



CONSULTAS CONFERENCIA DE PRENSA

# ACTUALIZACIÓN SOBRE DATOS DE COVID-19 EN COSTA RICA

MIÉRCOLES 15 DE ABRIL

**Autoridades presentes:**

Daniel Salas, Ministro de Salud

Román Macaya, Presidente Ejecutivo de la Caja Costarricense de Seguro Social

Alexander Solís, Presidente Ejecutivo de la Comisión Nacional de Emergencias

**Medio de comunicación:** La Nación y Amelia Rueda

**Consulta:** La Academia Nacional de Ciencias en un comunicado el 14 de abril pide a las autoridades recomendar el uso generalizado de mascarillas industriales o artesanales, a todo aquel que circule en espacios públicos tanto abiertos como cerrados no son mascarillas N95 aclaró, ¿qué es lo que entonces está esperando el Ministerio de Salud para emitir una medida como esa, entendiendo que Organizaciones Internacionales como CDC y el ECDC cambiaron sus lineamientos iniciales y ahora recomiendan su uso para reducir el riesgo de contagio de los asintomáticos a personas sanas? ¿por qué no lo ha hecho hasta ahora, viendo las respuestas de la población de los últimos días?

¿Qué respuesta le da el Ministerio de Salud a la Academia Nacional de Ciencias de Costa Rica a raíz de la solicitud para que recomiende el uso generalizado de cubrebocas en sitios públicos abiertos o cerrados?

**Respuesta:**

**Ministro Salas-** Bueno ya hemos indicado, el uso de cubrebocas, mascarillas, de las más sencillas, no de las que tienen alguna tecnología de filtro un poco más sofisticada, hemos indicado que, las personas con síntomas y obviamente cierto tipo de personal que entra en contacto más cercano deben usarlas, hemos también indicado que las personas sin síntomas manifiestos de un cuadro respiratorio pero que sí tienen una disminución del olfato o bien, que han sido contactos cercanos de un caso sospechoso o positivo, si está bien que las usen es una recomendación. El resto, en ningún momento hemos dicho que no pueden usarlas, claro que pueden usarlas, no es una recomendación explícita y sobre todo en el sentido de que sabemos que las personas que no tienen síntomas la posibilidad de transmisión en un escenario como el que tenemos que no hay una transmisión ampliada a nivel



comunitario, pueden transmitir la enfermedad especialmente a los grupos más cercanos y por eso es que estamos diciendo: las personas que son contactos cercanos o que tienen algún síntoma no tan florido como todo el cuadro con el dolor de garganta, fiebre, con tos, con la dificultad respiratoria sí pueden usarlo en caso que tengan disminución del olfato o la evolución del olfato. Es muy importante porque también, las personas que quieran usarlas las pueden usar, están en la libertad de usarlas; pero también hay un asunto que por ejemplo, ya hay algunos organismos que han estado recomendando incluso usarlas, las que se hacen en la casa, hechas materiales en la casa y en eso yo sí quiero indicar porque hay por ejemplo materiales y la mayoría de los materiales en general, osea cuesta más bien mucho tener una mascarilla hecha en casa que verdaderamente proteja especialmente a las personas alrededor y esto más bien puede dar una sensación de falsa seguridad. El uso no adecuado, el manejo no adecuado de las mascarillas que es todo un entrenamiento que se tiene que llevar, también se convierte en un asunto de falsa seguridad, hemos tenido reportes en países en donde la gente la ha estado usando de forma generalizada que más bien pierden el respeto al distanciamiento entre personas y que incluso empiezan a tocársela a acomodársela sin lavarse las manos y eso también se convierte en un asunto de rebote. Así que también, con el asunto de las mascarillas indico, hay toda una delicadeza en su uso y que no es que en ningún momento hemos dicho que no deben usarla la población que quiera usarla, pero que sí hay casos mucho más específicos, mucho más recomendados que hemos hecho el llamado a que se use.

**Medio de comunicación:** La Nación

**Consulta:** Sobre el cuarto fallecimiento, es posible confirmar ¿cuánto tiempo estuvo en el Hospital Nacional de Geriátría, antes de ser trasladado al San Juan? ¿con cuáles síntomas llegó al Hospital Nacional de Geriátría? ¿por qué además, se trasladó al San Juan de Dios y no se siguió su atención en el geriátrico?

**Respuesta:**

**Dr. Macaya-** Bueno, lo que hemos dicho es que los casos que llegan a requerir la máxima atención de cuidados intensivos inicialmente se van a atender en los hospitales nacionales, entonces, por eso se da el traslado. Además que, el Blanco Cervantes -al ser un hospital geriátrico, es un hospital donde queremos tratar de evitar que haya pacientes allí internados en la medida de lo posible, porque por definición todos los pacientes son de alto riesgo. No tengo el dato exacto de hace cuántos días se trasladó del Blanco Cervantes al San Juan de Dios pero al trasladarse, bueno, tanto en el Blanco Cervantes que es un excelente hospital geriátrico se le dio



atención de altísima calidad y cuando se trasladó al San Juan de Dios, pues, ya entró a cuidados intensivos en una atención de la más alta calidad que tenemos en el país; y debo decir que también hubo un egreso del Hospital San Juan de Dios así que, no todo son malas noticias, recordemos que tenemos especialistas de primer mundo en todos nuestros hospitales y agradecemos el gran esfuerzo que hacen los equipos de cuidados intensivos a lo largo y ancho de todo el país.

**Medio de comunicación:** AMPrensa

**Consulta:** En Cartago los EBAIS no están haciendo entrega de medicamentos a domicilio ¿por qué no se dispone de esos servicios en estos centros?

**Respuesta:**

**Dr. Macaya-** Bueno, justamente en Cartago se va a iniciar el próximo lunes 30 de abril la entrega de medicamentos a domicilio. Esta zona tiene una combinación de EBAIS que están tercerizados versus otros que están operados por la Caja misma, así que, no está implementado en este momento la receta electrónica en estos EBAIS, entonces, cuando el paciente tenga que entregar la receta en físico lo que queremos solicitarle que se apoye de un tercero, puede ser un familiar, que vaya a entregar esa receta y en el lugar le van a tomar los datos exactos de la vivienda, la dirección para coordinar la entrega a domicilio, entonces queremos que el paciente crónico que está en necesidad de medicamentos no tenga que egresar de su casa para ir a recoger los medicamentos. Vamos a estar informando en los próximos días sobre la ampliación de la entrega a domicilio, que se ha ampliado bastante desde el último informe que dimos cada vez son más organizaciones, más instituciones las que se suman a colaborar con la Caja con esta entrega a domicilio y debo decir que, no conozco un país en el mundo, en este momento, que esté entregando los medicamentos a domicilio a los pacientes crónicos en esta pandemia. También quisiera informar que, el laboratorio óptico de la Caja está comenzando también a entregar a domicilio los anteojos que las personas no pudieron retirar antes de que se dieran estas restricciones y en ese caso se está haciendo gracias a la colaboración de la UNED, con dos vehículos que están poniendo a disposición de la Caja para esto.

**Medio de comunicación:** AMPrensa

**Consulta:** Recibimos reportes de que en el Hospital san Vicente de Paúl, en el servicio de ortopedia, pacientes en riesgo por diabetes u otra condición han ido al centro médico para su cita pero se topan con la sorpresa de que no se les atiende y tampoco se les avisa con anterioridad que su cita fue reprogramada ¿es esto un problema específico de ese hospital o qué está sucediendo? Las mismas secretarías



señalan que no son ellas las encargadas de llamar a los pacientes para cancelar citas entonces ¿quién está a cargo?

**Respuesta:**

**Dr. Macaya-** Bueno, hay ciertas citas que continúan las de hipertensión y diabetes son de estas citas que continúan, en ortopedia solo se está atendiendo trauma no la consulta externa normal; este caso entiendo que es de una usuaria que tenía consulta de ortopedia que no está operando a menos que sea trauma, y que de casualidad también tiene diabetes; no sé el caso específico, pero puede ser que ella haya ido en otras ocasiones a una cita por diabetes, que la hayan atendido y que se haya sorprendido que en ortopedia no la estén atendiendo; pero eso se ha anunciado y nada más para que sepan, en el Hospital de Heredia para ortopedia solo casos de emergencia por trauma.

**Medio de comunicación:** Radio Metrópoli

**Consulta:** Hay barrios de diferentes comunidades que están recolectando víveres ¿pueden estos llevarlos a los respectivos comités de emergencia para que sean estos los que los distribuyan a las personas indicadas?

**Respuesta:**

**Presidente Ejecutivo CNE-** Hay varias iniciativas, entre ellas hay iniciativas de “Barrios Hermanos”, hay múltiples iniciativas que hemos registrado en nuestra plataforma; cuando la iniciativa implica organizarse y seleccionar un barrio como el caso de “Barrios Hermanos”, y llevar la asistencia directa a esas personas lo que debemos hacer es reportar el barrio dónde estamos entregando esa asistencia y la cantidad de familias a las que le hemos dado la asistencia, esto para el registro que debemos llevar en los comité de emergencias y en la Comisión Nacional de Emergencias. Sí lo que la familia quiere hacer es donar unos víveres en específico, pueden recurrir a los Comités Municipales de Emergencia para que ahí se le pueda recibir y poder después armar otros diarios para llevar como parte de este operativo.

**Medio de comunicación:** Diario Extra

**Consulta:** Un estudio de la Escuela de Salud Pública de Johns Hopkins indicó que la vacuna BCG contra la tuberculosis disminuye hasta seis veces la afectación y muertes por Covid ¿tienen las autoridades de salud información al respecto? tomando en cuenta que la vacuna contra la tuberculosis está en esquema de vacunación nacional. Próximamente la Caja empezará la campaña de vacunación contra influenza ¿valoran la aplicación de la dosis contra tuberculosis? ¿qué tanto pueden llegar estas vacunas a disminuir el impacto contra el Covid?



**Respuesta:**

**Ministro Salas-** Sí, ya esa pregunta habíamos referido, en unas, creo que la semana anterior, la BCG que se aplica en nuestro país desde 1968 (9) es la vacuna que nos protege -que deja generalmente una cicatriz en el hombro, y que nos protege contra ciertas formas de la tuberculosis. Hay algunos estudios que se están llevando a cabo en diferentes partes del mundo que tratan de relacionar el uso de esa BCG de forma sistemática o sea, aplicada en toda la población, con alguna protección cruzada contra el SARS-CoV-2 o el Covid 19 en eso es importante porque todavía todos los estudios que hay hasta el momento son hechos con base en el historial o sea, lo que ha pasado hacia atrás, en los países que tienen esquemas de vacunación pero en realidad ahí no podemos ser tan claros de decir que la BCG verdaderamente tiene un rol protagónico en esa protección; pueden haber otros factores que estén enmascarando o confundiendo el efecto de la vacuna de BCG. Hay un estudio que se está llevando a cabo en Australia en Melbourne, que es sí es un poco más interesante porque está haciendo un seguimiento de personas que se vacunaron recientemente y ver también la respuesta ante el SARS-CoV-2 que es el que provoca el Covid 19; esos estudios que se llaman prospectivos más bien, que ya están siguiendo una respuesta activa, eso tiene un grado mayor de certeza porque son con un control mayor, osea se controlan mucho mejor los otros posibles factores que pueden estar interviniendo en esa eventual confusión que puede generar la vacunación con BCG. Así que, hasta el momento los estudios, como digo, no son totalmente concluyentes hacen algún tipo de relación pero no hay algo totalmente bien explicado y bien claro al respecto.

**Medio de comunicación:** CR Hoy

**Consulta:** El pasado 06 de abril Don Román Macaya afirmó que para generar el suero convaleciente con el plasma de personas recuperadas se necesitaban entre veinticinco y cincuenta de ellas para que donaran sangre y que los iban a contactar ¿ya tienen esa donación? tomando en cuenta que ya son más de sesenta los recuperados ¿cómo avanza este proceso?

**Respuesta:**

**Dr. Macaya-** El proyecto que se trabaja junto con el Instituto Clodomiro Picado va muy bien, va avanzando rápido. El día de ayer tuvimos tres reuniones: una entre el Clodomiro Picado, la Caja y un laboratorio especializado, bioseguridad nivel 4 en los Estados Unidos, para valorar la posibilidad de probar algunos sueros en el laboratorio previo a utilizarlos en personas; también en la noche tuvimos dos reuniones: una interna de la Caja y otra con el Clodomiro Picado y recordemos que hay tres



estrategias: una que es el plasma completo que es básicamente tomarle sangre a los pacientes que ya se recuperaron bajo el supuesto de que esa sangre tiene anticuerpos que son digamos, los soldados que defienden el cuerpo y eliminan el virus de ese paciente ya recuperado y utilizarlo como una transfusión de sangre en un paciente que está activo con el virus; hay otra etapa que es solicitar donantes de sangre, de toda la, digamos, el grupo de recuperados para generar un almacenamiento de sangre que se pueda usar para purificar los anticuerpos y esos introducirlos pero ya de una forma más estandarizada en los nuevos pacientes y la tercera ya es con la estrategia que usa el Clodomiro Picado todos los días para desarrollar sueros antiofídicos, solo que serían sueros anti Covid 19. En la etapa que estamos en este momento, ayer básicamente se finalizó el diseño del protocolo tanto de la extracción del plasma con el procesamiento de la misma, y luego la infusión de esa plasma y en qué tipo de pacientes y ahora esperamos que esta semana, ya se apruebe por el comité de farmacoterapia de la Caja ese protocolo para comenzar ese proceso que empieza desde la extracción de esa sangre. entonces, si bien estos pacientes por dicha ya se están acumulando esos pacientes ya recuperados, todavía teníamos que finalizar el protocolo y que este sea aprobado por el comité competente.

**Medio de comunicación:** Delfino.com, Visión Empresarial y El Observador

**Consulta:** Acerca de los call center. Dada la gran cantidad de casos confirmados de Covid-19 registrados en un call center. ¿Tenía el Ministerio de Salud denuncias por incumplimiento de las medidas obligatorias que habían sido emitidas para esta empresa en concreto? ¿habrá una investigación para determinar si se inclumplieron los lineamientos que se habían emitido? ¿a qué se exponen las empresas independientemente de su tipo, que por inclumplir las medidas sanitarias ordenadas causen propagación de enfermedades como el Covid-19?

**Periodista-** Ante el caso, son, son varias consultas Ministro, se las leo juntas:

Ante el caso del call center del Barrio Don Bosco, ¿Cuántas personas han sido enviadas a aislamiento y cuántos caso existen relacionados con él? ¿se están estudiando más casos en call centers ¿se han reunido para eliminar el hacinamiento en estos call center? y saber si se cerró el call center donde se encontraron las personas contagiadas, en general es poder dar más detalles sobre estos dos call center de San José y el seguimiento que le da Ministerio de Salud.

**Respuesta:**



**Ministro Salas-** Si ya hemos indicado en cualquier centro de trabajo, llámese call center u otro, cuando hay un reporte de casos sospechosos se inmediatamente se hace la investigación para determinar cuáles son los contactos *cercanos* porque ya hemos indicado que no es haber estado en contacto, muy corto tiempo casi que, verdad solamente porque le dije: ¡Hola! ¿cómo estás? ¡adios! ya eso no es un contacto cercano, siempre hacemos el levantamiento de los contactos cercanos y a todas esas personas tanto a los sospechosos, obviamente cuando ya se confirman se sostiene la medida y los contactos cercanos se mantiene en un aislamiento preventivo por catorce días, siempre que se hace ese tipo de visitas pues inmediatamente se verifica y se está haciendo verificación incluso antes de que tengamos de manera prospectiva, cuando lo podemos hacer, todas la condiciones que cumplan los diferentes recintos en lo que es disminución al cincuenta por ciento de funcionamiento en su capacidad, ya los call center están en esta medida hace ya más tres semanas que emitimos esa medida, posiblemente ya casi que cuatro semanas y este en el caso específico de los dos call center no me voy a referir a cual es cual, también aquí hay un asunto que no, lo hemos evitado referirnos a casos específicos, pero si tenemos cuarenta y ocho, los dos casos que tenemos del call center tenemos cuarenta y ocho casos en uno y seis casos en el otro, uno de ellos si tenía una orden sanitaria previa justamente por no cumplimiento del 50% del aforo, aquí ya hemos indicado que en caso de no cumplir estas medidas se suspende el permiso sanitario de funcionamiento por treinta días, inmediatamente y las personas que estén incumpliendo con esa medida también se están exponiendo a una multa importante además de una denuncia penal por incumplimiento.

**Medio de comunicación:** La Voz de Guanacaste

**Consulta:** De la donación de insumos que hizo China a Costa Rica: ¿Qué porcentaje le corresponderá a los hospitales Regionales como los de Guanacaste y cuándo se les entregaría ese material de parte de las autoridades de la Caja, cuáles criterios utilizan para asignar los insumos de protección personal entre los centros hospitalarios del país?

**Respuesta:**

**Dr. Macaya-** Sí, en cuanto a la distribución de equipo de protección personal por lo general es más o menos el 40% de ese equipo que se distribuye a los hospitales regionales, sin embargo, hay un criterio que es el de la vigilancia epidemiológica que se sigue, además de contemplar los niveles de inventarios que hay en los diferentes hospitales para asignar y reforzar el inventario que existe en cada hospital. Esto es algo que tiene que ser permanente no sabemos donde pueden comenzar



aparecer nuevos focos y que haya que reorientar, más equipo a un hospital específico por eso la importancia de esa vigilancia epidemiológica.

**Medio de comunicación:** La Voz de Guanacaste

**Consulta:** ¿Cuál será el procedimiento a utilizar para transparentar cuánto dinero le llega a cada comité local de emergencias?

**Respuesta:**

**Presidente Ejecutivo CNE-** Bueno, aquí es importante mencionar que nos llega el dinero en efectivo a un comité municipal de emergencia, la ley de emergencia prevé un mecanismo específico para la CNE, en caso de situaciones de emergencia que nos permite habilitar un crédito con un comercio local, de modo tal que se le da se le autoriza mediante un procedimiento ese comercio nos otorga crédito en este caso le estamos pidiendo, por favor a los comerciantes locales que nos den un crédito y nosotros tenemos un procedimiento para pagar en una semana posterior a que nos llegue la factura, esto para poder garantizar que los recursos lleguen a los territorios y no impactemos la economía en ese territorio. El comité municipal de emergencia lo que gira es una orden para que le preparen la cantidad determinada de diarios, de raciones de alimento tanto el paquete de alimentos como el paquete de higiene y se retira y se distribuye según el plan de trabajo que las instituciones han establecido. Para ello además, deben de llenar un formulario que estamos preparando una aplicación para hacerlo en línea, deben de llenar el formulario, donde va a constar la familia que recibió la donación para poder con eso tener todos los criterios de transparencia.

Importante mencionar que por eso hemos trabajado en esta campaña “Con Vos Podemos” en alianza con los bancos y las cooperativas para que las cuentas en las que se depositan los recursos sean cuentas que están sujetas a la verificación de la SUGEF, pero también la Comisión Nacional de Emergencia y el Fondo Nacional de Emergencia, están sujeto a la evaluación de la Contraloría General de la República y hemos también tomado la previsión de disponer de una auditoría externa para que todos los recursos que sean manejados en esta emergencia de Covid por el Fondo Nacional de Emergencia, también sean evaluados, analizados por esta firma de auditoría externa.

**Medio de comunicación:** La Voz de la Pampa y el SURSUR

**Consulta:** Está circulando en redes sociales que el Covid 19 no es una neumonía si no una coagulación, intravascular diseminada, entonces la forma de combatirlo es con





antibióticos, antiinflamatorios y anticoagulantes y nunca se necesitaron los ventiladores, ¿están cambiando los protocolos aquí? según esta nueva información.

**Respuesta:**

**Ministro Salas-** Vamos a ver, el SARS-CoV-2 que produce Covid 19 tiene diferentes fases de afectación, obviamente que hay una fase que es de vías respiratorias superiores, hay muchos pacientes no van a ver una afectación franca pulmonar en otros pacientes ya hay una fase pulmonar donde si establece una neumonía y en los pacientes que complican generalmente, si existe una fase de sistema inmunológico en donde hay una respuesta exagerada del mismo sistema que nos tiene que defender el sistema reacciona de una forma exagerada y esto se convierte en un enemigo en contra del mismo cuerpo, eso se llama una tormenta de citocinas que en muchos caso, son unas sustancias que justamente nos ayudan a modular la respuesta del sistema de defensas y en estos pacientes, pues si hay que estar usando diferentes tipos de abordajes terapéuticos un poco diferentes, pero esto nosotros en, a nivel de La Caja, hemos ido haciendo toda la adaptación de los protocolos de acuerdo a la última evidencia disponible y la experiencia, sobre todo de países que han tenido una cantidad de casos muchísimo mayor que Costa Rica, como: Italia, como España, como China, verdad, que ya nos han venido dando informaciones importantísimas sobre son cuales son los parámetros, incluso uno puede ir midiendo para saber si la persona va a tener un deterioro un progreso hacia un cuadro más letal donde el sistema inmunológico es el que se convierte en el enemigo de la persona. Es cierto que también se ha visto una coagulación vascular diseminada en donde ya se forman trombos que pueden atacar diferentes órganos, y eso pues, es parte de la respuesta inmunológicas tan fuerte que se da en algunos pacientes.

**Periodista-** El Semanario Universidad y distintos medios toman la denuncia de El Semanario para consultar lo siguiente:

**Medio de comunicación:** El Semanario Universidad

**Consulta:** Acabamos de publicar el caso de una joven a la que le negaron tres veces la prueba del Covid-19, pese a presentar los síntomas. Dice el guarda en el Hospital San Juan de Dios no la dejó entrar y le dijo que esos no eran síntomas, mientras que en el EBAIS de Mora, un médico la trató de ignorante, tras pasar a la medicina privada y ser reportada como caso sospechoso por el Ministerio de Salud, ayer le hicieron la prueba y salió positiva. El caso ya fue denunciado por la mujer ante la contraloría de servicios de La Caja. ¿Tienen conocimiento de esta denuncia? ¿puede quedar en manos de un guarda de seguridad, la decisión de si un caso se considera sospechoso o no? ¿qué procede en un caso de que un médico trata de ignorante a



la paciente solo porque no encontró los síntomas de los que hemos venido hablando todo este tiempo? ¿por qué hay resistencia para aplicar las pruebas en algunos centros médicos, cómo se evidencia en este caso y en la Clínica Marcial Fallas? ¿Cómo hacer para que el personal no niegue la prueba a sus usuarios esto debido a que una paciente en Mora se le negó y tuvo que pagar esos doscientos mil colones en el servicio privado para que le dieran el resultado positivo?

**Respuesta:**

**Dr. Macaya-** Bueno, a ver, todo caso hay que priorizarlo se pueden dar estas situaciones, no tengo los detalles de esta denuncia, pero igual lo vamos a revisar como lo hemos hecho con otras situaciones, pero a manera general un guarda no es el que determina si un usuario recibe o no recibe una prueba por Covid-19 pero además los criterios o los lineamientos mediante los cuales se decide, si se le aplica la prueba o no han ido evolucionando en el tiempo porque esto es algo muy dinámico, en los primeros días de esta pandemia, el lineamiento inclusive de la Organización Mundial de la Salud, era que la personas viniera de China, había estado ahí en los últimos días, habían estado en la ciudad de Wuhan y había estado en un mercado con animales, eso ha ido evolucionando y aquí en el país también evoluciona y cada vez los criterios son más amplios, son más amplios porque al haber más casos ya hay más situaciones que pueden ser las razón de contagio, pero también se conoce más, se conoce más sobre síntomas, por ejemplo la pérdida de olfato. Entonces el último lineamiento ya genera todos los síntomas posibles, ya el criterio no solo si la persona estuvo en el exterior en las últimas dos semanas, o sea, hay una serie de criterios. Pero al final, hay un criterio que es el criterio médico, o sea, el médico puede tomar la decisión entonces ahí se abre la puerta para esa flexibilidad en ese criterio y yo si quiero decir que, si bien estos casos hay que revisarlos y tomar la medidas para que los usuarios sean atendidos y diagnosticados de la forma más oportuna, la inmensa mayoría de la población de La Caja de todos esos trabajadores tienen una enorme mística y están ahí para atender al usuario, para diagnosticar y para tratarlo y esa es la mentalidad es la atención, no es la negociación de la atención.

**Medio de comunicación:** Multimedios y El Semanario Universidad

**Consulta:** Podría detallar si la investigación solicitada por usted en relación con el caso de la paciente de la Marcial Fallas ¿ya tiene algún avance?

**Respuesta:**

**Ministro Salas-** Lo que tenemos es que esta semana va a estar el informe y vamos a estar informando justamente en el momento que lo tengamos.



**Medio de comunicación:** La República

**Consulta:** La búsqueda activa de casos sospechosos de Coronavirus en el San Juan de Dios ha dado resultados ¿han hallado casos producto de las entrevistas que realizan en sus áreas de ingreso o a quienes acuden al centro médico?

**Respuesta:**

**Dr. Macaya-** Yo no, no tengo el informe todavía, vamos a estar dando los resultados de eso una vez que lo tenga.

**Medio de Comunicación:** Punto Noticioso

**Consulta:** ¿Podremos aumentar el número de médicos de La Caja en estos días?

**Respuesta:**

**Dr. Macaya-** La Caja levanta listas de elegibles en todas las profesiones: enfermeros, auxiliares de enfermería, farmacéuticos, médicos de todo tipo. médicos especialistas, médicos generales y la junta directiva de La Caja lo que acordó hace varias semanas de nuevo con la intención de mantener la capacidad plena de los hospitales en una pandemia es que cualquier médico que falte o cualquier personal que está en la atención de los pacientes, sea sustituido de forma inmediata, puede ser una incapacidad, puede ser cualquier razón, pero si no está que se pueda sustituir de forma inmediata; y hay unos criterios que entran en esa selección de la lista de elegibles, obviamente hay unos perfiles que son mucho más difíciles de sustituir que otros, el de los médicos especialistas es uno de ellos, un médico intensivista que tiene tanta "cancha" y experiencia en la atención de cuidados críticos, no es fácil de sustituir, diría que es casi imposible, pero en general lo que se busca es en todos los perfiles de esas personas que está en la atención sustituirlo en el momento que se pueda, cuando esas personas no estén presentes y eso es algo nuevo que durante esta pandemia.

**Medio de Comunicación:** Noticias Repretel

**Consulta:** ¿Cómo está midiendo el Gobierno el movimiento de personas en la vía pública por zonas, por horarios, con cuales herramientas? ¿se basan en percepciones, videos y fotos de redes sociales o reportes que les llegan por mensajes? si está utilizando una herramienta ¿cuál es? sino ¿por qué no buscar datos al respecto para tomar decisiones?

**Respuesta:**



**Ministro Salas-** Bueno recordemos que en este momento yo le he conferido la potestad o la condición de autoridad sanitaria a todos los funcionarios de la Fuerza Pública, oficiales que están día a día haciendo todos los escaneos o búsquedas de incumplimiento de los diferentes medidas en todo el sector en zona pública y eso pues justamente aquí tenemos fotos de diferentes sectores que nos están llegando constantemente y con base en eso nos damos cuenta de lo que está ocurriendo en las calles que eso es un asunto incluso mucho más directo porque es una inspección que se está movilizándose en todo momento, en diferentes partes del país, con la presencia de diferentes oficiales que recordemos que son bastantes a nivel nacional.

**Medio de Comunicación:** AmeliaRueda.com

**Consulta:** ¿Para diagnosticar a un paciente con Covid-19 es necesario realizar una prueba de laboratorio o es posible confirmar un caso sin ese examen? En Estados Unidos y otros países se reportan diagnósticos únicamente a partir de los síntomas.

**Respuesta:**

**Ministro Salas-** Eso depende de la fase en que estemos, en este momento que no ha sido evidenciada la transmisión comunitaria y no hemos evidenciado y no hemos, indico evidenciado por diferentes parámetros que se siguen, no corresponde hacer un diagnóstico por lo que llamamos técnicamente como el nexo epidemiológico, eso es: sí por ejemplo en una familia usted ya lo diagnosticaron con una prueba de laboratorio como Covid-19 positivo, sí su por ejemplo, esposo, esposa, sus hijos se enferman y tienen el cuadro clínico similar, verdad compatible con lo que son los síntomas de Covid-19 entonces el diagnóstico se puede hacer por esa cercanía, por ese nexo. Pero eso es en un momento que ya la cantidad de casos supera incluso la cantidad de procesamiento de muestras y para fines prácticos en un escenario de circulación ampliada, epidemiológicamente se puede hacer ese nexo y se puede manejar de esa forma, pero eso depende del escenario en que esté cada país.

**Medio de Comunicación:** Monumental

**Consulta:** ¿Cuántas pruebas se hicieron en las últimas veinticuatro horas? podría confirmarse la razón por la que se está haciendo menos pruebas ¿Cuál es la razón? ¿es cierto que Costa Rica tiene una escasez de pruebas?

**Respuesta:**

**Ministro Salas-** Recordemos que las pruebas eso depende de los casos que se van considerando sospechosos que van siendo catalogados como sospechosos y que eso



varía de día con día, hay momentos que por la cantidad de personas fueron incubando y que hubo una exposición importante en los cinco días previos pues van a haber más demanda de muestras, los otros días es demanda es menor, en el último día se hicieron trescientos ochenta y seis pruebas y tenemos en este momento cerca de seis mil pruebas disponibles en todo el país más seis mil más que ya vienen de camino, donada por la OPS, OMS y estamos haciendo todas las gestiones que ustedes ya conocen para la compra directamente por parte de la Caja y con apoyo también de la comisión Nacional de Emergencias para tener más pruebas disponibles y poder abarcar en caso necesario porque por el momento no hemos tenido una demanda de pruebas de procesamiento que supere la cantidad que tenemos disponible instalada en nuestro país, que ya dijimos que podemos eventualmente no hemos llegado a esa cuota, superar las seiscientos pruebas por día si fueran necesario.

**Medio de Comunicación:** El Observador y Repretel

**Consulta:** Desean saber si pueden consultar el detalle sobre los cluster ¿cuál sería la ubicación de estos clusters o la cantidad de pacientes en los cluster más numerosos?

**Respuesta:**

**Ministro Salas-** Si ya dijimos que, teníamos en total son trescientos cincuenta personas distribuidas en los cluster más grandes, en los cluster que son dieciséis en total que son de más de cinco personas, hay cluster que más pequeñitos que son de dos personas y que de esos pues, no los estamos incluyendo en esta catalogación de los dieciséis cluster más grandes, que ya son como mencionaba anteriormente centros de trabajo, familias grandes, call center que ya tienen una cantidad, por ejemplo hospitales que tienen una cantidad ya bastante importante, recordemos que los cluster si bien es cierto pueden estar en contacto en una zona geográfica específica en realidad las personas que se ponen en aislamiento están ubicadas en diferentes partes del país. O sea, una persona por ejemplo, un call center que tiene cuarenta y ocho personas positivas hay personas que pueden vivir en Santa Ana, otras pueden vivir en Tibás, otras pueden vivir en Desamparados, otras pueden vivir en Heredia, otras pueden vivir en Cartago, así que, esa ubicación de un cluster específicamente de un lugar, no corresponde porque las personas justamente están en otros domicilios generalmente, a menos de que sean ya familias que es diferente donde una hay convivencia o hay un lugar de residencia mucho más grande.

**Periodista-** Dado el tiempo, para concluir la conferencia Don Alex si nos puede repetir los números para donar en las plataformas.



**Presidente Ejecutivo CNE-** ¡Muchísimas Gracias! Recordemos entonces “Con Vos Podemos” los números para las plataformas son:

Quienes dispongan de su teléfono celular bajo la plataforma Kölbi:

5613 para donar dos mil colones

5614 para donar cuatro mil colones

5615 para donar cinco mil colones

Quienes dispongan de una plataforma Claro, de un servicio Claro, podrán hacerlo:

2030 para donar mil colones

2031 para donar dos mil colones

2032 para donar tres mil colones

2033 para donar cinco mil colones

Y quienes dispongan de una plataforma Movistar igual:

2030 para donar mil colones

2031 para donar dos mil colones

2032 para donar tres mil colones

2033 para donar cinco mil colones