



CONSULTAS CONFERENCIA DE PRENSA

ACTUALIZACIÓN SOBRE DATOS DE COVID-19 EN COSTA RICA

Lunes 1 de mayo 2020

Autoridades Presentes:

- Dr. Román Macaya, Presidente Ejecutivo de la Caja Costarricense de Seguro Social .
- Dr. Rodrigo Marín, Director de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

Medio de comunicación: Noticias Fortuna

Consulta: Para el doctor Macaya, ante la cercanía y la posición geográfica de La Fortuna de San Carlos con Nicaragua y sabiendo que contamos con el hospital de Los Chiles y el hospital de Ciudad Quesada, en primera instancia y con áreas de salud con muy un poco personal y espacio infraestructura. ¿Qué medidas se tomarán en caso de retornos masivos de nicaragüenses por esta zona?

Respuesta:

Dr. Macaya: Muchas gracias por la pregunta don Marlon, es una excelente pregunta, y es algo para lo cual la C.C.S.S. se ha preparado y no sólo la C.C.S.S.. Esto es un esfuerzo país, interinstitucional aquí se involucra la Comisión Nacional de Emergencias, Seguridad Pública, para tratar de manejar lo que podría ser inmigración irregular y obviamente la C.C.S.S. se ha estado preparando para cualquier eventualidad que pueda surgir en zonas fronterizas.

Nuestro Gerente Médico el doctor Mario Ruiz, ha estado visitando zonas alejadas para verificar que los protocolos ya están establecidos, que las capacitaciones se han dado y ha regresado muy satisfecho de lo que ha encontrado.

Esta semana, el miércoles estuvo en San Carlos, en San Ramón, en Grecia, en la semana pasada estuvo en Los Chiles, en Upala y otras zonas. Y hay que recordar que por ejemplo el hospital de San Carlos ya cuenta con una infraestructura nueva de servicio emergencias, es de las mejores infraestructuras que hay en este momento en el país en términos de infraestructura de emergencias y ya en ese hospital así como en otros, en zonas fronterizas y no fronterizas se manejan los



pacientes de forma diferenciada, o sea, todo paciente que viene con problemas respiratorios es manejado separado al resto de la población de pacientes.

Esto es algo que se ha implementado se ha capacitado a todo el personal ya está en funcionamiento, en este momento San Carlos ya está atendiendo y tratando un paciente COVID-19, eso lleva días, esta paciente lleva días de estar en ese hospital así que, el personal ya sabe cómo atender este tipo de pacientes.

También es importante resaltar que ya San Carlos está realizando las pruebas de diagnóstico localmente, o sea, desde que inició esta pandemia hemos estado tomando muestras de cualquier persona que cumpla con los criterios para la toma de muestras pero esos análisis de muestras se han hecho en el valle central, ya hemos ido descentralizando esa realización de los análisis de laboratorio, uno de esos centros es el hospital de San Carlos, así que el hospital de San Carlos ya tiene el equipo y los kits para hacer esas pruebas localmente y tener un resultado en 45 minutos después de tomada la muestra.

Cualquier paciente que se considere que debe ser trasladado ya sea al CENARE, porque ahí estamos concentrando la mayoría de los pacientes que no requieren de cuidados intensivos, o que requiera de cuidados intensivos en un hospital nacional es coordinado por medio del centro de operación de traslados, que operan en el quinto piso del hospital Calderón Guardia. Pero todo eso está previsto hasta el momento no hemos visto esa oleada de ingreso de migrantes pero estamos preparando constantemente a la institución y especialmente en estas zonas fronterizas para cualquier eventualidad de estas.

Repregunta: La consulta las siguientes un dato importante para nuestra fortuna se perdieron más de diez mil trabajos directos, que cada uno esos trabajo represente tres personas estamos hablando de treinta mil personas que están desempleadas, gran cantidad de estos son amigos nicaragüenses, que posiblemente retornen al país, consideramos y viendo los números podrían ser entre diez mil y quince mil personas que retornen a La Fortuna de San Carlos. ¿Estamos preparados para recibir 15.000 personas y poder darles soporte médico en el caso de que se venga algún contagio?

Respuesta:

Dr. Macaya: Bueno de nuevo, es una responsabilidad interinstitucional la C.C.S.S. está preparado para atender los pacientes, o sea, personas que sean diagnosticadas positivas y que requieran de atención médica pero también, en esto se involucra la Comisión Nacional de Emergencias para cualquier tipo de manejo de poblaciones que ingresen irregularmente y está Seguridad Pública que ha incrementado el patrullaje de nuestras fronteras para tratar de minimizar el ingreso irregular de migrantes a nuestro país.



Periodista- También comentarle al colega Marlon Fernández, que en caso de que su consulta no quedará totalmente abarcada al final de la conferencia podemos redireccionarlo con los colegas de las instituciones correspondientes.

Medio de comunicación: Hoy en positivo

Consulta: ¿Cuánto es el promedio de tiempo que está durando un paciente dentro de Cuidados Intensivos? ¿Cuál es el tratamiento posterior que se da cuando salen de Cuidados Intensivos? ¿Y cuál es el seguimiento que le da la Caja Costarricense de Seguro Social a cada uno de esos pacientes?

Respuesta:

Dr. Macaya: Hay un rango de tiempos en los que puede estar un paciente internado en una UCI, el rango inferior tiende a ser de una semana, es raro que esté menos de una semana y el rango superior, en la experiencia nacional que hemos tenido hasta el momento el rango superior fue de casi mes y medio.

Pero de los siete pacientes que hoy están internados en unidades de cuidados intensivos, el promedio que llevan esos siete pacientes es de 15.6 días. Esto es algo que monitoreamos día a día porque obviamente, las características de sus pacientes inciden mucho en cuanto tiempo van a estar con ese apoyo intensivo. Pacientes que tienen edad avanzada o que tienen factores o múltiples factores de riesgo como hipertensión, diabetes, obesidad mórbida, cáncer y otras patologías, asma por ejemplo, tienden a tener estancias más prolongadas.

Pero entonces hay un rango, pero el promedio digamos de los siete que están hoy los intensivos de 15.6 días y el protocolo de salida depende también caso por caso, hay pacientes que al final de su estancia en cuidados intensivos se recuperan tan rápido que salen directamente del hospital, o sea, sale de cuidados intensivos a la casa y hay otros que toman digamos un paso antes de salir del hospital, que es a una sala hospitalaria pero que no es de cuidados intensivos depende caso por caso, podría darse también, traslados en este momento cómo no tenemos saturado nuestros servicios por dicha, pero si se llegarán a saturar podríamos estar trasladando pacientes que ya pueden mantenerse con cuidados intermedios al centro COVID o que llamamos CEACO, para descongestionar las unidades de cuidados intensivos.

Medio de comunicación: Radio Cultural Tilarán

Consulta: ¿Qué está haciendo la CCSS para que no peligren las pensiones de la institución ya que muchos hoy en día no están cotizando? ¿Con la pandemia se ha agravado las finanzas de la institución? y ¿cuáles han sido los lineamientos que han tomado a corto, mediano y largo plazo para proteger a todos los pensionados del IVM y régimen no contributivo, este problema que hay en nuestro país actualmente tiene solución?

**Respuesta:**

Dr. Macaya: El tema económico es uno que se está abordando, tanto el seguro de salud, como el seguro del IVM. En el IVM recientemente se hizo un nuevo estudio actuarial, obviamente ese estudio actuarial no contemplaba una pandemia que sucede una vez en un siglo y que la institución de hecho nunca ha enfrentado una pandemia mundial de esta magnitud, eso impacta en las finanzas de la C.C.S.S., en ambos seguros por la disminución en los ingresos que le entran al seguro ya sea por cuotas obrero-patronales y otros rubros a ambos seguros.

Estaremos evaluando el impacto actuarial no sólo, el impacto de corto plazo de cuánto recibimos de menos en este año, sino que impacto tiene ya en la vida del fondo de pensiones.

Esto nos está llevando a discusiones con el Poder Ejecutivo, con la Asamblea Legislativa y tendremos que ver si algunas reformas sean necesarias o nuevas fuentes de financiamiento. En este momento es un poco temprano para definir exactamente cuáles cambios son los que son necesarios, pero si lo tenemos en el radar, sabemos que hay un impacto y eso lo hará en el en el corto plazo, mediante ese impacto actuarial y esa discusión tanto con el Poder Ejecutivo, como la Asamblea Legislativa.

Medio de Comunicación: Costa Rica Noticias

Consulta: La consulta va dirigida para Dr. Marín, pero nos parece que el Dr. Macaya al final puede hacer un reforzamiento del llamado que piden. ¿Los cambios en las medidas que rigen a partir de hoy pueden modificarse? Y por favor, hacerle un llamado a la población para que no baje la guardia.

Respuesta:

Dr. Marín: Bueno, estamos en una situación mundial, el país ha respondido de buena forma, yo diría que los números que tenemos en este momento son de privilegio, de lujo, pero eso no significa que la pandemia se acabó, de hecho es una pandemia mundial y el virus está circulando en Costa Rica eso está claro. Vamos a trabajar con relación a la vigilancia estricta de los datos, para poder pues, tener alguna liberación de medidas a nivel nacional y en ese sentido, vamos a seguir trabajando para tener los datos correctos y ver el riesgo que pudiésemos tener en la liberación de estas medidas.

Dr. Macaya- Sí, de nuevo, las medidas de distanciamiento social siguen en pie, el hecho de que tengamos menos nuevos casos por día, en estos días que hemos estado reportando versus, hace un mes, no significa que no hay riesgo, no



significa que no pueda haber un nuevo repunte en el crecimiento de casos nuevos.

Recordemos que, en algún día de diciembre, había un caso en el mundo del otro lado planeta en Wuhan, China, y todo lo que estamos viviendo hoy, se derivó de un caso, ese paciente cero. En este momento tenemos cientos de casos activos, o sea con virus circulando, en nuestro país y no podemos bajar la guardia.

Eso no quiere decir que no hay cierta actividad económica y social, pero tenemos que mantener esos esfuerzos personales de distanciamiento social, de lavado de manos, de no tocarnos la cara, de no saludar de beso, de abrazo o de mano, ese distanciamiento físico de las personas que tenemos a nuestro alrededor, teletrabajo, en la medida de que su puesto sea teletrabajable y todo lo que podamos hacer para mitigar ese riesgo.

Hasta que no haya una vacuna, el juego no ha acabado, o sea, este juego se cambia en el momento que hay una vacuna, hasta ese entonces tenemos que tener esas prácticas son las, llamémoslas “buenas prácticas” de cómo vivir en medio de una pandemia

Medio de Comunicación: Delfino.cr

Consulta: Vista la baja cantidad de nuevos casos diarios que estamos viendo, ¿cómo continúa el trabajo de rastreo epidemiológico?. ¿Se ha podido establecer nexos epidemiológicos de los nuevos casos?. ¿Corresponden a casos locales o importados por costarricenses que arribaron del exterior?

Respuesta:

Dr. Marín: Bueno, sí tenemos el nexo epidemiológico de todos los casos, le damos seguimiento a todos y no solamente a los casos positivos, si no también a los contactos. Ese es un trabajo de hormiga muy grande que hacen tanto el Ministerio de Salud, como la Caja Costarricense de Seguro Social.

Medio de Comunicación: PuroPeriodismo.com

Consulta: Adicional a lo adquirido en China, ¿que otras compras urgentes de insumos sanitarios se han realizado?. ¿Porque montos?. Y ¿ante cuáles países están en marcha por parte de la Caja Costarricense del Seguro Social?

Respuesta:



Dr. Macaya: Respecto a todo ese equipo, todo ese producto que trasladamos de China, queremos recordar que todo eso fue una donación de la República Popular China. Y de nuevo, ya pasó por todo el control de calidad, todo salió bien y esos materiales vienen con certificaciones de FDA o Comunidad Europea, así que es material de alta calidad.

Además de todo ese material que nos trajimos con una logística aérea, hay una logística permanente de adquisición de compras por parte de nuestra gerencia logística, de insumos de todo tipo: equipo de protección personal, de kits para realización de pruebas y todo lo que se requiere para atender una pandemia de esta naturaleza. En este momento, ya con órdenes de compra colocados, o orden de compra en trámite, tenemos 8.3 millones de piezas, la mayoría de equipo de protección personal, para proteger a todos esos trabajadores de la salud que nos están defendiendo en el día a día y que están en esa primera línea de contención de este virus. Todo ese equipo tiene un valor de aproximadamente diez millones de dólares, para que nos demos cuenta de la importancia que le damos a proteger a nuestros trabajadores de la salud.

Este equipo viene de Europa y de China principalmente, pero de nuevo, siempre estamos en la búsqueda de los mejores oferentes que tengan esa combinación de: calidad, buen precio y tiempo de entrega que sean los que ocupa la institución y que los hacen unas ofertas idóneas para poder colocar los pedidos.

Medio de Comunicación:

Voz de Guanacaste

Consulta: La población de Bagaces está muy preocupada por las posibilidades de que existe un nuevo clúster en el cantón, en el que aumentan mucho los casos. ¿Pueden confirmarnos cuántas personas se han realizado en este cantón hasta el momento?. ¿Cómo se está preparando el área de salud del cantón para manejar estos posibles nuevos casos?

Respuesta:

Dr. Marín: Bueno, es cierto que tenemos un aumento de casos en Bagaces, tenemos tres casos, los tres en la última semana, siendo monitoreados diariamente. El seguimiento ha sido el que se ha establecido a nivel nacional, en este momento tenemos identificados, no solamente los casos positivos, si no los contactos, tenemos con orden sanitaria tanto los positivos como los contactos y seguimos trabajando en evitar que ese brote, pues, pueda ser mayor.

Es importante decirle al pueblo de Bagaces que, si bien es cierto tienen tres casos en esta semana, pues hay que extremar las medidas higiénico-sanitarias en el lugar, eso es muy muy importante y que se está trabajando arduamente para



localizar todos los casos, tanto los casos positivos como los contactos de esos casos.

Medio de Comunicación: CRHoy

Consulta: Hoy se reportaron dos casos menos que ayer en cuidados intensivos ¿ya fueron dados de alta?. ¿Ya fueron trasladados al CEACO?

Respuesta:

Dr. Macaya: Esos pacientes que han salido de cuidados intensivos, están en sus respectivos hospitales. No han sido trasladados a CEACO, se estimó que era lo más oportuno seguirlos atendiendo en el mismo hospital y esperamos que tengan salida pronto. Esto es una de las opciones, ese paso de pasar de una unidad de cuidados intensivos a una sala hospitalaria, que no es de cuidados intensivos, previo a su egreso del hospital.

Mensaje Final

Dr. Macaya: De nuevo, es que no bajemos la guardia, nosotros cómo un país estamos generando resultados que son manejables. O sea, no hemos enfrentado un pico de crecimiento exponencial de casos, hemos podido mantener nuestras unidades de cuidados intensivos atendiendo, no sólo estos tipos de pacientes, si no otros, cuando hay emergencias se han podido atender.

No tenemos servicios de salud saturados, como se ha dado en otros países y mucho de esto se debe a usted, se debe a la disciplina con la cual vivimos nuestro día a día. De nuevo, de esas buenas prácticas de cómo vivir en medio de una pandemia, no cambiemos esas prácticas. Si bien se han flexibilizado algunas restricciones para permitir cierta actividad económica, no podemos bajar la guardia, no podemos decir: “bueno ya esto pasó, entonces bueno, tenemos más vida en grupo, tenemos contacto físico con amigos, con familiares”. No.

Y especialmente, sigamos protegiendo a las personas que tienen factores de riesgo, especialmente si son adultos mayores. Preocupémonos por ellos, ocupémonos de ellos. Llevémosle comida, si están viviendo solos, o sea, todo lo que es estar pendiente de esos adultos mayores. Pero sin visitarlos físicamente, porque nosotros podemos ser los que los contagiemos. Así que, sigamos viviendo con disciplina, porque de esa disciplina depende qué continuemos teniendo estos números que son manejables, pero eso puede cambiar si perdemos la disciplina.