

Ministerio  
de **Salud**  
Costa Rica



LS-SS-011. Lineamiento para Servicios de Salud públicos y privados en el contexto de transición de manejo de emergencia por COVID-19 a una gestión a largo plazo.

Versión: 007  
Séptima versión

Fecha de elaboración: 19 de mayo de 2023

Elaborado por:  
*Ministerio de Salud*

Aprobado por:  
Ministerio de Salud

## ÍNDICE

ÍNDICE .....	1
PRÓLOGO.....	2
1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN.....	3
2. REFERENCIAS DOCUMENTALES. ....	3
3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA.....	4
4. ABREVIATURAS. ....	6
5. DISPOSICIONES. ....	6
6. OBSERVANCIA.....	7

## PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley No. 5395 General de Salud, cuya misión es ser la "Institución que dirige y conduce a los actores sociales para el desarrollo de acciones que protejan y mejoren el estado de salud físico, mental y social de los habitantes, mediante el ejercicio de la rectoría del Sistema Nacional de Salud, con enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, propiciando un ambiente humano sano y equilibrado, bajo los principios de equidad, ética, eficiencia, calidad, transparencia y respeto a la diversidad"

Este lineamiento, ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos recomendados por la OMS en su publicación "*Plan estratégico de preparación y respuesta (SPRP): abril de 2023 a abril de 2025 - De la respuesta de emergencia a la gestión a largo plazo de la enfermedad COVID-19: manteniendo los avances logrados durante la pandemia de COVID-19*", para guiar a los Estados en sus esfuerzos de preparación y respuesta ante emergencias de salud pública, incluyendo brotes y pandemias. (WHO, 2023).

La ausencia o baja inmunidad de la población, una capacidad diagnóstica limitada y la ausencia de contramedidas médicas como la vacunación masiva y escasas herramientas terapéuticas, hicieron necesario el uso universal de mascarillas como medida de salud pública tanto en espacios públicos como para servicios de salud.

Luego de más de tres años, desde que se inició el abordaje del evento, los cambios en la inmunidad en la población, al virus SARS-CoV-2, debida a exposición natural al virus o por la administración de vacunas, ha generado una tendencia a la disminución en la cantidad de muertes, hospitalizaciones y en la cantidad de pacientes que requieren ser admitidos en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Es criterio actual de expertos en la emergencia por COVID-19, que es hora de hacer la transición a la gestión a largo plazo de la COVID-19.

Este lineamiento LS-SS-011, fue aprobado por primera vez Ministerio de Salud, en la fecha 28 de junio de 2022, en el marco de la emergencia, por la pandemia de COVID-19 y modificado en el marco de las disposiciones de los artículos 48 y 49 del Reglamento Sanitario Internacional (OPS, 2005) y las recomendaciones de la OMS, donde su Director General, ha recibido y aprobado el informe de la decimoquinta reunión del Comité de Emergencia ante la pandemia por Covid-19, realizada el jueves 4 de mayo de 2023 y ha determinado que la COVID-19, es ahora un problema de salud establecido y continuo, que ya no constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). El mismo está sujeto a ser actualizada periódicamente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

A continuación, se mencionan los funcionarios que colaboraron en la elaboración de este lineamiento:

Participantes	Organización
Dr. César Gamboa Peñaranda	Ministerio de Salud
Dr. Allan Varela Rodríguez	Ministerio de Salud
Dr. Francisco Oviedo Gómez	Ministerio de Salud

Fuente: Equipo de Gestión Documental 2020.

A continuación, se mencionan los funcionarios que colaboraron en el ajuste de este lineamiento:

Participantes	Organización
Dr. Carlos Salguero Mendoza	Centro Nacional de Enlace Reglamento Sanitario Internacional
Dr. César Gamboa Peñaranda	Dirección de Servicios de Salud
Dr. Gerardo Solano Elizondo	Dirección de Servicios de Salud
Dra. Melissa Ramírez Rojas	Dirección General de Salud
MSc. Keylor Castro Chacón	Dirección General de Salud – Gestión de Riesgo

Fuente: Equipo de Gestión Documental 2023.

## 1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a todos los servicios de salud, que operan en todo el territorio nacional, tanto públicos como privados, según se definen en el anexo del Decreto Ejecutivo No 43432-S *Reglamento general para permisos sanitarios de funcionamiento, permisos de habilitación y autorización para eventos temporales de concentración masiva de personas, otorgados por el Ministerio de Salud.*

Estos lineamientos se revisarán de forma periódica y se publicará la versión vigente en la página web del Ministerio de Salud:

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/41-lineamientos-coronavirus/134-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov>

## 2. REFERENCIAS DOCUMENTALES.

- Lineamientos de referencia:
  - Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.
  - Lineamiento de Comunicación del Riesgo
- Documentos de consulta adicionales:
  - INTECO. (2015). CNE-NA-INTE-DN 01:2015. Norma de Planes y Preparativos de Respuesta Ante Emergencias para Centros Laborales o de Ocupación Pública.
  - Organización Mundial de la Salud. (2014). Prevención y control de infecciones enfermedades respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria: Directrices de la Organización Mundial de la Salud. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-prevencion-control-atencion-sanitaria.pdf>
  - Organización Panamericana de la Salud. (2019). Curso básico de sistema de comando de incidentes para hospitales (SCIH): Material de referencia.
  - Organización Panamericana de la Salud. (2010). Guía para el desarrollo de simulaciones y simulacros de emergencias y desastres. [https://www.paho.org/disasters/dmdocuments/ER\\_Simulaciones.pdf](https://www.paho.org/disasters/dmdocuments/ER_Simulaciones.pdf)
  - Organización Panamericana de la Salud. (2005). Reglamento Sanitario Internacional (RSI). <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246186/9789243580494-spa.pdf?sequence=1>
  - Poder Ejecutivo de la República de Costa Rica. (2002). Decreto Ejecutivo No. 30965-S Reglamento sobre gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en

establecimientos que prestan atención a la salud y afines. [https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC](https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC)

- Poder Ejecutivo de la República de Costa Rica. (2022). Decreto Ejecutivo No. 43432-S Reglamento general para permisos sanitarios de funcionamiento, permisos de habilitación y autorización para eventos temporales de concentración masiva de personas, otorgados por el Ministerio de Salud. [https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=96613](https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=96613)
- Shenoy, E. S., et al. (2023). Universal masking in health care settings: A pandemic strategy whose time has come and gone, for now. *Annals of Internal Medicine* [Preprint]. doi:10.7326/m23-0793
- World Health Organization. (2019). Minimum requirements for infection prevention and control programmes. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516945>
- World Health Organization. (2023, May 3). From emergency response to long-term covid-19 disease management: Sustaining gains made during the COVID-19 pandemic. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-SPP-2023.1>

### 3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA.

- **Análisis del Riesgo:** El análisis del riesgo, consiste en determinar las consecuencias y sus probabilidades para eventos de riesgo identificados, teniendo en cuenta la presencia (o no) y la eficacia de todos los controles existentes. Las consecuencias y sus probabilidades se combinan para determinar un nivel de riesgo. (INTECO, 2015).
- **Comunicación de riesgos:** La comunicación de riesgo, se refiere al intercambio en tiempo real, de información, toda persona expuesta sea capaz de tomar decisiones informadas para mitigar los efectos de la amenaza (riesgo), como el brote de una enfermedad, y tomar las medidas y acciones de protección y prevención. (OMS, 2018).
- **Ejercicios de respuesta:** Ejercicios para evaluar la preparación del establecimiento de salud y familiarizar al personal con los procedimientos. Estos ejercicios pueden incluir simulacros y simulaciones, que permiten identificar brechas y áreas de mejora y fortalecer la capacidad de respuesta. (OPS, 2010).
- **Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional:** significa un evento extraordinario que, de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), se ha determinado que constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y podría exigir una respuesta internacional coordinada. (OPS, 2005)
- **Equipo de coordinación:** Equipo encargado de coordinar y liderar la gestión a largo plazo de la COVID-19, en el establecimiento de salud. Este equipo debe incluir representantes de las diferentes áreas, según la oferta de servicios y complejidad del establecimiento. (OPS, 2019).
- **Equipo de protección personal:** Implementos diseñados para proteger a los trabajadores de la salud y/o pacientes, de lesiones o enfermedades serias que puedan resultar del contacto con peligros químicos, virales, bacterianos, radiológicos, físicos, u otros según sea necesario. (OMS, 2014).
- **Evaluación de riesgos y necesidades:** Se refiere a la evaluación y análisis de los

riesgos asociados con la gestión a largo plazo de la COVID-19, así como a la identificación de las necesidades específicas para hacer frente al brote o enfermedad. (OPS, 2019).

- **Inmunidad:** se refiere a la protección contra una enfermedad infecciosa que se consigue cuando una población se vuelve inmune, ya sea como resultado de la vacunación o de haber presentado la infección con anterioridad. (OMS, 2014).
- **Mecanismos de coordinación externa:** Mecanismos de coordinación con entidades externas, como el Ministerio de Salud, la Red de Servicios de Salud, el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo y otros establecimientos de salud. (OPS, 2019).
- **Mecanismos de coordinación interna:** Mecanismos de comunicación y coordinación efectiva entre los diferentes servicios o departamentos del establecimiento de salud. (OPS, 2019).
- **Monitoreo y evaluación:** El monitoreo se refiere a la recolección regular y sistemática de información. Implica el seguimiento de indicadores predefinidos y la recopilación de datos en tiempo real para evaluar si las actividades se están implementando según lo planeado y si los resultados intermedios están siendo alcanzados. El monitoreo se centra en la medición de los procesos y las salidas, permitiendo realizar ajustes y correcciones durante la implementación. La evaluación, por otro lado, es un proceso sistemático y objetivo que analiza y valora el desempeño y los resultados. La evaluación se realiza en un momento específico o al final de la implementación y se enfoca en el análisis de los resultados y el impacto logrado. Evalúa si se han alcanzado los objetivos y las metas establecidas, y busca comprender los factores que han contribuido o limitado el éxito de la intervención. Ambos procesos son complementarios y se retroalimentan mutuamente. El monitoreo proporciona información en tiempo real para la toma de decisiones durante la implementación, mientras que la evaluación proporciona una visión más amplia y retrospectiva del desempeño y los resultados. La información recopilada durante el monitoreo también puede ser utilizada como evidencia para la evaluación. (OPS, 2019).
- **Plan de escalabilidad de servicios de salud:** Estrategia diseñada para permitir que los sistemas de atención médica expandan y aumenten su capacidad de respuesta de manera eficiente y efectiva en situaciones de alta demanda o emergencias, garantizando que los servicios puedan adaptarse rápidamente a un aumento en la demanda de atención médica sin comprometer la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes. Contiene los elementos de evaluación de la capacidad actual, identificación de recursos adicionales, planes de contingencia, mecanismos de coordinación, capacitación, monitoreo y evaluación. (WHO, 2023).
- **Plan de respuesta:** Plan que establece, los procedimientos y acciones específicas para la atención en la gestión a largo plazo de la COVID-19, así como las acciones de promoción y prevención. El plan debe incluir elementos de liderazgo y mecanismos de coordinación, vigilancia epidemiológica, comunicación y divulgación de información, planificación y preparación de recursos, medidas de control y prevención, capacitación y entrenamiento del personal, evaluación y revisión continua. (OPS, 2019).
- **Reglamento Sanitario Internacional:** es un instrumento jurídico internacional de carácter vinculante para 194 países, entre ellos todos los Estados Miembros de la OMS. Tiene por objeto ayudar a la comunidad internacional a prevenir y afrontar riesgos agudos de salud pública susceptibles de atravesar fronteras y amenazar a

poblaciones de todo el mundo. (OPS, 2005).

- **Servicio de Salud:** Servicios en los que profesionales o técnicos debidamente autorizados por el colegio profesional respectivo u otro órgano competente, realizan actividades generales o especializadas de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación o rehabilitación de la enfermedad, o cuidados paliativos. La atención puede ser ofrecida de forma ambulatoria o con internamiento. Incluye los servicios de atención extrahospitalaria. (Poder Ejecutivo de la República de Costa Rica, 2022).

#### 4. ABREVIATURAS.

- Equipo de protección Personal (EPP).
- Evento de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)
- Ministerio de Salud (MS).
- Reglamento Sanitario Internacional (RSI)
- Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

#### 5. DISPOSICIONES.

##### 5.1 Uso de equipo de protección personal

El uso de mascarillas como parte del EPP, es una medida ampliamente aceptada desde hace muchos años para prevenir contra la exposición a agentes infecciosos aéreos en los entornos de los servicios de salud.

La emergencia generada por la pandemia de COVID-19, requirió de la obligatoriedad justificada del uso generalizado de este EPP, como parte de las precauciones para reducir el riesgo de morbilidad y mortalidad asociada con la propagación del nuevo patógeno caracterizado por su alta virulencia, entre el personal de salud, los pacientes y visitantes en todos los espacios físicos de los servicios de salud.

En el escenario epidemiológico actual, se suprime la obligatoriedad del uso generalizado de las mascarillas en los establecimientos de salud, en los siguientes espacios: pasillos, elevadores, servicios de alimentación, atención ambulatoria, consulta externa por afecciones no respiratorias.

El uso de mascarillas deberá establecerse de acuerdo al criterio clínico en:

1. Espacios clínicos en los que hay atención de pacientes con enfermedades infecciosas del sistema respiratorio.
2. Atención de pacientes que por su vulnerabilidad son más susceptibles a infecciones respiratorias.
3. En los servicios de emergencia.
4. Escenarios en los que el personal de salud realice una valoración de riesgo que justifique el uso adicional de EPP.

El EPP en los establecimientos de salud, para prevenir la transmisión del COVID-19 y otras enfermedades de transmisión respiratoria, debe estar incluido en los programas de salud ocupacional y asignarse a las personas trabajadoras de acuerdo con la evaluación de riesgos laborales, realizada por el personal en salud ocupacional o con asesoría de un profesional en esta área. (Poder Ejecutivo de la República de Costa Rica, 2002).

## 5.2 Coordinación, planificación, financiamiento y monitoreo en la atención de pacientes durante la gestión a largo plazo de la COVID-19

La coordinación facilita la asignación eficiente de recursos, la comunicación fluida y la implementación coherente de las estrategias de atención, la planificación mejora la capacidad de respuesta, el financiamiento suficiente y oportuno permite una atención adecuada de los pacientes y respalda las iniciativas de promoción, prevención y control en la gestión a largo plazo de la COVID-19 y el monitoreo constante proporciona información para la toma de decisiones informadas y la mejora continua de la atención.

- Se debe designar un equipo de coordinación permanente.
- Se debe realizar una evaluación de riesgos y necesidades al menos una vez al año.
- Se debe elaborar un plan de respuesta y actualizarlo al menos una vez al año.
- Se debe asegurar los recursos financieros necesarios para implementar el plan de respuesta.
- Se debe establecer mecanismos permanentes de coordinación interna y externa.
- Se debe establecer un sistema permanente para el monitoreo y evaluación de la gestión a largo plazo del COVID-19.
- Se deben realizar ejercicios de respuesta para evaluar la preparación del establecimiento de salud, al menos una vez al año.

## 5.3 Capacidad de escalamiento de los servicios de salud

Se refiere a la capacidad de expandir y fortalecer los recursos y servicios de salud existentes para hacer frente a un aumento significativo en la demanda de atención médica durante un brote o epidemia. Permite una gestión adecuada de los recursos disponibles, una atención oportuna a los pacientes y una adaptación ágil a las necesidades cambiantes.

- Se debe elaborar un plan de escalabilidad de los servicios de salud y actualizarlo al menos una vez al año.

## 6. OBSERVANCIA.

Instancias que ejercen el control y la regulación de que estos lineamientos

Instancia que ejerce control sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Áreas Rectoras de Salud del Ministerio de Salud	Inspecciones a servicios de salud cubiertos por los lineamientos / Informes de inspección.