



CONSULTAS CONFERENCIA DE PRENSA  
**ACTUALIZACIÓN SOBRE DATOS  
DE COVID-19 EN COSTA RICA**  
VIERNES 22 DE MAYO

**Autoridades presentes:**

Dr. Daniel Salas, Ministro de Salud

Sra. Geaninna Dinarte, Ministra de Trabajo y Seguridad Social

Sra. Dyalá Jiménez, Ministra de Comercio Exterior

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

**Medio de Comunicación:** Noticias Columbia

**Consulta:** Para Dr. Daniel Salas, sabemos que este caso que se ha calificado como atípico en el país pero le quería preguntar ¿hay referencia en el mundo de casos similares en otros países que podamos tomar también como referencia? ¿ustedes también utilizan esa referencia como parte de la investigación que está en este momento en desarrollo?

Quería consultarle a la Ministra Jiménez sobre el tema de Panamá puntualmente ¿ha habido alguna novedad en el transcurso de la mañana? ¿sigue cerrada la parte Panameña en el puesto fronterizo? Noticias Columbia da a conocer esta mañana el caso de tres transportistas panameños le entendimos entonces si Costa Rica está dispuesto a este convoy humanitario, me imagino en coordinación con salud, ¿todo depende de la respuesta que tengamos de Nicaragua?

La última pregunta para el Dr. Macaya, quería consultarle sobre la hidroxicloroquina, hoy publica la revista EFE un estudio de una revista prestigiosa a nivel mundial y habla de quince mil personas que han dado seguimiento y encuentran que puede provocar muertes y que no tiene ningún beneficio para el COVID-19 ¿acá en Costa Rica se sigue aplicando el medicamento como teníamos entendido semanas atrás? ¿este tipo de estudios ustedes también los toman como referencia para algún tipo de decisión en cuanto al tratamiento que se aplica?

**Ministro Salas-** Con respecto al caso que está en estudio, el caso atípico, recordemos que justamente por esa situación de que pueden haber pruebas que salgan negativas sin eso indicar absolutamente que la persona ya está en condición de no presencia del virus, no es la primera obviamente pues sí es un caso que se ha prolongado ya mucho tiempo y que después de que tuvo dos pruebas negativas sí



pasó ya unas cuantas semanas para que otra vez se consigne como positivo, sin embargo a nivel mundial eso también se ha estado documentando, lo que se ha pensado más bien es que es un asunto de la capacidad de la prueba o la técnica de toma eventualmente que pueda ocurrir; pero qué es en realidad difícil pensar en que haya una persona que del todo ya el virus no esté presente y que poquito tiempo después vuelva a infectarse. Sabemos que los virus, en general, confieren protecciones o inmunidad que duran por varios meses en su gran mayoría, el caso de los coronavirus así también se ha reportado o sea varios meses pueden conferir inmunidad, las pruebas de unidad para este coronavirus específicamente en realidad todavía no son del todo concluyentes a nivel mundial pero sí sabemos que hay muchos factores eventualmente que pueden incidir y por eso es que hemos sido cauteloso o cuidadosos de no decir que se trata de una reinfección, por eso está siendo estudiada a fondo la paciente para ver también todas las características que están rodeando, los exámenes complementarios que pueden obtenerse y obviamente también ver poquito más sobre la el asunto de la toma de las pruebas ¿cómo se hizo y quién fue digamos las personas que estuvieron participando en toda esta cadena?

Lo que sí es claro es que tal vez el hecho de no tener un estudio de inmunología, o sea que nos diga cuánto estaba el comportamiento de los anticuerpos es algo que es muy difícil ya porque no se hizo retrospectivamente, o sea podríamos hacerlo ahora en adelante pero son estudios que obviamente no se efectúan para las personas porque sí sería mucho más costoso y difícil, pero eso sería el estudio realidad más claro que podríamos eventualmente tener para entender todo el comportamiento del virus en ella.

**Ministra Jiménez-** La primera es: los gobiernos primero se acercan y establecen un acuerdo, cómo es en este caso Panamá y Costa Rica y posteriormente el sector privado tiene que ponerse de acuerdo en la operatividad ¿porque? porque esto trastoca la manera en la cual durante décadas hemos venido funcionando en la región; los transportistas están acostumbrados a dejar la carga directamente dónde está el cliente y retirar carga .levantarla, y regresar a sus a sus destinos en este contexto, hemos establecido reglas que varían esa dinámica y por lo tanto los mismos transportistas están en estos momentos conversando entre ellos de manera siempre muy respetuosa y abierta en el contexto de este nuevo acuerdo y ampliación de medidas de Costa Rica. Yo guardo optimismo en que van a llegar a un acuerdo, eso es del lado de Panamá.

En cuanto a los tres nacionales de Panamá que están en territorio nicaragüense, pues sí, nosotros ofrecemos ese convoy sanitario estamos anuentes a realizarlo en coordinación entre las autoridades de Salud y de Seguridad Pública, por supuesto



que en el momento en que se abra la frontera en Tablillas y también en Peñas Blancas y hubiese necesidad de hacer otros convoyes sanitarios, rutas humanitarias seguras, con muchísimo gusto apoyaríamos en ese aspecto.

**Dr. Macaya-** Respecto a la pregunta sobre el uso de la hidroxiclороquina y han habido publicaciones de todo tipo, algunas señalan que podrían haber algunos riesgos asociados al uso del medicamento, otros que su medicamento bastante conocido; pero quiero poner en contexto ¿cómo es que se utiliza este medicamento en Costa Rica?. Los estudios que se han publicado a nivel mundial prácticamente todos son con pacientes hospitalizados, o sea, esos pacientes ya se complicaron y más aún si ya entraron a una unidad de cuidados intensivos, cuando ya están en este nivel de complicación normalmente el abordaje clínico no es de combatir el virus sino de las secuelas que ya desencadenó el virus, algunas situaciones como por ejemplo, la sobrerreacción inmunológica, lo que llaman una tormenta de citoquinas, que ya trasciende el virus... para ese tipo de situaciones tal vez ese medicamento no funciona y todos los estudios están relacionados *a ese tipo de escenarios clínicos*. En Costa Rica la estrategia es muy sencilla, tratamos de identificar casos de una forma temprana y luego intervenir para que esos casos de síntomas leves no se conviertan en casos de síntomas severos, dentro de ese abordaje que incluye muchas estrategias desde las llamadas telefónicas diarias de médicos de familia, que están dándole seguimiento a estos pacientes, está también el ofrecer el tratamiento con hidroxiclороquina; la hidroxiclороquina es un medicamento que se utiliza a nivel mundial para el control o la prevención de la malaria desde hace 65 años; en Costa Rica se usa más para otros tipos de enfermedades como el lupus o artritis reumatoidea, pero es un medicamento cuyo perfil de seguridad es muy conocido y en muchas partes del mundo se usa en una forma profiláctica para evitar el contagio con la malaria. En el contexto de los pacientes COVID-19 primero se analiza el caso para ver si esa persona no tiene comorbilidades u otras enfermedades que son contraindicados para el uso de la hidroxiclороquina, entonces si los tiene a ese paciente no se le da la hidroxiclороquina, en los casos donde no existen esas contraindicaciones, se le ofrece al paciente y se le da un seguimiento diario por medio de esos cuarenta y nueve médicos de familia que coordina el CENDEISS, donde están monitoreando a la evolución día a día de los síntomas y posibles efectos secundarios que podría estarse dando; hasta el día de hoy los efectos secundarios son principalmente gastrointestinales, no de corazón, y esos efectos gastrointestinales como por ejemplo la diarrea también son síntomas típicos de COVID-19 entonces perfectamente podrían estar asociados a la enfermedad en sí y no al medicamento; pero estamos dando esto en un contexto ambulatorio, un paciente recién diagnosticado, bastante saludable, a veces asintomáticos, que es



una situación muy diferente a un paciente que está hospitalizado donde tal vez ya es demasiado tarde para afectar la propagación del virus; otra situación es que si vemos los números que se están dando en Costa Rica y los comparamos con el nivel internacional, los números nuestros son más bajos, no podemos decir que eso es a causa del uso de este medicamento pero tampoco lo podemos descartar. En el mundo, la experiencia mundial ha sido de que la hospitalización del total de los casos identificados ronda entre el 15% al 20% de los casos, en Costa Rica la hospitalización es más o menos el 9.5% del acumulado de todos los casos que hemos identificado, y a la vez los que evolucionan a una unidad de cuidados intensivos en Costa Rica ronda el 2%, a nivel mundial puede ser 5% o más, entonces, hay razones para seguir estudiando este medicamento especialmente en un contexto temprano, recién diagnosticado de la enfermedad y siguiendo todos los lineamientos de no recetárselo lo a personas que tienen contraindicaciones para este medicamento que es muy conocido en su perfil de riesgo.

**Medio de Comunicación:** Semanario Universidad

**Consulta:** Para el Ministro de salud Don Daniel Salas: ayer el IMM, daba conocer las proyecciones de lluvias para esta temporada que se acerca y está pronosticando un superávit de un 10% y hasta un 30% en algunas zonas del país como el Valle Central, Guanacaste, en caso de que se dé una emergencia ¿cómo se manejaría la situación con el COVID presente? dado que generalmente se aísla las personas o se les lleva a un centro comunal, a un gimnasio y en estos lugares el distanciamiento físico no sería posible.

Además consultarle Don Daniel sobre las muestras que se le hacen a los transportistas ¿dónde es que se procesan la mayoría de estas muestras? y sabemos que algunas están enviando al INCIENSA también ¿por qué se debe esto?

Queríamos consultar a Don Román Macaya por el procedimiento del plasma convaleciente si la gente, los pacientes ya recuperados ¿se han acercado donar y si ya se ha tenido que utilizar en algún paciente enfermo?

**Ministro Salas-** Respecto a el asunto del periodo de lluvias y que eventualmente tengamos algún evento que amerite movilizar personas hacia diferentes localidades como albergues, recordemos que todo ese manejo se hace primero que todo de la mano con la coordinación de la Comisión Nacional de Emergencias, quién ha estado también de la trabajando arduamente en medio de esta emergencia nacional por COVID-19, así que, ya el asunto del manejo en diferentes poblaciones por el COVID-19 no es un tema ajeno a la Comisión Nacional de Emergencias, sino todo lo contrario



ya ellos tienen toda la experiencia, logística, expertise, que han ido desarrollando ando trabajando mancomunadamente con los diferentes actores como la Caja Costarricense de Seguro Social, como obviamente el Ministerio de Salud -entidad rectora, o bien las otras instituciones que han estado anticipando. En su momento si tuviéramos que hacer algún tipo de aislamiento, o albergue, de personas que son damnificadas, pues obviamente seguirá tratar de movilizarlos en compartimentos hasta donde se pueda, tendríamos personas con síntomas, personas sin síntomas, manejar las personas con factores de riesgo de forma estratificada, y manejando todos los posibles flujos hasta dónde lo permitan las condiciones.

Con respecto a las pruebas de transportistas recordemos que ya el protocolo actual indica que no se van a seguir haciendo pruebas a los transportistas que no sean nacionales, y cuando se estuvieron haciendo de forma más importante fue el Hospital San Juan de Dios el que estuvo procesando la mayoría de estas muestras, pues en realidad hemos tratado de ir adaptando las condiciones en el manejo de las muestras dependiendo de cómo vayamos teniendo disponibilidad de las mismas y como también incluso se han ido ampliando hacia otras áreas; en ese momento indico no estamos ya realizando pruebas pero sí es cierto que en su momento el que manejó la mayor cantidad de pruebas de ese tipo, fue el Hospital San Juan de Dios.

**Dr. Macaya-** Con respecto a la preparación de plasma convaleciente y el uso del mismo, como habíamos anunciado antes ya se han acercado pacientes recuperados a donar sangre para la extracción de plasma, estamos hablando de plasma completo que esperamos que contenga anticuerpos neutralizantes del virus que le ayuden a un paciente activo en un hospital; el protocolo para la aplicación en un paciente nuevo requiere, o se define, de que ese paciente tiene que haber sido hospitalizado y haber estado en el hospital por menos de catorce días; entonces en este momento tenemos plasma convaleciente ya listo, preparado, y lo que estamos es esperando a que tengamos el perfil idóneo del paciente de acuerdo al protocolo definido para aplicarle el plasma y medir su impacto, en este momento tenemos, catorce pacientes hospitalizados en todo el país, así que no son muchos gracias a Dios, pero necesitamos que califique ese paciente hospitalizado con el protocolo que ya se aprobó.

**Medio de Comunicación:** La Voz de Guanacaste

**Consulta:** A este jueves llegaban a diez kilómetros los trailer varados en la frontera de Peñas Blancas sin acceso a agua potable, ni servicios sanitarios, cocinando a la intemperie ¿qué medidas sanitarias tomará el Gobierno para atender a esta población de cientos de centroamericanos varados en la frontera? ¿qué tipo de



comunicación están manteniendo con los transportistas para explicarles las razones por las cuales se les detiene en la frontera?

**Ministra Jiménez-** Como manifesté anteriormente estamos realmente preocupados por la situación sanitaria y humanitaria que están viviendo, yo quiero ponerme en los pies de los conductores que están efectivamente varados desde hace días desde el lunes que se dictó una orden aparentemente por parte del gobierno de Nicaragua para cerrar la frontera, llevan ahí este será el quinto día con hamacas en los trailers, con maneras improvisadas de comer, de hacer sus necesidades, dormir en el cabezal cinco noches, con la posible contaminación del virus; esto es una situación apremiante hemos comunicado por diferentes vías: sector privado sector público, a los transportistas, a las cámaras de la necesidad de protegerlos a ellos y a toda la población cuando ingresan nuestro país. Hoy envié yo un audio también dirigido específicamente a las personas que están en ese territorio del país vecino de Nicaragua y también el país vecino de Panamá; estamos haciendo todo lo posible por transmitir esta información se encuentra en el Ministro Michael Soto, la Viceministra de Agricultura y Ganadería Ana Cristina Quirós, el Viceministro de Comercio exterior Duayner Salas y la Directora de Migración Raquel Vargas, hoy en puesto fronterizo panameño del lado de Sixaola transmitiendo también este mensaje a toda la población de transportistas que está del otro lado de la frontera. Las condiciones sanitarias en Tablillas, por ejemplo, de lado costarricense se han aumentado, se han dispuesto desde el día de ayer lugares para que puedan retirar su basura y también hacer sus necesidades; estamos trabajando con la Comisión Nacional Emergencias desde el lunes para sanitizar las zonas y que esté muy bien resguardada nuestra población; ya del lado del país vecino, pues no podemos nosotros incidir y por eso imploramos que se empiece a ejercer este plan piloto en la práctica, para que las personas que están varadas puedan tener movimiento, puedan regresar también a sus casas después de realizar su trabajo de carga o descarga de mercancías; así que estamos pensando en ellos día y noche elaborando planes, ampliando las posibilidades.

**Medio de Comunicación:** La Voz de la Pampa y El Sur Sur

**Consulta:** ¿cuántos depósitos del Bono Proteger se tienen estipulados realizar por persona? ¿para cuándo se hacen los siguientes?

**Ministra Dinarte-** Como recordarán se tiene la previsión que son tres meses que cubre el bono proteger por persona, siempre y cuando las condiciones que habilitan a ser beneficiario se mantengan, es decir, que la persona por ejemplo, mantenga su nivel de de su situación de afectación laboral y se tiene la previsión entonces para



todas las personas que ya se les ha colocado se les ha otorgado el bono de los tres meses. También es importante decir, ya tenemos un grupo de personas que estarán en los próximos días probablemente entre de aquí al lunes, ya recibiendo el segundo mes de su bono proteger, especialmente de este grupo que entró en los primeros días y que fueron cerca de treinta y dos mil personas, así que este grupo ya empezará a recibir el segundo depósito que le corresponde como parte del beneficio de proteger y esta cobertura de tres meses. Además una vez que pase por el proceso de la Asamblea Legislativa, que como ustedes saben gracias a la labor de los Diputados y las Diputadas, contamos con setenta y cinco mil millones más, gracias también a la facilitación que nos hizo el INS, entonces podremos también empezar a colocar cerca los doscientos mil bonos adicionales que serían dirigidos precisamente a las poblaciones que todavía están pendientes de la aprobación de su bono.