



PAHO



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE
Americas

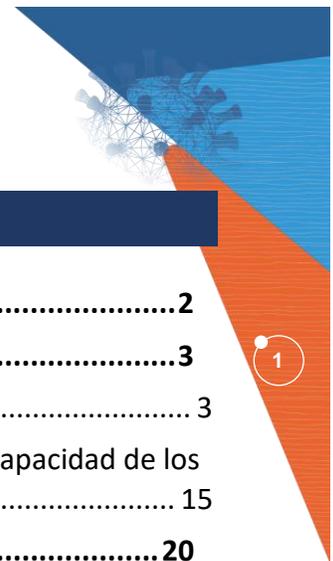


Pandemia COVID-19

Informe estratégico mensual N° 8
Período del 7 de octubre al 6 de noviembre de 2020



Representación OPS/OMS, Costa Rica

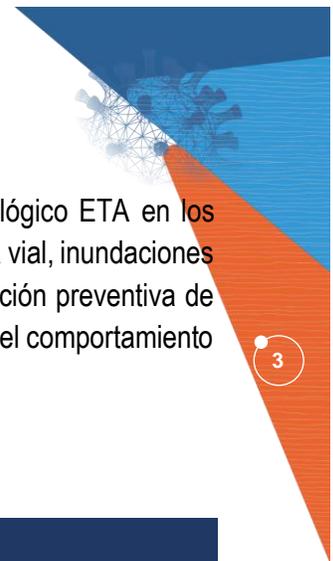


■ TABLA DE CONTENIDO

1. Resumen Ejecutivo	2
2. Visión general de la situación	3
2.1 Situación epidemiológica	3
2.2 Actualización de las proyecciones del número de casos y su impacto en la capacidad de los servicios de salud	15
3. Principales acciones en el país	20
1. Coordinación, planificación y monitoreo	20
2. Comunicación de riesgo e involucramiento de la comunidad	30
3. Medidas de Salud Pública	32
4. Manejo de casos y servicios de salud	34
5. Prevención y control de infecciones.....	44
6. Análisis de vigilancia, riesgo y severidad.....	47
7. Laboratorios Nacionales.....	50
8. Logística, obtención y manejo de suministros.....	52
9. Mantenimiento de Servicios Esenciales	53
10. Investigación y desarrollo	55
4. Brechas y Retos	58

1. Resumen Ejecutivo

- Costa Rica ha reportado 34.354 casos nuevos en el período de este informe, los cuales aportan el 29.76% de los casos respecto al total de acumulados en 8 meses de pandemia, observando una disminución respecto al período anterior. En promedio el reporte de casos diarios es de 1070 de los cuales aproximadamente el 20% son identificados por nexos epidemiológicos. En total, a la fecha de corte, se tienen 115.417 casos positivos y 1473 fallecimientos a causa de COVID-19.
- Durante octubre y los primeros días de noviembre, el país ha llevado a cabo una serie de acciones para avanzar en la reapertura, recibiendo paulatinamente viajeros de distintos lugares, hasta que el 1 de noviembre ha abierto totalmente los aeropuertos a viajeros de todo el mundo; a la vez que ha regulado la implementación de protocolos sanitarios en las empresas turísticas, y en todos los sectores asociados buscando impulsar la reactivación de la economía.
- Se ha implementado el Modelo de Gestión Compartida “Costa Rica trabaja y se cuida”, que pretende avanzar a la reactivación del país, con una serie de medidas económicas y sociales entre las que destacan los lineamientos para la apertura de espacios públicos al aire libre con fines recreativos y de actividad física dirigidos a municipalidades, asociaciones de desarrollo y comités cantonales de deportes y recreación. Se mantienen cerrados parques infantiles, parques para mascotas y espacios para la práctica deportiva, aunque sean espacios públicos al aire libre; tampoco se incluyen deportes de contacto o actividades donde no se pueda garantizar el distanciamiento de 1.8 metros o las burbujas sociales. Aunque sí se permite la permanencia en esas áreas para descansar o jugar, siempre y cuando se respeten las medidas indicadas. El curso lectivo se mantiene suspendido.
- Las primeras dos semanas de octubre estuvieron marcadas por una serie de protestas ciudadanas y bloqueos a la movilidad en distintos puntos del país, con serias consecuencias económicas. Estas manifestaciones tuvieron como detonante negociaciones del gobierno local con el Fondo Monetario Internacional para obtener un préstamo de 1,750 millones de dólares; los manifestantes argumentaron que dicha negociación y las medidas adicionales del gobierno en torno a ellas tendrían un impacto directo en los bolsillos de los costarricenses. Paralelamente solicitaban detener el avance del proyecto de Ley de empleo público que se encuentra en la Asamblea Legislativa.
- Como respuesta a este descontento, el Gobierno costarricense dio marcha atrás, para esta fuente de recursos que requiere para superar la crisis económica generada por la pandemia; los analistas indican que el país atraviesa actualmente por uno de los peores momentos económicos en los últimos 40 años, pues, entre otras cosas se prevé un déficit fiscal cercano al 10% del producto interno bruto (PIB) para este año.
- En este contexto, se ha lanzado un diálogo multisectorial que inició el 17 de octubre y tendrá cuatro semanas de trabajo; esta actividad convocada por los Poderes Ejecutivo y Legislativo pretende revisar, debatir y analizar diversas propuestas de la sociedad civil que ha sido convocada a una serie de sesiones de trabajo. Se ha indicado que las propuestas deben cumplir con tres variables: calculadora (recursos), cronómetro (rápida aplicación) y viabilidad; además, de contener transversalidad del tema género y sostenibilidad. El presidente Carlos Alvarado ha participado hasta el momento en todas las sesiones e indica sentirse satisfecho con lo logrado en las mesas de trabajo.



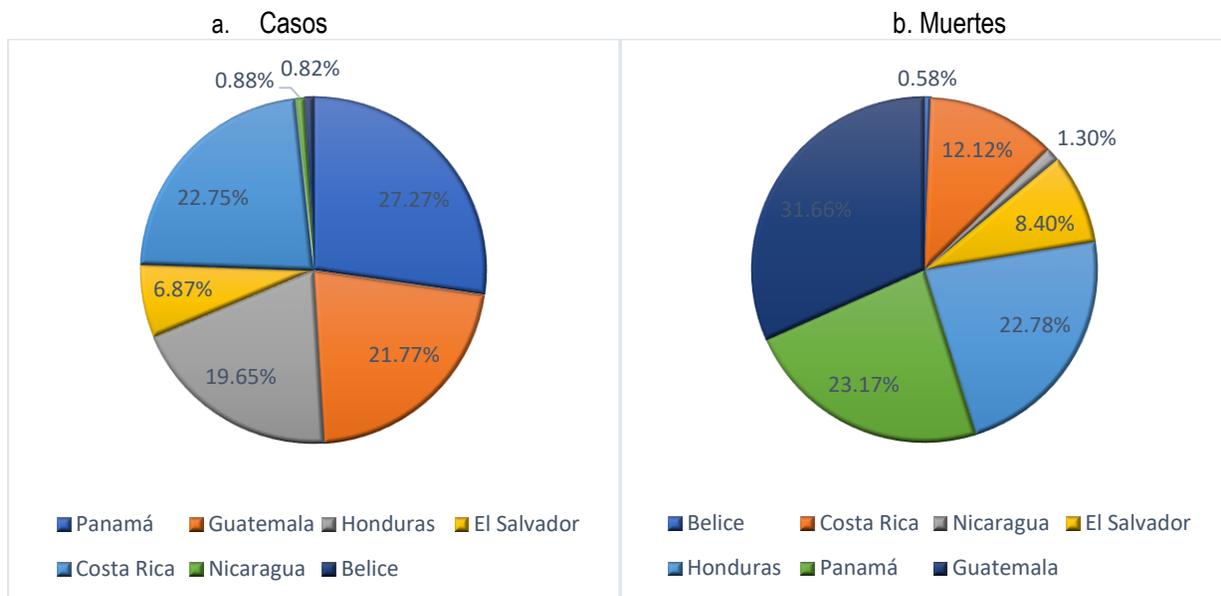
- El país fue seriamente afectado por los efectos indirectos del fenómeno meteorológico ETA en los primeros días de noviembre, que ocasionó daños especialmente en la infraestructura vial, inundaciones y deslizamientos, principalmente en la región del Pacífico Central y Sur; la evacuación preventiva de comunidades y la apertura de albergues temporales. El efecto de este evento sobre el comportamiento de COVID-19 en el país, se encuentra en análisis.

2. Visión general de la situación

2.1 Situación epidemiológica

Al 6 de noviembre, ocho meses después de la notificación del primer caso de COVID – 19, Costa Rica se encuentra en la fase de transmisión comunitaria¹. Para la subregión de Centroamérica, la distribución por peso porcentual de casos ubica a Costa Rica en el segundo lugar con un 22.75% (+2,62%) respecto al corte del informe anterior y en el cuarto lugar por peso porcentual de muertes, con un 12,12% (+3%). (Gráfica 1. a y b)

Gráfica 1. Distribución de peso porcentual de casos y muertes por COVID – 19



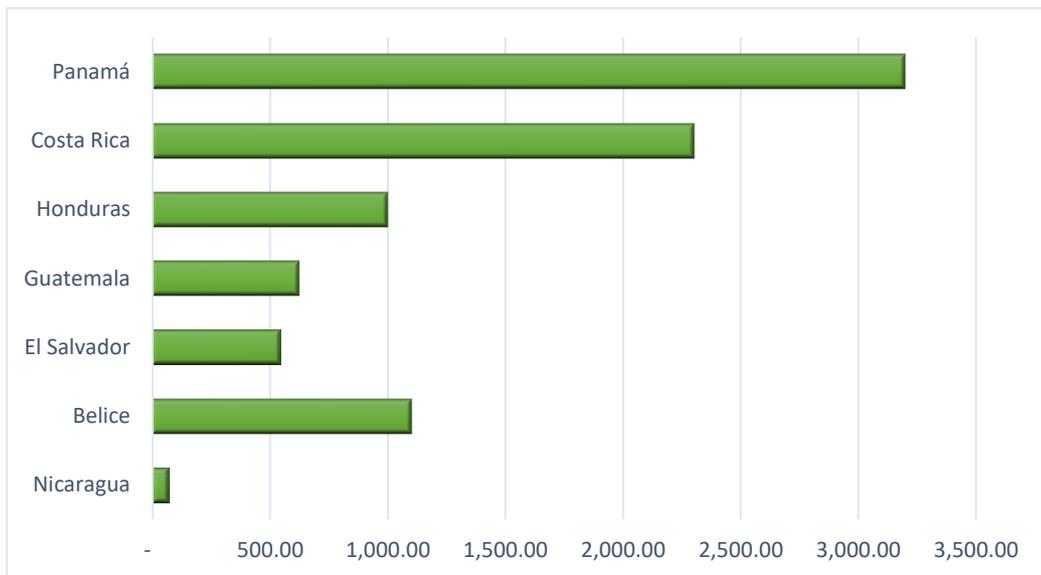
Fuente: <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/>

¹ Fase en la que un país experimenta brotes más grandes de transmisión local definidos a través de una evaluación de factores que incluyen grandes cantidades de casos no vinculados a cadenas de transmisión y/o múltiples grupos no relacionados en varias áreas del país / territorio / área.



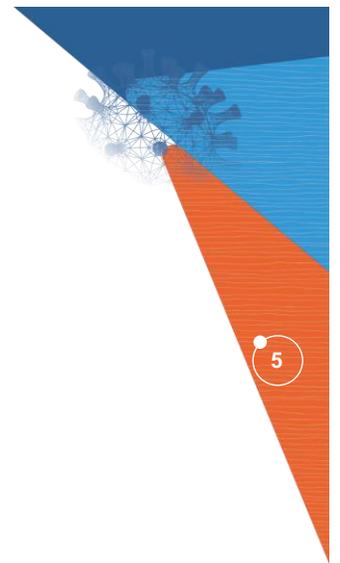
Respecto a la tasa de incidencia acumulada por 100.000 habitantes, Costa Rica presenta una tasa de 2300 casos por cada 100.000 habitantes, ocupando el segundo lugar después de Panamá, manteniéndose en la misma posición respecto al informe anterior.

Gráfica 2. Tasa de Incidencia por 100.000 habitantes



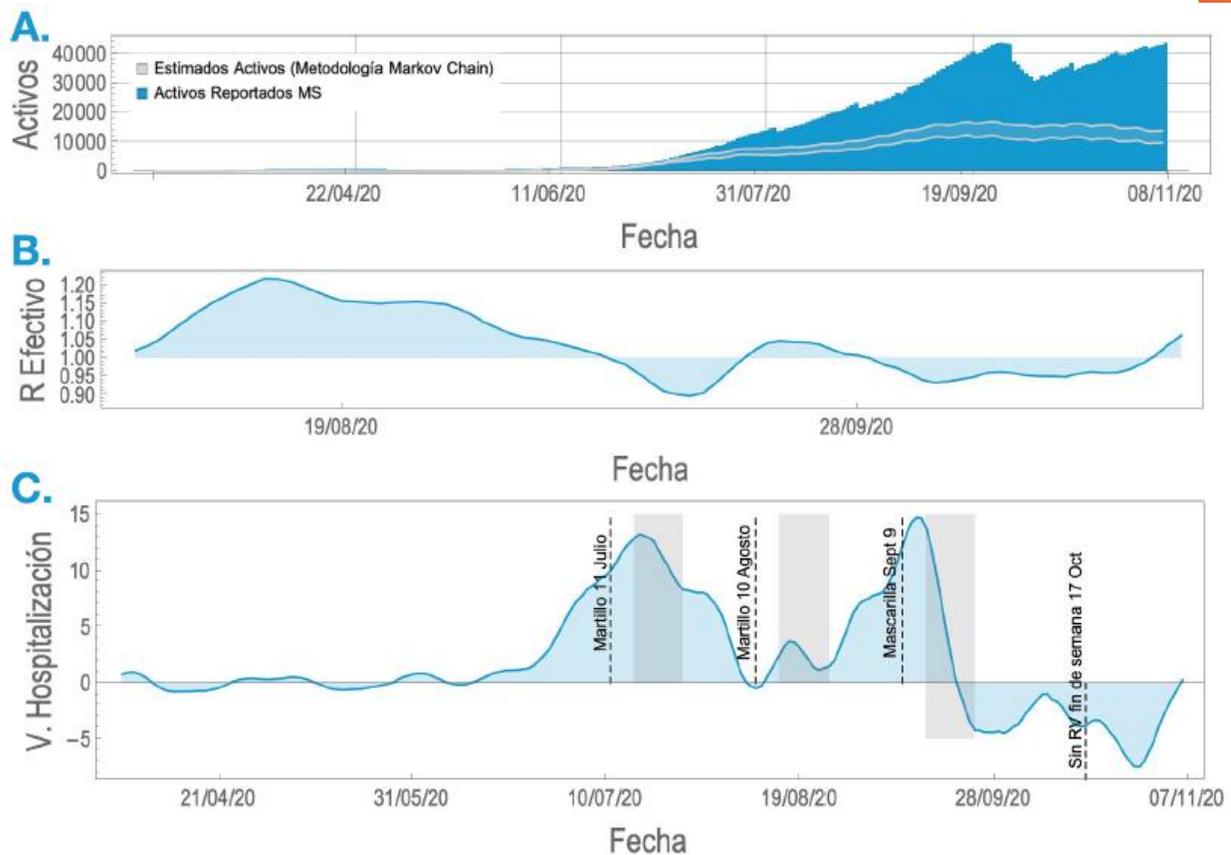
Fuente: <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/>

A continuación, se presenta la situación de COVID – 19 a la fecha de corte del presente informe (6 de noviembre), resaltando los puntos más importantes del comportamiento durante este mes. En general se observa una disminución en todas las variables abajo, a diferencia de los casos confirmados por nexos epidemiológico. Los valores negativos en total de hospitalizados discriminado por Salón y UCI indican que este mes los egresos fueron más altos que los ingresos.



Gráfica 3. Comportamiento COVID-19 (6 de octubre a 6 de noviembre)





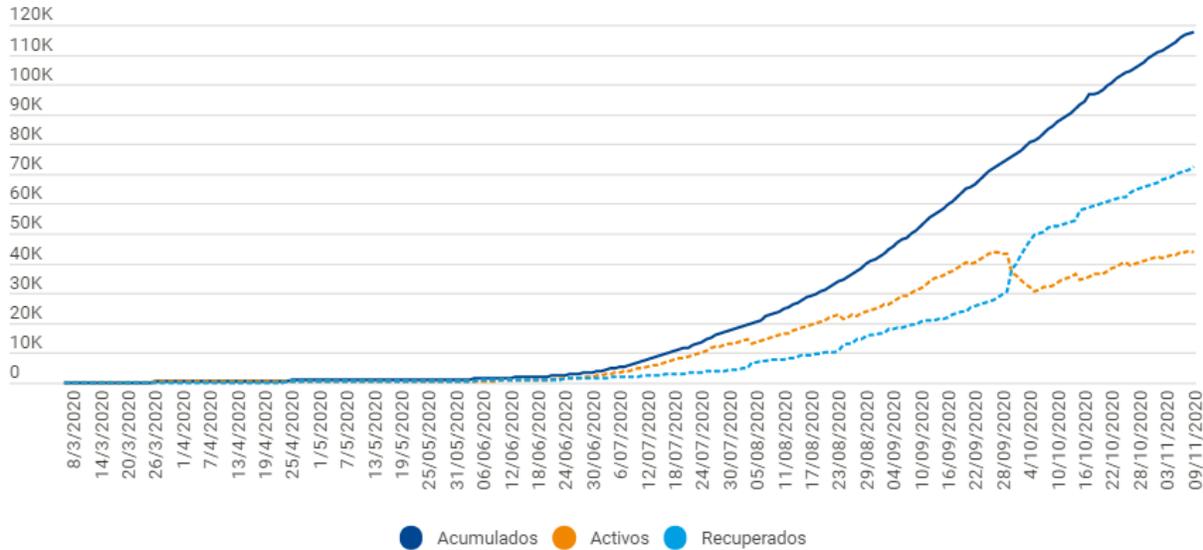
En la gráfica 3, la sección A muestra los activos reportados por el Ministerio de Salud, y un estimado (utilizando cadenas de Márkov) de los activos que deberían ser observados con recuperación promedio de 10 días. La diferencia se debe a atrasos en la certificación de recuperados y no a aspectos de dinámica de COVID-19 en la población.

En la sección B, se muestra el cálculo del R efectivo, según la metodología del Centro Centroamericano de Población. Se muestra la curva suavizada a 7 días para ver tendencia. El valor de R se debe tomar con precaución puesto puede variar considerablemente en el tiempo. A pesar de haber un R por encima de 1 para el 6 de noviembre, se debe observar la tendencia en más tiempo que indica que está cercano a 1. La razón principal de mantenerse en 1 puede ser la tasa constante de aplicación de pruebas. Para el período del actual informe en promedio se mantuvo en 0.97 con un valor máximo de 1 y mínimo de 0.91.

En la sección C se muestra la velocidad de hospitalización, es decir, el número de pacientes nuevos por día; valores mayores que 0 indican un aumento diario de pacientes, y por debajo una disminución. Se indican además medidas de importancia aplicadas. La banda gris indica el tiempo donde se espera percibir el efecto de una medida. En promedio para el mes se observó una disminución de 3.5 pacientes con valores mínimos de 7.4 y máximo de 1.6.

Desde el 7 de octubre al 6 de noviembre se reportaron 34.354 casos nuevos, los cuales aportan el 29.76% de los casos respecto al total de acumulados en 8 meses de pandemia, observando una disminución respecto al período anterior. En promedio el reporte de casos diarios es de 1070 de los cuales aproximadamente el 20% son casos identificados por nexos epidemiológico.

Gráfica 4. Tendencia comportamiento de COVID - 19

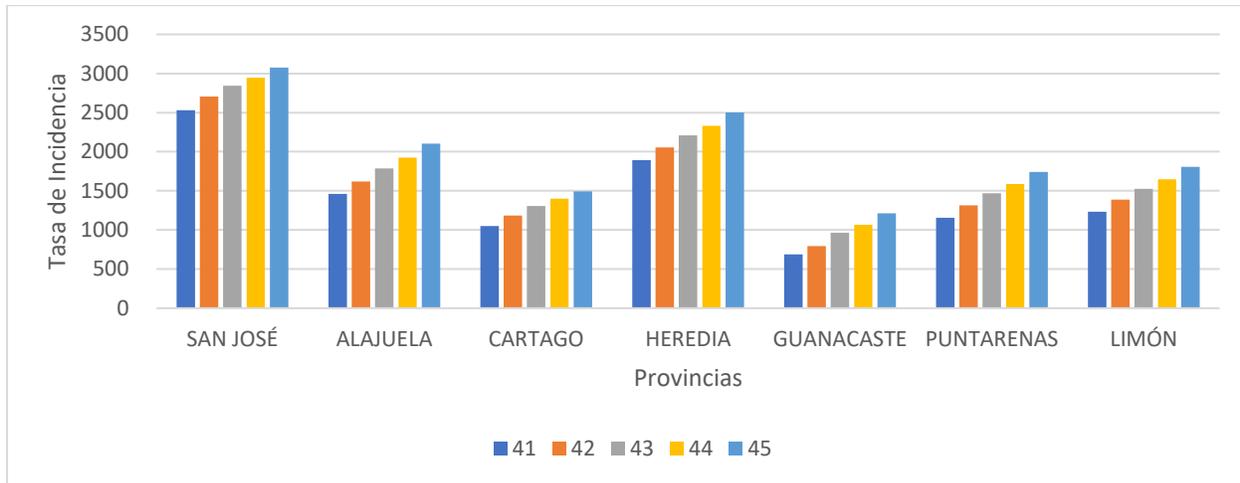


Fuente: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1725-situacion-nacional-covid-19>

Respecto a la evolución de las tasas de incidencia por casos acumulados en el mes, se observan las mayores tasas de incidencia por 100.000 habitantes para San José, seguida de Heredia y Alajuela.



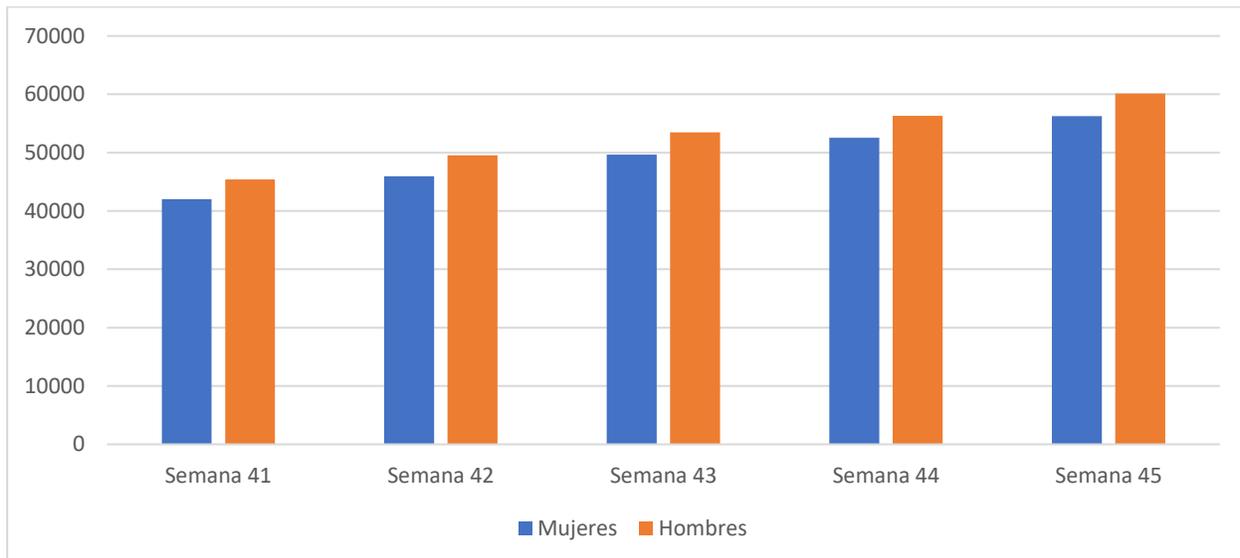
Gráfica 5. Evolución de las tasas de incidencia por casos acumulados de COVID – 19, de la semana epidemiológica 41 a 45



Fuente: Sala de situación OPS

Se observa mayor afectación en hombres que en mujeres, aportando los hombres a la semana epidemiológica 45, el 51,65% de la totalidad de casos acumulados. Por grupo etario, se observa un aumento progresivo en el grupo de adultos (18 a 65 años) seguido del grupo adulto mayor.

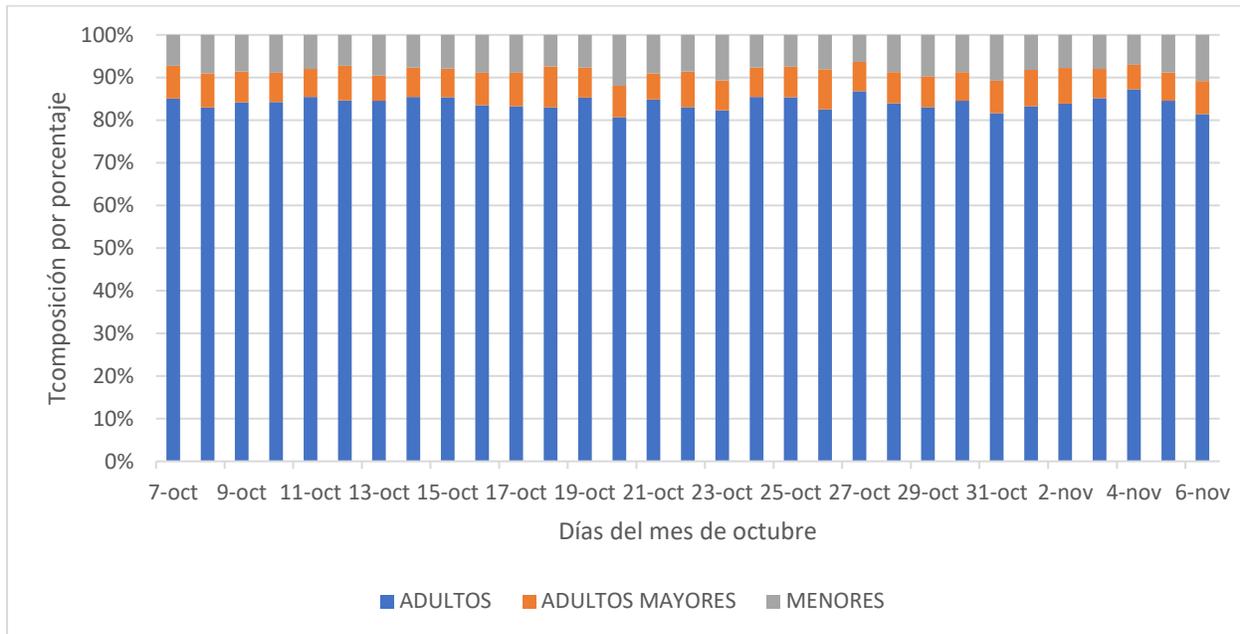
Gráfica 6. Composición por género de los contagios en el mes



Fuente: Sala de situación OPS



Gráfica 7. Incremento de casos acumulados durante el mes por grupo etario

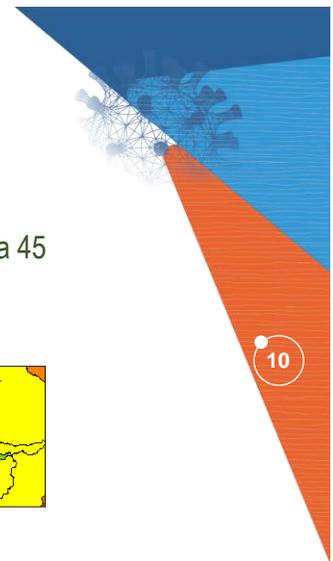


Fuente: Sala de situación OPS

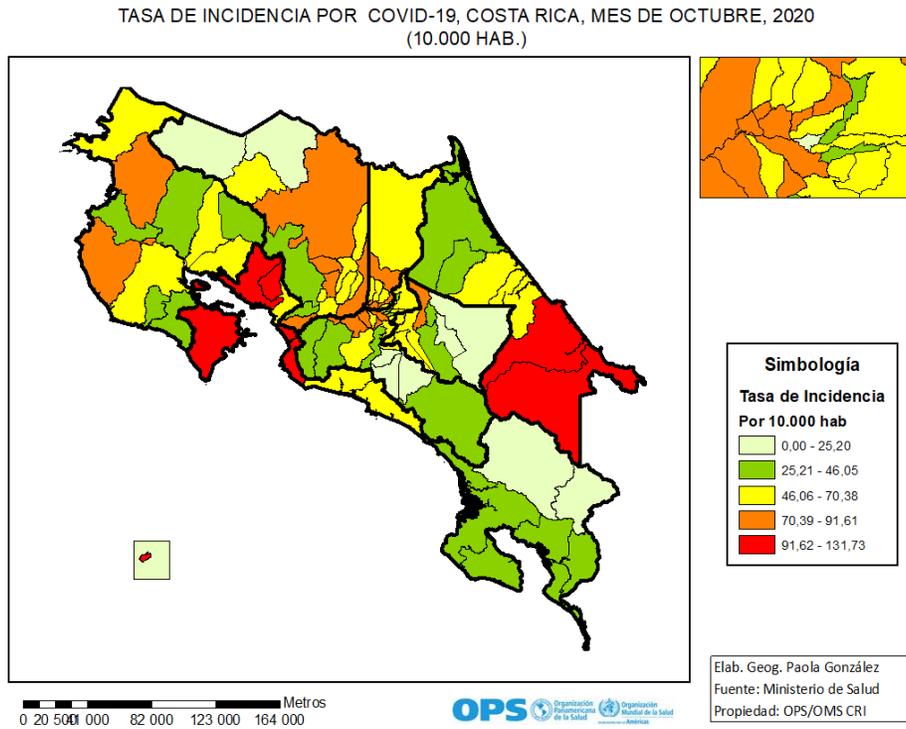
Gráfica 8. Evolución de casos nuevos; semanas epidemiológicas 41 a 45



Fuente: Sala de situación OPS

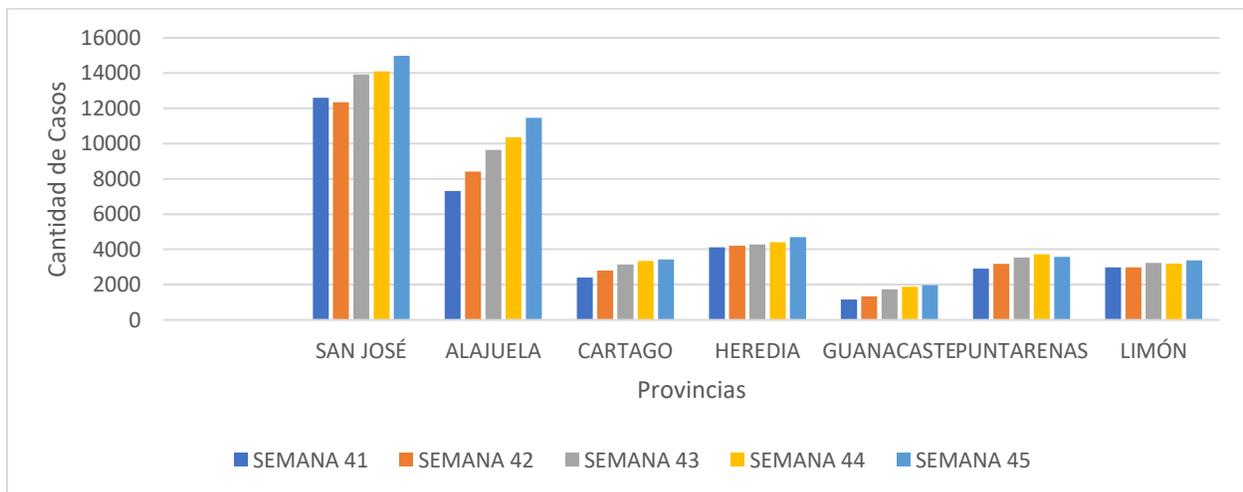


Mapa 1. Tasa de incidencia de casos nuevos semanas epidemiológicas 41 a 45



Respecto al comportamiento de casos activos por provincia, se observa un incremento progresivo de los casos activos para las semanas 37 a 39 para las Provincias de San José y Alajuela.

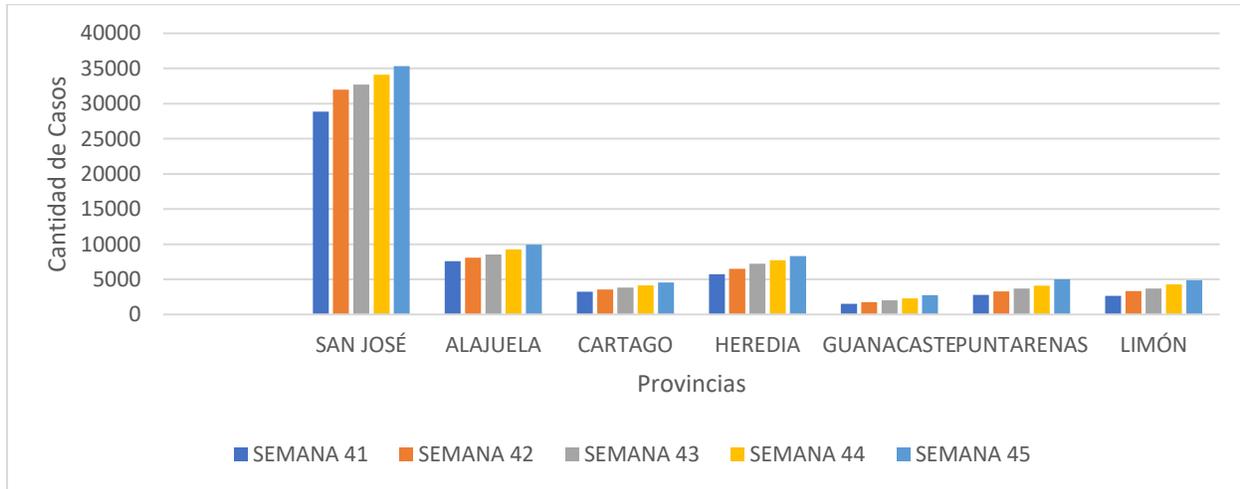
Gráfica 9. Evolución de casos activos en el mes según provincia; semanas epidemiológicas 41 a 45



Fuente: Sala de situación OPS

Respecto al comportamiento de casos recuperados, se observa un incremento en el número de casos recuperados para las últimas semanas epidemiológicas, lo cual es lo esperado debido al comportamiento de la enfermedad y al tiempo de 14 días de cuarentena desde el inicio de síntomas.

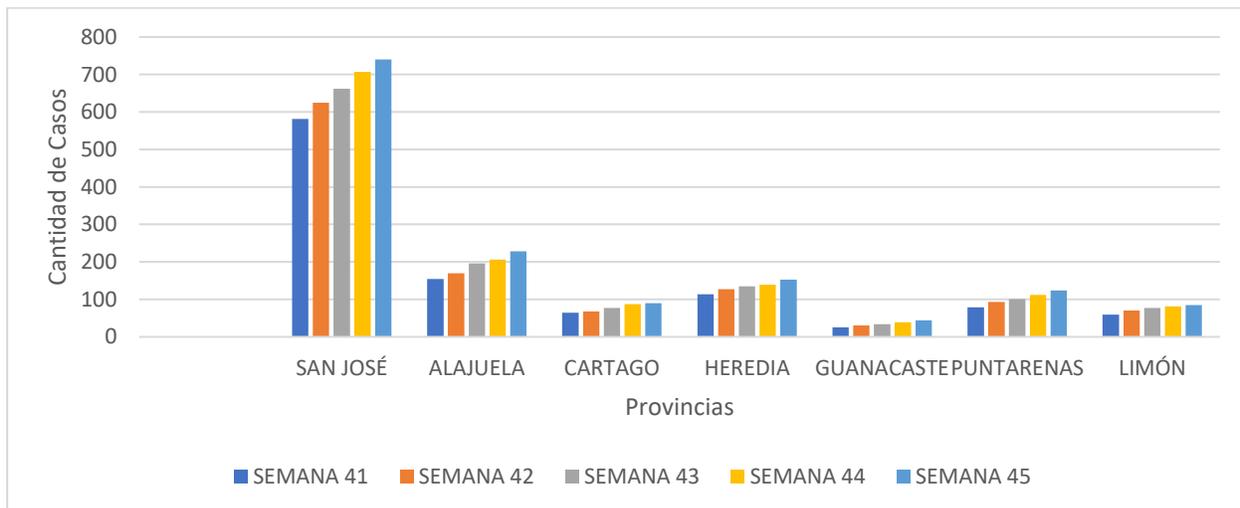
Gráfica 10. Evolución de casos recuperados en el mes según provincia, semanas epidemiológicas 41 a 45



Fuente: Sala de situación OPS

Respecto al comportamiento de fallecidos, la provincia de San José a la semana epidemiológica 45 aporta el 50,54 % del total, seguida de la provincia de Alajuela y Heredia.

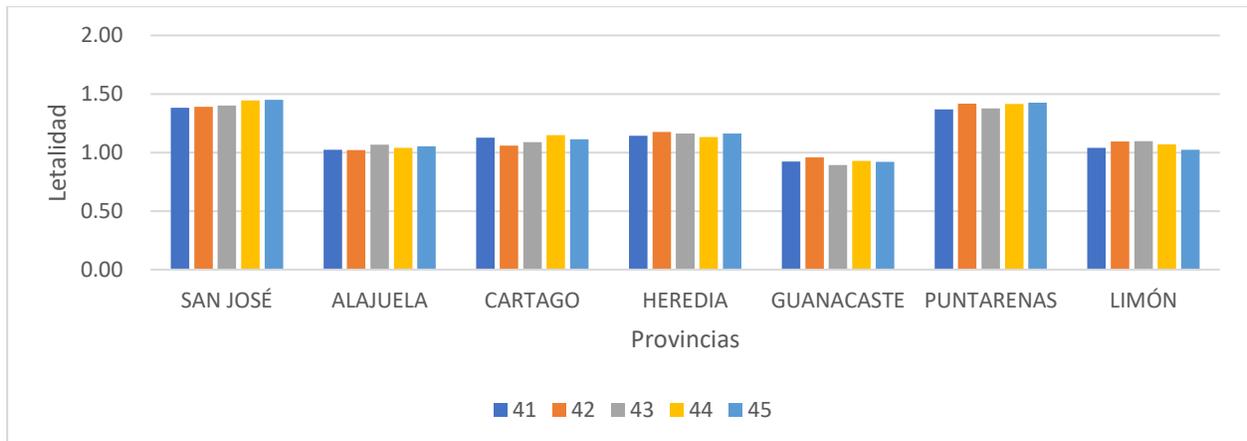
Gráfica 11. Evolución de fallecimientos en el mes según provincia; semanas epidemiológicas 41 a 45



Fuente: Sala de situación OPS

Durante la semana epidemiológica 45, observando el comportamiento de la letalidad en San José, se ubica en el primer lugar seguido de Puntarenas, Heredia y Cartago. De manera general se ha presentado un incremento en la letalidad en el periodo de este informe, para todas las provincias a excepción de la Provincia de Guanacaste.

Gráfica 12. Evolución de la letalidad



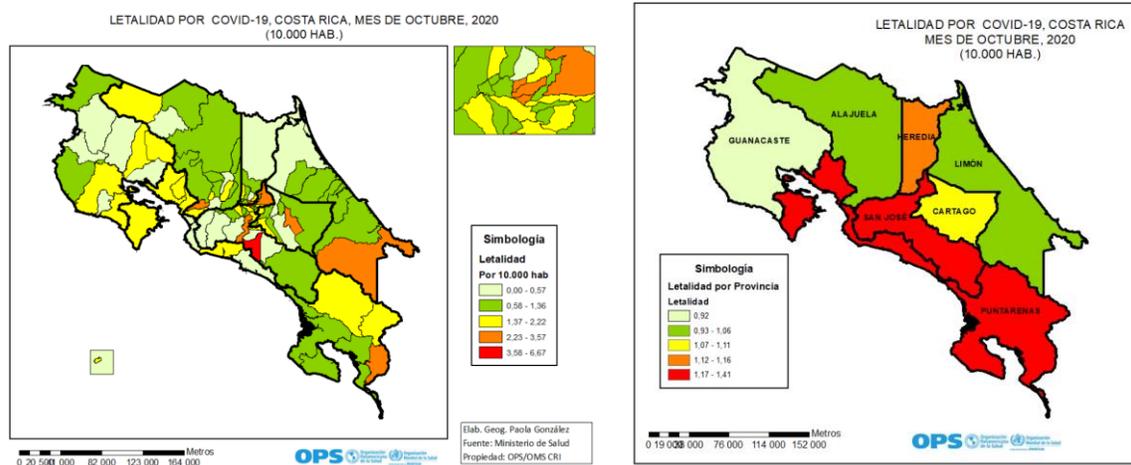
Fuente: Sala de situación OPS

Tabla 1. Comparación tasa de letalidad por provincia

PROVINCIA	TASA DE LETALIDAD		
	SETIEMBRE	OCTUBRE	Comparación
SAN JOSÉ	1.38	1.44	CRECE
ALAJUELA	1.00	1.06	CRECE
CARTAGO	1.11	1.12	CRECE
HEREDIA	1.12	1.17	CRECE
GUANACASTE	1.30	0.94	BAJA
PUNTARENAS	1.30	1.40	CRECE
LIMÓN	0.95	1.04	CRECE

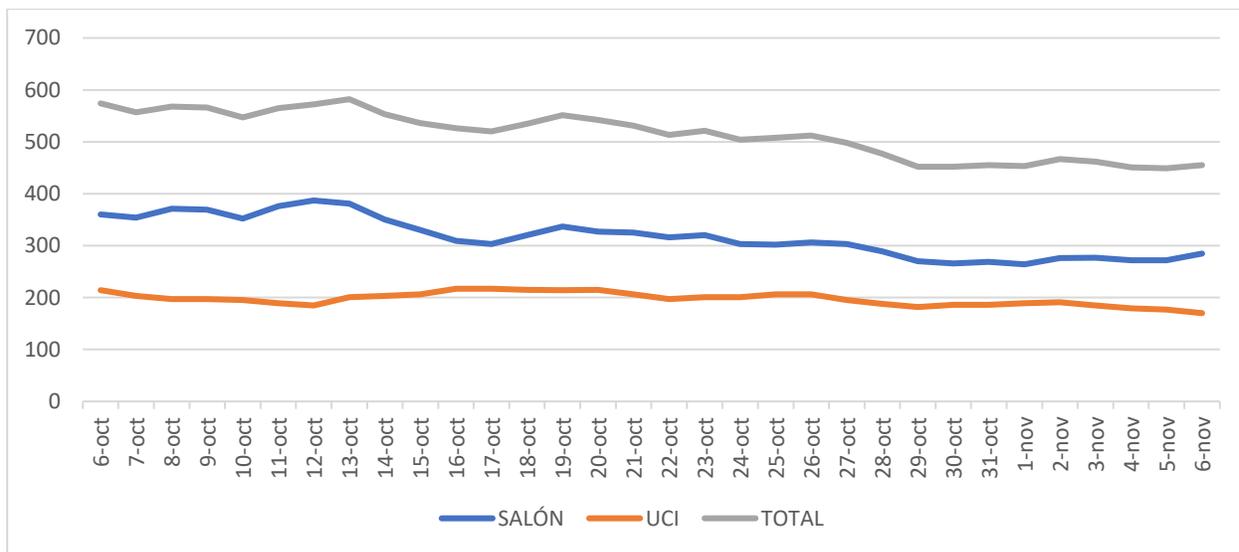
Fuente: Sala de situación OPS

Mapa 2 y 3. Tasa de letalidad por cantón y provincia



A la fecha de corte de este informe, el número total de hospitalizados es de 455 de los cuales el 170 se encuentra en UCI, desde los 1 a los 89 años.

Gráfica 13. Evolución de la condición de pacientes internados en el mes

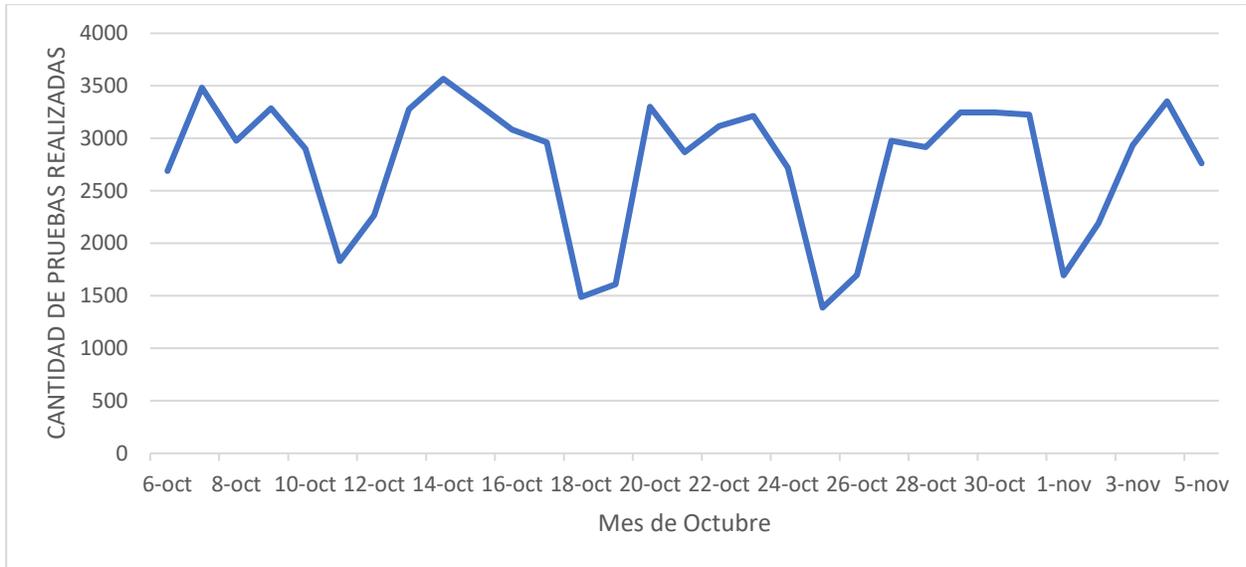


Fuente: Sala de situación OPS

Respecto al procesamiento de muestras, en promedio para el mes se observa un número de 2761 pruebas diarias, de las cuales cerca del 60% están siendo procesadas por la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), el 28% por Laboratorios privados y el 12% por INCIENSA. Los picos que obedecen a descensos por debajo de las 2000 pruebas diarias se observan durante los fines de semana.



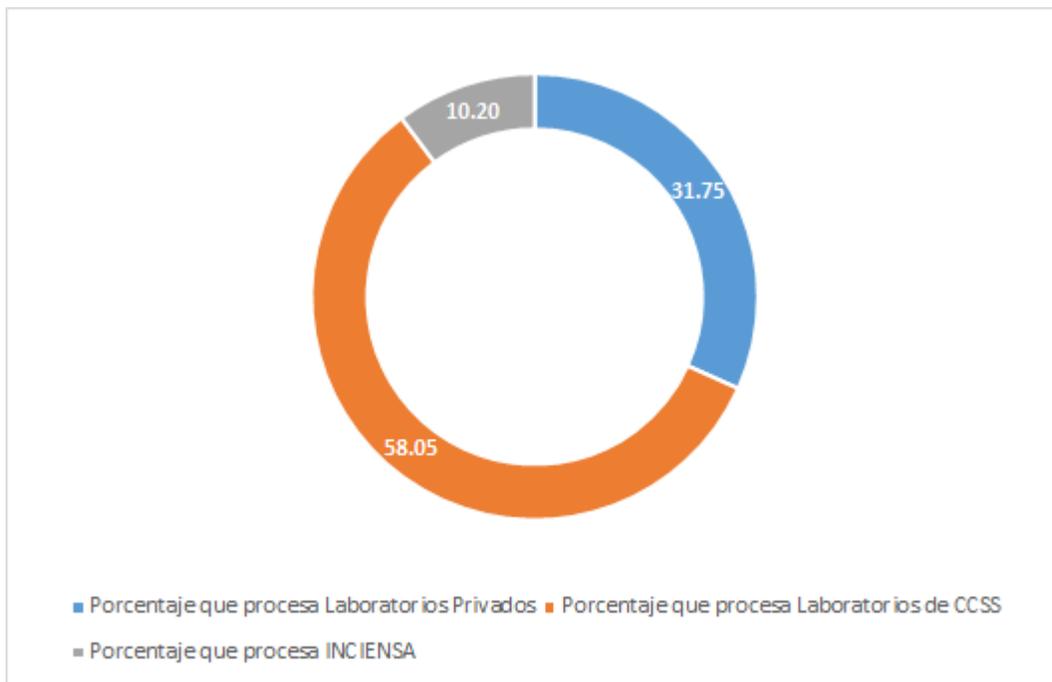
Gráfica 14. Cantidad de pruebas realizadas durante el periodo



Fuente: Sala de situación OPS

La CCSS está procesando la mayor cantidad de pruebas por PCR (58.05%), seguida de los laboratorios privados e INCIENSA. En el actual período se han procesado 98.472 pruebas de las cuales el 29.86% obedece al porcentaje de positividad.

Gráfica 15. Porcentaje de pruebas COVID-19 procesadas por institución



Fuente: Sala de situación OPS

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 sigue apoyando el trabajo de la **Mesa de Situación de los Servicios de Salud (MSSS)** ante la COVID-19, como lo ha hecho desde el inicio de la pandemia. Esta mesa se mantiene apoyando la elaboración y análisis de proyección de casos y su impacto en los servicios de salud, y además, su análisis y recomendaciones técnicas guían la toma de decisiones de alto nivel.

OPS/OMS Costa Rica participa directamente como integrante de la Mesa de Situación de Servicios de Salud (MSSS) junto al MS (Despacho Ministerial, Dirección de Servicios de Salud), representantes de la Facultad de Matemáticas de la Universidad de Costa Rica (CIMPA-UCR) y CCSS (Estadísticas, Gerencia General y Gerencia Médica).

El **Comité de Proyecciones** de la MSSS trabaja interdisciplinaria e interinstitucionalmente apoyando a investigadores del Centro de Investigación en Matemática Pura y Aplicada (CIMPA) de la Facultad de Matemáticas de la UCR en la elaboración de proyecciones de escenarios epidemiológicos nacionales relativos a la COVID-19. CIMPA-UCR ha continuado desarrollado y fortaleciendo la metodología del “**modelo de redes**” para Costa Rica. El modelo de redes nos permite modelar escenarios para estimar y monitorear la progresión de la pandemia y el efecto del ajuste de medidas sanitarias en el país, así como su efecto en los servicios de salud.

En este octavo período de reporte, que comprende el período comprendido entre el 7 y el 6 de noviembre, se continuaron revisando periódicamente los parámetros de las estimaciones, en base al comportamiento de las proyecciones respecto a los datos reales, a los parámetros observados en Costa Rica y a los reportes de la literatura internacional. Los parámetros utilizados en las estimaciones más recientes a la fecha, del 2 de noviembre de 2020, se muestran la Tabla 2.

Considerando que las medidas de restricción de movilidad y cierre de espacios de congregación de personas han sido levantadas casi en su totalidad, el abordaje para la construcción de escenarios orientadas a las proyecciones fue modificado. La estrategia ha cambiado el nivel de responsabilidad cantonal y comunitaria. En las últimas estimaciones desde octubre, en lugar de estimar el distanciamiento social que se produce bajo ciertas medidas y el consecuente efecto en casos, se intentó estimar el porcentaje de distanciamiento que se podría esperar con la nueva estrategia. Además, se han revisado los porcentajes de adherencia a las medidas de protección personal, incluido el uso de mascarillas.

En las estimaciones más recientes del 2 de noviembre, se simularon dos escenarios:

- 50% de la población se adhiere a las medidas de protección personal.
- 70% de la población se adhiere a las medidas de protección personal.

Para estos escenarios se consideró un porcentaje de distanciamiento social de lunes a jueves entre 40% y 60% y de viernes a domingo entre 30% y 50%, dependiendo de cada cantón. Esto siguiendo evidencia de las autoridades sobre un menor distanciamiento social durante los fines de semana.



Las simulaciones consideraron que una persona permanece como caso activo hasta 10 días después de haber sido diagnosticada. Otro supuesto es que sólo un 60% de los casos efectivos son diagnosticados. Las gráficas de casos acumulados, activos, hospitalizados en salón, cuidados intensivos y cifras de fallecidos se muestran en las gráficas de la 16 a la 20.

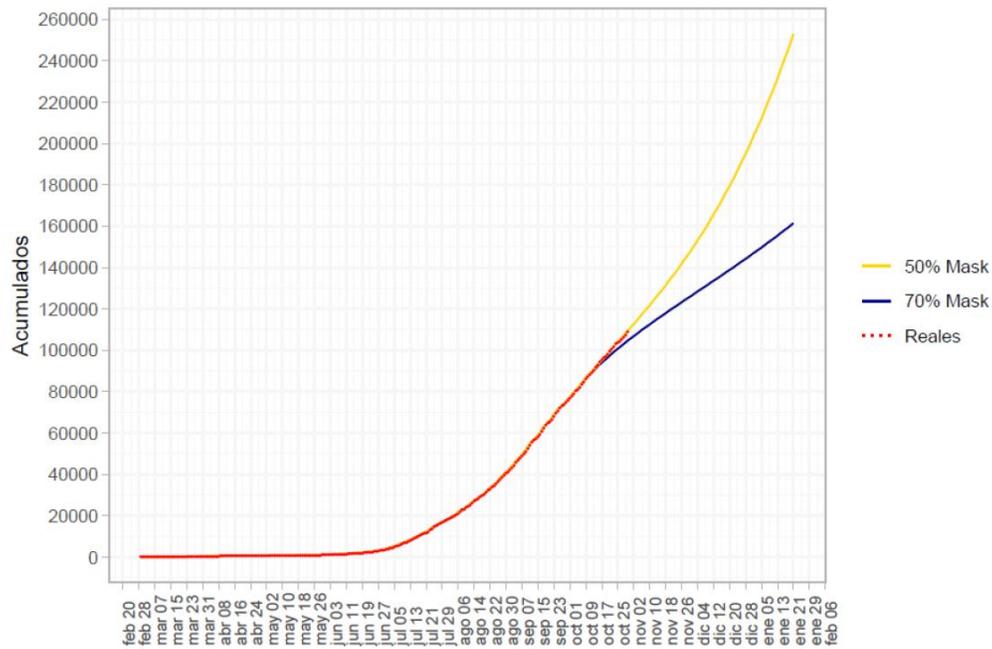
Tabla 2. Parámetros de las proyecciones

Parámetro	Valor	Parámetro	Valor
Porcentaje de Personas no diagnosticadas que requieren hospitalización	0	Porcentaje de mortalidad fuera de hospitalización	0.08%
Porcentaje de Personas diagnosticadas que requieren hospitalización	0-18 años: 1.82% 19-64 años: 3.68% mayores 65: 37.53%	Días promedio para recuperación una vez es diagnosticado	17 días al 12 de junio y 10 días del 13 de junio en adelante
Porcentaje de Personas hospitalizadas que requieren UCI	Total: 33% 0-18 años: 11% 19-64 años: 34% mayores 65: 33%	Porcentaje de pacientes diagnosticados	60%
Días para que un paciente requiera hospitalización una vez ha presentado síntomas (diagnosticado y no diagnosticado)	5 días	Porcentaje de pacientes no diagnosticado	40%
Promedio de días desde inicio de síntomas a UCI	11 días (esto implica 5 días entre salón y UCI)	Porcentaje de personas diagnosticadas que no siguen las recomendaciones de aislamiento	10%
Días promedio que una persona permanece en UCI	Total: 16.4 días 0-18 años: 4.1 días 19-64 años: 17.4 días mayores 65: 17.79 días	Tasa de transmisión	0.21
Días promedio que una persona permanece en salón	Total: 12 días 0-18 años: 7.4 días 19-64 años: 10.7 días mayores 65: 16.7 días	Período de incubación	6 días
Porcentaje de mortalidad en salón	Total: 12% 0-18 años: 0% 19-64 años: 4% mayores 65: 27%	Tiempo en el que una persona está en salón antes de fallecer	6 días
Porcentaje de mortalidad en UCI	Total: 30% 0-18 años: 0% 19-64 años: 23% mayores 65: 46%	Tiempo en el que una persona en UCI antes de fallecer	9 días

Fuente: Elaboración CIMPA-UCR, datos MSSS, Costa Rica, noviembre 2020.

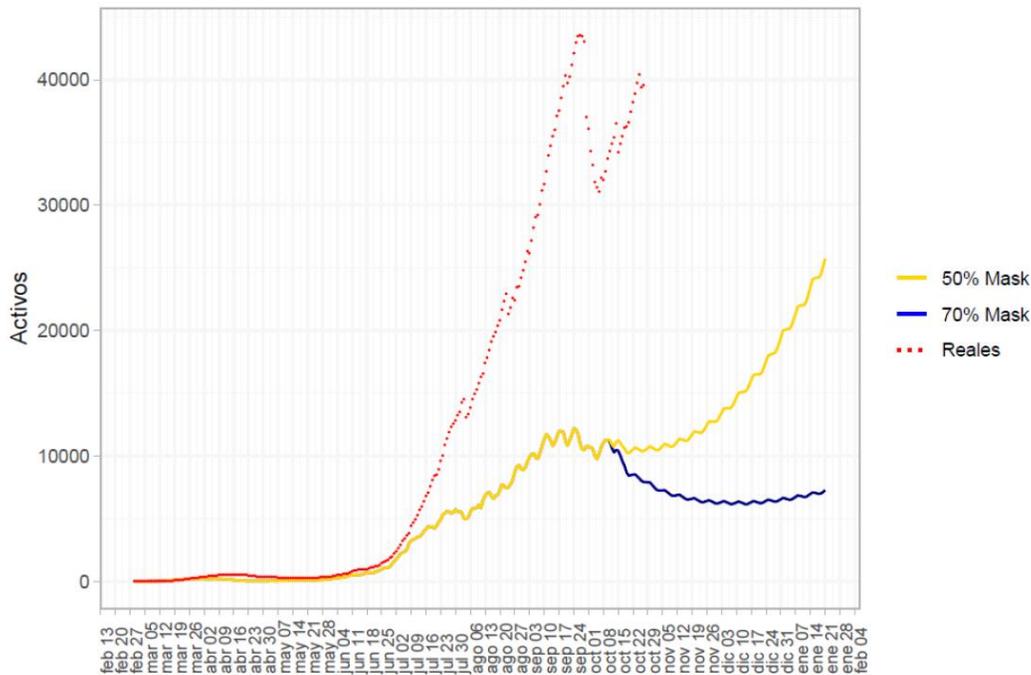


Gráfica 16: Proyecciones casos acumulados, escenarios comparativos al 2 de noviembre del modelo de redes de la COVID-19 en Costa Rica



Fuente: Elaboración CIMPA-UCR, datos MSSS, Costa Rica, noviembre 2020.

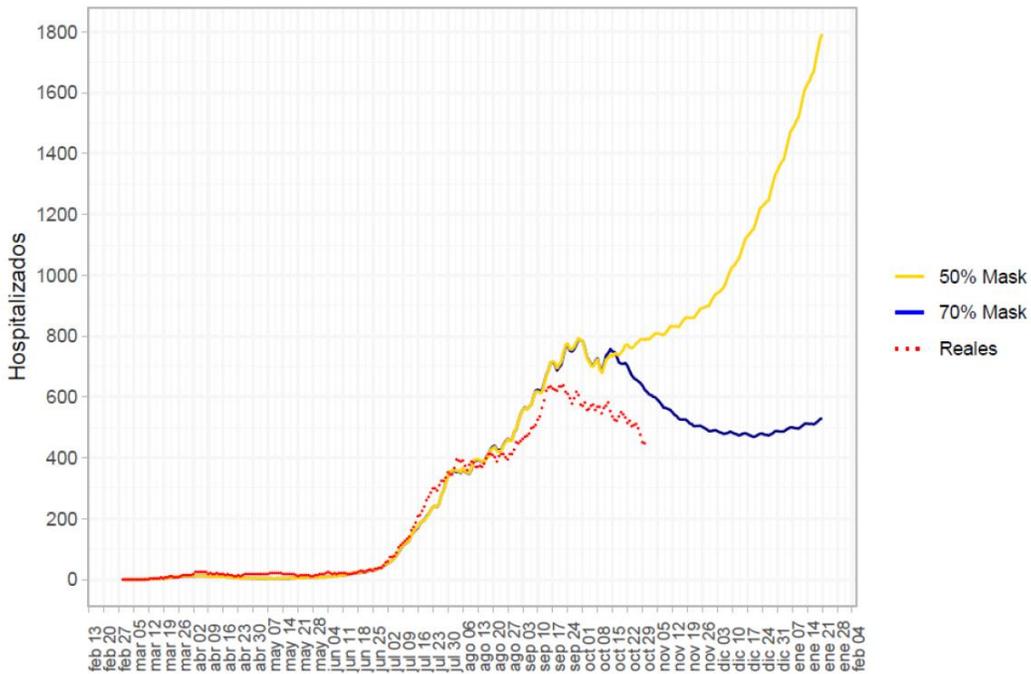
Gráfica 17: Proyecciones casos activos, escenarios comparativos al 2 de noviembre del modelo de redes de la COVID-19 en Costa Rica



Fuente: Elaboración CIMPA-UCR, datos MSSS, Costa Rica, noviembre 2020.

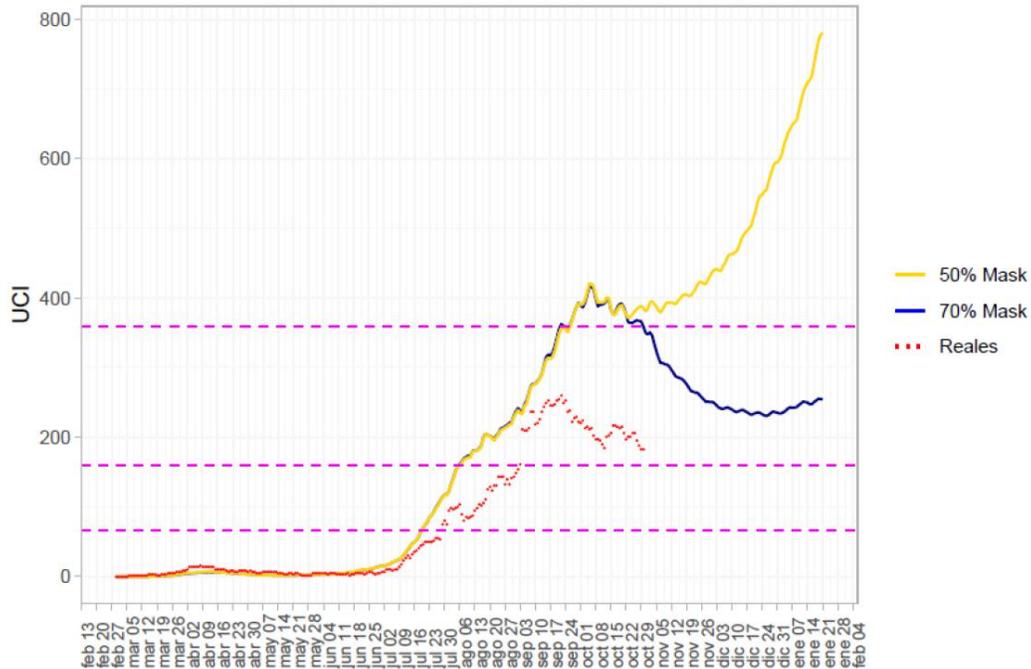


Gráfica 18: Proyecciones de hospitalizaciones en salón, escenarios comparativos al 2 de noviembre del modelo de redes de la COVID-19 en Costa Rica



Fuente: Elaboración CIMPA-UCR, datos MSSS, Costa Rica, noviembre 2020.

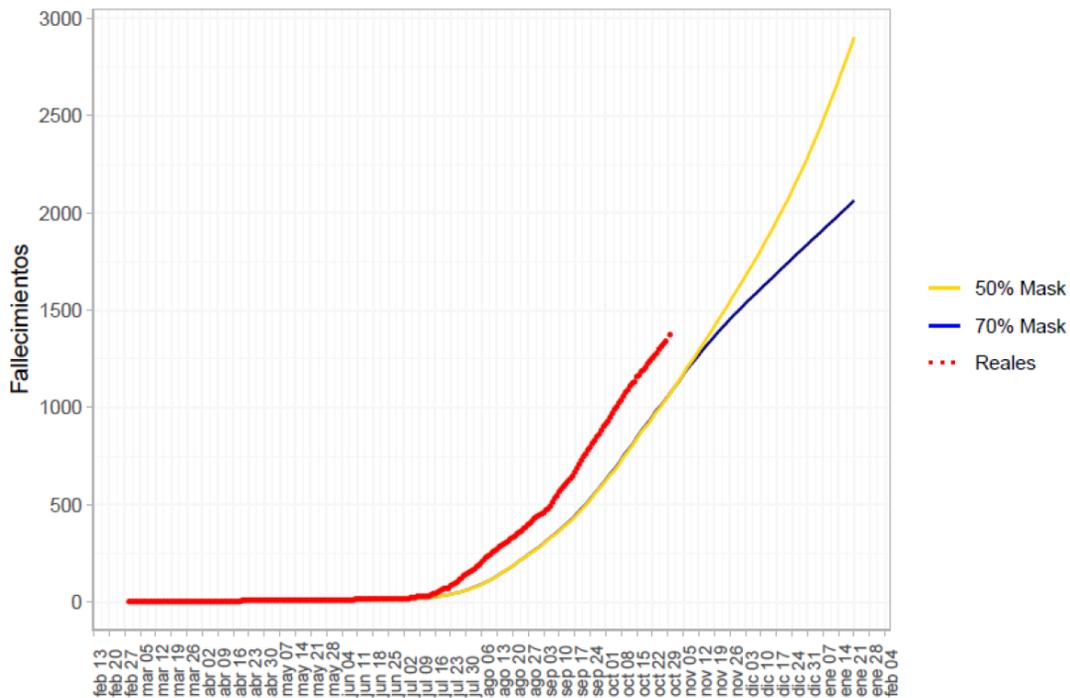
Gráfica 19. Proyecciones de hospitalizaciones en UCI, escenarios comparativos al 2 de noviembre del modelo de redes de la COVID-19 en Costa Rica



Fuente: Elaboración CIMPA-UCR, datos MSSS, Costa Rica, noviembre 2020.



Gráfica 20: Proyecciones de fallecimientos, escenarios comparativos al 2 de noviembre del modelo de redes del Covid-19 en Costa Rica



Fuente: Elaboración CIMPA-UCR, datos MSSS, Costa Rica, noviembre 2020.

El escenario con 70% de adherencia a las medidas de protección personal muestra una tendencia más ajustada a los casos reales de hospitalización. Sin embargo, es el escenario con 50% de adherencia al uso de medidas de protección personal, el que más se ajusta a los casos diagnosticados acumulados. En cuando a la cifra de fallecidos, ambas proyecciones continúan subestimándola pese a ajustes recientes.

Una posible explicación es que los pacientes están siendo diagnosticados más tarde y en una menor proporción que lo estimado de un 60%. Esto acortaría los tiempos de hospitalización reduciendo el número de personas internadas, pero aumentando el número de muertes, cifra que está concordantemente sobre lo proyectado. Si así fuese, el porcentaje de adherencia a las medidas de protección personal se ajustarían en efecto a la baja, más cerca del 50%, pero las hospitalizaciones serían más tardías y breves y las cifras de fallecidos, mayor a la esperada; dado este número proyectado de casos nuevos.

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 cuando es pertinente en apartados separados o combinadas cuando se han trabajado conjuntamente. Se han considerado diez 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:

- ⦿ **Migración lanza plataforma para apertura de expediente digital:** Ya se encuentra disponible para las personas usuarias que requieran abrir un expediente para regularizar su condición migratoria, la plataforma www.tramiteya.go.cr, a cargo de la Dirección General de Migración y Extranjería, DGME. La digitalización del expediente, el seguimiento del proceso, ingreso de documentos disponible 24/7, así como evitar acercarse a las oficinas y hacer las filas, son parte de los beneficios de esta Plataforma, la cual es resultado de un trabajo coordinado entre la Dirección General de Migración y Extranjería y RACSA, en la búsqueda del beneficio del usuario. ²
- ⦿ **Mejora en el abastecimiento de agua potable:** El Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA) puso en marcha 260 metros de tubería que beneficiará a 170 mil vecinos de Moravia, Goicoechea y Tibás. A un costo de ₡90 millones, este proyecto, permitirá la recuperación de 30 litros por segundo de agua, optimizando el abastecimiento y reduciendo fugas. ³
- ⦿ **Organizaciones confirman participación en trabajo multisectorial:** El Gobierno de la República informó que 59 organizaciones han aceptado participar en la sesión de trabajo multisectorial; esta sesión se convocó con el objetivo de “replantear, y echar a andar en conjunto, los mecanismos que guiarán la presentación y análisis de propuestas sobre el crecimiento económico, la generación de empleo y para la sostenibilidad de las finanzas públicas⁴
- ⦿ **Presupuesto del Ministerio de Salud 2021:** El Ministro de Salud, Daniel Salas reiteró a las y los diputados la importancia de velar por que el Ministerio de Salud cuente con los recursos económicos

²<https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/10/migracion-lanza-plataforma-para-apertura-de-expediente-digital/>

³<https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/10/nueva-tuberia-beneficia-a-170-mil-vecinos-de-moravia-goicoechea-y-tibas/?fbclid=IwAR11n9N-TzxRgPuYgILmyuf2wdz7jw18FKaK1bEZPbc7wAIFVoGCoUE5o6E>

⁴ <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/10/59-organizaciones-han-confirmado-participacion-en-la-sesion-de-trabajo-multisectorial/>

necesarios para enfrentar la emergencia por COVID-19 en el 2021. El jerarca de salud instó a los legisladores a no efectuar recortes en el presupuesto de la entidad, tomando en cuenta que estos pueden repercutir en la atención de la pandemia u otras responsabilidades sanitarias que debe enfrentar el ministerio.⁵

- ⦿ **Fondo de las Naciones Unidas:** Como requisito para el eventual regreso del público a las instalaciones de los Centros Cívicos por la Paz (CCP), el Ministerio de Justicia y Paz recibió una donación de 10.273 artículos de protección personal de parte de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia de Organización y Funcionamiento de los Centros Cívicos por la Paz (CCP) para prevenir el contagio en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19, procedimiento necesario antes de iniciar la reapertura. La donación incluyó:
 - 3.447 mascarillas quirúrgicas desechables.
 - 3.275 caretas elástico ajustable, esponja en la parte frontal.
 - 3.500 mascarillas reutilizables (1 paquete por persona): cubre bocas con una capa de polipropileno.
 - 15 termómetros infrarrojos.
 - 24 galones de alcohol en gel con concentración de más de 70%.
 - 12 lavamanos de pedal.⁶



<https://www.crhoy.com/nacionales/11-fallecimientos-mas-covid-19-sigue-sumando-victimas-en-costa-rica/>

⁵ <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1953-presupuesto-del-ministerio-de-salud-2021-es-necesario-para-continuar-la-atencion-de-la-pandemia>

⁶ <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/10/unicef-dona-10-273-articulos-de-proteccion-personal-para-pronta-reapertura-de-centros-civicos-por-la-paz/>

- ⦿ **Construir un nuevo futuro:** una recuperación transformadora con igualdad y sostenibilidad: El presidente de la República participó de manera virtual en el lanzamiento del documento, durante el cual hizo un llamado para que la región trabaje en la construcción en una “década de oportunidades” para recuperar nuestras economías y sociedades. “América Latina y el Caribe no puede tolerar otra década perdida”, en el marco del trigésimo octavo período de sesiones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), cuya presidencia pro t mpore ocupa Costa Rica (período 2020-2021). Se refirió a los siete sectores estratégicos, planteados por CEPAL como vitales para una verdadera recuperación y la experiencia de Costa Rica en estos campos:

 - Fuentes energéticas renovables.
 - Electro movilidad urbana.
 - Revolución digital.
 - Industrias manufactureras de salud.
 - Bioeconomía.
 - Economía circular regional.
 - Turismo.⁷

- ⦿ **Activación de Póliza de Trabajo:** El Instituto Nacional de Seguros (INS), activó la póliza de Riesgos del Trabajo (RT) para 3.987 trabajadores afectados por COVID-19; podrán aplicar quienes logren demostrar contagio en el centro de trabajo. En julio el INS acept  1352 casos y en agosto 1391. En setiembre se triplicó el pago en facturación a la CCSS por casos COVID-19, reportando una suma de ¢135.615,633 millones.⁸

- ⦿ **Subsidios para la Emergencia:** El Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) ha destinado alrededor de 12 millones de dólares en subsidios por emergencia COVID-19. Más de 35 mil personas en condición de pobreza han recibido el subsidio de emergencia, como un auxilio económico temporal a las familias para satisfacer sus necesidades básicas frente al impacto provocado por COVID-19. Adicionalmente, a partir de la declaratoria de Estado de Emergencia Nacional, la Mesa de Protección Social implementó desde el mes de agosto dos protocolos diferentes para atender a la población más vulnerables del país frente a la pandemia: uno, correspondiente a “Orden Sanitaria de Aislamiento Domiciliar COVID-19”, y el otro, protocolo de “Gastos Funerarios”. Para recibir este beneficio, se debe seguir el protocolo establecido ya sea para fallecimiento domiciliar o para fallecimiento hospitalario.⁹

⁷ <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/10/presidente-alvarado-llama-a-la-region-a-construir-una-decada-de-oportunidades-para-recuperar-sus-economias-y-sociedades/>

⁸ <https://www.facebook.com/CasaPresidencial/>

⁹ <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/10/imas-ha-destinado-%c2%a27-676-millones-en-subsidios-por-emergencia-covid-19/>

- **Inversiones:** La CCSS detuvo la adquisición de bonos de Hacienda, redujo sus inversiones a largo plazo y colocó ₡465.000 millones en inversiones en bancos públicos. Dicha determinación se basa en la necesidad de destinar más recursos para la atención de la pandemia y para asumir el pago de las jubilaciones de los pensionados por el IVM¹⁰
- **COVID-19 y su impacto en los derechos y protección social de las personas mayores:** Costa Rica promovió el desarrollo de un evento de alto nivel para analizar la situación de personas adultas mayores a nivel regional, frente a COVID-19. El vicepresidente de la República, Marvin Rodríguez Cordero, participó de manera virtual en el lanzamiento del documento “COVID-19 y su impacto en los derechos y protección social de las personas mayores”, en el 38° periodo de sesiones de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL). «Estamos afrontando una de las mayores crisis humanitarias de la historia que ha puesto a prueba nuestros sistemas de salud, económicos, políticos, de bienestar social, y cuyos efectos aún no se cuantifican con claridad. Sin embargo, somos conscientes de que si no realizamos acciones efectivas y eficaces inexorablemente nos dejará cicatrices profundas». En su declaración, Rodríguez comentó que “los resultados de esta crisis retratan y describen con mucha severidad, las situaciones de desigualdad social”, agregando que “el momento actual es una oportunidad para superar las diferencias y trabajar en objetivos comunes”¹¹
- **Diálogo multisectorial:** Se inicia discusión de 750 propuestas de 35 organizaciones; según acuerdo anterior, todos los participantes interesados podrían aportar sus ideas, mismas que serán el insumo principal para las sesiones de trabajo que se realizarán. Los temas de fondo serán crecimiento económico, empleo decente y combate a la pobreza, así como las propuestas fiscales de alto consenso. Estas iniciativas de diálogo ciudadano y multisectorial se han generado por el fuerte impacto que COVID-19 ha tenido en la economía del país, la delicada situación por el déficit fiscal y la necesidad de articular esfuerzos para implementar acciones eficaces en esta materia.¹²



COVID-19 y sus impactos en los derechos y la protección social de las personas mayores en la subregión



¹⁰ <https://www.nacion.com/economia/finanzas/urgencias-de-dinero-de-la-caja-arrinconan/NDRJYD3NK5GJJPRXKLP6T6XIGE/story/>

¹¹ <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/10/costa-rica-promueve-desarrollo-de-evento-de-alto-nivel-para-analizar-situacion-de-personas-adultas-mayores-a-nivel-regional-en-el-marco-del-covid-19/?fbclid=IwAR0RAEZKZ4FSXn4jGNFxAAG5nq9nbq2Re1mtNSjFnaiAMSkw9-JT1eGadjE>

¹² https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/11/este-jueves-inicia-discusion-de-750-propuestas-de-35-organizaciones-en-el-dialogo-multisectorial/?fbclid=IwAR156W_DBGS4Beffp2ZiChBt21AYWdRpqBYzU01cwLo6d-pPHG2r7HUGl-s

- ⦿ **Protocolo para la realización de audiencias judiciales:** Para aplicarse en zonas de aislamiento preventivo del Ministerio de Justicia y Paz durante el estado de emergencia Nacional por COVID-19. Este lineamiento define la forma en que deben proceder las instituciones desde su competencia para que los privados de libertad positivos o sospechosos de padecer el COVID-19, puedan participar de las audiencias penales por videoconferencia desde las instalaciones del Ministerio de Justicia y Paz; así como el actuar en el caso de las personas privadas de libertad que no se encuentran enfermos y deben asistir a audiencias.¹³



<https://pj.poder-judicial.go.cr/>

- ⦿ **Asamblea Legislativa suspende parcialmente sus funciones:** Se confirmó un aumento de casos de COVID-19 entre los funcionarios del Congreso, por lo que se exhortó a los diputados la suspensión de las comisiones legislativas hasta el 31 de octubre. El brote se presentó entre las comisiones de asuntos Jurídicos, Económicos, Gobierno y Administración, durante la mudanza al nuevo edificio, donde hubo contacto entre trabajadores de diferentes departamentos.¹⁴

Acciones de la representación:

- ⦿ **Proyecciones de Casos:**
 - Se continúa el trabajo junto al MS (DGS, DSS) y UCR (CIMPA-Facultad de Matemáticas) en el comité de proyecciones de la Sala de Situación de Servicios de Salud, donde se presentan y analizan las proyecciones actualizadas de casos COVID-19 y hospitalizaciones, incluidos nuevos escenarios de ajuste de distanciamiento. Se discute modelaje del impacto de manifestaciones, inmunidad de rebaño en comunidades de alta exposición y la actualización del modelo de redes en proyecciones de largo plazo para el análisis conjunto con el sector económico.

¹³https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/protocolo_realizacion_audiencias_judiciales_zonas_aislamient_o_preventivo_21102020.pdf

¹⁴ <https://www.elmundo.cr/costa-rica/asamblea-legislativa-suspende-parcialmente-sus-funciones-por-casos-de-covid-19/>

- Se colabora con la Contraloría General de la República, el Banco Central de Costa Rica y el Ministerio de Salud en el análisis de escenarios económicos y fiscales a consecuencia de la COVID-19 en Costa Rica. OPS/OMS invita a CIMPA-UCR a presentar y discutir actualización del modelo de redes.
- Se realizó presentación en Reunión de Cooperantes de la Comunidad Internacional de Costa Rica, donde estaban presentes representaciones diplomáticas y el SNU, sobre el trabajo en proyecciones epidemiológicas de la COVID-19 y su impacto en la toma de decisiones.
- Se planificó y coordinó con CIMPA-UCR la estructura de presentación de proceso, contenido y resultados de los usos del modelo de redes en Costa Rica para reunión con EOC/OPS.

- ⊙ **II Jornada Migratoria 2020:** La Representación de OPS/OMS participó a través de su Representante en el acto de apertura de la II Jornada Migratoria 2020, organizada por la Dirección General de Migración y Extranjería (DGME) con apoyo de OPS, OIM, MINSA, entre otros.



También participaron el Ministro de Salud; el Ministro de Seguridad Pública; la Directora de la DGME y el Representante de OIM. El objetivo de la actividad es intercambiar las experiencias, respuestas y prácticas implementadas en el país para el abordaje del fenómeno migratorio a partir de la emergencia sanitaria ocasionada por la COVID-19.

En la inauguración la Representante de OPS/OMS, recaló la reciente firma de un acuerdo entre su representada y IOM que contribuirá a proteger la salud, la vida y la integridad de más de 70 millones de personas migrantes internacionales quienes viven en la Región. Concluyó mencionando las líneas estratégicas recomendadas por OPS/OMS para el abordaje de migración y salud en las Américas.

- ⊙ **Participación comunitaria:**

- Se realizó sesión de coordinación de la mesa comunitaria de la Municipalidad de San José y se ha dado seguimiento a los avances relacionados con la gestión de COVID-19 en lo que respecta al manejo de información y análisis de percepción. Se realizó sondeo a una muestra de la población, con el objetivo de identificar tendencias respecto a la percepción de riesgos por COVID-19 y comportamientos asociados. A partir de lo anterior, se espera identificar aspectos que requieren reforzarse en las estrategias de comunicación de riesgos y las acciones municipales y comunitarias emprendidas.
- Se realizó análisis de oportunidades de fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica en los distritos, integración del análisis de situación de las diversas mesas de trabajo municipales y las redes de barrios, como parte de las acciones de cooperación técnica a la Municipalidad de San José.

⊙ **Comisión de Farmacovigilancia COVID-19:**

- Se participó en la reunión de instalación de la Comisión de Farmacovigilancia COVID-19 para los países de Centroamérica, bajo el proyecto de farmacovigilancia basada en 3S de OPS/WDC.
- Se gestionan acciones para el avance en el trabajo de fortalecimiento de la autoridad regulatoria nacional de medicamentos y tecnologías sanitarias para temas de farmacovigilancia y acceso a nuevas tecnologías para Covid-19 y procesos críticos más allá de la pandemia

⊙ **Trabajo con el Sistema de Naciones Unidas:**

- Se coordinó el traslado aéreo de paciente crítico desde Venezuela a Costa Rica, país receptor del sistema MEDEVAC, junto con la OCR.
- Se coordinó el Webinar: Refresher on First-Line-of-Defense FLOD, para evacuación del personal del SNU en estado crítico por efectos de la COVID-19.
- Se participó en reunión de trabajo del Grupo 2 de trabajo para el Country Cooperation Agreement entre el SNU y Costa Rica.
- Se participó en la Conmemoración del 75 Aniversario de las Naciones Unidas.
- *Protocolo de Zonas:* Se hace seguimiento a su implementación (estrategia de abordaje de eventuales flujos masivos de personas migrantes con características de vulnerabilidad), en conjunto con OIM y ACNUR, para verificar las necesidades actuales y apoyar a las autoridades.
- Se participó como integrante del GIG en la misión virtual de Evaluación del Sello de Igualdad de Género del PNUD, con miras en alcanzar la máxima certificación.
- *Poblaciones Indígenas:* Seguimiento a la solicitud del Ministerio de Gobernación y la Vicecancillería de la República, para asistencia humanitaria y cooperación técnica a los territorios indígenas en Talamanca, realizada por el Viceministro de Asuntos Políticos y Diálogo Ciudadano, en coordinación con el Comité Municipal de Emergencias de Talamanca:
- Contacto con puntos focales de UNETE de las agencias del SNU en CRI para dar seguimiento a las líneas de cooperación establecidas.
- Coordinación de aspectos logísticos con Punto Focal del Viceministerio para determinar necesidades de transporte, procedimientos de recepción y distribución de suministros.
- Identificación de aportes de OPS/OMS (kits de higiene y EPP).
- Se apoyó en la distribución de material audiovisual para territorios indígenas sobre Covid-19 en el marco del proyecto "Territorios Unidos" de Naciones Unidas a través de los consultores del proyecto de apoyo en territorios indígenas de OPS/OMS.

⊙ **Equipos Médicos de Emergencia:**

- *CICOM:* Se logran avances en la planificación de CICOM (Célula de Información y Coordinación Médica de los EMTs), en los puntos de la ficha de país, referentes a requerimientos aduaneros para medicamentos y equipamiento médico, incluyendo la reimportación.
- *EMT Ignite:* Se participa en las sesiones semanales de EMT Ignites: "Conversatorios sobre los principales cambios en la nueva versión del Libro Azul: clasificación y estándares mínimos.

- *Salud Mental de EMTs*: Se trabaja en el tema de salud mental y abordaje psicosocial de los EMTs y los equipos especializados de respuesta en salud a emergencias y desastres, en lo relacionado con los esfuerzos colaborativos de los países e iniciativas de intercambio de experiencias exitosas (Comunidad de Práctica SMAPS).

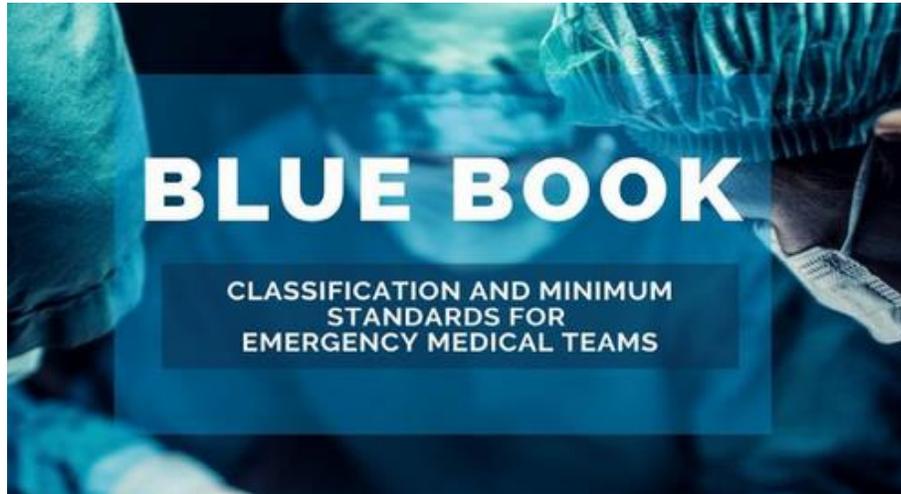


Imagen con fines ilustrativos: <https://twitter.com/hashtag/EMTamericas>

- ⦿ **Monitoreo de la situación multiamenaza del país:** Se ha mantenido el monitoreo de las fuertes lluvias debidas a la influencia de la Onda Tropical #47 y las acciones de atención del incidente por adulteración con metanol de bebidas alcohólicas. Se ha registrado 27 muertes sospechosas por ingesta del licor adulterado en el mes de octubre (24 hombres y 3 mujeres), con rangos de edad entre 23 a 75 años, registrados en 3 provincias del país. Además, se mantiene el monitoreo de los efectos en salud del fenómeno meteorológico ETA y se coordina con la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE) para brindar la cooperación técnica requerida al país.
- ⦿ **Donación de EPP y productos de limpieza:** Se entrega la donación de kits con insumos de protección personal, higiene y limpieza al Municipio de Desamparados y Alajuela, en el marco del proyecto de apoyo a poblaciones vulnerables y las capacitaciones virtuales para funcionarios municipales en el contexto del COVID-19. También se remitió documentación técnica correspondiente a EPP donado por parte de OPS/OMS a la CCSS.
- ⦿ **ArcGIS:** Se participó en actividad conducida por OPS/WDC para actualización sobre la temática de Sistemas de Información Geográfica (ArcGIS).
- ⦿ **Reunión de puntos focales de gestión de riesgo:** Se participó en la reunión de puntos focales de gestión de riesgos de los Ministerios de Salud, organizada por el Nivel Subregional de PHE. Se identificaron logros alcanzados por los países durante la pandemia por COVID-19 y perspectivas de trabajo.

- ⦿ **Avances Vacunas COVID-19:** Se participó juntamente con miembros del Comité Nacional de Inmunizaciones en la reunión virtual sobre “Avance vacunas COVID-19 y preparación para la vacunación contra COVID-19”. En este evento, organizado por WDC, se actualizaron los procesos relacionados con el estado del arte de las vacunas en investigación, así como los componentes relacionados con la introducción en los países. A solicitud del Viceministro de Salud, se participó en reunión virtual para conocer los avances en el proceso de la adquisición de vacunas en CRI, donde se resolvieron diversas inquietudes. También se coordinó la respuesta a las consultas del FMI sobre la vacuna para COVID-19.



Imagen con fines ilustrativos <https://www.lavanguardia.com/ciencia/20200323/4840647849/coronavirus-vacuna-investigacion-prevision.html>

- ⦿ **Apoyo para fortalecimiento de capacidades institucionales IMAS:** Como respuesta a la solicitud de colaboración técnica del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) a OPS/OMS, para el fortalecimiento de las capacidades institucionales para responder adecuadamente a emergencias internas, asegurar la continuidad de los servicios y responder adecuadamente a emergencias sanitarias y desastres; se elaboró una propuesta de apoyo que incluye la revisión conjunta de los planes de respuesta existentes, actividades de capacitación del personal, incluyendo el manejo gerencial de emergencias en el ámbito institucional, la visión multiamenaza en la respuesta a emergencias, entre otros aspectos.
- ⦿ **Actualización y Adaptación de DALA:** Se coordinó la participación de la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE) y el MS, en el curso virtual de actualización y adaptación de la metodología para la evaluación de daños y pérdidas (DALA por sus siglas en inglés) para evaluar el impacto de la pandemia de COVID-19, promovido por el Programa de Emergencias en Salud (PHE), celebrado el 13 y 14 de octubre.

- Foro Integración de la salud mental en la gestión de riesgos en desastres y otras emergencias:** OPS/OMS CRI participó como panelista en dicho foro virtual, mismo que fue organizado por el Ministerio de Salud de Panamá, OPS/PAN y UNDRR/PAN. Se presentó el tema de propuestas operativas para la integración de la salud mental y apoyo psicosocial a la gestión de riesgos de desastres.



- Estrategia Wash:**
 - Se identificaron acciones prioritarias de cooperación técnica para emergencias y desastres en el contexto de COVID-19 con el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), y se realizan avances en el diagnóstico de capacidades y vulnerabilidades en WASH a nivel nacional.
 - Se realizó sesión de trabajo con PNUD, como parte de las acciones para el diagnóstico de capacidades y vulnerabilidades del país en la temática de WASH, proceso que impulsa OPS/CRI, en coordinación con el Instituto de Acueductos y Alcantarillados (AyA) y el Ministerio de Salud. PNUD en CRI ha trabajado en proyectos para fortalecer las capacidades de gestión de las ASADAS (acueductos comunales), acueductos altamente vulnerables en el país.
- Trabajo con CONARE:** Con el objetivo de integrar una estrategia para fortalecer el análisis de situación nacional por COVID-19, incentivar la realización de estudios científicos orientadores e integrar iniciativas ciudadanas en la resolución de problemas, para ello se trabaja con el Consejo Nacional de Rectores de las universidades públicas del país.

 - En esta línea se realizó un conversatorio con el Comité de Gestión de Riesgos del CONARE, en torno a las oportunidades de establecer alianzas estratégicas para la cooperación al país, en lo que respecta a estrategias de base comunitaria para la gestión de emergencias sanitarias, que se articulen con el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos.
- Condiciones en los albergues:** Se logran avances importantes en el instrumento de verificación de condiciones físico-sanitarias y estándares de funcionamiento para albergues en el contexto de COVID-19, realizado en el marco de apoyo al país para el manejo de personas migrantes con características de vulnerabilidad y refugiadas.



2. Comunicación de riesgo e involucramiento de la comunidad

Acciones del país y la representación:

- Campana Recomendaciones Nutricionales y Alimentarias:** Producción conjunta MS-OPS-FAO lanzada en el marco del Día del Mundial de la Alimentación y el Día Nacional de las Frutas y vegetales. La campaña destaca la importancia de incorporar en la dieta una mayor diversidad de frutas y vegetales, ya que estos alimentos cumplen un rol clave en el desarrollo y preservación del sistema inmunológico. La campaña consta de 5 gifs y 18 postales.



Imagen con fines ilustrativos: https://www.paho.org/costa-rica/index.php?option=com_content&view=article&id=480:ops-celebra-junto-a-los-ninos-y-ninas-el-dia-nacional-de-las-frutas-y-vegetales&Itemid=314

- Encuesta de percepción de riesgo:** El propósito del instrumento es medir el grado de conocimiento y la percepción del riesgo sobre COVID-19 de las personas que viven en San José y los distritos de dicho cantón. Los resultados se utilizarán como insumo para desarrollar acciones y productos de comunicación que le permitan a las personas y las comunidades tomar decisiones informadas para protegerse, enfrentar la emergencia y disminuir los riesgos. Esta encuesta forma parte de la cooperación técnica para la incorporación del componente de comunicación de riesgos en la estrategia de vigilancia comunitaria de la Municipalidad de San José.



Participe en la encuesta de percepción sobre el Covid-19 en San José

La Comisión Municipal de Emergencias de la Municipalidad
noticiassanjose.com

<https://noticiassanjose.com/participe-en-la-encuesta-de-percepcion-sobre-el-covid-19-en-san-jose/>

6:09 p. m.

- ⦿ **Campaña Territorios Unidos:** Iniciativa de Naciones Unidas Costa Rica, liderada por la Oficina de la Coordinadora Residente, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

La campaña consta de videos gif, mensajes en audio y afiches en maleku, bribri, ngäbere, cábecar y español enfocados en seis temas:

- Apoyo a las personas adultas mayores.
- No a la violencia contra las mujeres (y corresponsabilidad en las labores del hogar).
- No a la violencia institucional.
- Salud sexual y reproductiva.
- Medidas sanitarias.
- Qué hacer si se presentan síntomas de COVID-19.



<https://bit.ly/3ecYdn1>

- ⦿ **Comunicación de base comunitaria para la Municipalidad de San José:** Incorporando el componente de comunicación de riesgos en la estrategia de vigilancia comunitaria de la Municipalidad de San José, se apoyó la generación de contenidos para diversos materiales y espacios de comunicación con enfoque de base comunitaria sobre medidas sanitarias: convivencia pacífica, solidaridad y salud mental. Entre los productos y acciones destacan: audios testimoniales para distribución por WhatsApp o emisoras de radio, podcast, totem, diálogos para personajes o figuras públicas que transmitan mensajes en unidades y terminales de autobuses, desplegables de ABC para familias y comunidades, mensajes clave para líderes comunales; entre otros.



3. Medidas de Salud Pública

32

Acciones del país y de la representación:

- **Gobierno flexibiliza restricción vehicular para fines de semana:** tras escuchar a distintos sectores del país y con el fin de continuar con las acciones para la recuperación económica planteada por el Gobierno de la República, el presidente Carlos Alvarado informó la eliminación de la distribución de placas para los fines de semana, permitiendo con esto que placas pares e impares puedan circular sábado y domingo. De igual manera, se amplía el horario de la restricción de los fines de semana hasta las 9:00pm. Estos cambios iniciarán a partir del sábado 17 de octubre.¹⁵



<https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/10/gobierno-flexibiliza-restriccion-vehicular-para-los-fines-de-semana/>

- **Cambios en el nivel de alerta:** la CNE elevó el estado de alerta amarilla a naranja en los cantones de Desamparados (salvo distritos Frailes y San Cristóbal), La Unión de Cartago, Santa Bárbara, Belén y San Pablo de Heredia, así como La Cruz en Guanacaste. Esto debido a un aumento de casos de COVID-19. Así mismo, los cantones de Vázquez de Coronado y Curridabat en la provincia de San José; Santo Domingo en Heredia y Cañas en Guanacaste bajan a alerta amarilla.¹⁶
- **Se aperturan fronteras para los países de Centroamérica:** desde el 15 de octubre, Costa Rica abrió sus fronteras aéreas todos los países de Centroamérica. Los visitantes deben cumplir tres requisitos para entrar al país: una prueba PCR negativa con máximo de 72 horas; contar con un seguro médico

¹⁵ <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/10/gobierno-flexibiliza-restriccion-vehicular-para-los-fines-de-semana/>

¹⁶ https://www.cne.go.cr/covid/informacion_emergencia_covid_19.aspx

nacional e internacional; y llenar un formulario digital llamado «Pase de Salud». De la misma manera, a partir del 15 de octubre, las playas estarán abiertas entre 5:00 a.m. y 10:00 p.m. de lunes a viernes; mientras, en fines de semana, de 5:00 a.m. a 8:00 p.m.¹⁷

- ⦿ **Lineamientos generales para ingreso de pasajeros por la vía aérea (Versión 4- 26 de octubre 2020):** definen las medidas sanitarias y aislamiento domiciliar el ingreso de pasajeros a Costa Rica sean nacionales o extranjeros, por la vía aérea en cualquiera de las terminales del país. La aplicación de este lineamiento va dirigido a las medidas administrativas temporales para el seguimiento y levantamiento de los actos administrativos (orden sanitaria) notificados para el aislamiento domiciliar, como parte de las acciones preventivas y de mitigación dictadas por el MS para la atención de la alerta por COVID-19.¹⁸
- ⦿ **Costa Rica abrirá frontera aérea a todos los países en noviembre:** Para apoyar la reactivación económica, a partir del 01 de noviembre, Costa Rica abrió su frontera aérea a todos los países; siendo necesario que los visitantes cumplan con los requisitos de ingreso. Se reiteró el llamado a las empresas del sector turismo para que sigan adoptando los protocolos de prevención, y a los turistas nacionales e internacionales para que hagan turismo con responsabilidad, siguiendo todas las precauciones de contagio. Este anuncio surge previo la temporada alta que inicia a finales de noviembre y permitirá aumentar la generación de divisas y empleos.¹⁹

El país pretende facilitar el arribo de turistas para generar crecimiento económico y empleo, especialmente en las zonas rurales de Costa Rica. A partir del 26 de octubre, los pasajeros nacionales y extranjeros que ingresen a Costa Rica por la vía aérea no deberán presentar un resultado de prueba negativa RT-PCR y no se entregarán ordenes sanitarias al ingreso al país. Según indicaron las autoridades, esta decisión se toma de cara a la apertura aérea a todos los países del mundo el próximo 01 de noviembre y basada en la recomendación de la Organización Panamericana de la Salud, de fecha 09 de octubre, que considera innecesario exigir pruebas u ordenar cuarentenas para la reanudación de viajes internacionales²⁰

¹⁷<https://www.elmundo.cr/costa-rica/costa-rica-abrira-fronteras-aereas-para-centroamerica/>

¹⁸https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/ls_vs_006_ingreso_aereo_pasajeros_26102020.pdf

¹⁹ https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/10/costa-rica-abrira-frontera-aerea-a-todos-los-paises-en-noviembre/?fbclid=IwAR34R5vfHCB8ZLtwAwsL3OZGFqT0Lka1I5_ZOj_izDlaWjbo7Fx6E_9FnKk

²⁰ <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/10/costa-rica-facilita-el-arribo-de-turistas-para-generar-crecimiento-economico-y-empleo/>



<https://www.nacion.com/el-pais/salud/costa-rica-elimina-requisito-de-pruebas-covid-1/RPZDMLVWNJA4RHIKTB7WXML2OM/story/>



4. Manejo de casos y servicios de salud

Acciones del país:

- ⦿ **Niños hospitalizados por complicaciones de COVID-19:** el Hospital Nacional de Niños notifica ocho niños internados debido a complicaciones de la COVID-19. De ellos, cuatro han desarrollado el síndrome inflamatorio multisistémico asociado a esa enfermedad (MIS-C), y uno de los niños, se encuentra en condición grave; se informa aumento de menores que demandan internamiento a causa del virus.²¹
- ⦿ **Se reinicia atención odontológica para adultos mayores:** la CCSS dio el aval para la atención a las personas adultas mayores ante la emergencia de COVID-19 en el servicio de odontología del hospital nacional de geriatría y gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes. Con ello se pretende: disminuir la lista

²¹ <https://www.nacion.com/el-pais/salud/ocho-ninos-hospitalizados-por-complicaciones-de/SDEFYI56ZREI7CHAXRYMQUBHE/story/>

de espera y atender a las personas adultas mayores según necesidades odontológicas sobre todo de emergencias.²²



Imagen con fines ilustrativos: <https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2020/06/29/hacia-donde-va-la-atencion-odontologica-tras-la-llegada-del-coronavirus/>

- **Apoyo para atención de pacientes críticos:** el Hospital San Juan de Dios recibe apoyo solidario para atender nuevos pacientes críticos; la atención se dio en los hospitales México, Calderón Guardia y el CEACO, quienes recibieron los nuevos pacientes críticos para mitigar la carga sobre el personal de la unidad de cuidados intensivos del Hospital San Juan de Dios.²³
- **Reincorporación de internos universitarios de medicina:** el MS emite los “Lineamientos para la reapertura académica del Bloque de Atención Primaria ante la pandemia por SARS-CoV-2” e iniciará con los campos de medicina familiar y comunitaria. El doctor Roberto Cervantes, gerente general de la CCSS, confirmó el ingreso a partir de este 19 de octubre, siguiendo una serie de disposiciones como: Definir la capacidad instalada destinada para el bloque de internado, uso de EPP, acatamiento de lineamientos y protocolos establecidos por la Institución, previo al ingreso a la unidad docente de cada estudiante, acatamiento obligatorio de los lineamientos y protocolos establecidos por la CCSS en casos sospechosos de COVID-19 entre estudiantes.²⁴

²² https://www.ccss.sa.cr/noticias/servicios_noticia?

²³ https://www.ccss.sa.cr/noticias/servicios_noticia?san-juan-de-dios-recibe-apoyo-solidario-de-tres-centros-medicos-para-atender-nuevos-pacientes-criticos

²⁴ https://www.ccss.sa.cr/noticias/servicios_noticia?ccss-anuncia-reincorporacion-de-internos-universitarios-de-medicina

- ⊙ **Atención de pacientes extranjeros:** la CCSS ejecuta siete estrategias interinstitucionales para atención de extranjeros, durante la emergencia nacional por COVID-19, que inició desde el 6 de marzo pasado, confirmó el doctor Mario Ruiz Cubillo, gerente médico de la CCSS, durante la II Jornada Migratoria 2020, organizada por la Dirección General de Migración y Extranjería. Ruiz explicó que el desafío migratorio-sanitario ha sido enorme tanto para la CCSS como para el país, toda vez que en la mayor parte de nuestra línea fronteriza las comunidades comparten entre sí como una sola, puesto que existen muchos pasos no habilitados por donde se mueven transeúntes. Las estrategias son:

 - Contención en puestos fronterizo.
 - Búsqueda activa de casos y contactos en población migrante regular e irregular.
 - Aislamiento de personas migrantes positivas o sospechosas.
 - Otras ayudas a migrantes aislados por COVID-19.
 - Convenio con la Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR) para el aseguramiento colectivo de personas refugiadas o solicitantes de refugio.
 - Atención de personas migrantes con COVID-19 en la red de servicios de la CCSS.²⁵

- ⊙ **Prevención de brotes de COVID-19 en hogares de ancianos:** la pandemia por COVID-19 llevó a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) a adecuar sus servicios y modalidades de atención en el abordaje de personas adultas mayores que residen en Hogares de Larga Estancia (HLE).²⁶

- ⊙ **Nueva Área de Salud Tipo I de la CCSS en San Isidro de Heredia:** el Presidente Ejecutivo de la CCSS comunicó que, a partir del 12 de octubre, la CCSS se tiene una nueva sede de EBAIS en Heredia.²⁷



<https://aginformacion.tv/costa-rica-san-isidro-nueva-sede-de-salud-sera-estrenada-el-12-de-octubre/>

²⁵ <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/10/ccss-ejecuta-ante-covid-19-siete-estrategias-interinstitucionales-para-atencion-de-extranjeros/>

²⁶ <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020>

²⁷ <https://www.facebook.com/CasaPresidencial/posts/4246346988725095>

Acciones de la representación:

⦿ Proyecto de APS basado en la comunidad:

- Se desarrolla una sesión de análisis de los principios, avances y pasos a seguir en el proyecto, con las instituciones participantes (IMAS, CNE, MINSA, CCSS) y cuatro gobiernos locales.
- Se realizó reunión con el IFAM y gobiernos locales la alineación de estrategias para el desarrollo del proyecto.
- Se desarrolló una metodología de talleres comunitarios virtuales para el proyecto.
- Se elaboró instrumento para la priorización de estrategias con actores institucionales del cantón de Goicoechea, Tibás, Corredores y Desamparados.
- Se coordinó con medios digitales de los cantones de Tibás, Goicoechea, Desamparados y Corredores para publicar la encuesta comunitaria del proyecto de APS basada en la participación comunitaria en medios locales de comunicación.
- Se realizó taller con contrapartes nacionales como CCSS, Municipio, IMAS, IFAM, INAMU, CONAPDIS, MEP, entre otros, y la comunidad para la priorización de necesidades en salud en el cantón de Desamparados, Tibás y Corredores.
- Se enviaron encuestas para las instituciones de los cantones de Tibás y Desamparados.
- Se trabajó en la sistematización de información recopilada por medio de encuestas y sesiones virtuales con los cantones seleccionados.
- Se presentaron los avances obtenidos al momento en el proyecto, en la clausura del I Encuentro de Equidad Social organizado por la Escuela de Salud Pública de la UCR, en colaboración con el Ministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social.
- Se discutió posibilidad de integración con proyecto de trazabilidad comunitaria dentro del componente de vigilancia comunitaria del proyecto de participación comunitaria liderado por OPS/OMS, en colaboración con OPS/PAN.



⦿ **Poblaciones Indígenas:**

- Se coordinó apoyo con instituciones locales de salud CCSS, MINSA y CCE de Talamanca para el proyecto de abordaje de la COVID-19 en territorios indígenas del país.
- Se realizó encuentro con consultores en territorios indígenas para revisión de avances y desafíos del trabajo de campo hasta la fecha.
- Se coordinó la elaboración del material de información sobre la COVID-19 para entregar en territorios indígenas del país.
- Se sistematizó el primer corte de información sobre las necesidades en salud de las comunidades indígenas obtenidos en el marco del proyecto de apoyo para el abordaje de la COVID-19 en territorios indígenas.
- Se elaboró un convenio de cooperación con el Instituto del Café de Costa Rica (ICAFE) para el abordaje integral de salud para niños, niñas y familias indígenas.
- Se coordinó la celebración de la semana de la salud en Casas de la Alegría de ICAFE con el consultor en terreno.
- Se presentó al IMAS, al MS (Dirección de Planificación, CEN-CINAI) y la Secretaría Técnica de la red nacional de cuidado, la estrategia de apoyo al desarrollo integral de la salud de las familias beneficiadas por el programa "Casas de la Alegría" del ICAFE para coordinación de acciones conjuntas.
- Se presentó la estrategia de apoyo al desarrollo integral de salud de las familias beneficiadas por el programa "Casas de la Alegría" del ICAFE al nivel regional de OPS, para identificar alternativas de apoyo.
- Se coordina con MS las acciones relevantes respecto a COVID-19, poblaciones indígenas y afrodescendientes, en el Marco de las consultas regionales de alto nivel de OPS/WDC.
- Se participó en la Reunión Regional de Alto Nivel de OPS/WDC sobre Impacto de la COVID-19 en los Pueblos Indígenas de la Región: Perspectivas y Oportunidades
- Se realizó reunión con asesora en temas de etnicidad de OPS/WDC para compartir los avances del proyecto abordaje de la COVID-19 en territorios indígenas e identificar oportunidades de cooperación.
- Se llevó a cabo una sesión de capacitación a cuidadoras que laboran en las "Casas de la Alegría", centros de cuidado para hijos de recolectores de café de mayoría indígena, en el cantón de Coto Brus, para el desarrollo de la semana de la salud.
- Se coordinó con consultores profesionales de la salud en territorios indígenas la recolección de información sobre la situación y afectación de las comunidades en relación con el Huracán Eta y su impacto en la propagación de la COVID-19.



Capacitación Cuidadoras de Coto Brus, en el marco de la semana del Bienestar, realizada el 31 de octubre

⦿ **Personas Mayores:**

- Se participó en el seminario virtual sobre Atención a las personas mayores durante y después de la COVID-19, de OPS/WDC.
- Se invita a contrapartes nacionales de la CCSS y MS a serie seminarios virtuales sobre "La atención a las personas mayores durante y después de la COVID-19: ¿que deben saber los profesionales de salud en el primer nivel de atención?" organizados por OPS/WDC.
- Comisión Nacional de Envejecimiento y Salud: Se participa de la sesión de la Comisión Nacional para el Envejecimiento y la Salud con contrapartes nacionales como MS y CCSS, y se actualiza sobre el Decenio del Envejecimiento y el capítulo de Costa Rica sobre los derechos en el Informe Global de Envejecimiento.

⦿ **Proyecto AMELIA para adolescentes:**

- Se participó de la presentación del proyecto AMELIA de la CCSS y la fundación PANIAMOR, el cual busca dar un abordaje integral y empoderar a las adolescentes sobre su salud sexual y reproductiva.
- Se participó del encuentro "Socializando buenas prácticas para la atención diferenciada de adolescentes mujeres"

⦿ **Otras poblaciones vulnerables:**

- Se trabajó en la coordinación del proyecto de recuperación económica y salud en zonas transfronterizas a población vulnerables y se formuló una propuesta de matriz para el análisis de procesos del proyecto.

- Se elabora primer informe de avances del proyecto sobre el fortalecimiento del apoyo a poblaciones vulnerables y personas de riesgo en situación de exposición a la COVID-19 en Costa Rica para Fundación Yamuni-Tabush, que apoya financieramente dicha fundación.

⦿ **Fortalecimiento de la Unidad de Recursos Humanos del MS:**

- Se realizan talleres semanales para el fortalecimiento y análisis organizacional, en donde se revisaron objetivos y funciones de la unidad.
- Se presentó ante el Viceministro de Salud los avances en el proceso reorganización y fortalecimiento de la Unidad
- Se participó de la Sesión Ordinaria de la Comisión Técnica para el Desarrollo de Recursos Humanos en Salud (CTDRHUS) en la cual se presenta un consolidado de la autoevaluación de la comisión y se deciden los próximos pasos a seguir con relación a la estructura y agenda de trabajo de la CTDRHUS

⦿ **Fortalecimiento de competencias de personal de salud a través de capacitaciones virtuales:**

- Con Ministerio de Justicia y Paz
 - Se coordinaron espacios de capacitación para personal de salud para la prevención y control de transmisión de COVID-19 en centros penitenciarios. Se realizaron dos talleres y se monitorearon avances sobre la capacitación al personal de salud.
 - Se llevó a cabo reunión con el equipo de capacitadores del proyecto de capacitación a centros penitenciarios para conocer el perfil profesional de los funcionarios y presentarles el proyecto.
- Se elaboró estrategia de seguimiento para los cursos virtuales realizados con municipios y HLE del país, en colaboración con contrapartes nacionales, y se monitorea en conjunto con CONAPAM, dicho curso.
- Se realizó dos sesiones del taller "Medidas de protección de la COVID-19 para el personal sociosanitario" para personal de la Municipalidad de Desamparados y dos con la Municipalidad de Alajuela, que trabajan brindando servicios comunitarios.
- Se desarrolló un módulo sobre manejo de la COVID-19 en cuarterías, como una sección anexa al curso de capacitación del CVSP de OPS en adaptación de medidas para personal que trabaja con comunidades vulnerables. También se grabaron los videos de introducción de dicho curso.
- Se lanzó a nivel nacional el curso de autocuidado y estimación del riesgo frente a la COVID-19 durante el trabajo en la comunidad en conjunto con el IFAM, CNE, MS y Municipios de país.
- Se coordinó con EIH el Seminario Virtual "Desigualdades y COVID-19: ¿cómo lo abordamos desde las instancias locales?" durante el acto de lanzamiento nacional del segundo curso virtual sobre capacitación al personal comunitario para la prevención y control de la transmisión por COVID-19 en su comunidad con apoyo del IFAM.
- Se presentó al MIVAH el segundo curso de capacitación para personal comunitario para la adaptación de medidas durante el trabajo en comunidades vulnerables, principalmente en cuarterías y asentamientos informales en el contexto de la COVID-19.

⦿ **Cooperación con Sistema de Naciones Unidas:**

- Se presentó al UNETE hallazgos preliminares del proyecto OPS/OMS de apoyo para el abordaje de la COVID-19 en territorios indígenas del país.
- Se realizó reunión para presentar estudio (entre UNFPA y OPS) sobre el impacto de COVID-19 en los logros alcanzados en anticoncepción y en la prevención y atención de la violencia basada en género a contrapartes del MS.
- Se participó del diálogo con MS, OCR, MAG y el Viceministerio de la Presidencia sobre la situación en salud de la población indígena Maleku en el contexto de la COVID-19.
- Se apoyó en la coordinación y desarrollo de la revista virtual "Nuestra voz, nuestro futuro común" en el marco de celebración del Día Internacional de la Niña en conjunto con otras agencias del SNU como parte de las acciones planteadas por el GIG.
- Se participó en conjunto con el MS y la CCSS en el Seminario Virtual: Lecciones aprendidas en la reducción del embarazo no intencional en adolescentes en América Latina y el Caribe, ¿vamos en el camino correcto? en el marco de los 50 años del Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP) de la OPS y el mes de prevención del embarazo adolescente que la OPS y el Fondo de Población de Naciones Unidas.
- Se completó la encuesta de Naciones Unidas sobre la situación de los Pueblos Indígenas a nivel nacional por discutir en la próxima Revisión Regional Mensual (Regional Monthly Review-RMR) de América Latina y El Caribe.
- Se participó de sesión de la Sala de situación del Huracán Eta, con la intención de coordinar acciones para el apoyo a las comunidades de Corredores, Ujarrás y Rey Curré
- Se participó de la sesión extraordinaria del grupo interagencial UNETE del SNU con la intención de coordinar acciones de apoyo a los territorios indígenas ante la emergencia por el huracán ETA en el contexto de COVID-19.
- Se coordinó con otras agencias las acciones a realizar durante los 16 días de activismo contra la violencia de género en Costa Rica.
- Se participó en el "High-level Event" de OPS/WDC y IOM "A joint agreement for migrations".

- ⦿ **Plan piloto de farmacovigilancia:** En conjunto con HSS-MT/WDC se desarrolló encuentro con puntos focales nacionales de la CCSS y MS, para alinear dicho plan piloto de farmacovigilancia basado en la farmacovigilancia activa en COVID-19.

⦿ **Proyecto de Servicios Farmacéuticos basados en APS:**

- Se coordina reunión para discusión del proyecto con MS, UCR, CCSS y Colegio de farmacéuticos en el marco de la COVID-19.
- Se desarrolla reunión con la Dirección de Servicios de Salud del MS para coordinar la elaboración del plan nacional de servicios farmacéuticos basados en APS en el contexto de la COVID-19

⦿ **Salud Materna, Neonatal y SSR:**

- Se participa en reunión de puntos focales de los países, con el equipo de CLAP/OPS para discutir la respuesta de Salud Materna, Neonatal y SSR en el contexto de la COVID-19. La agenda incluyó vigilancia mediante las encuestas en Salud Materna y Neonatal enviadas a países para recolección de datos, el sostenimiento de los cuidados esenciales, vigilancia y monitoreo de salud del recién nacido en el marco de la pandemia y post pandemia por COVID-19, el posible impacto de la pandemia sobre las necesidades insatisfechas de anticoncepción en la Región y los avances del Plan de Acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018-2030.
- Se coordina participación del país en plataforma de reporte de mortalidad materna por COVID-19 a través de SIP plus de CLAP.
- Se participó de en webinar organizado por el CLAP sobre salud perinatal y sus consecuencias a lo largo del curso de vida cuyo objetivo fue presentar y debatir sobre desafíos en relación con el nacimiento, las condiciones perinatales, la prematuridad y sus consecuencias.
- Se gestiona la participación del país en la creación de una base de datos sobre muertes maternas por Covid-19 por medio del sistema SIP plus COVID-19 de OPS/WDC.



<https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/COVID-19/Paginas/Breastfeeding-During-COVID-19.aspx>

- ⦿ **Fondo Estratégico OPS:** Se organiza con el EOC de OPS y la unidad MT/HSS presentación a los jefes de la CCSS, sobre el mecanismo de compra de EPP y otros insumos estratégicos para el manejo de la COVID-19 a través del Fondo Estratégico de la OPS.

- ⦿ **Vacuna contra COVID-19:** Se participa en la sesión de intercambio de experiencias de países en preparación a las discusiones del ensayo de solidaridad de vacunas contra COVID-19 y de la introducción y vigilancia de estos productos de OPS/WDC.



<https://www.paho.org/es/noticias/21-10-2020-aunque-se-trabaja-con-rapidez-para-obtener-vacuna-contra-covid-19-procesos-para>

- ⦿ **Actividades con HSS/WDC:**
 - Se participa de la sesión “What’s is new in COVID-19”, sesión de información para el personal de la OPS/OMS.
 - Se participa en la sesión regional de HSS donde se presenta el apoyo a la respuesta a la pandemia en diferentes países de la región.
 - Se participó del seminario virtual Evidencia: ¿Se puede promover la equidad y el ODS 3 frente a la pandemia de COVID-19? de OPS/WDC.



5. Prevención y control de infecciones

44

Acciones del país:

- ⊙ **Lineamientos generales para el uso de EPP, en servicios de salud y Centros de trabajo:** el objetivo de este lineamiento es proteger a los funcionarios públicos con el equipo adecuado para la protección de casos ante COVID-19. La aplicación de este lineamiento va dirigido a todas las personas trabajadoras de servicios de salud y centros de trabajo.
- ⊙ **Ministerio de Justicia y Paz reforzará atención de la COVID-19:** un equipo de 17 médicos y 19 personeros de enfermería se sumarán, de aquí al 1° de noviembre, a los equipos de salud del Ministerio de Justicia y Paz que atienden la emergencia sanitaria por COVID-19 en el sistema penitenciario. La contratación de este personal se logró gracias a gestiones del Ministerio de Justicia y Paz frente a la Mesa Operativa de Salud y la Comisión Nacional de Emergencias (CNE) a través del Plan Nacional de Emergencias, aprobado el 26 de agosto anterior. La contratación regirá por seis meses y el personal se abocará, en exclusiva, a la atención de casos COVID-19.
- ⊙ **Equipo interinstitucional para elaborar protocolo para atención de personas menores de edad bajo protección:** el PANI solicitó al MS y la CCSS conformar un equipo interinstitucional y elaborar en conjunto un protocolo para la atención de personas menores de edad bajo protección. Se han iniciado visitas a los 46 albergues con el fin de informar y educar a las niñas, niños, personas adolescentes y al personal de cuidado directo sobre cuidados de higiene personal y el protocolo a seguir ante cualquier situación sospechosa que se presente.
- ⊙ **Medidas de reapertura en turismo:** aumenta a 150 personas el aforo máximo en eventos para reactivar empleo en turismo de reuniones. Con el objetivo de continuar en la semana de la reactivación del empleo turístico a partir del 01 de noviembre los centros de reuniones y salones de eventos, incluidos los hoteles, podrán atender actividades de corte empresarial y académico para un máximo de 150 personas, con lo cual se duplica el aforo previamente autorizado. Esta cifra no incluye al personal de logística que atiende el evento.



<https://revistamyt.com/aeropuerto-internacional-juan-santamaria-obtiene-premio-por-sus-medidas-de-seguridad-sanitaria/>

- ◉ **Para la protección de los pacientes y el personal:** autoridades de la CCSS emitieron la directriz temporal del uso extendido de respiradores filtrantes de partículas N-95 o sus equivalentes ante el aumento de casos COVID-19 y por posibles escenarios de desabastecimiento nacional. El personal deberá seguir una guía, que asegure el uso eficiente de la mascarilla como: Verificar que el empaque donde se encuentra el respirador contiene su nombre completo, fecha de almacenamiento, número de uso, que el respirador no ha alcanzado el número máximo de reutilizaciones (máximo 5 veces). Evitar tocar el interior del respirador. Revisar la integridad del respirador antes de colocárselo. Una vez confirmada la prueba de sello del respirador, descartar los guantes de inmediato y realizar la higiene de manos. En la guía se enfatiza que cada funcionario debe revisar que el respirador se encuentre en buen estado antes de cada uso. Si este se encuentra visiblemente sucio, húmedo, ha perdido la forma, se debe descartar.
- ◉ **Nueva versión de lineamientos para uso de PCR:** el MS publicó la versión 1- 06 de octubre 2020 de lineamientos generales para el uso de pruebas de PCR en la práctica quirúrgica. Su objetivo es generalizar el uso de las pruebas de PCR en las prácticas quirúrgicas de emergencia, urgencia y electivas, con el fin de establecer los riesgos de su uso, la apropiada interpretación y las decisiones de realizar cirugías según las necesidades del paciente manteniendo su seguridad, la del personal de salud, así como de otros pacientes en el postoperatorio. El alcance de este lineamiento es de aplicación para todos los establecimientos de salud públicos y privados que realizan cirugías en el territorio nacional y es carácter obligatorio en el marco de la emergencia por COVID-19

- **Lineamientos para el uso de espacios públicos al aire libre** (Versión 1- 27 de octubre 2020), incluidos los que posean cerramiento perimetral, para fines recreativos y de actividad física (Servicios Públicos) El objetivo de estos lineamientos es definir las condiciones generales que permitan avanzar hacia la apertura gradual y ordenada de los espacios públicos al aire libre para la recreación y la actividad física, sin descuidar las medidas de prevención que las circunstancias exigen. Están bajo el alcance de estos lineamientos los siguientes espacios públicos: parques recreativos, parques urbanos, parques bio saludables, parques de calistenia (gimnasios al aire libre) y espacios verdes públicos.²⁸

Acciones de la representación:

- **Prevención en Centros Penitenciarios:** se realizó el primer taller de capacitación al personal de salud del Ministerio de Justicia, sobre prevención y control de la transmisión de la COVID-19 en Centros Penitenciarios.
- **Prevención en Hogares de Larga Estancia:** se apoya junto con CONAPAM la capacitación en prevención y control de transmisión por COVID 19 para trabajadores de hogares de larga estancia.
- **Autocuidado y Estimación del riesgo:** se lanza a nivel nacional el curso de autocuidado y estimación del riesgo frente a la COVID-19 durante el trabajo en la comunidad en conjunto con el IFAM, CNE, MINSA y Municipios de país.



Inauguración del curso “Autocuidado y estimación de riesgo frente a la COVID-19 durante el trabajo en la comunidad”

²⁸ https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/ls_sp_001_parques_publicos_27102020.pdf



6. Análisis de vigilancia, riesgo y severidad

47

Acciones del país y de la Representación:

- Estrategia de Participación comunitaria para la salud centrada en las personas:** el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), con el apoyo de la OPS/OMS proponen la estrategia de “Participación comunitaria para la salud centrada en las personas” en el marco de la pandemia por COVID-19” con el objetivo de fortalecer la atención primaria en salud y detener las cadenas de transmisión del virus. Los cantones de Desamparados, Tibás, Goicoechea y Corredores, fueron seleccionados a partir de indicadores como densidad poblacional, casos de COVID-19, índice de pobreza, cantidad de asentamientos informales y la anuencia a participar en el pilotaje. La Dra. María Dolores Pérez, representante de la OPS/OMS en Costa Rica, explicó que el proyecto busca integrar la participación de la redes comunitarias, formales e informales, en el cuidado de la salud, dado que la responsabilidad compartida para el control de la pandemia del COVID-19 es indispensable.²⁹



<https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/10/tibas-corredores-desamparados-y-goicoechea-participaran-en-plan-piloto-de-atencion-comunitaria-ante-la-pandemia/>

²⁹ https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/10/tibas-corredores-desamparados-y-goicoechea-participaran-en-plan-piloto-de-atencion-comunitaria-ante-la-pandemia/?fbclid=IwAR3GU9nCrBovqlbrzXI_votHmshn9Q1dNRuPTMYEnAYrCpqtW3cqU83Ghz4

- Resultados de Comisión de Mortalidad COVID-19:** desde julio se conformó una Comisión de Mortalidad COVID-19 que analiza cada uno de los fallecimientos que se han registrado relacionados con la enfermedad. La Comisión conformada por profesionales del Ministerio de Salud, Caja Costarricense del Seguro Social, Organismo de Investigación Judicial e Instituto Nacional de Estadística y Censo analiza de forma detallada cada expediente de los decesos con el fin de obtener información estadística y determinar si la persona falleció por COVID-19 o con antecedentes de enfermedad por COVID-19. La Comisión lleva, hasta la fecha, el análisis detallado de 212 fallecimientos, registrados del 6 de marzo al 8 de agosto, correspondientes a 139 hombres, 73 mujeres. El estudio de dichos casos permitió identificar que:

- 186 fallecieron por COVID-19 (90,29%)
- 19 con antecedente reciente de enfermedad COVID-19
- 1 caso indeterminado
- 6 pendientes de valoración con patología forense y centros médicos privados

Otro de los hallazgos relevantes de la Comisión son los factores de riesgo que presentaban las personas fallecidas. De ese análisis se desprende que 137 personas (64%) de las 212 analizadas padecían de hipertensión, 82 tenían diabetes mellitus y 75 presentaban alguna cardiopatía, como parte de las comorbilidades más frecuentes.³⁰

- Líderes indígenas participan en vigilancia epidemiológica:** la CCSS mantiene vigilancia epidemiológica activa sobre las personas indígenas costarricenses, migrantes y las de difícil acceso geográfico y cultural por la emergencia sanitaria por COVID-19 gracias a un trabajo conjunto con los líderes comunales. Este abordaje se activó desde el primer anuncio de la pandemia y ha evolucionado, según las condiciones de impacto en la zona, siempre bajo reglas de acción tomadas en común acuerdo con los grupos indígenas, en respeto de su autonomía y autogestión. El trabajo conjunto entre los líderes y lideresas indígenas y los servicios de salud es un esfuerzo comunal importante, pues sus propios representantes activan las alertas para la intervención. Luego de eso, hay total confianza en los Asistentes Técnicos Atención Primaria en Salud (ATAPS) indígenas y por eso se cumple con el respeto cultural necesario en este abordaje.



<https://www.ondaticaonline.com/noticias/2020/11/lideres-indigenas-participan-en-vigilancia-epidemiologica-de-la-caja-como-parte-de-trabajo-conjunto-ante-pandemia/>

³⁰ <https://www.nacion.com/el-pais/salud/nuevo-coronavirus-covid-19-se-convierte-en/3XGMSJJA65GPLFWLS5N3722BKE/story/>

- **Fallecimientos de menores:** el MS informó sobre el fallecimiento de dos niños, de 9 y 12 años, relacionados a la COVID-19 en Costa Rica. Por primera vez dos menores de edad se suman a la estadística de fallecimientos relacionados con el nuevo coronavirus. Uno es un niño de nueve años vecino de San José, internado en el Hospital Nacional de Niños, que presentaba múltiples padecimientos que le comprometían el sistema inmune. El otro caso es un reporte post-mortem de un niño de 12 años, vecino de Alajuela que falleció en su casa de habitación donde recibía atención por padecimientos que comprometían su sistema inmune. Los casos de ambos menores al igual que la totalidad de fallecimientos serán analizados por la comisión de mortalidad, sin embargo, de forma preliminar ambos casos se clasifican como fallecimientos con COVID-19 y no por COVID-19.³¹



<https://m.facebook.com/msaludcr/photos/a.487033575136/10164022092765137/?type=3&source=57>

³¹ <https://www.facebook.com/CasaPresidencial/>



7. Laboratorios Nacionales

50

Acciones del país y la Representación:

- **CCSS aumenta capacidad instalada para detección de SARS-CoV-2 a través de diagnóstico molecular.** Se pretende aumentar la capacidad instalada para detectar la presencia de virus SARS-CoV-2 en las muestras de personas sospechosas de portar la COVID-19, con la implementación de la estrategia de regionalización y fortalecimiento del diagnóstico de laboratorio a través de biología molecular que desarrolla en diversos puntos del país. Según informó la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la CCSS, gracias a esta estrategia, en los próximos días, se sumará a la red de diagnóstico COVID-19 el laboratorio clínico del hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, que procesará muestras de ese centro médico y de diferentes establecimientos de la red de servicios de la institución. Además, en las próximas semanas, entrarán en funcionamiento nuevos laboratorios de diagnóstico molecular de los hospitales Enrique Baltodano Briceño (Liberia), Tony Facio Castro (Limón) y Fernando Escalante Pradilla (Pérez Zeledón).³²



<https://www.facebook.com/120996387924093/posts/3783049901718705/>

³² https://www.ccss.sa.cr/noticias/servicios_noticia?ccss-aumenta-capacidad-instalada-para-deteccion-de-sars

- ⦿ **Contraloría autoriza a la CCSS compra de más de 11 mil pruebas PCR:** la Contraloría General de la República (CGR) autorizó a la CCSS, la compra de más de 11 mil pruebas PCR, para el diagnóstico de COVID-19, por un monto de 152 millones 810 mil colones. La CCSS deberá velar, objetivamente, por la selección de la mejor oferta y sustentada en parámetros técnicos y jurídicos. La autorización indica que el director interino de la Dirección de aprovisionamiento de bienes y servicios de la Caja, Randall Herrera, será el encargado de la contratación una vez analizado un análisis de razonabilidad de precios.³³
- ⦿ **Pruebas Rápidas:**

 - Se ha iniciado la gestión adquisición de 252.000 test rápidos antigénicos Estándar Q COVID. 19 – Catálogo No. 09COV30D para el diagnóstico de COVID-19, a solicitud de la CCSS.
 - Se han desarrollado reuniones de consultas técnicas con la CCSS y OPS/WDC sobre la implementación de las pruebas antigénicas, en las cuales se han brindado recomendaciones para la elaboración del lineamiento operativo para su aplicación.

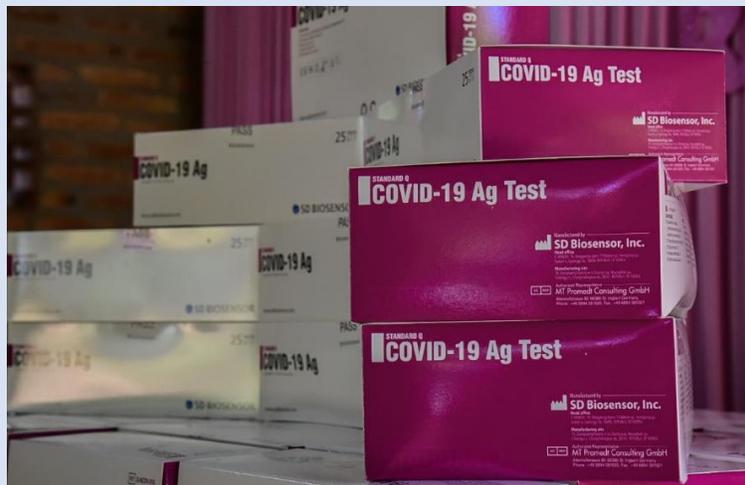


Imagen con fines ilustrativos: <https://www.paho.org/es/noticias/30-10-2020-llegan-paraquay-250-mil-pruebas-rapidas-para-detectar-covid-19>

³³ <https://crc891.com/contraloria-autoriza-a-ccss-compra-de-mas-de-11-mil-pruebas-pcr/>



8. Logística, obtención y manejo de suministros

52

Acciones del país y la Representación:

- ⦿ **Actualización del Partner Platform para COVID-19:** se participó junto con el MS en sesión de actualización. Se presentaron secciones nuevas que han sido incluidas en la plataforma que incluyen el eje social y económico y se insta a los países a continuar explorando los diferentes recursos e incluir las necesidades de recursos para cada uno de los pilares. En este sentido, Costa Rica ha completado la lista de verificación de las acciones por pilar y ha identificado las necesidades de recursos acorde al Plan Nacional de Emergencia proporcionado por la CNE, el cual ya se encuentra colocado en la plataforma.
- ⦿ **Fondo Estratégico para compra de insumos para respuesta a la COVID-19:** con apoyo de OPS/WDC se sostuvo un encuentro con gerentes y presidencia ejecutiva de la CCSS donde se discutió sobre la obtención de material e insumos para la respuesta a COVID-19 a través de mecanismos de compras de la OPS/OMS.
- ⦿ **Donación de EPP y artículos de limpieza para Alajuela:** Se realiza entrega la donación de kits con insumos de protección personal, higiene y limpieza al Municipio de Alajuela en el marco del proyecto de apoyo a poblaciones vulnerables y capacitaciones virtuales para funcionarios municipales en el contexto de la COVID-19.



Entrega simbólica de donativo a autoridades municipales por parte de OPS/OMS



9. Mantenimiento de Servicios Esenciales

53

Acciones del país y la representación:

○ **Malaria y enfermedades vectoriales:**

- Se trabaja en el desarrollo de Términos de Referencia junto con el Programa Regional de malaria para la regionalización del curso virtual de diagnóstico de malaria, dirigido a los países de habla hispana de los países de la Región de las Américas, desarrollado por INCIENSA con el acompañamiento técnico de OPS/OMS.
- Se efectuó reunión de coordinación con MS y BID, para establecer la hoja de ruta en la implementación de procesos y procedimientos de Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Investigación y Respuesta en malaria. Se acordó: a) Reunión con equipo técnico de malaria (CCSS, MS, INCIENSA), para presentar ajustes a los procesos y propuesta de herramientas b) Validar oficialmente las herramientas propuestas para la implementación de los procesos de DTIR. c) Desarrollar un guía de validación de las herramientas para la implementación de los procesos. d) Aprobación de las herramientas e impresión de la caja de herramientas (materiales educativos y otras herramientas propuestas). e) Revisión con CCSS, MS e INCIENSA del plan de implementación de procesos de DTIR que se desarrolló en la misión de febrero.
- Se participó en reunión con la Dirección de Farmacoepidemiología de la CCSS con el fin de presentar los instrumentos propuestos por OPS/OMS para el suministro y seguimiento del tratamiento para malaria.
- Se participó en la sesión sobre el impacto de la COVID – 19 en el control vectorial en las Américas: desafíos y oportunidades, en el Global Health Conference of the Americas, desarrollado por la Universidad Internacional de Florida con auspicio de OPS/OMS.
- Se participó junto con el MS, CCSS e INCIENSA en la sesión de conmemoración del día de paludismo en las Américas, como avance a la fecha oficial del 6 de noviembre. Durante esta ceremonia se reconocieron los avances para 5 municipios de Honduras, Colombia, Brasil y Haití hacia el control y eliminación de malaria, se instó a los países a continuar con las acciones de vigilancia de malaria adoptadas en el contexto de la pandemia por COVID – 19 y a mantener los esfuerzos que los han acercado hacia la eliminación de esta enfermedad.



<https://www.paho.org/es/noticias/28-10-2020-campeones-contra-paludismo-otorgo-premios-brasil-colombia-haiti-honduras-por-su>

- Participación junto con el MS, CCSS e INCIENSA en la 21° Reunión Anual y Primera Reunión Virtual de la Comisión Intergubernamental de la Iniciativa de los Países de Centroamérica y México (IPCAM) para la interrupción de la Transmisión Vectorial, Transfusional y la Atención de la Enfermedad de Chagas.

Esta reunión tuvo como objetivos: a. Revisar el estado actual de la prevención, control y atención de la enfermedad de Chagas en los países integrantes de la Iniciativa de los Países de Centroamérica y México (IPCAM) para la interrupción de la transmisión vectorial, transfusional y la atención de la enfermedad de Chagas.

b. Diseñar nuevas estrategias y acciones en la prevención y control de Chagas, incluyendo acciones sobre transmisión vectorial, transfusional, congénita, digestiva y por trasplante.

c. Diseñar nuevas estrategias y acciones de atención médica de Chagas en base a la inserción y desarrollo del tema en las estructuras asistenciales de los Sistemas Nacionales de Salud.

Como producto de la reunión se sugirió a Costa Rica:

a. Fortalecer la organización y funcionamiento de la vigilancia de Chagas, para caracterizar y clasificar mejor los casos como agudos y/o crónicos, así como el origen de los casos (modo de transmisión) como fundamento para la prevención y el control.

b. Multiplicar esfuerzos de control antivectorial para interrumpir la transmisión (vectorial) de *T. cruzi* por *T. dimidiata* en las áreas suburbanas de la ciudad de San José y rurales contiguas.

- Participación en la capacitación brindada por la unidad de control de vectores, dirigida a los inspectores de todas las regiones del país, en el tema de uso de *Bacillus thuringiensis* para el control vectorial. Estas capacitaciones se brindan cada quince días con el fin de actualizar al personal de vectores en el control de ETV y promover la continuidad de las acciones para evitar brotes de estas enfermedades y máxime actualmente frente al impacto del huracán ETA.

⦿ **Colaboración con el Sistema de Naciones Unidas:**

- Se participa en la sesión del Program Management Team (PMT) donde se discute el programa de cooperación conjunta en el contexto de la pandemia de la COVID-19, los indicadores SERP y el avance de los grupos de Country Cooperation Agreement.
- Se revisaron y reportan los indicadores de OPS/OMS del SERP para el trabajo conjunto con el Sistema de Naciones Unidas de Costa Rica.



10. Investigación y desarrollo

Acciones del país:

- ⦿ **Estudio sociodemográfico de la COVID-19:** En octubre inició el análisis de estudio sociodemográfico del COVID-19 en CRI, este se realizará desde los determinantes sociales de la salud. Dicha labor será liderada por profesionales del Centro de Investigación en Cuidado de la Enfermería y Salud del país (CICES-UCR), quienes analizarán la información que recibirán del MS. Los resultados que se obtengan serán insumos para que el MS desarrolle las estrategias de salud necesarias para la atención de la pandemia.



CICES-UCR. Proyecto Ucrea-UCR

En octubre inicia el análisis del único estudio sociodemográfico del país sobre COVID-19

<https://www.ucr.ac.cr/noticias/2020/10/12/en-octubre-inicia-el-analisis-del-unico-estudio-sociodemografico-del-pais-sobre-covid-19.html>

- 🕒 **Estudio RESPIRA evaluará respuesta inmune del organismo al COVID-19:** esta investigación será realizada por la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y la Agencia Costarricense de Investigaciones Biomédicas (ACIB) con acompañamiento de entidades nacionales e internacionales. El objetivo de esta investigación es establecer si el organismo es capaz de instaurar inmunidad al virus y cuáles son los factores que determinan esa respuesta. Para ello, a los participantes del estudio se les tomará una muestra de sangre y de saliva periódicamente, durante los próximos dos años. La investigación implicará el seguimiento constante a tres mil personas: mil que fueron diagnosticadas con COVID-19 (una selección al azar a partir de los listados consensuados MS y la CCSS), tanto niños como adultos y dos mil que no han sufrido la enfermedad, quienes serán invitadas de las comunidades de la Zona Metropolitana, la región Pacífico Central y la Chorotega para formar parte del estudio. El estudio RESPIRA cuenta con el apoyo del Instituto Nacional de Alergia y Enfermedades Infecciosas (NIAID) de los Estados Unidos y del Instituto del Cáncer de Alemania, así como de la Fundación INCIENSA y el Ministerio de Salud costarricense.



https://www.ccss.sa.cr/noticias/salud_noticia?estudio-respira-evaluara-respuesta-inmune-del-organismo-al-covid-19

Acciones de la representación:

- ⦿ **IX Jornada de Investigación en Gestión del Riesgo 2020:** la Representación de OPS/OMS apoyó al Sistema de Estudios de Posgrado y la Maestría de Gestión de riesgos y atención de emergencias y desastres de la Universidad de Costa Rica, en la primera sesión de la IX Jornada de Investigación en Gestión del Riesgo 2020, con la participación de destacados ponentes de la organización. Sus intervenciones fueron sobre el clúster salud como mecanismo de apoyo a los países ante crisis como la emergencia actual; la importancia de los Equipos Médicos de Emergencia (EMT) durante la pandemia, la situación de la atención de la malaria en el contexto de COVID-19 y el rol de la comunicación de riesgos en la respuesta a los eventos en salud pública. En la sesión participaron alrededor de 100 personas de diversas facultades y escuelas de la Universidad de Costa Rica, así como de instituciones del país.

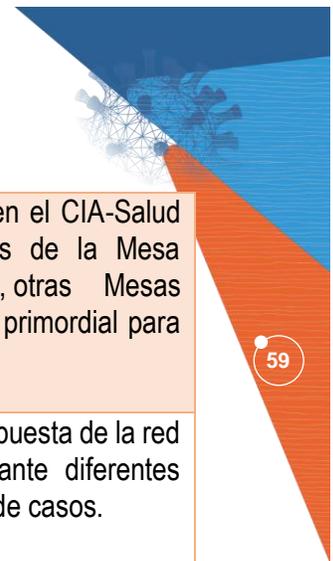




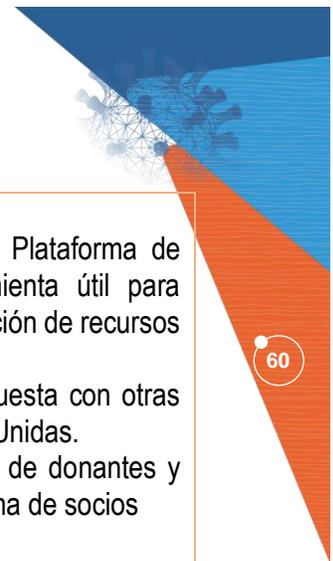
4. Brechas y Retos

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.

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. ⦿ Disminución en la vigilancia de otras enfermedades transmisibles que han generado brotes importantes en el país e impactando negativamente el cumplimiento de metas e indicadores de iniciativas existentes (por ejemplo, IREM: Iniciativa Regional de Eliminación de Malaria). 	<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. ⦿ Adopción de recomendaciones para el manejo de otras enfermedades transmisibles como malaria y dengue en concordancia con las disposiciones nacionales para el manejo de COVID – 19 ⦿ Profundización de las acciones de vigilancia de la salud mediante la ampliación de las capacidades del personal que ya se encuentra en los servicios para la promoción, prevención y vigilancia activa en toda la red de servicios, con una fuerte participación del primer nivel y de base comunitaria. ⦿ Atención a brotes de otras enfermedades donde la vigilancia ha disminuido.
<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. ⦿ Necesidad de implementar un mecanismo de atención de salud, a la población migrante que no cuenta con beneficios en la red de servicios de la CCSS. 	<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. ⦿ Atención de migrantes provenientes de países que no hayan adoptado las medidas propuestas internacionalmente.



<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. Abordaje de otros temas de interés en salud pública que se están veniendo desatendidos por la pandemia de COVID -19.
<ul style="list-style-type: none"> Sistemas de información fragmentados Caracterización de poblaciones en situaciones de vulnerabilidad 	<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. 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, prehospitales 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 	<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. Monitorear y supervisar el funcionamiento de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.



<ul style="list-style-type: none"> ⦿ 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"> ⦿ 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. ⦿ Coordinación adecuada de la respuesta con otras agencias del Sistema de Naciones Unidas. ⦿ Movilización de recursos por parte de donantes y cooperantes a través de la plataforma de socios
<ul style="list-style-type: none"> ⦿ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ⦿ Protección adecuada y eficiente de los trabajadores de la salud en los servicios
<ul style="list-style-type: none"> ⦿ Mantener y profundizar la ampliación de servicios de salud, contemplando tanto la preparación y mantención de la estructura de atención a la COVID- 19 como la atención a la demanda de servicios cautiva, incluyendo la atención integral a todas las morbilidades y cirugías electivas en la red de servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> ⦿ Sostenibilidad financiera de la seguridad social, tanto de su régimen de enfermedad y maternidad como el de invalidez, vejez y muerte. Este tema ha sido de gran preocupación antes de la pandemia y surge con mayor fuerza en el contexto actual.

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.
 Comunicación: Jenny Ortiz, OPS/OMS Costa Rica
 Edición documental: Yohana Díaz de Valle, consultora OPS/OMS Costa Rica



Contacto: correocr@paho.org