ACTA DE SESION EXTRA ORDINARIA N.º 271
07/08/2019/ 2016-2020

Celebrada por el Concejo Municipal de Orotina, siendo las diecisiete horas con treinta minutos del día 07 de agosto *2019* en el Salón de Sesiones de la Municipalidad de Orotina.

DIRECTORIO MUNICIPAL

NOMBRE		FRACCIÓN
MBA SILVIA E. ELIZONDO VÁSQUEZ	PRESIDENTA	PLN
MARLON GUERRERO ÁLVAREZ.	**VICEPRESIDENTE**	PUSC AUSENTE

REGIDORES PROPIETARIOS Y SUPLENTES

CARLOS GONZÁLEZ SALAS	PROPIETARIO	PLN- AUSENTE
XINIA ESQUIVEL AGÜERO	PROPIETARIA	PLN- PRESENTE
DENNYSE MONTERO RODRÍGUEZ	PROPIETARIA	PUSC- PRESENTE
MARVIN CASTILLO CASTRO.	SUPLENTE	PLN- FUNGE COMO PROPIETARIO
MAYRA V. MURILLO ZUMBADO.	SUPLENTE	PLN- PRESENTE
KALEFF TORRES MOLINA.	SUPLENTE	PLN-PRESENTE
AGUSTIN G. ROJAS BALTODANO.	SUPLENTE	PUSC- PRESENTE FUNGE COMO PROPIETARIO
CRISTINA NAVARRO JIMÉNEZ.	SUPLENTE	PUSC-PRESENTE
	SÍNDICOS PROPIETARIOS Y SUPLENTES	

DEYLY VARGAS CASTRO	PROPIETARIA	**OROTINA** PRESENTE
C. FABIAN ESPINOSA AGUERO	SUPLENTE	AUSENTE
RUBEN LEDEZMA VINDAS	PROPIETARIO	**MASTATE** PRESENTE
VICKY SOLANO RAMOS	SUPLENTE	PRESENTE
RONAL VILLALOBOS CAMBRONERO	PROPIETARIO	**CEIBA AUSENTE**
IVANNIA ARROYO BERROCAL	SUPLENTE	AUSENTE
LIDIER HERNÁNDEZ MONTERO cc, CEDIER.	PROPIETARIO	**HACIENDA VIEJA** PRESENTE
ANGELA M MORA MORALES	SUPLENTE	PRESENTE FUNGE
MANUELA HERNÁNDEZ AGUERO	PROPIETARIA	**PRESENTE**
CHRISTIAN JIMÉNEZ GUERERO	SUPLENTE	AUSENTE

MBA MARGOT MONTERO JIMENEZ, ALCALDESA
SRA. KATTIA MARÍA SALAS CASTRO, SECRETARIA DEL CONCEJO

PUNTO UNICO

1.-ATENCIÓN AL SEÑOR JOSÉ WALTER SOTELA, SUPERVISOR EQUIPO AGENCIA COSTARRICENSE DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS, (ACIB) PUNTARENAS

ASUNTO:

INFORMACIÓN DE PROYECTO ORIENTADO A PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO O CERVICOUTERINO, EN OROTINA.

2.-ATENCIÓN AL DR. WILBURG DÍAZ CRUZ, DIRECTOR DE LA RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, REGIÓN PACÍFICO CENTRAL, CON LA ASISTENCIA DE LOS VECINOS DE LA CALLE EL TAJO

ASUNTO:

RE SECTORIZACION, VECINOS DE LA COMUNIDAD DE CALLE EL TAJO, PARA ATENCION MEDICA EN LAGUNILLAS.

EL SEÑOR SOTELA DA LAS BUENAS NOCHES, agradece la audiencia.

Manifiesta que Costa Rica pone en marcha investigación de impacto mundial para luchar contra el cáncer de cérvix 20.000 adolescentes ticas participarán en estudio para probar eficacia de una sola dosis de la vacuna contra el papiloma y es el doctor costarricense Rolando Herrero, investigador jefe de la sección de prevención de la Agencia Internacional de Investigaciones sobre el cáncer de la Organización Mundial de la Salud (OMS), tras años de realizar trabajos sobre el VPH y su vacunación respaldan al país. El trabajo de estos científicos empezó bajo el nombre de Proyecto Epidemiológico Guanacaste (PEG), al mando de Herrero. Entre 1997 y el 2014 el equipo se concentró en las características del cáncer de cuello uterino y, entre el 2004 y el 2006, probó la vacuna contra VPH, Cervarix. Incluso, dicho estudio ya había sugerido que una sola dosis podía ser suficiente. En el 2011 en la revista Journal of the National Cancer Institute (JNCI) evidenció que 7.153 mujeres fueron inoculadas. La mitad recibió la vacuna contra VPH y la otra mitad una vacuna contra la hepatitis. De todas ellas, 5.967 recibieron tres dosis, 802 recibieron dos dosis y 384 recibieron una. Luego de cuatro años, quienes recibieron tres dosis tenían un 80,9% de eficacia, las que tuvieron dos presentaban 84,1% y las que

recibieron una dosis, 100%. "Esto no quiere decir que a menos dosis más eficacia. En los grupos con menos dosis había menos mujeres y, por ende, menos posibilidad de que la eficacia bajara. Esos datos están dentro del margen de error, por lo que son similares", Por esta razón es que se está realizando un nuevo estudio, para determinar con base científica si los sistemas de salud podrían aplicar solamente una dosis y tener éxito. "Una sola dosis de vacuna produce menos defensas que tres dosis, pero también da 10 veces más protección que la que da el cuerpo naturalmente. Debemos confirmar el nivel de protección de una dosis y ver si es suficiente",

El Plan ESCCUDO es una investigación de impacto mundial que busca bajar de dos a una sola dosis la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), la cual es aplicada a las mujeres para prevenir el desarrollo del cáncer de cérvix o cuello uterino. El estudio incluirá a 20.000 adolescentes entre los 12 y 16 años, quienes serán seleccionadas al azar en 174 distritos de más de 48 cantones de todo el país, entre ellos el cantón de Orotina. Este es un estudio con impacto mundial, a realizarse en suelo tico, y que busca determinar si una sola dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) genera suficiente protección, comenzará a reclutar participantes en agosto próximo. La idea es contar con 20.000 adolescentes entre los 12 y los 16 años, y otro grupo de jóvenes entre los 17 los 20 años que funcionen como grupo de control. Esta es la meta de la Agencia Costarricense de Investigación Biomédica (ACIB), encargada de llevar a cabo el proyecto, el cual reviste de gran relevancia pues una sola dosis de esta vacuna (y no dos o tres como suele aplicarse), podría conseguir que los países protejan a más mujeres.

"En los últimos años de investigación hemos aprendido muchísimo sobre el virus del papiloma, y hemos comprendido mejor su vínculo con los tumores de cérvix, vulva, vagina, pene y orofaringe.

Encontrar la causa y que alguien descubra una vacuna es un gran logro. El problema ahora es el acceso. Los países más pobres no pueden tener acceso a ella y aplicarla como medida de salud pública El cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo más común de cáncer entre las mujeres del continente americano, cada año mata a unas 35.000 mujeres, mientras que unas 83.000 son diagnosticadas anualmente con este mal, según la Organización Mundial de la Salud.

El asunto va más allá de si las naciones pobres puedan pagar o no la vacuna, sino que también tengan los recursos para preservarla en frío y que se mantengan sus propiedades, así como tener personal calificado para trabajar con ellas.

"Para hacer el reclutamiento se van a seleccionar al azar (en las siete provincias) varias Unidades Geoestadísticas Mínimas o UGM (estas son las unidades mínimas que definió el INEC para el censo nacional del 2011, la medida es similar a la de una cuadra). Se invitará a participar a todas las adolescentes en el rango de edad del estudio que vivan en las UGM seleccionadas". Para ello, los investigadores irán debidamente identificados. Virus en cuestión El VPH es un microorganismo de transmisión sexual. Trece de sus 150 cepas pueden infectar células del cérvix. Casi siempre, el cuerpo combate la infección y la elimina por sí mismo, pero a veces se forman lesiones que, con los años y si no se tratan, derivan en cáncer. Otros estudios han vinculado este virus con cáncer de ano y varios tipos de tumores orales. Anualmente en Costa Rica son detectados unos 400 tumores de cuello uterino. La incidencia y mortalidad han bajado: en el 2000 la incidencia era de 50,5 por cada 100.000 mujeres y la mortalidad, 7,8 por cada 100.000. En el 2013 fueron de 27,1 y de 5 por cada 100.000 mujeres, respectivamente.

El estudio medirá la eficacia de una sola dosis en dos tipos de vacunas: la cervarix y la Gardasil las dos vacunas tienen el mismo antígeno (la sustancia que provoca que el organismo humano genere anticuerpos contra el virus). Lo que varía es el adyuvante (sustancias que se le colocan en la vacuna para potenciar la respuesta del cuerpo). "Cervarix produce más anticuerpos, pero Gardasil 9 protege contra más tipos de virus".

La vacuna contra el papiloma no exime a la mujer de realizarse un papanicolau Una vez seleccionadas las muchachas participantes, estas se dividirán en cuatro grupos. A unas de ellas se le aplicarán dos dosis de Cervarix y a otras dos dosis de Gardasil 9. Luego, un tercer grupo recibirá una sola dosis de Cervarix y el cuarto, una sola dosis de Gardasil 9. Más adelante se medirán los niveles de anticuerpos del virus y ver la protección. Se calcula que los primeros resultados estén listos en unos cuatro años. Las mujeres del grupo de control de 17 a 20 años también entrarán en estas categorías de vacunación.

"La idea de tener este grupo de control es analizar la frecuencia de la infección en mujeres que posiblemente ya llevaban una vida sexual activa en comparación con quienes son vacunadas antes de iniciarse sexualmente o que apenas están empezando. La pregunta es: ¿cómo estará el nivel de protección de las muchachas de 12 a 16 cuando lleguen a los 17 o 20?". Sin embargo, el investigador aclaró que a las participantes no se les preguntará si ya iniciaron o no su vida sexual, pues lo importante es reclutarlas por edades. Esto porque se busca ser lo más fiel a la población, así que en la muestra podrían estar muchachas vírgenes de 20 años o mujeres entre 12 y 16 con vida sexual activa. ¿Por qué se escogerán jóvenes de algunas zonas del país y de otras no?, vacunar a todas las personas no ayudaría a determinar la eficacia de la vacuna. Se hace así debido a algo que

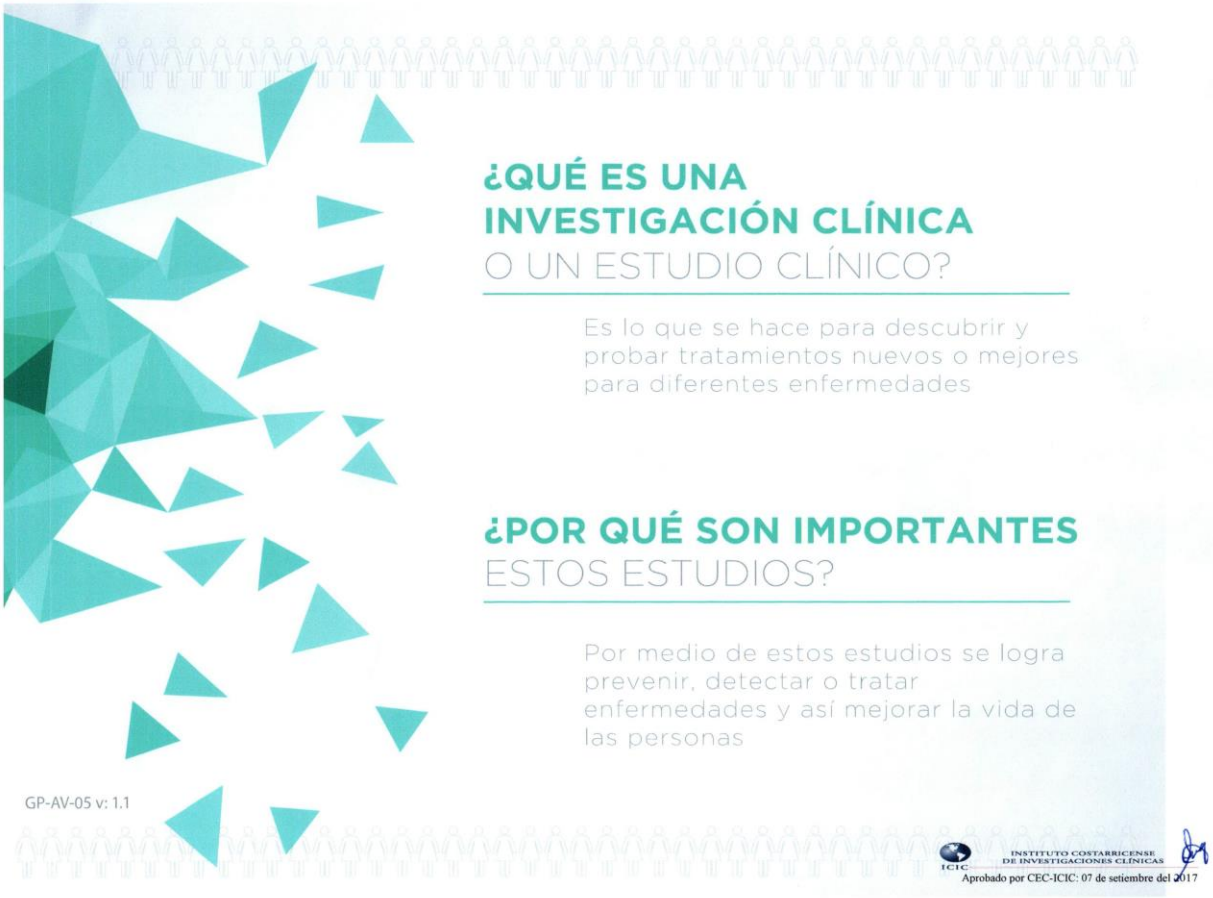
se conoce como inmunidad rebaño. ¿Qué significa esto? Cuando un alto número de personas se vacuna frente a un mismo virus, hay menos individuos que enferman por esa causa y también hay menos portadores de ese microbio. Esto supone que hay una menor cantidad de virus circulando por el lugar, y, de manera indirecta, también se protegen a quienes no son vacunados.

La mayoría de reacciones a vacunas contra papiloma son de leves a moderadas, aseguran compañías farmacéuticas Impacto a gran escala El estudio que se hará en Costa Rica es el primero de este tipo y servirá para tomar decisiones a nivel mundial. "En India se está realizando un proyecto similar (estudio PATH), que dará información pronto. El problema es que ese estudio no se diseñó para determinar la eficacia con una sola dosis.

Expone

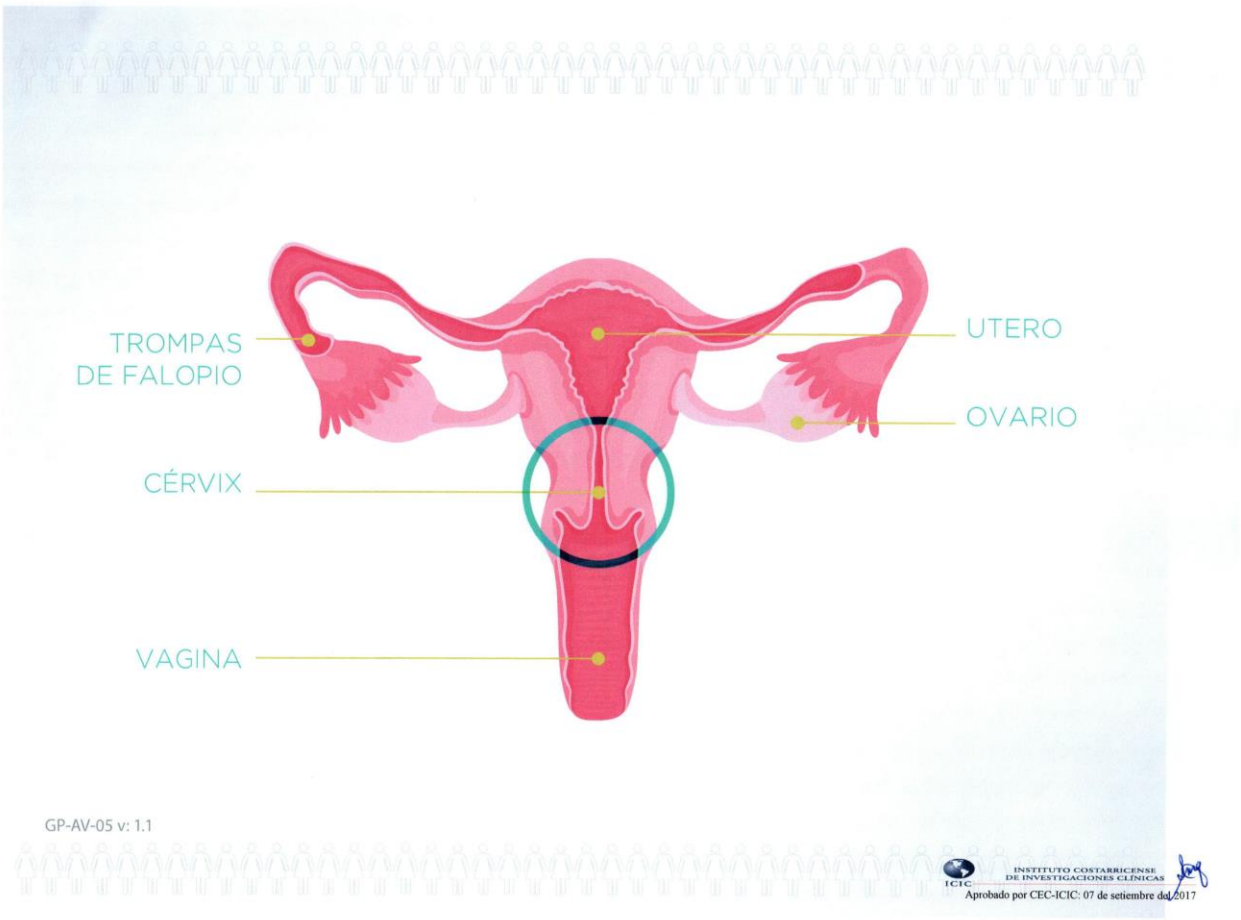
GP-AV-05 v: 1.1
ICIC
INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS
Aprobado por CEC-ICIC: 07 de setiembre del 2017

Equipo especializado en la realización de investigaciones
Nuestra Misión:
Contribuir globalmente al bienestar de las personas mediante la mejora de la salud, teniendo un impacto positivo en la comunidad donde realizamos nuestros estudios.
GP-AV-05 v: 1.1


¿QUÉ ES UNA
INVESTIGACIÓN CLÍNICA
O UN ESTUDIO CLÍNICO?
Es lo que se hace para descubrir y probar tratamientos nuevos o mejores para diferentes enfermedades
¿POR QUÉ SON IMPORTANTES
ESTOS ESTUDIOS?
Por medio de estos estudios se logra prevenir, detectar o tratar enfermedades y así mejorar la vida de las personas
GP-AV-05 v: 1.1
ICIC
INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS
Aprobado por CEC-ICIC: 07 de setiembre del 2017

proyecto
escuddo
ESTUDIO COMPARACIÓN DE UNA Y DOS DOSIS
VACUNA CONTRA EL PAPILOMA HUMANO
ESCUDDO
ESTUDIO DE COMPARACIÓN
DE UNA Y DOS DOSIS
DE LA VACUNA CONTRA EL
VIRUS DE PAPILOMA HUMANO
GP-AV-05 v: 1.1
ICIC
INSTITUTO COSTARRICENSE
DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS
Aprobado por CEC-ICIC: 07 de setiembre del 2017

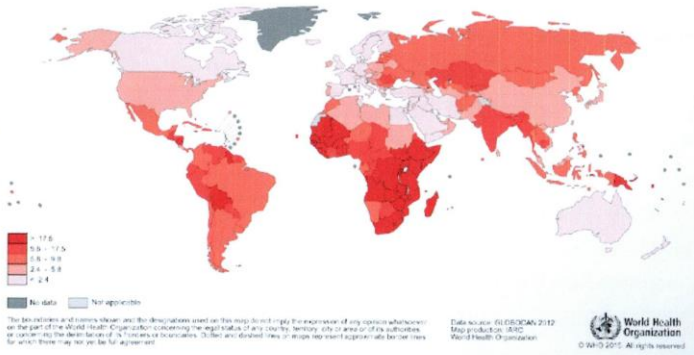
¿QUE SON LOS
VIRUS DE PAPILOMA?
VIRUS DE PAPILOMA HUMANO
Más de 100 tipos diferentes
40 TIPOS INFECTAN GENITALES
Algunos de estos virus producen CÁNCER en diferentes partes del cuerpo
Cuello de útero • Ano
Boca • Vulva • Pene
LESIONES PRECANCEROSAS Y CÁNCER EN EL CUELLO DEL ÚTERO
Tipo 16,18,31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59
VERRUGAS
Tipo 6 Y 11
GP-AV-05 v: 1.1
ICIC
INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS
Aprobado por CEC-ICIC: 07 de setiembre del 2017


TROMPAS DE FALOPIO
UTERO
OVARIO
CÉRVIX
VAGINA
GP-AV-05 v: 1.1
ICIC
INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS
Aprobado por CEC-ICIC: 07 de setiembre de 2017

MORTALIDAD POR CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO

Hay 528.000 casos nuevos y 266.000 muertes cada año.

La gran mayoría (alrededor del 85%) ocurre en las regiones más pobres. Casi nueve de cada diez (87%) muertes de cáncer cervical ocurren en las regiones menos desarrolladas.

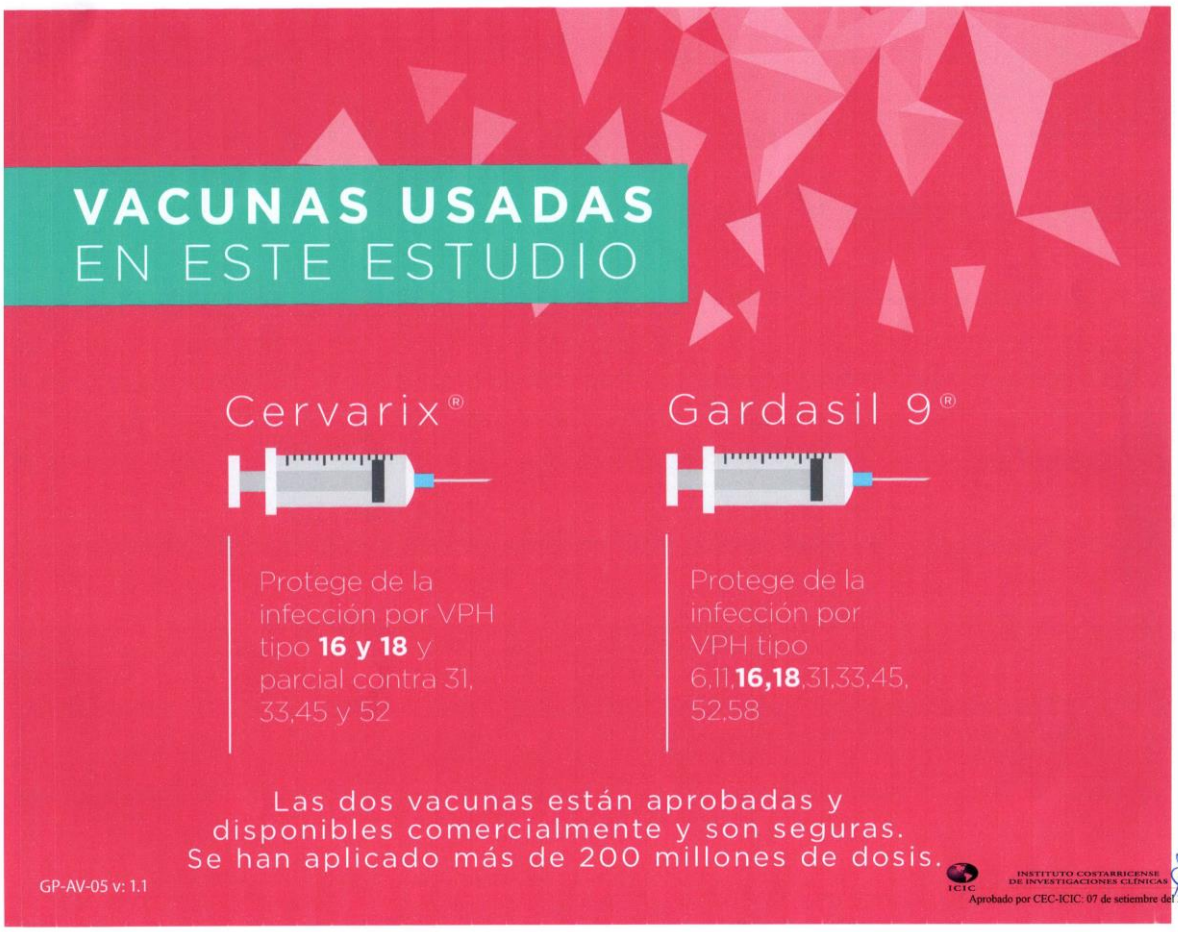


GP-AV-05 v: 1.1

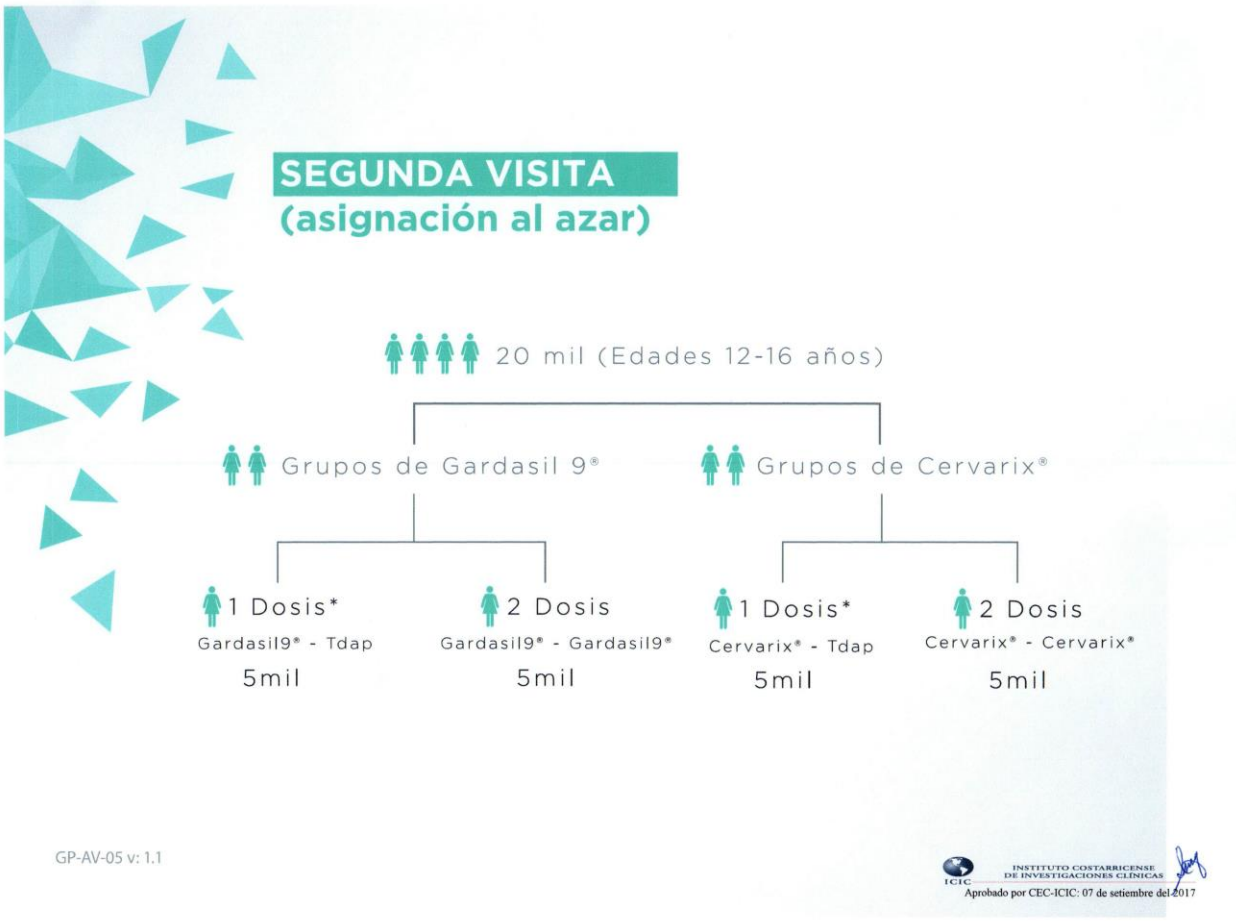
ICIC INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS
Aprobado por CEC-ICIC: 07 de setiembre del 2017

EL CÁNCER DE
CUELLO DE ÚTERO
ES PREVENIBLE
Prevención de la infección por VPH
Detección Temprana y tratamiento de lesiones precancerosas
Mediante el uso de vacunas
Mediante exámenes
La mayoría de los países pobres no han sido exitosos en los programas de detección temprana y aún no aplican la vacuna.
GP-AV-05 v: 1.1
ICIC
INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS
Aprobado por CEC-ICIC: 07 de setiembre del 2017

OBJETIVO
DEL ESTUDIO
Investigar si una dosis de vacuna contra VPH protege igual que dos dosis en adolescentes.
GP-AV-05 v: 1.1

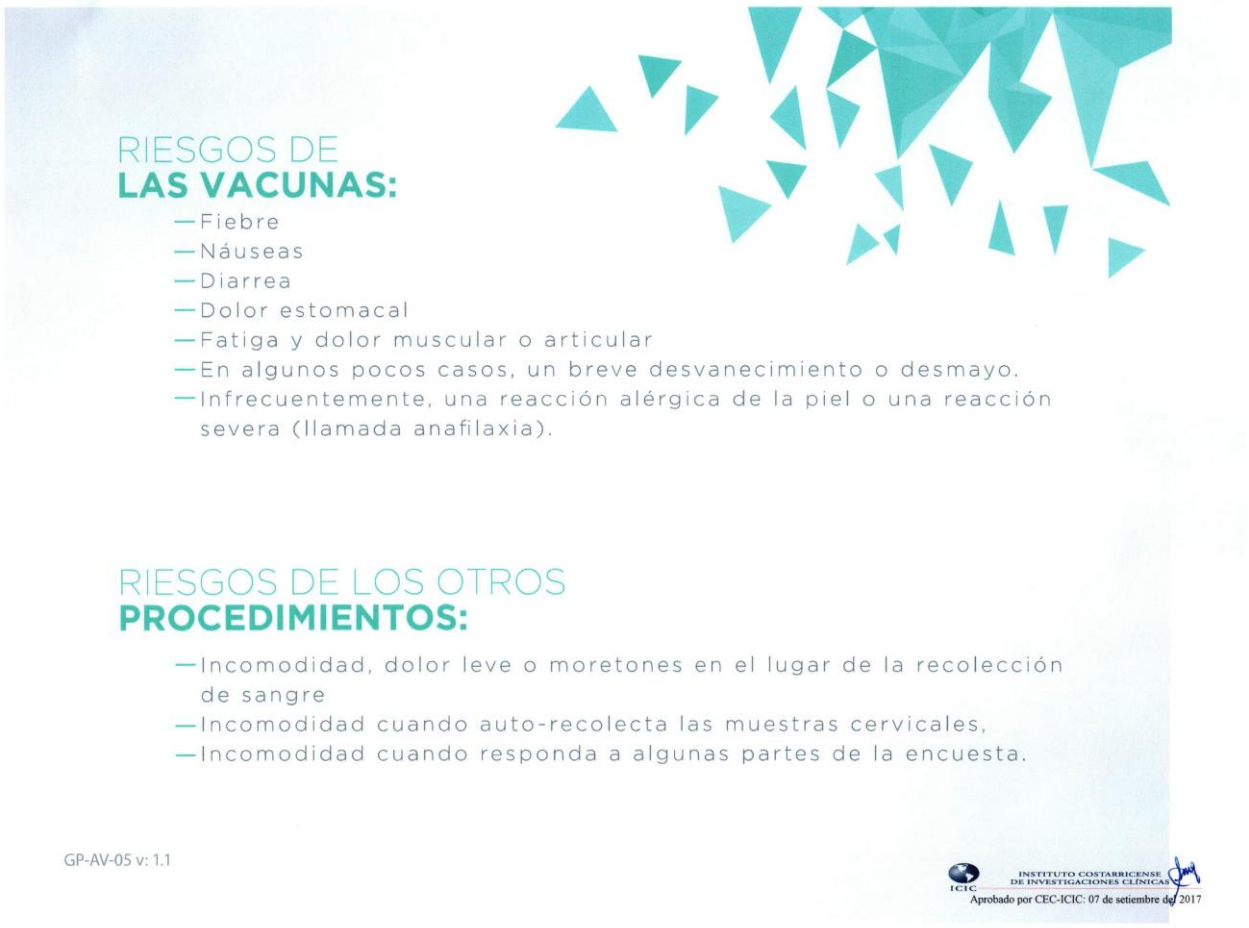

VACUNAS USADAS
EN ESTE ESTUDIO
Cervarix®
Protege de la infección por VPH tipo **16 y 18** y parcial contra 31, 33,45 y 52
Gardasil 9®
Protege de la infección por VPH tipo 6,11,**16,18**,31,33,45, 52,58
Las dos vacunas están aprobadas y disponibles comercialmente y son seguras.
Se han aplicado más de 200 millones de dosis.
GP-AV-05 v: 1.1
ICIC
INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS
Aprobado por CEC-ICIC: 07 de setiembre del 2017

PRIMERA VISITA,
PRIMERA ALEATORIZACIÓN
(asignación al azar)
20 mil (Edades 12-16 años)
ALEATORIZADO:
El grupo se asigna al
azar (por suerte)
10 000
cervarix®
10 000
Gardasil 9®
GP-AV-05 v: 1.1
INSTITUTO COSTARRICENSE
DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS
ICIC
Aprobado por CEC-ICIC: 07 de setiembre del 2017


SEGUNDA VISITA
(asignación al azar)
20 mil (Edades 12-16 años)
Grupos de Gardasil 9®
Grupos de Cervarix®
1 Dosis*
Gardasil9® - Tdap
5mil
2 Dosis
Gardasil9® - Gardasil9®
5mil
1 Dosis*
Cervarix® - Tdap
5mil
2 Dosis
Cervarix® - Cervarix®
5mil
GP-AV-05 v: 1.1
ICIC
INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS
Aprobado por CEC-ICIC: 07 de setiembre del 2017

ESTE ESTUDIO ES
DOBLE CIEGO
Tdap
Protege contra el tétano, la difteria y la tosferina. El tétanos es un germen que afecta todo el cuerpo y que ingresa por las heridas. La difteria y la tosferina producen enfermedades en las vías respiratorias.
GP-AV-05 v: 1.1
ICIC
INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS
Aprobado por CEC-ICIC: 07 de setiembre de 2017

MUESTRAS QUE SOLICITAREMOS EN EL ESTUDIO
MUESTRA DE SANGRE
MUESTRA DE ORINA
MUESTRA DE CÉLULAS VAGINALES, solo mayores de 15 años.
GP-AV-05 v: 1.1
ICIC
INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS
Aprobado por CEC-ICIC: 07 de setiembre del 2017



RIESGOS DE
LAS VACUNAS:

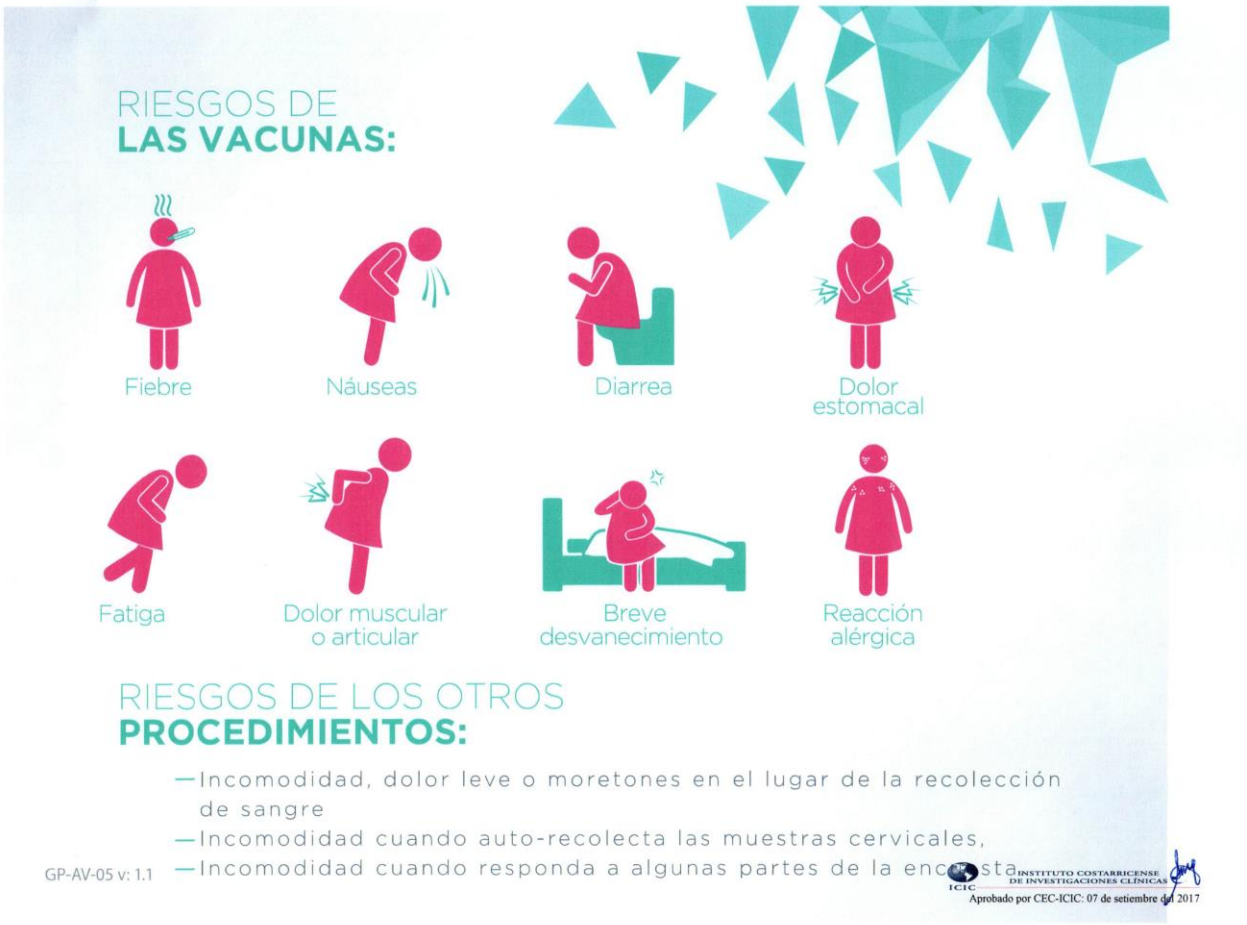
- Fiebre
- Náuseas
- Diarrea
- Dolor estomacal
- Fatiga y dolor muscular o articular
- En algunos pocos casos, un breve desvanecimiento o desmayo.
- Infrecuentemente, una reacción alérgica de la piel o una reacción severa (llamada anafilaxia).

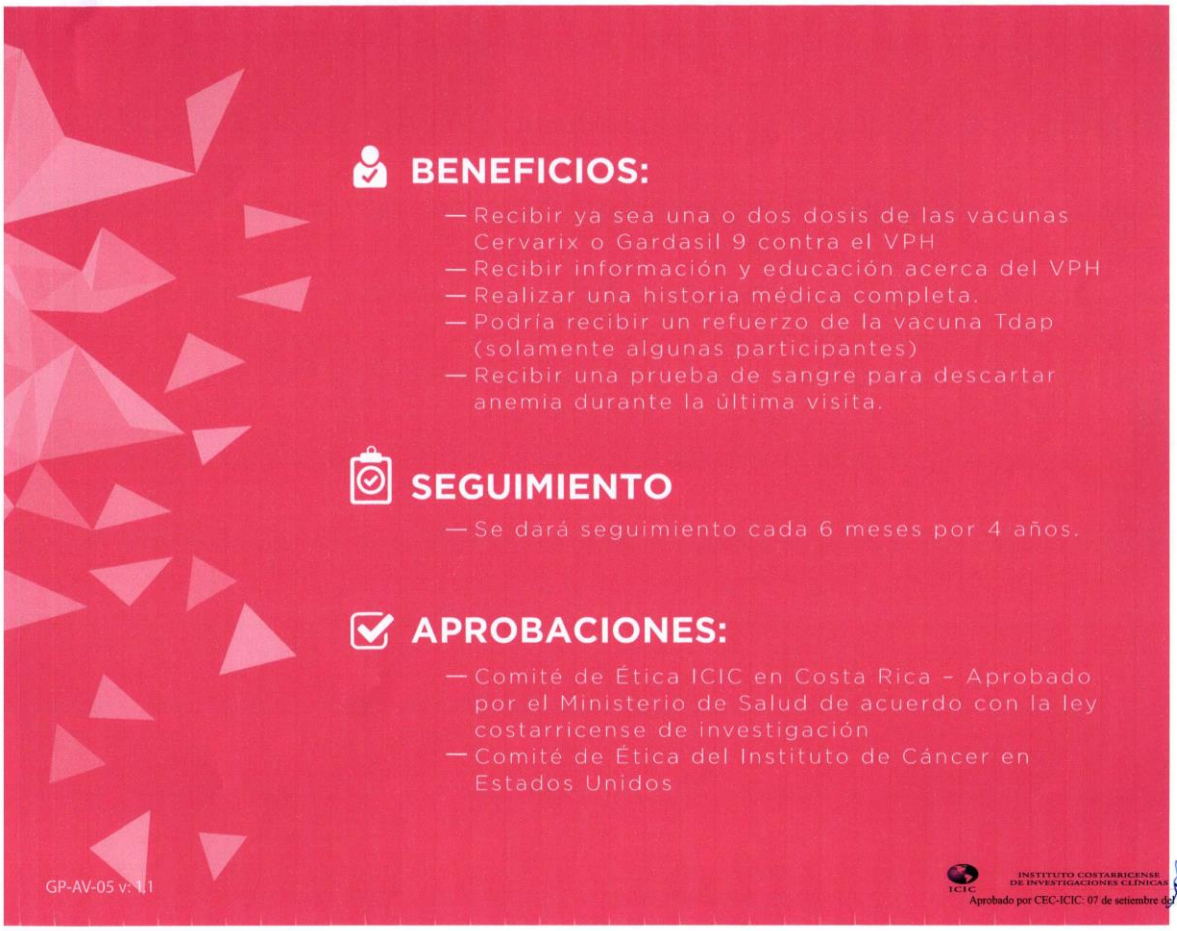
RIESGOS DE LOS OTROS
PROCEDIMIENTOS:

- Incomodidad, dolor leve o moretones en el lugar de la recolección de sangre
- Incomodidad cuando auto-recolecta las muestras cervicales,
- Incomodidad cuando responda a algunas partes de la encuesta.

GP-AV-05 v: 1.1

ICIC INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS
Aprobado por CEC-ICIC: 07 de setiembre del 2017


RIESGOS DE
LAS VACUNAS:
Fiebre
Náuseas
Diarrea
Dolor estomacal
Fatiga
Dolor muscular o articular
Breve desvanecimiento
Reacción alérgica
RIESGOS DE LOS OTROS
PROCEDIMIENTOS:
—Incomodidad, dolor leve o moretones en el lugar de la recolección de sangre
—Incomodidad cuando auto-recolecta las muestras cervicales,
—Incomodidad cuando responda a algunas partes de la encuesta
GP-AV-05 v: 1.1
INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS
ICIC
Aprobado por CEC-ICIC: 07 de setiembre del 2017


BENEFICIOS:
— Recibir ya sea una o dos dosis de las vacunas Cervarix o Gardasil 9 contra el VPH
— Recibir información y educación acerca del VPH
— Realizar una historia médica completa.
— Podría recibir un refuerzo de la vacuna Tdap (solamente algunas participantes)
— Recibir una prueba de sangre para descartar anemia durante la última visita.
SEGUIMIENTO
— Se dará seguimiento cada 6 meses por 4 años.
APROBACIONES:
— Comité de Ética ICIC en Costa Rica - Aprobado por el Ministerio de Salud de acuerdo con la ley costarricense de investigación
— Comité de Ética del Instituto de Cáncer en Estados Unidos
GP-AV-05 v: 1.1
ICIC
INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS
Aprobado por CEC-ICIC: 07 de setiembre del 2017

LAS PERSONAS QUE
PARTICIPAN EN ESTUDIOS O
INVESTIGACIONES CLÍNICAS
COLABORAN CON LA
SALUD DEL MUNDO
GP-AV-05 v: 1.1
Este documento fue revisado y aprobado por el Comité Ético Científico CEC-ICIC
que supervisa este estudio número CEC-ICIC 093-2017
Tel CEC-ICIC 2290 - 4242
proyecto
escuddo
INSTITUTO COSTARRICENSE
DE INVESTIGACIONES CLÍNICAS
Aprobado por CEC-ICIC: 07 de setiembre del 2017

LA SEÑORA PRESIDENTA agradece la presentación del proyecto importantísimo en materia de salud.

EL SEÑOR SOLICITA ACUERDO PARA DECLARAR EL PROYECTO ORIENTADO A PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO O CERVICOUTERINO, DE INTERESES INSTITUCIONAL.

LA SEÑORA PRESIDENTA INDICA QUE SE REVISARÁ SI SE TOMÓ ANTERIORMENTE Y DE NO SER ASÍ SE TOMARÁ Y SE LES ENVIARÁ.

2.-ATENCIÓN AL DR. WILBURG DÍAZ CRUZ, DIRECTOR DE LA RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, REGIÓN PACÍFICO CENTRAL, CON LA ASISTENCIA DE LOS VECINOS DE LA CALLE EL TAJO

ASUNTO:

RE SECTORIZACION, VECINOS DE LA COMUNIDAD DE CALLE EL TAJO, PARA ATENCION MEDICA EN LAGUNILLAS. LO ACOMPAÑA LIC. BERNY MIRANDA LORIA, ENLACE REGIONAL DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PACÍFICO CENTRAL

SE CUENTA CON LA PRESENCIA DE LA SEÑORA SOFIA ARGUELLO Y MILTON VARGAS VECINOS DE CALLE EL TAJO

LA SEÑORA PRESIDENTA MANIFIESTA:

Muchísimas gracias por acudir a nuestro llamado, usted debe tener conocimiento de a qué se debe el llamado, esto fue por una solicitud que hizo un grupo de vecinos de calle El Tajo, por el

servicio de salud que habían estado recibiendo o la mala atención más bien y otros componentes que habían estado recibiendo en el EBAIS de Lagunillas, por ese motivo convocamos al doctor Sandi, para que viniera a reunirse con nosotros. El muy amable también acudió a nuestro llamado, escucho a nuestros vecinos y también nos escuchó a nosotros, tal vez una de las manifestaciones de ellos que están presentes hoy aquí, es la mala atención y también expusieron que hace 5 años ellos no reciben la visita periódica que tiene que recibir los habitantes, la mala atención que se les dio, más bien la burla que ellos sintieron en el EBAIS de Lagunillas y no sólo eso también, si no manifiesta que para ellos es más cómodo y es mejor por un montón de razones ser atendidos en Orotina, aparte de que esa localidad pertenece al distrito de Coyolar, pertenece a Orotina, ese día del doctor Sandí nos hizo un resumen ,muy rápido nos habló de qué hace 6 años Orotina había hecho la sectorización de salud y que dentro de esa sectorización Bijagual, Cuarros y Lagunillas pertenecían a Garabito y que Garabito también había realizado su sectorización y que dentro de la sectorización Garabito había solicitado que en el EBAIS de Lagunillas se atendiera Bijagual Bajamar, Cuarros Capulín y Guacalillo, no así Orotina, y como ese día le manifestamos nosotros al doctor Sandí, ese barrio pertenece al distrito de Coyolar Orotina ese fue el motivo nuestro llamado para ver si podíamos y además de eso los vecinos manifestaron de que ellos nunca habían sido consultados el doctor Sandí expuso que se había hecho una visita a las casas, pero a las casas de Lagunillas, a las casas de Cuarros, pero nunca la a las casas de barrio El Tajo. Ellos nunca fueron tomados en cuenta para solicitarle si estaban de acuerdo que los atendieran en el EBAIS de Lagunillas o no estaban de acuerdo, lo que más nos llamó la atención ese día fue que el doctor fue atendido el 18 de julio y el expuso aquí que hasta

el día 6 de julio, él había mandado una nota a su persona diciéndole que la gente del barrio la localidad El Tajo iba a ser atendida en el EBAIS de Lagunillas, hasta ese día hasta el 6 de julio y qué se habían hecho el traslado de los expedientes correspondientes. También nos dijo que ´el hace bastante tiempo creo que hace 4 años se había pasado los expedientes de las visitas periódicas a Bijagual para que Bijagual fuera el que atendiera esas visitas periódicas a la comunidad El Tajo y los vecinos exponen en su nota de que ellos tienen 5 años de no de no recibir esa visita periódica, es una comunidad que hay bastantes adultos mayores, si bien es cierto la distancia que se recorre del Tajo al EBAIS de Lagunillas es más corta que la que se recorre del Tajo a Orotina, para ellos es más factible venir a Orotina por él por el bus porque ellos no tienen medio de transporte que salir caminando los adultos mayores con discapacidad etc a recorrer kilómetro 800 o 2 kilómetros para llegar al EBAIS de Lagunillas.

La petición de este Concejo era poder acercarnos a usted para que usted pudiera ayudarnos a solucionar el problema de algunos vecinos..

EL DR DIAZ EXPRESA:

¡Buenas tardes a todos, agradecerles el espacio!

Ir talvez solventando algunas situaciones que talvez el doctor Sandí no puedo contestar ese momento, cuando nosotros hablamos de sectorización de la caja como para empezar la historia de atrás para adelante, la caja no valora el tema territorial desde el punto de vista cantonal o distrital. ¿Qué quiere decir eso? Nosotros hacemos núcleos de atención y en base a los temas de cercanías, complejidades se hace un núcleo de atención ¿Qué quiere decir eso? Por ejemplo, un área de salud podría estar compuesta por varios distritos o varios cantones.

Algunas veces, en algún documento que el doctor Sandí me había remitido de lo que expone la señora ahorita de que pertenezcan a Coyolar y sean atendidos en el área de salud de Garabito o puedan ser atendidos en cualquier área desde el punto de vista político, no es un punto caja porque la caja lo que le interesa es el tema de atención y accesibilidad a los servicios ¿Qué quiere decir eso? Por ejemplo la zona norte de Montes de Oro, Miramar si alguno conoce es una zona políticamente dividida hay una parte de Arancibia corresponder a la Municipalidad de Puntarenas y hay otra parte que corresponde a la municipalidad de Montes de Oro Miramar para la caja transparente porque no es un tema de interés nosotros involucrarnos en temas geopolíticos porque ya eso es para otras instituciones: Municipalidades MIDEPLAN y todo lo que tenga que ver con la parte territorial, entonces para aclarar ese punto para que no siga generando dudas con esa parte.

Con el tema del sectorización la caja cada vez que un EBAIS o una comunidad crece los directores de cada centro estamos hablando de Orotina de lo tiene al doctor Sandí o el doctor Sanabria, qué es de Garabito o cualquiera de los directores de área que identifiquen en un crecimiento de su población tiene que pedir un estudio que se llama estudio de re sectorización, ¿un estudio re sectorización que es? es un estudio en el cual se hace un análisis geográfico, poblacional y epidemiológico de cada comunidad de esa manera es que van apareciendo nuevos EBAIS, de esa manera es que van apareciendo nuevas áreas de salud y de esa manera es que un área de salud también va creciendo en complejidad, el tema población adulto mayor no es un tema exclusivo en Orotina San Mateo, es un tema nacional cada vez que nosotros analizamos las pirámides poblacionales la pirámide, poblacional de todo el país y la región pacifico central que

es donde ustedes, pertenecen no deja de ser la excepción, las pirámides se van completamente anchando, nosotros antes veíamos una pirámide como un triángulo, mucha población joven, poca población adulta mayor. Con los últimos años y aunque el sistema de salud puede tener muchas oportunidades de mejora, la población mayor está viviendo un poquito, más entonces nuestra esperanza de vida ha pasado de los 70 a los 75,78, 80, 81 años ¿Qué quiere decir eso? Que ahora nuestra población vive más y la parte inferior de la pirámide que era esa población joven también va disminuyendo, por ejemplo la maternidad del hospital Monseñor Sanabria hace 4 o 5 años recibía cerca de 4 mil partos por año, hoy en día está recibiendo unos 3200 -3700 entonces, suena un poco concho lo que voy a decir, y todos vamos para viejos, a lo que Dios nos permita llegar a viejos, pero nuestra población mayor vive más y nuestra población menor se reproduce menos, entonces vemos índices de población donde tenemos familias dónde tenemos el promedio anda como 1.9 hijos por familia, talvez veamos una familia que tenga 6 o 7 pero vemos un montón de otras familias que tienen 1 o hasta 2 niños.

El tema de adulto mayor es un tema de mucha preocupación, hoy en día la caja está tratando de retomar una serie de programas que no son exclusivos de la caja, porque existe el CONAPAM, existen las Municipalidades, existen un montón de agentes que tienen que ver con la población adulta mayor y que buscamos hacer todo no sería el proyecto que hace muchos años ustedes habrán escuchado, las redes de cuido para adulto mayor, los hogares diurnos, que también iban orientado no solamente la población infantil si no también la población adulta mayor.

Con el tema de re sectorización ya hace aproximadamente 6 o 7 años la dirección regional en ese momento el doctor Reiner Chaves, que era el director regional hizo, una solicitud, un estudio de

re sectorización entre las comunidades de Garabito y las comunidades de Orotina. Ese estudio de re sectorización género, que se generará o se creara un EBAIS que es el EBAIS de Tárcoles ese EBAIS corresponde al núcleo población de Tárcoles para que atendiera la población de Bijagual que la zona alta y atender a la zona de Lagunillas, en paralelo a eso y en colaboración a la municipalidad de Garabito se dio el desarrollo de dos infraestructuras, con financiamiento municipal en Garabito, que fue el EBAIS de Tárcoles y fue el EBAIS de Lagunillas por razones de seguimiento de los proyectos y de todo el EBAIS de Lagunillas sufrió daños producto de algunas situaciones de sedimentación y hasta hace dos años se volvió a retomar con la municipalidad de garabito que se reconstruyera el EBAIS, esa reconstrucción dicho sea de paso concluyó este año más o menos entre los meses de marzo y abril durante todo ese tiempo, lamentablemente y eso sí es una realidad, la población de Lagunilla, Cuarros y toda esta zona estuvo bajo una posibilidad de atención limitada y orientada básicamente a lo que Orotina podía brindar, porque también Orotina ya tenía sus poblaciones constituidas, ya para los meses de abril y mayo se logra la utilización de este EBAIS país y prácticamente ya los meses de junio arranca la atención en este es un proceso que se vienen haciendo una serie de ajustes de Orotina, tal vez ustedes recordarán unas cajas que estaban a un lado de la sala de espera y eran las cajas dónde están los expedientes de todo eso población de Lagunilla, entonces aunque exista expediente digital, mucha información vieja también están los expedientes físicos, porque el expediente digital no cubre todo lo que fuimos atendidos en el 2015 16 para atrás. entonces con la habilitación del EBAIS de Lagunillas empieza a identificar realmente la población que tiene esta zona, porque ni Orotina, ni garabito tenía el 100% censada la población, sino que se estimaba que

Lagunillas y esas comunidades vecinas podría estimar alrededor de 800 personas 900 personas y cuando ya se empieza a unificar los censos, estamos hablando que es una población cercana en todas estas comunidades de más o menos 1800 a 2 mil personas, un EBAIS está orientado para atender alrededor de 3500 a 4000 personas. Hay un proyecto de la caja para que todas las poblaciones de los EBAIS, no superen los 3500 personas, pero la ley vigente habla de hasta 4000 personas por EBAIS, ¿un EBAIS qué es?, un médico general, un auxiliar, un técnico atención primaria, una funcionaria de registros médicos y alguien de la parte de farmacia, ese es un equipo de atención, a lo que ellos le llaman EBAIS, Prácticamente los últimos dos meses nos hemos abocado a habilitar ese EBAIS con mobiliario, con equipo y a Designar un día de atención inicialmente, ya ahora en el inicio del mes de julio, hubo una reunión porque en el mes julio del 2018 se había dicho que la población usted me menciona ahorita, calle el Tajo, sé siguiera atendiendo en Orotina, pero cuando se empiezan alisar Y ustedes acaban de escuchar la distancia de eso población a Lagunillas es mucho mejor es mucho más cercano, desde el punto de vista de accesibilidad uno observa que la probabilidad más alta es que sea atendida en Lagunillas puesto que Orotina dentro de su estructura de EBAIS, digámoslo así no tiene posibilidad de atender a esta población, ¿que se le propuso al doctor Sanabria director de la salud del área salud de Garabito'?, que integramos un segundo día de atención a Lagunillas, que probablemente sea un sábado, porque si bien es cierto, si existe la estructura del EBAIS, tanto Orotina, como garabito tiene la cantidad de EBAIS, acordes a la población que tiene y es una población que está desarrollándose, que está creciendo, entonces ahorita se cuenta con de atención y esperaría que no más allá de agosto lamentablemente ahorita algunas actividades como la que estamos

viviendo esta semana lamentablemente, Qué es el tema la huelga, nos ha atrasado algunos trámites que tenemos pero la idea es que la lagunillas ya no solamente abra el martes que está atendiendo ahorita sino que habrá un segundo día y conforme vayamos teniendo Claridad de cuánto es la población porque Lamentablemente Lagunilla tenemos una población relativamente muy dispersa cuando hablamos de dispersarse, es que va de Cuarros, Bajamar, Lagunillas y varias comunidades que como le digo prácticamente ahorita nosotros consideramos que es una población que podría dar a un futuro para tener ya un equipo básico exclusivamente para esa comunidad, lo que pasa es que ese equipo debo ser honesto, no lo tiene ni Garabito ni Orotina lo va a tener en este momento. Lo que estamos haciendo ese día de consulta y se va a abrir el día sábado que sabemos en una fecha atípica, pero también sabemos que atención es atención. En el hospital nosotros damos consulta sábado, domingos tarde noche, operando a cualquier hora porque realmente la oferta tiene que cumplirla de alguna manera, hay Algunas estrategias que la gerencia médica les ha expuesto y es volver a algunas posibilidades de convenios que existan, que ya se han ido proponiendo algunas municipalidades, para que dentro del presupuesto la incorporación de dinero para la contratación de personal, cree que en algunos municipios existen. Porque lamentablemente la demanda supera la oferta, nosotros lo vimos ahora con la reciente campaña que tuvimos con la venida el barco hospital, se tenía las clínicas de Chacarita y Barranca llenas y los sitios de atención llenos, eso nos quiere decir que desde el punto de vista practico, cualquier sitio la atención de salud que se abra en comunidades lejanas se va a ser copado. Entonces eso es mucho de la situación que ha pasado con el tema de Lagunillas, si ha habido como les digo en ese tema un impase, prácticamente de cuando se hace la re

sectorización del EBAIS de Tárcoles, lamentablemente el EBAIS de Lagunillas no se pudo habilitar de la misma manera que se hizo el Tárcoles, sufrió sus daños que gracias a DIOS, la Municipalidad no solamente construyó sino que asumió los gastos de reparación.

LA REGIDORA ELIZONDO pregunta ¿usted dice que para la sectorización se toma en cuenta la geografía poblacional, no geopolítica sino geográfico nacional y epidemiológica?

EL DR responde que cuando hablan de epidemiológicas hablan de condiciones específicas, enfermedades crónicas, hipertensión, diabetes, condiciones poblacionales del envejecimiento de la población.

LA REGIDORA ELIZONDO PREGUNTA ¿la posición ahorita de ustedes es que los vecinos de calle el Tajo sea atendido en Lagunillas, aunque nunca se les tomará en cuenta, nunca se les preguntó. Sino es la Caja que toma la decisión por todas estas tres variables que usted menciona que ellos sean atendidos ahí.

EL DR dice que generalmente cuando se toma la consideración de la población,, es cuando trasladamos poblaciones de una región, les cuenta, por ejemplo hace 2 o 3 años se tuvo que hacer un pequeño plebiscito o una población que estaba a 3 kilómetros de Monteverde, pero que geográficamente pertenecía a Abangares, que corresponde a la región chorotega y Monteverde corresponde a la parte del Pacífico Central, en ese caso si se hace porque sí tenemos que hacer una remoción de un segmento de una región, que no es la nuestra, a una región diferente.

LA REGIDORA ELIZONDO agrega que en Lagunillas según dijo el Dr. Sandí, si se hizo. Que se había invitado toda la comunidad.

EL Dr. agrega que lo que hace básicamente cuando se hace una Re sectorización, por ejemplo ahorita tenemos una Re sectorización abierta y con visto bueno en Garabito, donde se nos habilitó la constitución de dos EBAIS, hay un crecimiento para HERRADURA y un crecimiento para Jacó, cuando son condiciones en las cuales básicamente es de un sector a otro, en los cuales las condiciones se considera preliminarmente que van a ser adecuadas, no siempre se va a ser una situación porque generalmente se hace como un procedimiento muy de oficio, muy de su parte y sí se hace un comunicado a las personas a través de las Juntas de Salud, a través de las asociaciones, entre esos grupos organizados por ejemplo EN LAGUNILLAS les puedo decir con conocimiento que nosotros tuvimos reuniones con la Asociación de Desarrollo cuando se dio el proceso de rehabilitación se sentaron y con un grupo de pro salud que ellos tenían para potenciar el efecto de la municipalidad para que lo reparen, entonces sí se hacen comunicados, pero no digamos no hacemos como un plebiscito y no se hace no es la práctica .

LA REGIDORA ELIZONDO agrega que ella lo menciono por que el Dr. Sandí dijo que se había hecho un referendum, así quedó en el acta y que se había tomado en cuenta a toda la comunidad y que se había ido casa por casa.

EL DR Agrega que cuando se hace un estudio de res sectorización, lo que se hace es un comunicado pero no sé hace exactamente como nada un plebiscito con el nombre que tiene un plebiscito y con las implicaciones que tiene es completamente diferente,

lo que se hace Es un comunicado que es una comunicación los representantes de este nosotros seguimos a través de una carta del 24 de junio la situación de nuestra comunidad

LA SEÑORA ARGÜELLO manifiesta que la mayoría de personas residentes en la calle el tajo son adultas mayores y se les dificulta el traslado a Lagunillas, expresa qué fue muy mal trato de los trabajadores de Orotina, recibieron desplantes y mandados a consultar a Lagunillas, sin expediente, ni tratamiento, no les importó, ni tuvieron consideración, fue muy indignante.

Desde hace 5 años nos visitaban casa a casa, pero eso se terminó y en Orotina dicen corresponden a Jacó y en Jacó les dicen que corresponden a Orotina. Nosotros no tenemos transporte de bus y el taxi cobra 10,000 colones y para Jacó en bus son 2000 colones y para Orotina 1500 colones, económicamente es muy difícil. No pedimos lujos, pedimos respeto y que nos pasen al EBASI de Orotina **ARGÜELLO** manifiesta: somos muy poca población y en Garabito nos dicen que somos de Orotina, al ser pocos no podemos hacer ni Asociación y así tampoco no podemos hacer nada. El EBAIS nos queda a 3 km y para los adultos mayores que no tienen cómo trasladarse, les es posible, caminar esos 3 kilómetros. Los mandan al hospital de Quepos, pero el doctor Sandí explica que sólo son campañas para reducir tiempo de citas, pero Garabito va al hospital Monseñor Sanabria. Hay desinformación en el EBAIS y dan información errónea vendo que van para Quepos. expresa que necesitamos la atención primaria y nuestra comunidad para trasladarnos, somos una comunidad pequeña, pero iremos a donde tengamos que ir, pero esta atención no nos sirve, “no podemos enfermarnos sólo dos días a la semana”, eso uno lo escoge. Agrega la problemática de las ambulancias.

LA REGIDORA ELIZONDO agrega que son las comunidades las que saben cuáles son sus necesidades, antes eran desde arriba los directores desde el escritorio tomaban decesiones y no se tomaba en cuenta a las comunidades, yo creo que ya estamos llegando a los tiempos donde quizás es que en la institución donde trabajo, que es desde las comunidades, donde nacen las necesidades, una vez escuchado ya en las manifestaciones de Doña Sofía como representante de todos los habitantes de la calle El Tajo, solicitamos humildemente que se pueda valorar, como dicen solo los ríos no se devuelven,

EL DR desea aclarar, que si bien es cierto las comunidades saben sus necesidades una comunidad desinformada, tampoco es buena, dentro de lo que la hay desinformación y la información no es la adecuada, no se trata de buscar culpables, ni retroceder en lo que no se hizo en el 2017-2018. Desde diciembre 2018 se solicitó estudio de Re sectorización, explica de nuevo. Recalca que se no se esperen tanto a que el zapato les chime y si las cosas no se dicen crecen y se convierte en una bola de nieve y se hace muchas veces inmanejable. Siempre estamos en la disposición de aclarar diría que les den una ventana de tiempo tres meses para dar continuidad.

El tema de la caja es difícil, ningún EBAIS debe superar las 3500 personas.

En cuanto a la Cruz Roja no es un tema, CAJA es un subtema, la distancia un tema de lógica entonces obviamente queríamos que no lo digo la Cruz Roja igual que la Caja funciona por accesibilidad gráfica. Del tema de la atención especializada en el hospital de Quepos el hospital de Quepos tiene muchas especialidades y deben ser aprovechadas.

SE ACUERDA ESPERAR TRES MESES PARA QUE EL DR WILBUR DIAZ NOS INFORME DE LAS GESTIONES EN RELACIÓN A LA SOLICITUD DE LOS VECINOS DE CALLE EL TAJO SEAN ATENDIDOS EN LA CLINICA DE OROTINA APROBADO EN FIRME. CON DISPENSA DE TRAMITE DE COMISIÓN.

SE ACUERDA: INVITAR A LOS DUEÑOS DE LA EMPRESA GONZÁLEZ VILLEGAS PARA QUE NOS ACOMPAÑEN EN LA SESIÓN DEL DIA 19 DE AGOSTO A LAS 5.30 P.M. APROBADO EN FIRME. CON DISPENSA DE TRAMITE DE COMISIÓN.

9.-TERMINA LA SESIÓN

Siendo las diecinueve horas con treinta minutos, la señora presidenta, da por concluida la sesión.

SILVIA ELIZONDO VÁSQUEZ	KATTIA MARIA SALAS CASTRO
PRESIDENTA	**SECRETARIA**