



CONSULTAS CONFERENCIA DE PRENSA
**ACTUALIZACIÓN SOBRE DATOS
DE COVID-19 EN COSTA**

LUNES 25 DE MAYO

Autoridades presentes:

Señor Daniel Salas, Ministro de Salud

Señor Michael Soto, Ministro de Seguridad

Señor Román Macaya, Presidente Ejecutivo C.C.S.S.

Medio de comunicación: Puroperiodismo.com

Consulta: Señor Ministro Salas, ha sido usted muy vehemente con esos 21 nuevos casos que se han suscitado de un día para otro, que se han registrado y advertido usted de los posibles impactos que esto puede tener en la aceleración de nuevos casos en el país, ¿podría repercutir esto señor Ministro en el atraso de la implementación de la siguiente fase de normalización de actividades en el país?

Mi siguiente consulta para don Román Macaya, ya casi llega el país a 1000 casos de contagio en esta semana, estamos en la undécima semana de la alerta sanitaria, ¿Tiene la caja un estimado de costos por el tratamiento hospitalario y extrahospitalario a estos pacientes hasta el momento o alguna estimación? ¿Qué costo adicional ha tenido operativo para la institución en estos casi 3 meses de atención de emergencias sanitaria?

La tercer consulta para don Michael Soto, el país ha tenido toda la voluntad de abrir fronteras de mantener fronteras abiertas a la actividad comercial, sin embargo ni Nicaragua con el bloqueo ordenado por Ortega ni Panamá con el bloqueo que mantienen los transportistas muestran un primer paso de apertura en ese sentido ¿Cuál es el resumen de situación que usted tiene para el país en este momento del estado de apertura en el sector fronterizo?

Respuestas:

Ministro de Salud: Los 21 casos que se reportan el día de hoy percé no significa que vamos a detener el plan de reactivación pero si es un llamado de atención, si es un llamado de atención y lo que hemos dicho si esta condición de aumento de casos se sostiene o incluso se incrementa y empezamos a ver ya muchos casos



que por ejemplo no tenían orden sanitaria previa que están surgiendo de diferentes partes del país que ya tenemos un incremento importante en lo que es el internamiento y específicamente en cuidados intensivos en La Caja, pues obviamente eso no solamente nos podría ser detener la agenda de reactivación sino incluso ir para atrás.

Eso hemos dicho claramente cuando yo presenté el slide del cronograma de reactivación había una animación al final que era que se convertía todo boronas y no es que estamos diciendo que eso va a ser así, pero puede ser así, va depender mucho de qué tanto margen nos dé el virus insisto, el virus no es algo que podamos ver bajo control en todo momento en el sentido de que si se nos va de una cantidad de casos que como digo hay que ver todo, hay que sentir el dato en el sentido de que hay que analizar cualitativamente lo que estamos percibiendo de manera cuantitativa y eso es justamente lo que nos va a decir que si tenemos que ir para atrás porque llega un momento que si no lo hacemos por más que metamos nosotros el freno el virus ya no va a poder ser domado, va a llegar un momento en que ya la cantidad de casos se dispara y no hay nada que podamos hacer al respecto, entonces por eso es que debemos estar muy vigilantes no dejándole mucho margen al virus para que haga lo que nosotros no queremos que haga con nosotros.

Presidente Ejecutivo de la C.C.S.S.: Bueno con respecto a los costos que le ha incurrido La Caja en la atención de esta pandemia eso es algo que se lleva día a día no tengo el último dato pero ya vamos por más de la mitad del fondo de emergencia en lo que la atención en todo lo que es inversión en equipo e insumos de protección, en kit de pruebas hay otro costo que todavía no hemos contabilizado, qué es todo el costo de las cirugías los procedimientos las consultas post puestas, reprogramadas que vamos a tener que actualizar eso va a ser un gran costo y es parte del costo de atender la pandemia mantener camas disponibles, hay que pensar no en un costo por paciente sino en un costo total porque en este momento por ejemplo en nuestros hospitales tenemos realmente pocos pacientes, recibimos los informes todos los días, hoy por hoy hay 15 pacientes hospitalizados en toda La Caja que tienen COVID-19 confirmado, de esos 11 están en CEACO, hay 2 en UCI y hay otros que están en sala, muy pocos, pero se ocupa todo el sistema, todo el sistema tiene que estar listo para cualquier brote, para cualquier re apunte y por eso las palabras del señor Ministro todos tenemos que tomarlas muy muy a pecho los números que tenemos son una fotografía de hoy no nos garantizan el futuro el futuro de aquí a un mes pueden ser muy diferente, hay países en el mundo que incluyen América Latina que han llegado a tener un muerto por minuto en el pico, un muerto por minuto, nosotros llevamos 10 muertos muy lamentables desde el 6 de marzo.



Entonces si tenemos que tomar muy a pecho el que hay un refrán muy costarricense: a Dios rogando y con el mazo dando”, ese mazo es todos disciplinados haciendo lo que hay que hacer, La Caja preparándose para cualquier repunte de casos, el país haciendo investigación, innovando, instituciones o ministerios como Seguridad Pública haciendo un patrullaje y un gran esfuerzo en el país, pero todo eso es necesario para atender pocos pacientes, gracias a Dios son pocos pacientes, pero no es un gran costo por estos pacientes es que gracias a esa gran inversión es que tenemos pocos pacientes, pero tenemos que tomar esto desde el punto de vista individual ósea, el comportamiento individual de cada uno de nosotros es fundamental en garantizar que no haya ese posible repunte que se nos salga las manos que ha salido de la mano de muchos países que tenía las cosas entre comillas bajo control y por eso hago eco de las palabras del señor Ministro en ese llamado porque si eso sucede no hay sistema de salud que aguante, no hay ni Europa ni Estados Unidos ningún país del mundo tiene sistema de salud tan robusto que puede atender todos los casos que puedan materializarse en un país.

Ministro de Seguridad: Es responsabilidad del estado y el gobierno costarricense de mantener la seguridad y en este caso la salud del pueblo de los costarricenses y por eso se ha hecho un esfuerzo enorme pero enorme para garantizar esto, a lo interno del país y a lo externo del país, en el tema fronterizo hemos también desplegado todo el recurso que tenemos a disposición, y en el tema específico de los transportistas las fronteras están abiertas, yo personalmente he ido a todos los puntos fronterizos y las fronteras están abiertas, que tenemos que tomar medidas para seguir protegiendo a la ciudadanía costarricense por supuesto y esto es lo que hemos hecho y hemos tratado de acuerdo a ese balance, el ofrecerlo alternativas a los países de la región para poder circular por nuestro país y bueno hay un proceso de negociación abierta donde en estos momentos y los días anteriores se ha estado estaba conversando para buscar estas alternativas, pero yo quiero que todos los costarricenses sepan que es responsabilidad nuestra del Gobierno de la República de mantener, cuidar y preservar esto y ese es el balance que estamos buscando, entonces el estatus en general fronteras de parte nuestra abiertas pero el ingreso tiene una serie de condiciones que las personas que no son costarricenses deben de cumplir a cabalidad.

Medio de comunicación: El Observador

Consulta: Queríamos consultarle por el tema de la hidroxiclороquina, hoy la OMS suspendió su uso por lo menos de manera temporal, ¿Queremos saber cómo va a funcionar en Costa Rica? Y después, queríamos consultarles a las autoridades de salud, ¿de los pacientes ya recuperados que registramos quienes estuvieron



hospitalizados han tenido alguna consecuencia, alguna secuela particular en su salud por el grado de afectación que tuvieron?

Respuesta:

Presidente Ejecutivo C.C.S.S.: Voy a responder la primera pregunta sobre la suspensión temporal por parte de la OMS de los estudios de investigación clínica que tenían implementados en el mundo para el uso de la hidroxicloroquina, quiero Resaltar algo que habíamos mencionado hace unos días atrás, el uso que se le da en Costa Rica a la hidroxicloroquina es muy diferente a la que se le da en el resto del mundo a los pacientes COVID-19, porque en el estudio de The Lancet que es el que usó la OMS para tomar esta decisión de una suspensión temporal, hay 96.000 pacientes en este estudio ósea es muy grande, hay muchas situaciones no es un estudio clínico son muchas situaciones clínicas algunos mezclados con otros medicamentos, otros no, pero tienen algo en común todos son pacientes hospitalizados y un paciente hospitalizado puede estar sufriendo secuelas que ya nos son consecuencia directa del virus sino que el virus desencadenó una serie de secuelas por ejemplo los micro coágulos de sangre que puede crear una trombosis y problemas cardíacos eso en sí es una contraindicación contra el uso de la hidroxicloroquina.

Entonces al estar aplicando en hospitales la hidroxicloroquina se podría estar aplicando en todos esos estudios a nivel mundial un medicamento justamente que en una situación donde se han seleccionado pacientes que tienen esa contraindicación, en Costa Rica se ha estado dando la opción del uso de la hidroxicloroquina apenas se diagnostica un paciente, ósea en el momento que salga un positivo ese paciente es ambulatorio, ese paciente está en su casa, puede ser hasta asintomático y comienza a tomar la hidroxicloroquina previo un filtro primero de que no tenga ninguna de las contraindicaciones que se conocen porque este es un medicamento de hace 65 años que se utiliza en el mundo contra el uso de este medicamento, entonces en esa fase donde el efecto es más antiviral puede que tenga efecto, los números que vemos en Costa Rica son interesantes del total de pacientes que se diagnostican en Costa Rica el 9.5 ha evolucionado al requerir hospitalización es una de las tasas de evolución negativa hacia un hospital de las más bajas del mundo, no podemos hoy decir que eso es a causa de este medicamento pero tampoco lo podemos descartar.

Sin embargo después de haber dicho todo esto, hemos decidido que se convoque de forma extraordinaria y urgente el Comité de Farmacoterapia de La Caja para revisar todos los resultados que hemos estado viendo en territorio propio, contrastar las situaciones y los contextos en los que se está dando el medicamento y hacer una valoración si se suspende también temporalmente basado en esa en esa reunión que se va a programar en los próximos días, pero



resaltó que son situaciones muy diferentes y que Costa Rica está teniendo diferencias en hospitalización muy diferentes al resto del mundo que todavía tenemos que investigar la causa del porqué.

Repregunta: Para estar claros ¿se va a seguir implementando el medicamento hasta que se reúna el Comité?

Respuesta:

Presidente Ejecutivo C.C.S.S: Esa reunión es urgente ósea eso va a pasar en un corto plazo, a raíz de esta decisión de la OMS es que se está convocando al Comité de Farmacoterapia para tomar esa decisión.

Ministro de Salud: Básicamente con respecto a la segunda pregunta que es de los pacientes que se han ido dándole de alta, en la evolución de la pandemia que han estado internados no hemos tenido ningún reporte de alguna secuela importante que tengamos que eventualmente considerar para reportar por ejemplo que tengamos un aumento que se yo a nivel muscular que quede ahí debilitada la persona, obviamente una persona que haya estado encamada por mucho tiempo eso sí tiene que quedar claro en una UCI Pues va a requerir de algún tipo de rehabilitación, muchas veces justamente por el asunto de que los músculos se van atrofiando a pesar de todos los ejercicios que se pueden hacer, cambios de postura tratar de que el músculo no se atrofie y eso es usual pero no hemos notado ningún tipo de repercusión o de complicación, o de secuela que vaya más allá de lo usual en pacientes que han estado en el caso de los que están en Cuidados Intensivos que como le digo es normal que tengan cierto tipo de rehabilitación tanto pulmonar como también muscular o de otro tipo.

Repregunta: Una vez que el paciente es dado de alta, ¿cuánto tiempo le da seguimiento el Ministerio de Salud o La Caja?

Respuesta:

Ministro de Salud: Aproximadamente dos semanas, una semana dependiendo de la condición obviamente en que se dio de alta, si la persona ha estado en una situación mucho más crítica, más complicada se puede extender ese periodo pero generalmente si estamos en contacto algunos días más con la persona, como le digo si el paciente has sido un cuadro que en realidad no requirió ningún tipo de intervención especial, ese periodo va a ser mucho menor.

Medio de comunicación: Mundo Escazú

Consulta: ¿Cuánto es el máximo de casos que se van a permitir por día para seguir con el cronograma sin cambios de la reapertura que dictó el Ministro?



Respuesta:

Ministro de Salud: Por eso mismo, esa pregunta que hace este medio es que nosotros no podemos decir que se tenemos 35 casos reportados en un solo día pero resulta que esos 35 casos están todos con orden sanitaria en uno o dos clúster bien identificados en zonas muy específicas pues no significa que tengamos que suspender igual por un solo reporte de un día no significa tampoco que tengamos que suspender lo que yo expliqué al inicio de la conferencia es que eso va a depender de las características no solamente cuantitativa ósea de la cantidad de casos sino de la lectura que podamos hacer de esos casos ¿Dónde están? ¿Son muy dispersos? ¿No tienen clúster? ¿No tienen orden sanitaria previa? ¿están surgiendo de diferentes tipos de vigilancia como la de zona de riesgo, la centinela? O son casos que están asociados a otros casos donde están confinados.

No tenemos reportes de vigilancias positivas en las zonas de riesgo, en zonas centinelas, eso obviamente nos orienta en el sentido del índice de positividad que tanto se está aumentando, recordemos que el índice de positividad es yo puedo tener 200 pruebas hechas hoy y resulta que tengo 20 personas que salen positivas pero si yo hago 200 pruebas hoy resulta que tengo 100 positivo 50% ya me está hablando de que hay un aumento en la en la transmisión local y que eso obviamente tiene que alertar, obviamente todos esos factores se conjugan y no es una combinación única sino que tenemos que valorar justamente ese comportamiento de esos casos ¿Dónde se han dado? ¿Cómo se han dado? ¿Cómo se distribuyen? ¿Cómo han surgido? para poder tomar una decisión tan fuerte como decir hasta aquí llegamos con la agenda y más bien vamos para atrás o no vamos a permitir más apertura.

Medio de comunicación: Acontecer Herediano

Consulta: ¿Qué acciones se están tomando para que los transportistas costarricenses que están en territorio Nicaragüense regresen al país, esto porque muchos de ellos reportan que el gobierno Nicaragüense no los deja regresar Costa Rica?

Respuesta:

Ministro de Seguridad: Bueno esto son vías diplomáticas que está manejando la Cancillería porque recordemos que estamos hablando de otro país soberano, con el cual lo que corresponde es algún tipo de conversación y demás pero es una consulta que se le debería realizar directamente al señor Canciller de la República.