únicamente servicio a domicilio y autoservicio.
- Se mantiene cierre de bares, discotecas, teatros y cines de manera total.

- ⦿ **Cierre temporal de algunos establecimientos por período específico:** A partir del 1 de mayo se resuelve ordenar el cierre temporal de todos los establecimientos con permiso sanitario de funcionamiento que brinden atención al público, los lunes, martes, miércoles, jueves y viernes de las 19:00 horas a las 5:00 horas del día siguiente. Asimismo, se ordena el cierre temporal de dichos establecimientos los sábados y domingos de manera total. Dichas restricciones se aplicarán a partir del 01 al 15 de mayo de 2020. Se exceptúan de la disposición anterior:
- Los servicios a domicilio.
 - Las instituciones que por la naturaleza de sus funciones deben permanecer abiertas como los servicios de migración, aduanas, fitosanitario del Estado, puestos fronterizos terrestres, marítimos y aéreos, entre otros.
 - Los servicios comunitarios de Municipalidades.
 - Las plataformas de gestiones municipales, con una reducción de su capacidad máxima de ocupación normal al cincuenta por ciento (50%).
 - Los establecimientos de salud públicos y privados (clínicas, farmacias, hospitales, laboratorios, consultorios, servicios de radiodiagnósticos, servicios de emergencias, ópticas, entre otros), así como las macrobióticas y clínicas veterinarias.
 - Supermercados, abastecedores, panaderías, carnicerías, verdulerías y pulperías.
 - Establecimientos de venta de insumos agropecuarios, veterinarios y alimentos para animales, con una reducción de su capacidad máxima de ocupación normal al cincuenta por ciento (50%).
 - Ferreterías, con una reducción de su capacidad máxima de ocupación normal al cincuenta por ciento (50%).
 - Establecimientos de suministros de higiene, con una reducción de su capacidad máxima de ocupación normal al cincuenta por ciento (50%).
 - Los salones de belleza y barberías, con un aforo de cincuenta por ciento (50%) según capacidad máxima y únicamente con cita previa.
 - Venta al por menor de partes, piezas y accesorios para vehículos automotores, motocicletas y bicicletas, con un aforo de cincuenta por ciento (50%) según capacidad máxima de ocupación.
 - Alquiler de bicicletas, con la aplicación de medidas estrictas de desinfección e higiene.
 - Ciclos y talleres de reparación de bicicletas, con un aforo de cincuenta por ciento (50%) según capacidad máxima.
- ⦿ **Medidas para hoteles, cabinas o establecimientos de alojamiento:** únicamente podrán mantenerse abiertos aquellos que brinden hospedaje a:
- Turistas extranjeros que ya se encuentren en el país.
 - Tripulaciones de vuelos o casos de servicios especiales.
 - Turistas de largas estadías o que residan en el hotel.
 - Brinden servicios de alojamiento a funcionarios de la Administración Pública o a prestadores de servicios públicos (banca, transporte de valores, comunicaciones, electricidad), ó se trate de personas que están laborando en el servicio de distribución de mercancías o artículos alimentarios y de primera necesidad, medicamentos, insumos agrícolas o veterinarios.
 - Brinden servicios a embajadas.
 - Los establecimientos de alimentación o comida, para efectos de la modalidad de autoservicio, podrán funcionar únicamente de lunes a domingo de las 5:00 horas y hasta las 19:00 horas

Acciones de la representación

- ⊙ Se participó en la sesión virtual con OPS/WDC concerniente a los temas abarcados por el pilar del Incident Manager Support Team (IMST) centrado en el aflojamiento de la transmisión y en las medidas comunitarias relacionadas. En dicha reunión se revisó la implementación y modificación de las medidas de distanciamiento social y relacionadas con los viajes internacional, y un intercambio sobre desafíos y necesidades prioritarias de los países relacionadas con agua y saneamiento y salud mental a nivel comunitario.
- ⊙ Participación de WEBEX en una sesión virtual medidas sobre ajustes de las medidas de distanciamiento social y medidas relacionadas con los viajes. La sesión se centró en los temas tratados en el documento de la OPS "Consideraciones sobre ajustes de las medidas de distanciamiento social y medidas relacionadas con los viajes", publicado el 24 de abril de 2020
- ⊙ **Equipo de protección personal:** Presentación de especificaciones para la fabricación de equipos de protección personal (EPP) para el COVID-19 y discusión del plan de producción de EPPs en talleres para migrantes y personas vulnerables de OIM. MS y CCSS identificarán los requerimientos, OPS/OMS aportará las especificaciones, Instituto Nacional de Aprendizaje (INA) proveerá capacitación y transferencia tecnológica, OIM identificará disponibilidad y capacidad de talleres. Esta actividad hace parte también de una de las áreas de trabajo en el marco del pilar 5 de prevención y control de infecciones.
- ⊙ **Salud Pública Ambiental:** Con la conducción del Dr. Marcelo Korc, Asesor Regional de Cambio Climático y Determinantes Ambientales de la Salud OPS/OMS, se sostuvo reunión para conversar sobre la necesidad e importancia de la salud pública ambiental en la emergencia de COVID-19. Fueron presentados diferentes documentos técnicos elaborados: el acceso al agua segura, el saneamiento adecuado y la higiene hasta el uso de desinfectantes, las medidas de distanciamiento social en el transporte público, la calidad del aire y el significado que esto podría tener por el cambio climático.

4. Manejo de casos y servicios de salud

Acciones del país

- ⊙ **Plan de Reorganización y Ampliación de la Capacidad de los Servicios de Salud:**
 - La CCSS elabora con asesoría del MINSA y la OPS/OMS el plan en referencia.
 - Este plan sigue las 10 Recomendaciones de OPS para la Reorganización y Ampliación Progresiva de los Servicios de Salud para la Respuesta a la Pandemia de COVID-19.
 - Este plan también incluye acciones para asegurar el mantenimiento de los servicios de salud rutinarios y de emergencias no relativas directamente al COVID-19.

⦿ **Salud Mental:**

- **Mesa Técnica de Salud Mental y Apoyo Psicosocial:** Se mantiene activa, adscrita a la Mesa Sectorial Operativa de Salud, facilitando los procesos interinstitucionales para el abordaje de la temática, especialmente en personas con características de vulnerabilidad y trabajadores de la salud.
- **Línea 1322:** A través de la línea gratuita 1322 se le estará brindando atención y acompañamiento psicológico a las personas adultas mayores, esto gracias al trabajo conjunto con el Colegio de Psicólogos.

⦿ **Recomendaciones nutricionales y alimentarias para la población ante la presencia del COVID-19:** El MINSAL ha elaborado y publicado el lineamiento en referencia, Versión 1 - 16 de abril 2020.

⦿ **Personas adultas mayores:**

- Autoridades gubernamentales anunciaron una serie de medidas para proteger y atender de forma integral a las personas adultas mayores en los diferentes territorios ante la emergencia que vive el país por impacto del COVID-19. Las medidas van desde el abordaje de salud mental hasta la atención de los servicios de salud y alimentación.
- Personal de las áreas de salud brindará un seguimiento telefónico y acompañamiento a las personas adultas mayores, según una serie de perfiles de riesgo sociales, de salud y con enfoque de derechos humanos y de seguridad humana. Las personas designadas por el EBAIS (ATAP u otro) hacen una ronda de llamadas a las personas adultas mayores de todo el país, priorizadas según riesgo, con el fin de conocer el estado de situación sobre su salud y necesidades básicas. De acuerdo con los registros de la CCSS, el seguimiento telefónico y acompañamiento en territorio, se realizará a unas 913,509 personas mayores de 60 años, donde el 76% tienen edades entre los 60 y los 79 años, es decir, un 24% son mayores de 80 años.
- Una vez identificada su situación de salud y la condición socioeconómica, varias instituciones entran en acción. La CCSS lleva los medicamentos hasta su casa, para tal objetivo los gobiernos locales pusieron a disposición más de 60 vehículos, además de funcionarios municipales a lo largo del territorio nacional. El IMAS sule las necesidades básicas mediante el subsidio por emergencia y la Comisión Nacional de Emergencias (CNE), con el apoyo de los Comités Municipales, lleva alimento a los adultos mayores de mayor vulnerabilidad a partir de los datos que suministra el CONAPAM.
- El acompañamiento en territorio es liderado por cada Comité Municipal de Emergencias, con el apoyo de la Mesa de Gestión Municipal conformado por el Ministerio de Salud, la Comisión Nacional de Emergencias, Instituto de Fomento y Asesoría Municipal, la Dirección Nacional para el Desarrollo de la Comunidad, la Unión Nacional de Gobiernos Locales, la Asociación Nacional de Alcaldías e Intendencias, las Áreas de Salud de la CCSS, las Redes de Cuido de CONAPAM y Centros Diurnos que atienden personas adultas mayores, gobiernos locales y otros actores comunitarios identificados como aliados o voluntarios.



- ⦿ Además, se mantiene el seguimiento y atención de necesidades de las personas adultas mayores beneficiarias de las 54 Redes de Cuido de personas adultas mayores que existen en el país, los 63 Centros Diurnos y 74 Hogares de Larga Estancia que reciben fondos públicos

(tomado de: <https://www.facebook.com/photo?fbid=3131569040214420&set=a.718110118227003>)

⦿ **El Ministerio de salud elaboró y publicó:**

- Lineamientos para los Servicios que brindan Terapia Renal Sustitutiva en el Marco de la Alerta Sanitaria por Coronavirus (COVID-19). Versión
- Lineamientos Nacionales por Infección del SARS-COV-2 COVID-19 en procesos de donación y trasplantes en Costa Rica. Versión 2.
- Lineamientos generales para servicios de atención en Clínicas de Optometría. Versión 1

Acciones de la representación

- ⦿ **Análisis de impacto en los servicios hospitalarios:** Como parte del trabajo que se ha venido desarrollando en el tema, se realizó una presentación al Ministro de Salud y equipos de la CNE y CCSS del tercer reporte del análisis de impacto en los servicios hospitalarios, mismo que contempla escenarios actualizados de proyecciones de casos de COVID-19 en el país.
- ⦿ **Proyecciones de la Mesa de Situación de Servicios de Salud (MSSS):** Se mantiene la participación en las sesiones del Comité en las cuales se ha presentado y discutido el "modelo de redes" , las variables y escenarios posibles de modelar para estimar el impacto en el levantamiento de medidas de mitigación. La MSSS continuará el análisis para definir los parámetros y escenarios a modelar.



Equipo del MINSA, CCSS y OPS/OMS durante la gira al Hospital de Los Chiles.

⊙ OPS participa en gira junto a la CCSS y el MINSA de verificación de la preparación servicios de salud de la zona norte del país al COVID-19: Hospitales de Nicoya, Liberia, Upala y Los Chiles. Se corroboran áreas de triaje, screening, aislamiento, protocolos de manejo, y derivación.

34

- ⊙ **Prevención y control de infecciones:** Se participa en reunión sobre la prevención y control de infecciones en el contexto de COVID-19, donde se discuten los riesgos ocupacionales y medidas de prevención y protección contra el COVID-19, dichas herramientas son compartidas con las contrapartes ministeriales, entre ellas:
 - Evaluación de las prácticas de prevención y control de infecciones en áreas de aislamiento en establecimientos de salud.
 - Lineamientos para la atención de personal de salud expuesto al COVID-19.
- ⊙ **Iniciativa de Fortalecimiento de Capacidades de los Servicios Comunitarios en Apoyo a Poblaciones Vulnerable:** Se desarrolla con el fin de responder al COVID-19 en áreas vulnerables; este proyecto incluye contenidos de educación para el cuidado de enfermos en el hogar adaptados a la realidad de asentamientos vulnerables, además de capacitar al personal para la auto protección y uso de EPP y aporta insumos a familias vulnerables para protegerse del COVID-19.
- ⊙ **Salud mental:** se continúan las sesiones virtuales que se han desarrollado con los puntos focales de los Ministerios de Salud y de OPS/OMS en los países. Como parte del trabajo se revisó un paquete mínimo de intervenciones en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) para aplicar durante la pandemia de COVID-19.
- ⊙ **Salud Materna y Perinatal:**
 - Se mantiene continuidad a las sesiones organizadas por el CLAP respecto a Salud Materna y Perinatal respecto al COVID-19, donde se ha discutido información sobre la importancia de la anticoncepción, el uso de teléfonos móviles y tecnologías digitales para darle seguimiento a esta población y la salud del recién nacido. Se acuerda coordinar reunión en la que participen contrapartes ministeriales para conocer el contexto de la preparación ante el COVID-19.
 - OPS CRI realiza un compilado y prepara material relacionado al tema de COVID-19 y Salud Materna y Perinatal para asesorar al ministerio de salud y la CCSS en la toma de decisiones en el cuidado de la Salud Materna y Perinatal

- COVID-19 y VIH:** Se participó en la sesión virtual para revisar el tema “COVID-19 y VIH: pautas para la adopción de la dispensación multimensual de antirretrovirales y modalidades innovadoras de entrega en la comunidad” la misma que fue coorganizada por OPS/OMS, ONUSIDA y USAID. El objetivo fue facilitar un espacio para compartir información, orientaciones y experiencias sobre temas críticos de la respuesta a la epidemia de COVID-19 desde la perspectiva de los servicios de atención al VIH.

Inmunizaciones:

VACUNACIÓN contra la influenza
Está permitido salir de casa para vacunarse

- Identifique su grupo de población.
- Busque la fecha y hora según la inicial de su primer apellido. **RECUERDE** los viernes hasta las 2:00 p.m.
- Identifique el lugar de vacunación.

1	2	POBLACIÓN	Adultos mayores de 65 años.	Embarazadas. Niños de 3 a 7 años. Población de 8 a 13 años con diabetes, cardiopatía, enfermedad respiratoria, obesidad mórbida. Población de 13 a 15 años de edad.	Niños de 8 meses a 3 años.
		FECHA/HORA	De 7:30 a.m. a 10:00 a.m.	De 10:30 a.m. a 3:00 p.m.	De 10:30 a.m. a 3:00 p.m.
	4 al 8 de mayo	A - B	A - B		
	11 al 15 de mayo	C - D - E	C - D - E		
	18 al 22 de mayo	F - G - H	F - G - H	A - B - C	
	25 al 29 de mayo	I - J - K	I - J - K	D - E	
	1 al 5 de junio	L - M	L - M	F - G - H	
	8 al 12 de junio	N - O - P	N - O - P	I - J - K	
	15 al 19 de junio	Q - R - S	Q - R - S	L - M	
	22 al 26 de junio	T - U - V - W	T - U - V - W	N - O - P	
	29 de junio al 3 de julio	X - Y - Z	X - Y - Z	Q - R - S	
	6 al 10 de julio			T - U - V - W	
	13 al 17 de julio			X - Y - Z	

3 **LUGAR:** Llame al Ebáis que le corresponde y consulte el lugar de vacunación.

- Se celebró una sesión virtual con nuestros asesores regionales de inmunizaciones para revisar la campaña de vacunación contra influenza para el 2020. En ella participaron funcionarios del MS y la CCSS. En ella se revisaron una serie de estrategias que los países de la región vienen empleando para la vacunación en tiempos de COVID-19. Se dieron una serie de recomendaciones las mismas que serán revisadas en la próxima reunión del Comité Nacional de Inmunizaciones.

- Se acompañó a la Comisión Nacional de Inmunizaciones en la revisión final de la Campaña de Vacunación contra la Influenza 2020 y la estrategia a seguir para incluir a los adultos mayores en esta jornada. Se tiene previsto iniciar la última semana de abril con la vacunación a personal de salud.

Malaria:

- Se participó en una sesión virtual con el Programa Regional de Malaria quién presentó a los coordinadores de los programas nacionales de malaria, las orientaciones y recomendaciones a los países endémicos para priorizar las acciones en el marco de la pandemia por COVID -19 y alertar sobre el posible desabastecimiento de cloroquina ante la eventualidad de que sea un tratamiento recomendado para COVID-19 y afectación en la cadena de suministros.
- Se participó en una sesión virtual con el Programa Regional de Malaria y los socios estratégicos de la IREM (BID y CHAI), con el fin de definir estrategias que se sumen a la respuesta de los países para COVID – 19, para lo cual se establecerá una hoja de ruta con cada país a partir de la semana del 20 de abril.
- Participación en reunión del Comité de eliminación de malaria con el BID, SECOMISCA y Proyecto Mesoamérica, con el fin de definir próximos pasos para presentación de propuesta ante gobierno sobre acciones de malaria en el marco del COVID- 19.

- ⊙ **18ª Semana de Vacunación en las Américas:** En el marco de esta campaña, se llevó a cabo un foro virtual en el cual se presentaron y discutieron las recomendaciones referentes al desarrollo del Programa de Inmunizaciones en el contexto de la Pandemia de COVID-19. A esta sesión fueron convocados los responsables de los programas nacionales de inmunizaciones, los responsables de la vigilancia epidemiológica y de laboratorio de enfermedades prevenibles por vacunación en los países, los miembros del Grupo Técnico Asesor de la OPS en enfermedades prevenibles por vacunación (TAG), los miembros de los Grupos Técnicos Asesores en Inmunizaciones de los países (NITAGs) y los diversos socios involucrados en el tema.



- ⊙ **Tuberculosis:**
 - Se realizó la Segunda Reunión Virtual sobre Tuberculosis y COVID-19 organizada por PAHO WDC en la cual participaron delegados de los Ministerios de Salud de los países de la Región. Se brindó información sobre la situación actual en la adquisición de medicamentos de TB, y se compartió y discutió los efectos que la pandemia de COVID-19 está teniendo en el diagnóstico y tratamiento de TB en los países y las intervenciones que están siendo implementadas para mitigar esos efectos.
 - Se realizó una reunión virtual con el Grupo Regional de Laboratorios de TB (Jefes de Laboratorio Nacional de Referencia de TB y su Comité Coordinador) con el objetivo de compartir las últimas recomendaciones disponibles con relación al diagnóstico de laboratorio de TB y COVID-19. Además, se compartió entre los participantes, los desafíos de las redes nacionales de laboratorios de TB en diagnóstico en el contexto de la pandemia del COVID-19. De igual manera se presentaron las experiencias y maneras innovadoras de abordarlos en los países.
- ⊙ **Fortalecimiento del Primer Nivel para poblaciones vulnerables:** Se desarrolló la iniciativa de Fortalecimiento de Capacidades de los Servicios Comunitarios en Apoyo a Poblaciones Vulnerables con el fin de responder al COVID-19 para apoyar iniciativas de prevención y mitigación de COVID-19, con énfasis en la protección de persona mayores y aquellos con factores de riesgo; dicha propuesta recibió

aprobación para financiamiento por parte de la Fundación Yamuni-Tabush. Se inicia la vinculación y coordinación con contrapartes institucionales entre ellas MINSAL, CONAPAM, CCSS, FECRUNAPA y UCR.

5. Laboratorios Nacionales

Acciones del país

- ⦿ Todas las muestras obtenidas en los sitios y unidades centinelas (14), se procesarán a nivel central en los laboratorios establecidos para la vigilancia de influenza.
- ⦿ El gobierno nacional realizó gestiones y obtiene donación de 26.000 de pruebas para la detección temprana del COVID-19 por parte del Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE)



Tomado de <https://www.bcie.org/novedades/noticias/articulo/bcie-destina-us1910-millones-para-plan-de-contingencia-regional-ante-efectos-del-covid-19>

Acciones de la representación

- ⦿ **Uso de COVAXX para medición de seroprevalencia para COVID -19:** Se participó en reunión virtual con la Dirección de Vigilancia, Servicios de Salud y asesora del Ministro, como sesión extraordinaria de la Mesa de Laboratorios, con el fin de discutir técnicamente la propuesta presentada por el virólogo Marín Müller sobre el uso de COVAXX para medición de seroprevalencia para COVID -19, mediante el uso de anticuerpos monoclonales IgG, considerando el interés del país en evaluar su aplicabilidad para el personal de salud y asintomáticos. Se acordó el MINSAL establecerá contacto con la empresa para una posible donación de 100 a 200 pruebas con el fin de hacer una validación en el país y evaluar su especificidad y sensibilidad para una posible compra para Costa Rica.
- ⦿ **Mesa Nacional de Laboratorios:** Se analizó la situación de capacidades diagnóstica y capacidad de expansión conforme a los instrumentos aplicados en la Red de Laboratorios Públicos y Privados. Se acordó presentar dicho diagnóstico en una mesa más amplia con todos los participantes para discusión y establecer una hoja de ruta.

- ⊙ **Protocolo para desarrollo de pruebas para COVID-19 sin el uso de kits de extracción:** Se coordinó reunión con el INCIENSA con el fin de socializar el protocolo para el desarrollo de las pruebas para COVID-19 sin el uso de kits de extracción, debido a los inconvenientes futuros con la fabricación y suministro de estos insumos. Durante la reunión se invitó a Costa Rica a participar de la evaluación del protocolo, con el fin de tener sustento en la Región de las Américas para el cambio en la metodología de extracción, ante un eventual desabastecimiento de kits de extracción de RNA viral.
- ⊙ **Uso de métodos serológicos para estudios de seroprevalencia en Costa Rica:** Se realizó reunión con el equipo técnico del MS, CCSS e INCIENSA con el fin de discutir y evaluar técnicamente la posibilidad del uso de métodos serológicos para estudios de seroprevalencia en Costa Rica. Como acuerdo producto de esta reunión, el comité revisará el sustento técnico de las pruebas que se encuentran en proceso de evaluación por el centro colaborador de OMS, con el fin de presentar al Ministro de Salud, la posición técnica frente al uso de este tipo de muestras y objetivos. Se plantean tres posibles pruebas basadas en IgG para revisión técnica y posterior discusión.
- ⊙ **Iniciativa Regional de Vigilancia Genómica:** Se efectuó reunión con funcionarios del INCIENSA, con el fin de socializar la iniciativa. Se ha presentado la posibilidad de acceder a los Laboratorios de Referencia en Brasil y Chile en caso de no secuenciar las muestras en Costa Rica.
- ⊙ **Donaciones de Pruebas de Diagnóstico realizadas al Ministerio de Salud:**
 - El 17 de abril se entregó: 2 kit de iniciadores y sondas E-gene, 2 kit de iniciadores y sondas RdRP-gene y 2 AgPath-ID One-step RT-PCR kit
 - El 29 de abril se entregó: 4 PureLink RNA, Mini Kit (250, 3 COVID 19 Primers and probe, 1 E-gene set, 1 COVID-19 Set RP y 2 COVID-19 Control SARS-CoV2 RdRP



Directora General de Salud recibe donativo de manos de Representante de OPS/OMS Costa Rica

6. Prevención y control de infecciones

39

Acciones del país

- ⦿ **Publicación de lineamientos:** El MINSA elaboró y publicó lineamientos generales para la atención diaria en Centros Diurnos, Hogares de Larga Estancia para Personas Adultas Mayores, Personas con Discapacidad, Albergues, Centros de Atención Integral para Personas con Discapacidad (CAIPAD) y Grupos comunales en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19 (19/03/2020).
- ⦿ **Personas Adultos Mayores:** Costa Rica desarrolla iniciativa intersectorial de articulación de Atención a Personas Adultas Mayores en Hogares de Larga Estancia (HLE) que incluye al MINSA, CONAPAM, CCSS, FRECRUNAPA y OPS. El propósito es brindar apoyo y capacitación sobre prevención y control de infecciones en HLE y manejo de casos sospechosos.
- ⦿ **El Plan de reorganización y ampliación de la capacidad de los servicios de salud de la CCSS,** elaborado con asesoría del MINSA y OPS/OMS, incluye sistemas de triaje, detección temprana, y capacitaciones al personal de salud en el uso de EPP. Incluye rutas de derivación y traslado de casos positivos de Covid-19, dispone de un capítulo que explica el refuerzo en la cadena de suministros. Además, brinda lineamientos para el monitoreo del personal de salud expuesto y casos confirmados de COVID-19.
- ⦿ **Donación de EPP:** Las autoridades de gobierno realizan gestiones para obtener donación de EPP por parte de la República Popular de China; la donación que consta de batas de protección descartables, respiradores N95 para uso médico, mascarillas quirúrgicas, lentes de seguridad, guantes descartables para cirugía estériles, y botas de seguridad, fue recibida el 25 de abril y será entregada a la Caja Costarricense del Seguro Social para la protección de su personal médico encargado de atender a los pacientes con COVID-19.

Donación de cápsulas protectoras para intubación de pacientes COVID- 19. El Instituto Tecnológico (TEC) realizó una donación a los hospitales de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) de 54 cápsulas de entubación para pacientes COVID-19. Este dispositivo consiste en un cubo transparente en el que se coloca sobre la cabeza del paciente que requiere un proceso de intubación o de extubación. El objetivo es ser una barrera que evite el contacto directo entre los aerosoles expulsados por el paciente y el personal de salud encargado del manejo de la vía aérea, protegiéndolos así de un posible contagio del virus. Este ha sido un trabajo posible gracias a un grupo de investigación llamado Go Touch, en conjunto de la Escuela de Diseño Industrial del Tecnológico



Pruebas de la cápsula con especialistas del hospital Max Peralta de Cartago. Foto cortesía de María Estrada. (<https://www.tec.ac.cr/hoyeneltec/2020/04/15/tec-desarrollo-dono-hospitales-capsula-protectora-intubacion-covid-19>)

Acciones de la representación

⊙ **Atención a Personas Adultas Mayores:**

- La OPS/OMS se unió a la iniciativa de articulación de Atención a Personas Adultas Mayores en Hogares de Larga Estancia por parte del MINSAL, CONAPAM, CCSS y FRECRUNAPA y participa de forma activa en las reuniones de la mesa de trabajo, brindando aportes técnicos.
- OPS revisa y realiza aportes a los lineamientos generales para la atención diaria en Centros Diurnos, Hogares de Larga Estancia para Personas Adultas Mayores, Personas con Discapacidad, Albergues, Centros de Atención Integral para Personas con Discapacidad (CAIPAD) y Grupos comunales en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19, siguiendo recomendaciones de OPS/OMS

⊙ **Sistema de Naciones Unidas:** Se desarrolló una reunión con OIM e INAMU, coordinada por OPS/OMS, con el objetivo de revisar y sugerir recomendaciones para la elaboración de los materiales de comunicación que acompañarán la entrega de los kits de higiene y de limpieza que se están gestionando ante el SNU a través de la mesa de protección social. Se generan recomendaciones relacionadas con la actualización de mensajes, así como la consideración de material para el uso de EPP en albergues.

⊙ **Equipo de Protección Personal:** Se analizó con las autoridades de la CCSS para la posibilidad de compra de PPE y kits de diagnóstico para plataformas cerradas (COBAS).



⊙ Se realizó estimación de necesidades y de costos de EPP a ser empleados en el marco de la atención a COVID-19 y malaria para la Región Huetar Norte.

⊙ Coordinación con OIM e INAMU en el marco del GIG para revisión en la estimación de necesidades de EPP para albergues donde se encuentran mujeres víctimas de violencia y vulnerables, así como kits de higiene para mujeres migrantes.

⊙ OPS/OMS presenta a las contrapartes ministeriales la herramienta para evaluar trabajadores de salud y COVID-19.

7. Análisis de vigilancia, riesgo y severidad

Acciones del país y de la representación:

En este pilar las acciones se han desarrollado en forma conjunta, con una participación directa de la representación por lo que el reporte se presenta consolidado

41

- ⦿ **Participación en la sesión del Comité de Proyecciones de la Mesa de Situación de Servicios de Salud.** Presentación y revisión de proyecciones de casos por parte de los equipos matemáticos y estadísticos del comité. MINSA, CCSS, UCR, investigadores.
- ⦿ **Análisis de la situación epidemiológica:** Se realizó una teleconferencia con el MINSAL, la CCSS y CDC, convocada por Cancillería. En dicha reunión se revisó la situación epidemiológica del COVID-19 en Costa Rica y se intercambiaron experiencias en el manejo clínico que se realiza a los pacientes afectados por esta enfermedad.
- ⦿ **EDUS en el contexto de COVID-19:** Con la participación del Ministro de Salud, el Gerente Médico de la CCSS y la Representante de OPS/OMS, se participó en reunión virtual de seguimiento a la implementación del Expediente Digital Único de Salud y los nuevos desarrollos que se están realizando. Se presentaron las bondades que ofrece el sistema para conocer el estado del arte de los servicios de salud en el contexto de la pandemia COVID-19; también se analizó la plataforma APP (APP EDUS), que permite evaluar la productividad del sistema de salud para una oportuna toma de decisiones.
- ⦿ **La Mesa de Situación de Servicios de Salud** se reunió con asesores de la CCSS para la presentación y análisis de potencialidades del sistema EDUS para la respuesta al Covid-19:
 - Sistema de monitoreo centralizado de camas, ingresos y egresos hospitalarios.
 - Posibilidades de inclusión de servicios privados.
 - Herramienta de vigilancia epidemiológica con distribución geográfica. Con CCSS y MINSA.



Tomado de <https://www.youtube.com/watch?v=EDE-tpxMbrg>

8. Logística, obtención y manejo de suministros

Acciones del país

La CCSS realizó las gestiones correspondientes para obtener una donación del gobierno de la República Popular China con un total de 570 metros cúbicos de insumos con 100 mil batas descartables, 10 mil respiradores N-95, 100 mil mascarillas quirúrgicas de uso médico, 110 mil lentes de seguridad, 100 mil guantes, 100 mil botas descartables y 40 mil mascarillas quirúrgicas.³ El cien por ciento de los insumos de protección personal donados fue rigurosamente inspeccionado en el proceso de control de calidad y aprobados en su totalidad de acuerdo a los estándares de la CCSS.



Presidente Ejecutivo de la CCSS recibe donación del Embajador de la República de China.

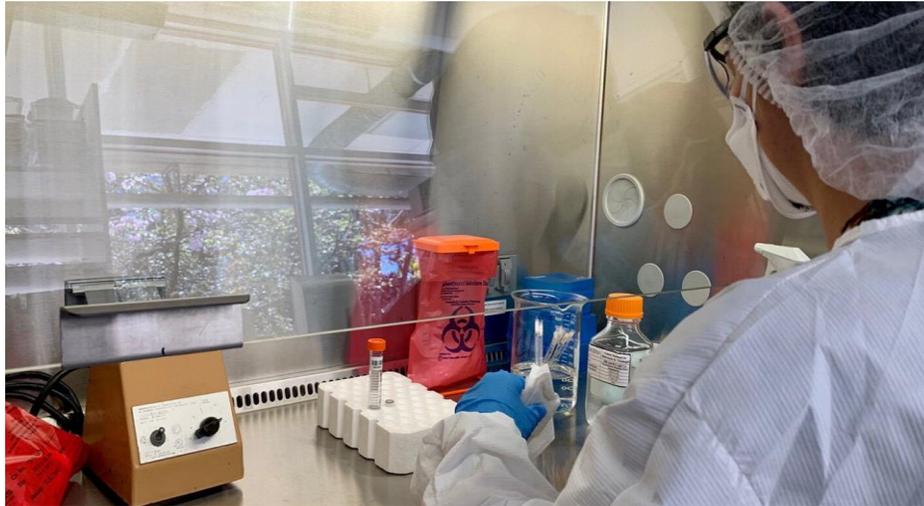
Tomado de https://www.ccss.sa.cr/noticias/servicios_noticia?ccss-recibe-donacion-de-parte-de-la-republica-popular-china

Acciones de la representación

- ⦿ Se brindó a la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias capacitaciones y equipo de cómputo e impresoras para la implementación a nivel nacional del Sistema de Manejo de Suministros Humanitarios LSS-SUMA.
- ⦿ OPS CRI y contrapartes de la CCSS han participado y recibido actualizaciones de suministros del Fondo Estratégicos de OPS a consecuencia de la crisis por Covid-19.

³ https://www.ccss.sa.cr/noticias/servicios_noticia?cien-por-ciento-de-los-insumos-de-proteccion-personal-donados-por-china-cumple-estandares-de-calidad

- ⦿ Se han llevado a cabo dos donaciones de reactivos para pruebas rápidas según el siguiente detalle:
 - Entregado el 14 de abril: 2 kit de iniciadores y sondas E-gene, 2 kit de iniciadores y sondas RdRP-gene y 2 AgPath-ID One-step RT-PCR kit)
 - Entregado el 28 abril (4 PureLink RNA Mini Kit, 3 COVID-19 Primers and Probe E-gene set, 1 COVID-19 Set RP y 2 COVID-19 Control SARS-CoV2 RdRP



- ⦿ Desde el inicio de la declaratoria de Pandemia el área de compras de OPS/OMS se ha dado a la tarea de identificar proveedores para la compra de Equipos de Protección Personal (EPP). Ha habido contacto tanto con proveedores nacionales como internacionales. Se ha apoyado la opción de compra conjunta a través del Fondo Estratégico y a la fecha de corte del informe, se espera las estimaciones de precios por parte del FE. Es importante indicar que la estimación enviada el FE incluye los EPP tanto para uso interno de la OPS/OMS, el Ministerio de Justicia, Migración y Extranjería. También se encuentra en proceso la adquisición de computadoras portátiles para los puntos focales de vigilancia epidemiológica de los centros penitenciarios.

9. Mantenimiento de servicios esenciales

Acciones del país

- ⦿ El Ministerio de Salud elaboró y publicó los siguientes lineamientos:
 - Lineamientos generales para Condominios Comerciales, condominios con espacios comerciales y residenciales, Condominios Residenciales debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19). Versión 4. 7 de abril de 2020.
 - Versión 1 - 20 de abril 2020. Guía para la prevención, mitigación y continuidad del negocio por la pandemia del covid-19.
 - Versión 1 - 20 de abril 2020. Herramienta de decisión para la continuidad operativa



Conferencia de prensa 27 abril 2020, tomado de <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1635-697-casos-confirmados-por-covid-19>

Acciones de la representación

- ⦿ **Levantamiento de medidas:** Se realizó sesión del grupo asesor de presidencia sobre levantamiento de medidas, se acordó la utilización del modelo de redes para modelar el efecto de medidas, el cual han estado trabajando la MSSS y con la UCR. Se presentó el listado de medidas y los escenarios para el modelaje en redes. Los asesores de presidencia corroboraron medidas bajo consideración y el equipo de la UCR solicitó datos a aportarse para afinar el modelamiento.
- ⦿ **Sistema de Naciones Unidas:**
 - Se participó en la III Reunión del **Grupo de trabajo de impacto económico del COVID-19** en el país. Fue convocada por la OCR para el SNU. En la reunión se revisó la coyuntura, escenarios y proyecciones hacia 2030 ante la presente crisis de Covid-19.
 - Se sostuvo una reunión del **UNETE** para conocer los avances en las actividades de los 3 grupos conformados para apoyar al país en las brechas que se vienen teniendo en la contención de la pandemia COVID-19 en Costa Rica. Participaron 26 funcionarios entre Representantes de Agencia, la Coordinadora Residente y técnicos. Se recordó en la necesidad de mantener la plataforma actualizada para tal fin.
 - Se ha presentado en las reuniones del **UNCT**, la actualización global, regional y nacional relativo a la pandemia de la COVID-19.
 - **Población Migrante en ambas fronteras:**
 - Se participó en reunión virtual convocada por la OCR para revisar la situación de la población migrante y refugiada en el contexto de la pandemia COVID-19. En ella participaron funcionarios de la Defensoría y SNU.

Se está coordinando con el Viceministerio de Gobernación, la Dirección General de Migración y Extranjería



(DGME), el MINSAL, CCSS, Oficina de la Coordinadora Residente (OCR), ACNUR y OIM, estrategias de contención en el marco de la pandemia en la frontera Norte (para los migrantes nicaragüense) y en la frontera Sur (para los migrantes extracontinentales), que contemplen por un lado el triaje a nivel de fronteras y espacios para cuarentena y aislamiento en el caso de positivos. Con el propósito de un mayor control de la epidemia en estas poblaciones. Se acordó que OIM

administrará las diferentes áreas del CATEM Norte y Sur y que OPS/OMS facilitará la contratación por un mes de 4 profesionales de la salud (dos médicos y dos enfermeras) para atender ambos CATEMS. A partir del segundo mes las funciones serán asumidas por el gobierno.

La OPS/OMS está considerando el diseño general de instalaciones a base de tiendas con estándares EMT, de esa cuenta, se acordó dividir en 3 Zonas las áreas destinadas para el manejo de personas migrantes en ambas fronteras: Zona A para triaje, Zona B para personas asintomáticas respiratorias, y Zona C que consta de un área para la espera del resultado de laboratorio, una para pacientes confirmados con COVID-19 y otra para sintomáticos respiratorios por causas infectocontagiosas diferentes a COVID-19 y que requieran seguimiento médico. Además, se discutió sobre la capacitación que recibirá el personal de salud que atenderá en ambos lugares (flujogramas para el triaje de las personas, así como en los lineamientos y protocolos para el manejo de pacientes).

Se participó en reunión virtual convocada por la CNE en donde se conversó sobre el ofrecimiento de Médicos Sin Fronteras (MSF) para apoyar en el manejo de la población migrante en fronteras. Se solicitó a MSF coordinar con la OCR y OPS/OMS una reunión para revisar y canalizar el ofrecimiento. En seguimiento a lo anterior, se programó una reunión virtual convocada por la OCR, en donde participó MSF. Se revisó la cooperación técnica que desea ofrecer al país, específicamente en el acompañamiento al manejo de la población migrante en el CATEM Norte. Se acordó trabajar en forma coordinada, para lo cual MSF propone apoyar con recursos humanos en las operaciones de triaje y supervisión en la zona A, así como refuerzo de capacidades y entrenamiento en zona C.

Se mantienen las coordinaciones con ACNUR y OIM para definir y materializar las acciones conjuntas en apoyo al país y la Dirección General de Migración y Extranjería (DGME), ante el eventual flujo de personas migrantes en condición irregular y nuevas solicitantes de refugio en el contexto de la COVID-19. Se generó discusión sobre la firma del acuerdo interinstitucional (MINSAL, CCSS, CNE y DGME) con el apoyo de OPS/OMS, MSF, ACNUR y OIM para el manejo de migrantes y refugiados en el contexto de COVID-19.

- Se participó en reunión técnica con la DGME, PANI, y OIM, para revisar protocolo para atención de personas menores de edad en condición migratoria irregular y solicitantes de refugio. Se revisó y envió el documento con observaciones.
- **Partner Platform:** Participación en la sesión introductoria con el punto focal de OMS y OPS/WDC, junto con el punto focal de OCR, con el fin de avanzar en este proceso con el país. Posteriormente, se ha continuado la coordinación entre la coordinadora residente de UN y OPS/OMS, con el fin de establecer hoja de ruta y próximos pasos para la implementación de la plataforma en el país, incluyendo el envío de una comunicación a Cancillería, explicando el propósito de la herramienta y solicitando la designación de puntos focales (CNE, MS, Mideplan) para articulación con OCR y OPS.
- Participación en la **Red de Migraciones del SNU**, presentación del proyecto "Migrant youth building resilience through new sustainable development paradigms in CR in response to the socio-economic crisis caused by Covid-19 pandemic".
- **Coordinación con OIM e INAMU** en el marco del GIG para revisión en la estimación de necesidades de EPP para albergues donde se encuentran mujeres víctimas de violencia y vulnerables, así como kits de higiene para mujeres migrantes que se gestionan a través del SNU. Se desarrolló una reunión entre OPS/OMS, OIM e INAMU, con el objetivo de revisar las recomendaciones para la elaboración de los materiales de comunicación que acompañarán la entrega de los kits. Se generaron recomendaciones relacionadas con la actualización de mensajes, así como la consideración de material para el uso de EPP en albergues.
- **Población LGTBIQ+:** Reunión de trabajo del Grupo Interagencial de Género (GIG) con el Comisionado Presidencial para Asuntos LGTBIQ+, con el objetivo de identificar acciones que se puedan apoyar conjuntamente por las agencias de SNU para contribuir a una respuesta integral de la población LGTBIQ+ en el marco de la emergencia nacional por COVID-19.
- **Equipo de Crisis SNU:** Con la conducción de la Coordinadora Residente, se realizó reunión para revisar la situación actual de la pandemia y las medidas tomadas recientemente por el Gobierno. Se planteó la necesidad de elaborar una propuesta para el levantamiento progresivo de las medidas en el SNU, basado en los lineamientos nacionales.
- **Refugiados y Migrantes:** Se efectuó reunión con la Embajada de España y la Vicepresidencia de la República para transferencia de conocimiento en el manejo de refugiados y migrantes en el contexto del COVID-19 en puntos fronterizos, entre las autoridades del CETI de Melilla, España, centro que alberga a migrantes africanos y otros, en su paso hacia Europa y las autoridades nacionales (Ministerio de Gobernación) de los que dependen los CATEM de las fronteras Norte y Sur. También se participó en reunión virtual del Foro Humanitario convocada por el Viceministerio de Gobernación con la finalidad de revisar las estrategias a implementar ante la situación de la población migrante, solicitantes de refugio y refugiados en el contexto de la pandemia de COVID-19.

- ⦿ **Plataforma de Socios:** Se realizó una reunión con la Unidad de Cooperación internacional del Ministerio de Salud, Cancillería, el CATAI (Comisión Coordinadora de ayuda internacional) de la Comisión Nacional de Emergencias, para la presentación de la plataforma de Socios de la OMS, para coordinar el vaciado de la información necesaria para su uso.
- ⦿ Participación en la reunión del COE, discusión de la activación del Clúster Salud liderado por OPS/OMS, en seguimiento a la solicitud de las autoridades de Salud.

10. Investigación y desarrollo

Acciones del país

- ⦿ **“Llamado a la Acción COVID-19”** El Gobierno de Costa Rica ha propuesto al Director General de la OMS la creación de un mecanismo de acuerdo internacional que garantice el acceso y el uso de la propiedad intelectual de las tecnologías para detectar, prevenir, controlar y tratar la pandemia COVID-19 estén disponibles a todos los países, para garantizar su libre acceso y uso universal por parte de todas las personas. Para el efecto, Costa Rica ha elaborado la propuesta, llamada “Llamado a la Acción COVID-19” con apoyo y asesoría de OPS y de OMS y ha enviado un borrador de resolución para ser presentado y discutido en la próxima WHA
- ⦿ **Comisión Especial Ética Científica Ad-Hoc:** La Comisión Nacional de Investigación en Salud (CONIS) avanza en la conformación de un Comisión Especial Ética Científica Ad-Hoc para la evaluación y supervisión éticas de los Investigación Biomédica en Seres Humanos de la enfermedad COVID-19, junto a la CCSS y el MINSA y con el apoyo de OPS/OMS. Se ha elaborado lineamientos técnicos y procedimientos operativos, los que se encuentran en revisión por la Dirección de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Salud.
- ⦿ **Revisión y Supervisión Ético-Científica y de Investigaciones Biomédicas Relacionadas con COVID-19:** Se ha elaborado por parte de la CCSS un Manual de Procedimientos para Agilizar la Revisión y Supervisión Ético-Científica y de Investigaciones Biomédicas Relacionadas con COVID-19, y Lineamientos Bioéticos ante la Pandemia por SARS-CoV-s con apoyo de OPS/OMS.
- ⦿ **Protocolo de tratamiento para el COVID-19:** La CCSS ha emitido lineamientos para el tratamiento del COVID-19 que incluyen la administración de hidroxiclороquina a todas las personas que han tenido un resultado positivo en la prueba de esta enfermedad. El tratamiento incluye a todos los pacientes, adultos y pediátricos, en cualquiera de los estados de la enfermedad, ya sea asintomáticos, leves, moderados o críticos; se administra por 6 días, iniciando a partir del diagnóstico positivo. A su vez, aquellos pacientes que se encuentren en estado crítico podrán ser tratados con Lopinavir/Ritonavir como parte del abordaje clínico. Para el monitoreo de las reacciones adversas de estos tratamientos, se realiza el protocolo usual de reporte, por medio del sistema FACEDRA.
- ⦿ **Producción de alcohol gel:** El Consejo Nacional de Producción a través de la Fábrica Nacional de Licores (FANAL), en su condición de monopolio de producción, distribución y comercio del alcohol en Costa Rica,

realiza un plan para la producción de solución higiénica a base de alcohol (tipo alcohol en gel) basándose en la fórmula recomendada por OMS y disponible en su sitio web. Dicha institución solicitó a OPS/OMS información acerca del uso de esta formulación en relación con condiciones de propiedad intelectual que deban tener en consideración.

- ⦿ **Desarrollo de pruebas diagnósticas a nivel nacional:** El Ministerio de Salud dio a conocer la conformación de un equipo de expertos nacionales para la producción de insumos que les permitan desarrollar las pruebas de COVID-19, debido a la gran demanda de reactivos a nivel internacional. Ante este escenario, instituciones públicas, empresa privada y las Naciones Unidas se han propuesto validar un protocolo alternativo para identificar la presencia del virus SARS-CoV-2. El estudio realizado en Costa Rica busca la adaptación de protocolos para sustituir partes o etapas de kits comerciales usados actualmente en los laboratorios oficiales, por otros que cumplan la misma función, pero empleando insumos y reactivos de menor demanda, y desempeño validado con muestras clínicas. En el estudio trabajan el CENIBiot, del Centro Nacional de Alta Tecnología (CENAT) en coordinación con el MICITT, el MINSAL, el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA), el Tecnológico de Costa Rica (TEC), la (UCR) y otros actores como la Cámara de Industrias de Costa Rica (CICR), la Promotora de Comercio Exterior (PROCOMER) y la empresa Speratum, con el apoyo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

Acciones de la representación

- ⦿ **Llamado a la Acción COVID-19:** Se proporcionó asesoría técnica a un comité designado por la Presidencia de la República encargado de la elaboración del “Llamado a la Acción COVID-19, donde se apoyó la elaboración del borrador para el documento para la iniciativa presentada por el Presidente de la República de Costa Rica, al Director General de la OMS, Dr. Tedros vía carta y conferencia telefónica “developed a proposal to create a pool of rights to tests, medicines and vaccines, with free access or licensing on reasonable and affordable terms for all countries” en el Contexto del COVID-19. Donde los principales puntos se basan en:
 - Un pool voluntario de derechos de propiedad intelectual, datos de prueba y know how (incluyendo patentes de medicamentos, vacunas, diagnósticos y otras tecnologías para COVID-19) para permitir una efectiva transferencia tecnológica y el acceso.
 - No permitir la exclusividad o limitación geográfica para las licencias para fabricación, exportación y venta
 - Distribución equitativa considerando las necesidades globales de salud pública, que asegure el acceso a los grupos prioritarios en todos los países, incluyendo la creación de un fondo de reserva constituido con aportes de los fabricantes para la distribución a los países por la OMS u otra agencia delegada.
 - Los precios sean asequibles, transparentes y reflejen remuneración considerando los costos de fabricación e investigación y desarrollo.

- ⊙ **Proyecto Piloto Regional de Secuenciación:** En coordinación con el equipo de la mesa de laboratorio se participa en la reunión virtual sobre el proyecto en referencia, con el fin de presentar los objetivos del proyecto y establecer próximos pasos. Uno de los países candidatos de la Región de las Américas es Costa Rica e INCIENSA ha manifestado su interés en participar.
- ⊙ **Comisión Especial Ética Científica Ad-Hoc:** Se ha apoyado al Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS) para la conformación de una Comisión Especial Ética Científica Ad-Hoc para evaluación y supervisión éticas de la Investigación Biomédica en Seres Humanos en el contexto de la COVID-19, esto incluye: revisión y aportes al documento de procedimientos operativos y lineamientos técnicos, participación en el análisis para alcance de resoluciones, y establecimiento de vínculos con contrapartes institucionales para la conformación del comité.
- ⊙ A raíz de una consulta de la industria nacional de producción de alcoholes, OPS CRI realiza una investigación sobre las condiciones bajo las cuales la fórmula de “alcohol en gel” fue publicada por la OMS y se obtiene que dicha formulación es de carácter magistral, mas no está dirigida a la producción industrial, por lo que se recomienda a la FANAL que realice el proceso regulatorio requerido para asegurar que el producto que fabrique cumpla con las condiciones de seguridad y eficacia demandadas por la regulación local e internacional. A su vez, se comparten los abordajes que han tenido otros países de la región en este tema.
- ⊙ Participación sesión informativa virtual sobre el nuevo modelo estadístico desarrollado por el Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), y sobre Solidarity Trial para COVID-19. Durante esta sesión se presentó una propuesta de modelación principalmente para demanda de camas, ventiladores y terapia intensiva para América Latina, cuyo criterio de inclusión obedece a países con un mínimo de 50 muertes acumuladas como Argentina, Chile, Colombia, República Dominicana, Ecuador, Panamá y Perú. Adicionalmente, la OMS presentó el estado del solidarity trial, indicando se tiene una tendencia constante al aumento en el ingreso al estudio, siendo la Región de las Américas la que aporta el 22% con la participación de países como México, República Dominicana, Colombia, Argentina, países del Caribe, Ecuador.

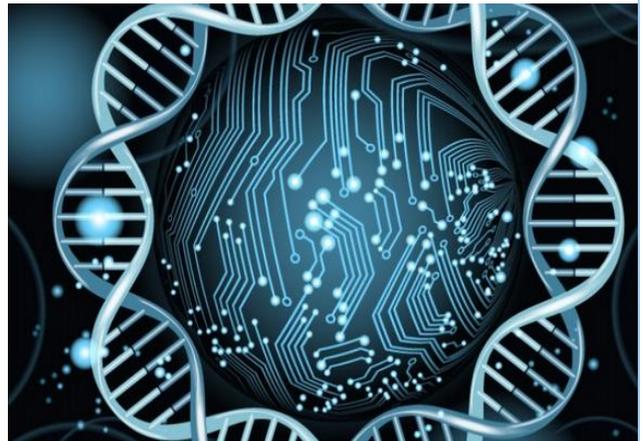


Imagen con fines ilustrativos tomada de <https://vinv.ucr.ac.cr/es/noticias/red-centroamericana-de-bioinformatica-ofrece-apoyo-la-region-contra-el-coronavirus>

4. Brechas y Retos

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

50

Brechas	Retos
<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Sistemas de vigilancia: mayor capacidad de análisis integral de la información que se deriva de los diferentes equipos técnicos para ser presentadas en la mesa sectorial operativa. 	<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Mejorar la articulación de una respuesta nacional multisectorial 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 al COVID-19.
<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Protocolo de Zonas: mayor coordinación para atención 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Mantenimiento y sostenibilidad de las acciones 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.
<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Desarrollo de un Plan de preparación y respuesta para seguimiento y movilización de fondos, así como un Plan de comunicación de riesgos. 	<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Mejorar el análisis que se realiza en el CIA-Salud (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.
<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Cadena de suministros como reactivos, equipos e insumos con retrasos o inconvenientes de entrega por limitaciones en proveedores, transporte y/o producción. 	<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Incrementar las capacidades de respuesta de la red de servicios de salud del país, ante diferentes escenarios posibles de incremento de casos.
<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Sistemas de información fragmentados ⊙ 	<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Mejorar el manejo de información en instituciones y el COE nacional, para contar con un análisis integrador de la situación actual y facilitar la toma de decisiones con base en evidencia.

<ul style="list-style-type: none"> ⦿ Caracterización de poblaciones en situaciones de vulnerabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> ⦿ Generar informes y recomendaciones técnicas que puedan constituirse en insumos claves para la toma de decisiones desde la mesa sectorial Operativa de Salud.
<ul style="list-style-type: none"> ⦿ Aprobación, socialización e implementación de los lineamientos nacionales e institucionales para evaluación y supervisión ética de la investigación biomédica y uso de tratamientos experimentales o de uso compasivo 	<ul style="list-style-type: none"> ⦿ Implementación adecuada y monitoreo de los lineamientos para supervisión ética ante el uso de terapias y tratamientos de tipo experimental o con limitada evidencia científica.
<ul style="list-style-type: none"> ⦿ Coordinación de la respuesta pública y privada de los servicios clínicos, hospitalarios, prehospitalarios y de laboratorio, en torno a una respuesta nacional unificada. ⦿ Operativización de los lineamientos nacionales de respuesta al COVID 19, en los niveles regionales y locales ⦿ Necesidad de implementar un sistema de atención de salud a la población migrante que no cuenta con beneficios en la red de servicios de la CCSS. ⦿ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ⦿ Apoyar a INCIENSA en el desarrollo del programa de control de calidad directo dirigido a la Red pública y privada. ⦿ La percepción del riesgo en la población aún es baja. ⦿ Atención de migrantes provenientes de países que no hayan adoptado las medidas propuestas internacionalmente. ⦿ Extender la capacidad diagnóstica, de la red pública, descentralizando el diagnóstico y fortaleciendo las capacidades en los hospitales periféricos. ⦿ Abordaje de otros temas de interés en salud pública que se están venido desatendidos por la pandemia de COVID -19. ⦿ Atención a brotes de otras enfermedades donde a vigilancia ha disminuido. ⦿ Protección adecuada y eficiente de los trabajadores de la salud.

- ⦿ A nivel de la representación de OPS/OMS, disponer de suficiente **personal técnico adecuado y capacitado** para brindar la cooperación técnica que requiere el país.
- ⦿ 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.

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.

Fotografías: Jenny Ortiz, asesora en comunicación OPS/OMS Costa Rica

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



Contacto: correocr@paho.org