

1 **SESION EXTRAORDINARIA NO. 016-2020**
2 **PERIODO 2020-2024**
3

4 Celebrada a las diecisiete horas del día Miércoles 16 de Diciembre del año 2020, en la Sala de
5 Sesiones de la Municipalidad de Poás, con la asistencia de los señores miembros del Concejo
6 Municipal, Periodo 2020-2024:

7
8 **MIEMBROS PRESENTES:**
9

10 **PRESIDENTE MUNICIPAL:** Marvin Rojas Campos, de forma presencial.

11
12 **VICEPRESIDENTE MUNICIPAL:** Gloria Elena Madrigal Castro de forma virtual

13
14 **REGIDORES PROPIETARIOS:** Margot Camacho Jiménez de forma presencial y Marco
15 Vinicio Valverde Solís, y Tatiana Bolaños Ugalde de forma virtual.

16
17 **REGIDORES SUPLENTE:** Ingrid Gisella Murillo Alfaro; María Gabriela Cruz Soto; Katia
18 Villalobos Solis; José Ignacio Murillo Soto y Carlos Mario Brenes Meléndez, de forma virtual.

19
20 **SINDICOS PROPIETARIOS:** Los señores Luis Alberto Morera Núñez, distrito San Pedro;
21 José Heriberto Salazar Agüero, distrito San Rafael; Luis Amado Quesada Ugalde, distrito San
22 Juan, Flora V. Solís Valverde; de forma virtual. Y la señora y Xinia Salas Arias, distrito Sabana
23 Redonda, de manera presencial.

24
25 **SINDICOS SUPLENTE:** Margarita Murillo Morales, distrito San Pedro; Isabel Morales Salas,
26 distrito San Juan; María Lenis Ruiz Víquez, distrito San Rafael y Charles Yoseph Suárez Álvarez,
27 de forma virtual. Carlos Luis Steller Vargas, distrito Sabana Redonda, de manera presencial.

28
29 **ALCALDIA MUNICIPAL: PRESENTES:** Heibel A. Rodríguez Araya, Alcalde Municipal.

30 **AUSENTES:** Emily Rojas Vega, Vicealcaldesa Primera y Fernando Miranda Sibaja, Vicealcalde
31 Segundo.

32
33 **SECRETARIA DEL CONCEJO MUNICIPAL:** Roxana Chinchilla Fallas.
34

35 **INVOCACIÓN**
36

37 El Presidente Municipal Marvin Rojas Campos, inicia la sesión dándoles la bienvenida a todos
38 los miembros de éste Gobierno Municipal, al Alcalde, Regidores Propietarios y suplentes,
39 Síndicos propietarios y suplentes. Agradecer y darle y la bienvenida a la Lcda. Viviana Ballesterro
40 Murillo, Dra. Hellen Corrales, Dra. Yeli Víquez, Dr. Óscar Mario Murillo Castro, Ing. Eduardo
41 Vargas Encargado de Informática, funcionario de ésta Municipalidad. y a la Secretaria de éste
42 Concejo Municipal.

43
44 Como es la sana costumbre vamos a iniciar dándoles gracias a Dios, elevando una oración ante
45 Dios nuestro Señor Jesucristo, a cargo de la regidora Margot Camacho Jiménez: En el nombre del
46 Padre, del Hijo y del Espíritu Santo. Te damos gracias Señor por la vida, gracias por mis
47 compañeros, y por cuidar de cada una de sus familias, gracias porque podemos reconocer cuanto
48 nos amas, gracias por tu perdón el cual derramas sobre nosotros, gracias por las oportunidades
49 que nos has brindado de amar, de poder servir, de poder trabajar y de poder prosperar, gracias

1 Señor Jesús porque tú palabra se cumple y haz estado aquí todos los días cuidando de nosotros,
2 gracias porque tú nos guardas en tu santa mano, en tu paz y en salud, gracias Dios. En el nombre
3 del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo. AMEN AMEN AMEN.

4
5 **ARTÍCULO NO. I**
6 **APROBACIÓN ORDEN DEL DÍA**
7

8 El Presidente Municipal Marvin Rojas Campos, procede a dar lectura al Orden del Día. Estando
9 todos los señores regidores de acuerdo, quedaría de la siguiente manera:

10
11 **INVOCACIÓN**

12 **I- ORDEN DEL DÍA – PUNTO ÚNICO**

13 - **ATENCIÓN DRA. YELI VÍQUEZ RODRIGUEZ, ÁREA RECTORA DE**
14 **SALUD DE POÁS – MINISTERIO DE SALUD - DR. OSCAR MARIO**
15 **MURILLO CASTRO Y DRA. HELLEN CORRALES, CCSS.**
16

17 **ARTÍCULO NO. II**
18 **ATENCIÓN MINISTERIO DE SALUD- AREÁ RECTORA DE SALUD Y ÁREA DE**
19 **SALUD - CCSS DE POÁS - TEMA: PANDEMIA COVID 19**
20

21 El Presidente Municipal Marvin Rojas Campos comenta: Se había coordinado la sesión del día
22 de hoy con la Dra. Yeli Víquez, para poder informar a la población de los últimos datos de la
23 pandemia del COVID-19, por tanto, hoy contamos con su presencia, además la acompaña la Dra.
24 Hellen Corrales y el Dr. Oscar Mario Murillo Castro, por lo que procedo a cederle el uso de la
25 palabra
26

27 La Dra. Yeli Víquez Rodríguez, Directora Rectoría Área de Salud de Poás, Ministerio de Salud,
28 comenta: muchas gracias a todos por ese espacio, para nosotros este espacio lo estamos pidiendo
29 como CILOVIS, que es la Comisión Interinstitucional Local de Vigilancia de la Salud, es una
30 comisión que trabaja desde hace muchísimos años y está creada por decreto y en ella
31 participamos principalmente la CCSS y el Ministerio de Salud, ocasionalmente también se puede
32 incorporar SENASA, o la Municipalidad, dependiendo si es un brote de una enfermedad
33 diarreica donde está involucrado el recurso hídrico. Esta comisión, nosotros estamos abordando
34 la pandemia en forma muy coordinada, para nosotros ha sido una bendición que desde siempre
35 hemos tenido muy buena coordinación y eso es un punto a favor de cómo ha reaccionado el
36 cantón de Poás ante esta emergencia, que ha sido un reto tremendamente grande, no solamente
37 para cada individuo, porque cada individuo que ha sido afectado a nivel personal, salud mental,
38 salud económica, a nivel de estabilidad de su lazos familiares, pero también ha sido un reto muy
39 grande para muchas instituciones que ha sobrepasado nuestra capacidad instalada y hemos tenido
40 que trabajar muchísimo, con mística y entrega, porque gracias a Dios lo hemos tenido siempre,
41 hemos tenido que trabajar hasta con lo que no tenemos, porque los casos son muchos y
42 desgraciadamente a pesar de muchos esfuerzos que se hacen, siguen replicándose.
43

44 La idea de hoy aparte de presentar datos que por supuesto es parte de lo que vamos a discutir, la
45 idea es crear un conversatorio donde podamos crear un espacio, donde aclaremos dudas y
46 ustedes nos pregunten, donde tengamos un acercamiento al Concejo primero que nada y la
47 comunidad, si quieren participar encantados también, porque es un espacio donde nosotros
48 podemos aprender también, donde re-direccionamos nosotros las velas en este huracán, porque
49 viene la parte peor y no quiero ser ave de mal agüero, ni leer bolas de cristal, no se trata de eso,
50 pero con base en la evidencia de lo que ha estado pasando en las últimas semanas, uno no tiene
51 un buen sabor de lo que podría pasar a finales de diciembre y enero, entonces sí creemos que es

1 muy importante esta comunicación entre nosotros como trabajadores de la salud y el Concejo
2 Municipal que es el ente coordinador a nivel del cantón, ustedes son los que conducen y dirigen a
3 la comunidad y por supuesto con los grupos organizados y cada una de las personas.

4
5 La idea de hoy sería la siguiente: la dinámica que hemos planeado, primero vamos hacer una
6 presentación que va a conducirla el Dr. Murillo, también vamos a participar la Dra. Hellen
7 Corrales y ésta servidora, y después vamos a seguir con el conversatorio que lo voy a conducir
8 yo, en el momento que nos pongamos muy elevados o muy técnicos, con toda confianza nos
9 consultan, porque no se trata de eso, se trata de que hoy sea una tarde de compartir, de cómo ha
10 sido el abordaje de la pandemia en este cantón y que ha tenido características muy particulares,
11 diferentes a los otros cantones de Alajuela, con mucho orgullo en algunas cosas y con mucha
12 pena en otras. Seguidamente le entrego el micrófono al Dr. Óscar Mario Murillo.

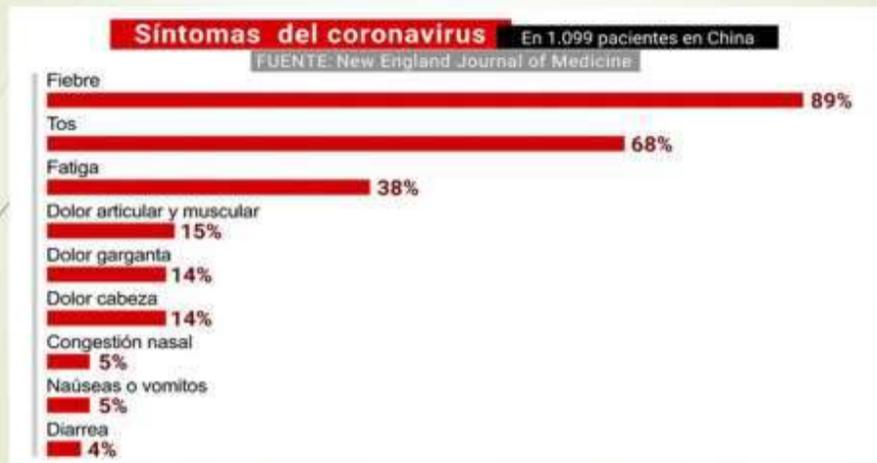
13
14 El Dr. Óscar Mario Murillo Castro, CCSS, procede a exponer lo siguiente: Una parte que nos
15 pareció muy importante a CILOVIS, es que la gente conozca los conceptos básicos de los
16 lineamientos por los cuales nosotros nos guiamos, porque mucha gente ve gente que está aislada
17 pero no sabe porque está aislada, ni por cuantos días van a estar aislados, la idea con esta charla
18 es aclarar todos los conceptos básicos más importantes que vienen en el lineamiento para después
19 poder entender lo de los números que tenemos.



20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34 Continúa el Dr. Óscar Mario Murillo Castro, CCSS: entonces empezando un poquito con lo
35 del COVID, una de las primeras cosas que quería comentarle son los síntomas: la tos seca y la
36 fatiga, muchos de los estudios han dicho que a nivel mundial los síntomas más frecuentes son la
37 fiebre, yo estoy de acuerdo con eso, nada más que a nivel de Poás, con todos los casos que
38 tenemos, también hay que agregarles algunos síntomas muy frecuentes que refiere la gente, que
39 es la anosmia (pérdida del olfato) y la disgeusia (pérdida del gusto), entonces en Poás los
40 síntomas más frecuentes que nos dicen a nosotros es inicié con tos, fiebre, se me fue el olfato y se
41 me fue el gusto, entonces para tener esos síntomas siempre presentes, esos son los síntomas más
42 frecuentes que nos está diciendo la población afectada; también hay otros síntomas que son muy
43 importantes de resaltar que nos dicen, que son dolores de cabeza, que es bastante frecuente,
44 mucha gente asocia diarreas, dolor muscular, dolor de espalda, que son síntomas asociados que
45 acompañan a estos síntomas principales.

46 -----
47 -----
48 -----
49 -----
50 -----
51 -----

Síntomas



Hay conceptos básicos que tenemos que saber con respecto a los casos, el primero, ¿Qué es un caso sospechoso?, por ejemplo, ¿cómo defino yo que un caso es sospechoso por COVID?, un caso sospechoso de COVID es si cumple con los siguientes criterios: Uno que cumpla con criterios clínicos, o sea, que sea un paciente que consulta por fiebre y por tos o por lo menos que perdió el gusto o el olfato, que tenga síntomas clásicos como los que vimos anteriormente. Pero también hay algunos criterios epidemiológicos que son muy importantes tomar en cuenta, por ejemplo, si el paciente salió del país en los últimos catorce días, si el paciente tuvo contacto con algún caso positivo en los últimos catorce días, si visitó un cantón que tiene alta prevalencia de COVID en los últimos catorce días, esos son datos epidemiológicos que nos guían a nosotros para saber que ese paciente es un caso sospechoso.

Aquí hay un punto muy importante y es que no todo el mundo que llegue con fiebre o tos se le toma la muestra, es a la gente que llega con fiebre, tos o alguna sintomatología sugestiva pero que además después de que el médico lo revisa, no tiene ninguna otra patología que explique esa sintomatología, por ejemplo alguien llega con fiebre, dolor muscular, dolor de cabeza, el médico lo revisa y lo que tiene el paciente es una infección de tracto urinario, no se va a muestrear por COVID, porque ya tiene otra etiología, pero si el paciente ingresa con dolor de cabeza, muscular y fiebre y el médico lo revisa y no ve ninguna otra patología que pueda explicar esos síntomas, es probable que ese sea un caso sospechoso al cual le deberíamos de tomar una muestra que acordémonos que la muestra se llama un hisopado nasofaríngeo y que se toma con un aplicador o un hisopito que se toma de ambas fosas nasales y del fondo de la cavidad bucal. Hay otros criterios de un solo nos hacen pensar que es un caso sospechoso por COVID, por ejemplo si alguien consulta solo porque perdió el olfato y porque perdió el gusto, entonces yo perdí el olfato y perdí el gusto y yo no tengo otra patología que explique eso, ese por si solo ya es un caso sospechoso de COVID y se debe de muestrear, con solo esos síntomas, no tenemos que esperar fiebre, no tenemos que esperar nada más, con solo pérdida del olfato o pérdida del gusto; otra cosa que en medicina se llama las IRAG que son las infecciones respiratorias agudas graves, todos aquellos pacientes que inician con tos, dificultades respiratoria severa, que tiene que hospitalizarse porque tiene mucha dificultad respiratoria, a todos esos pacientes se les debe también tomar muestra por COVID.

1 Y la última que está relacionado con lo que dije al principio, es todo aquel paciente que tenga
2 síntomas respiratorios leves, moderados o severos pero que hayan tenido contacto con un
3 paciente positivo en los últimos catorce días y este contacto ahorita lo vamos a definir como es,
4 porque es un contacto cercano, no es cualquier tipo de contacto, entonces quedando claros con lo
5 que es un caso sospechoso ya sea por criterios clínicos, epidemiológicos o por que tenga anosmia
6 o porque tenga una infección severa o porque hay tenido contacto con algún positivo y que haya
7 desarrollado síntomas, si a estos pacientes los muestreamos van a ser casos confirmados, que es
8 la siguiente diapositiva.



28 Nosotros podemos tener dos tipos de casos confirmados: casos confirmado por laboratorio, que
29 es el caso que se confirma con el hisopado y con una prueba positiva; y también hay casos
30 positivos por nexo; que este me interesa mucho que quede claro, porque la gente tiene como
31 equivocado ese término de positivo por nexo, mucha de la gente que uno llama por teléfono a la
32 casa le dice, es que yo soy positivo por nexo, porque tal vez hay uno positivo en la casa la gente
33 piensa que todos alrededor de ellos son positivos por nexo y no, los positivos por nexo son los
34 pacientes que desarrollan síntomas respiratorios clásicos, que tienen en la casa un paciente
35 positivo diagnosticado por laboratorio y que además consulta y el médico no le observa ningún
36 otra patología que explique los síntomas que tiene, entonces a ese paciente el médico le puede
37 poner positivo por nexo, porque tiene en la misma casa un positivo diagnosticado por laboratorio
38 y él tiene síntomas que no le explica por otra patología, eso es un positivo por nexo, el resto no
39 son positivo por nexos, si usted no desarrolla síntomas nunca va a ser positivo por nexo.

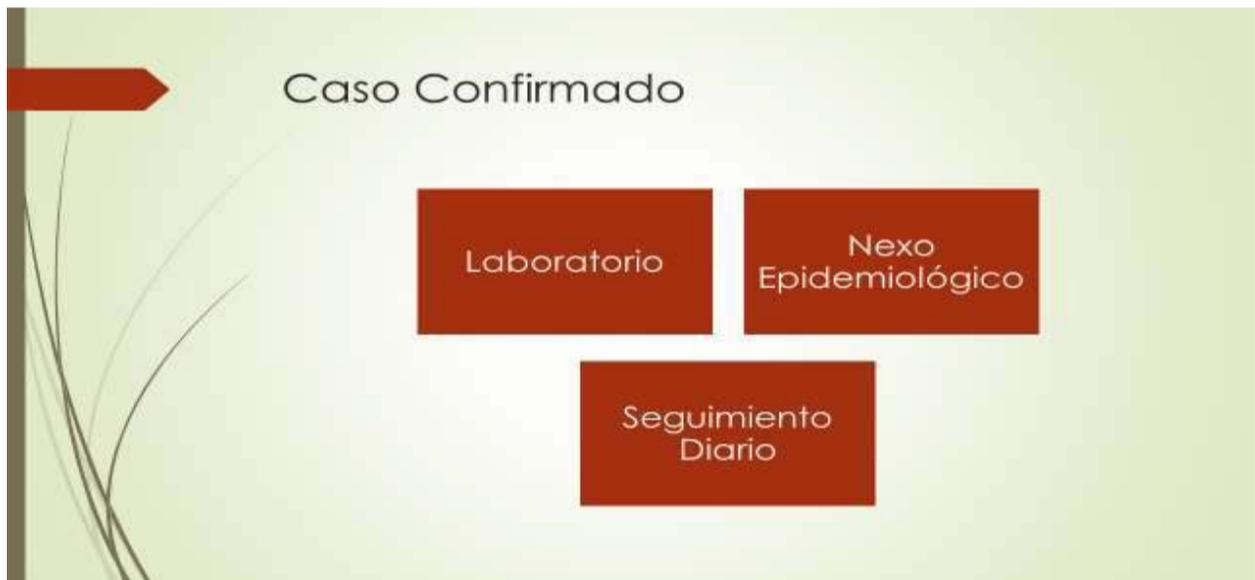
41 La Dra. Yeli Víquez Rodríguez, Directora Rectoría Área de Salud de Poás, MS, comenta: ahí sí
42 nos parece importante y hablábamos en la mañana el Dr. Murillo y ésta servidora, en hacer una
43 aclaración de que mucha gente cree que él que es positivo por nexo, con solo el hecho de que
44 empiece enfermo ya es positivo por nexo, tiene que consultar, sino existe una boleta de reporte
45 obligatorio establecido por decreto, si no existe esa boleta la persona no está positiva, ni se va a
46 contar como positiva, entonces no son los convivientes de un caso los que van a ser positivos por
47 nexo, no necesariamente, tienen que tener síntomas y consultar, sino hay una boleta V01 no es
48 un caso confirmado.

49
50
51

1 Continúa el Dr. Óscar Mario Murillo Castro, CCSS: con respecto al seguimiento de estos
2 pacientes, se les brinda un seguimiento diario y telefónico para ver cómo van evolucionando y si
3 alguno amerita una atención presencial se coordina el traslado y se trae para valorarlo
4 presencialmente. ¿Cuánto se aíslan estos pacientes?, según el lineamiento estos pacientes se
5 aíslan por catorce días.

6
7 El Presidente Municipal Marvin Rojas Campos, consulta: ¿si hay un positivo en una casa y
8 ninguno de los convivientes tienen síntomas, ellos pueden salir o tienen que guardar cuarentena?

9
10 El Dr. Óscar Mario Murillo Castro, CCSS, responde: esos no pueden salir, porque probablemente
11 van a ser contacto de ese positivo, que es el siguiente término que van a ver ahorita y verán que
12 se van a quedar guardaditos. Como les decía estos pacientes tienen seguimiento diario durante
13 catorce días a partir de que iniciaron síntomas, si el paciente a los catorce días todavía sigue con
14 síntomas se aísla más, hasta ha habido gente durante un mes aislada, hasta que se declare como
15 recuperada.



19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34 Continúa el Dr. Murillo: El siguiente está relacionado con lo que preguntaban, que es con el
35 contacto, ¿Qué es un contacto cercano?, es toda aquella persona que tuvo contacto con un
36 paciente positivo, ¿Qué tipo de contacto?, si hablo sin equipo de protección o que compartió sin
37 equipo de protección a menos de 1.80m y por más de quince minutos, eso sería un contacto,
38 entonces es muy probable que la gente que convive en una misma casa con un positivo, todos
39 ellos estén aislados por contacto y no porque sean positivos, sino por contacto, a estos también se
40 les va a dar seguimiento diario para ver que no desarrollen síntomas, porque si desarrollan
41 síntomas pasarán a ser pacientes sospechosos, que van a tener que ir a consultar para ver si el
42 médico lo revisa y los da positivo por nexo o si decide tomarles una prueba, pero todos estos son
43 contactos; por eso es que hay tanta magnitud o impacto en esta enfermedad, porque no solo se
44 aísla el positivo se aíslan todos los contactos que ellos tengan, uno esperaría que en una familia
45 responsable, si yo salgo positivo, yo esperaría que me aíslen a mi burbuja, porque se supone que
46 yo tengo que usar el equipo de protección adecuadamente, se supone que tengo que evitar ir a
47 actividades sociales, guardar la distancia adecuadamente y todo lo demás, entonces
48 responsablemente una familia que salga positiva debería de aislarse la burbuja, pero
49 desgraciadamente estamos viendo en los casos, que abordamos en Poás, que hay muchas
50 actividades sociales donde uno diagnostica un positivo y tenemos diez o quince contactos
51 asociados con ese positivo, entonces imagínese que serían dieciséis personas aisladas en un solo

1 caso, que de esas dieciséis muchas ameritan incapacidad y todo lo demás.

2
3 La regidora Margot Camacho Jimenez, consulta: por ejemplo: ¿si en una casa sale uno positivo
4 por ejemplo el papá y a la familia debe de estar los catorce días aislados a esas personas se les da
5 también una boleta o una referencia para poder comprobar que ellos no pueden asistir a los
6 trabajos, aunque no estén positivos?

7
8 El Dr. Óscar Mario Murillo Castro, CCSS, responde: sí claro, a todos se les emite orden sanitaria,
9 al paciente positivo se le va a emitir una orden sanitaria por ser un paciente positivo, a estos se les
10 emite orden sanitaria por ser contactos, ¿Por cuánto tiempo?, por catorce días también, pero aquí
11 varía el término porque ya aquí no es a partir del inicio de síntomas sino es por catorce días
12 después del último contacto, entonces de la fecha del último contacto catorce días para adelante,
13 se observan y se les da seguimiento diariamente, para ver que nunca desarrollen síntomas porque
14 si no pueden pasar a la otra casilla de casos positivos en algún momento.



15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36 Continúa el Dr. Óscar Mario Murillo Castro, CCSS: el cuarto término, aquí es el caso recuperado,
37 ¿si tenemos un caso positivo, cuando se yo que ya está recuperado?, aquí tenemos que encasillar
38 a los pacientes en cuatro grupos: el paciente que desarrolla síntomas, va al EBAIS, le toman la
39 muestra sale positivo y pasa en su casa con el tratamiento, ese paciente se va aislar por catorce
40 días, si en los últimos tres días de esos catorce días el paciente ya no tiene síntomas, ya se
41 recuperó completamente, ese paciente se puede dar de alta y se puede declarar como recuperado
42 al final de ese período, es un paciente de manejo domiciliario, está en la casa, pasó los síntomas en
43 la casa con el tratamiento evolucionó bien y los últimos tres días de los catorce que estuvo
44 aislado, estuvo sin síntomas entonces yo lo declaro como recuperado, ese es el primer grupo de
45 pacientes, que es la mayoría. Hay otros pacientes que pueden ser asintomáticos, significa que no
46 tienen síntomas, que fueron a un hospital privado y le hicieron la prueba porque era un requisito
47 hacerle la prueba para que le hicieran una intervención quirúrgica, por ejemplo, y salieron
48 positivos entonces se reporta esa prueba positiva llega aquí a Poás pero el paciente no tiene nada,
49 ni tos, ni le falta el olfato ni el gusto, ese paciente se le va a dar seguimiento por diez días y si en
50 diez días ese paciente no desarrolla síntomas se puede dar por recuperado, a partir de que se hizo
51 la prueba, ese el segundo grupo.

1 Hay otro grupo de hospitalizados, a estos se les debe seguir cuando se les da el egreso
2 hospitalario por veintiún días a partir de que iniciaron síntomas, ese es un grupo particular. Y está
3 el otro paciente que dice UCI, que son los pacientes que han ameritado internamiento en las
4 unidades de cuidados intensivos, que estos pacientes idealmente se deben dar de alta con dos
5 muestras de control negativas, que se les hacen al final del internamiento o en el manejo ya
6 cuando los dan de alta en el hospital, van para la casa, entonces en la casa se les puede hacer a
7 nivel de área de salud dos muestras con 24 o 48 horas de diferencia para dar de alta. Esos son los
8 cuatro grupos, pero siendo el más frecuente a nivel local el primer grupo que son de los pacientes
9 sintomáticos.

10
11 Este último el dibujito, es el que representa el hisopado, porque hay muchos pacientes y muchas
12 empresas que le están exigiendo al paciente que se reincorpore con una prueba negativa, resulta
13 que con COVID uno puede estar recuperado y aun así el virus el cuerpo lo venció, digámoslo así,
14 pero pueden quedar pequeños fragmentos del virus que uno todavía excreta en el moco, esos
15 fragmentos del virus positivizan la prueba PCR(Reacción en Cadena de la Polimersa), entonces
16 cuando una empresa le pide a un trabajador tiene que reintegrarse pero con la prueba negativa,
17 va a ser muy difícil que un trabajador a los quince, veintidós o inclusive a un mes, tenga una
18 prueba negativa, por eso es muy importante que las empresas y la población conozcan los
19 criterios de recuperación, porque hay gente, pobres en el trabajo, porque no los dejan entrar
20 porque no llevan la prueba negativa, pero es que la prueba negativa nos les va a salir, va a salir
21 positiva, inclusive hay gente que dura hasta dos meses para tener una prueba negativa, pero ya
22 esa gente no es infectante según los estudios que se han hecho, entonces a pesar de que excrete
23 fragmentos en el moco, esa gente no es infectante para los demás y entonces se podrían
24 reincorporar a su trabajo sin ningún problema.



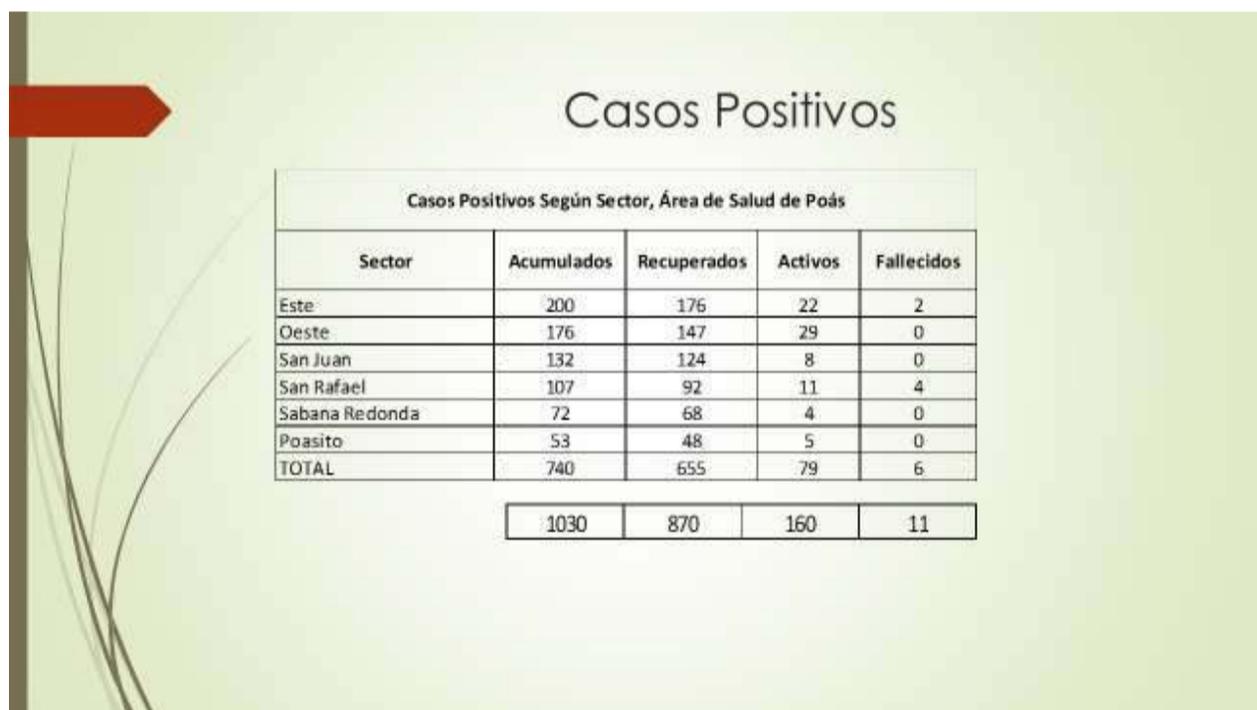
48 Continúa hablando el Dr. Óscar Mario Murillo Castro, CCSS: aquí vienen un poquito de números
49 de lo que hemos tenido en Poás, el primer cuadrante es del área de salud de Poás y eso está
50 distribuido por EBAIS, EBAIS Este, EBAIS Oeste, San Juan, San Rafael, Sabana Redonda y
51 Poasito; el EBAIS Este y Oeste corresponde a todo San Pedro básicamente, y es el que tiene

1 mayor cantidad de casos acumulados y recuperados, para el Área de Salud de Poás excluyendo
2 Carrillos, los acumulados totales de casos que llevamos hasta el día de ayer son 740, incluyendo
3 Carrillos son 1030 aproximadamente; los casos recuperados para el Área de Salud de Poás son
4 655, pero incluyendo Carrillos serían 870.

5
6 El regidor suplente Carlos Mario Brenes Meléndez, consulta: ¿los casos de Carrillos los está
7 tratando el Área de Salud de Poás?

8
9 El Dr. Óscar Mario Murillo Castro, CCSS: no, esos los aborda el EBAIS de Carrillos Alto y
10 Carrillos Bajo, que pertenecen al Área de Salud de Alajuela Oeste, pero por parte del Ministerio
11 de Salud si se llevan a nivel de Poás.

12
13 Continúa el Dr. Óscar Mario Murillo Castro, CCSS: Dentro de los casos activos que tenemos
14 actualmente son 79 para el Área de Salud de Poás, pero incluyendo Carrillos son 160 y fallecidos
15 son seis para el Área de Salud de Poás y once con Carrillos.



16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37 Si lo vemos en gráfico, aparece más alto Carrillos sin unir el EBAIS Este y el Oeste, pero si
38 unimos Este y Oeste como San Pedro, ganaría en primer lugar, San Pedro, segundo Carrillos,
39 tercero San Juan, así sería más o menos.

40
41 La Dra. Yeli Víquez Rodríguez, Directora Rectoría Área de Salud de Poás, Ministerio de Salud,
42 comenta: talvez una aclaración, ¿qué significa los casos acumulados?, ¿qué significa casos
43 activos?, porque hay una diferencia importantes que son casos nuevos. Todos los días los casos
44 nuevos que aparecen nosotros los contabilizamos, porque son los casos que nos llegan o de los
45 resultados de laboratorio de la CCSS o de resultados de laboratorios privados, que ahora cada
46 vez son más, al principio uno que otro nos resultaba positivo de laboratorio privados, ahora el
47 Hospital Metropolitano, la Clínica Bíblica, Laboratorios Labin, Laboratorios Echandi, ellos hacen
48 la prueba COVID y nos reportan muchos casos positivos, entonces diariamente contabilizamos
49 los casos nuevos de ese día, esos casos nuevos se acumulan durante la semana porque nosotros
50 vamos contando semana epidemiológica y esta semana estamos estrenando la 51, ya casi
51 terminamos el año, pero por semana eso es lo que va construyendo la curva epidémica del

1 cantón; entonces durante la semana vamos a tener 44, 70 u 80 casos nuevos en esa semana, pero
2 esa semana todavía vamos a tener además de los nuevos, los que ya veníamos arrastrando que
3 están en los catorce días de convalecencia o de actividad de la enfermedad; y también aquellos
4 que no se recuperan en los catorce días, que hay gente que dura más de catorce días en
5 recuperarse, que se nos une, que son dos cosas diferentes, casos nuevos, casos que están en este
6 momentos activos en esta semana y el acumulado total que es lo que llevamos desde que inició de
7 la pandemia. Eso es importante porque nosotros gracias a Dios desde el principio de la pandemia
8 si estamos llevando al día los recuperados, que ustedes han escuchado decir de la prensa que hay
9 una presa de los recuperados, eso en Poás no pasa, los que se recuperaron ya están contabilizados
10 y el que no está recuperado desgraciadamente están fallecidos, que tenemos once fallecimientos
11 en este cantón, que es sumamente doloroso, porque hemos tenido gente fallecida, una cantidad
12 importante en una sola familia, o en grupo familiar donde el que se murió era el soporte de una
13 familia grande con chiquitos y cosas así, muy tristes, entonces cada caso del que fallece para
14 nosotros es una historia muy triste, nosotros especialmente porque cada día le damos seguimiento
15 a los pacientes hospitalizados y vamos viendo cómo van y cuando usted ve que no se recupera y
16 cada vez van poniéndose más mal, uno dice vamos mal y más fallecen y uno acompaña en el
17 proceso a la familia, porque además eso es parte de las cosas que se están haciendo desde la
18 CILOVIS, que se les da apoyo psicológico, con la psicóloga que está trabajando con nosotros a
19 estas familias. Entonces esa parte si quería explicárselas, porque si ustedes ven hay una colita que
20 es Poasito, porque Poasito, aunque pertenece a Alajuela como cantón, pertenece al Área de Salud
21 de Poás desde el punto de red de Servicios de Salud, entonces Poás hay una parte que no tiene
22 que es Carrillos que pertenece a Barrio San José y hay una parte que si tiene que es Fraijanes y
23 Poasito que son legalmente del cantón de Alajuela. pero que cuentan en el Área de Salud de
24 Poás, por eso no necesariamente los números calzan exacto, porque como cantón esos de Poasito
25 yo no los cuento.

26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47



48 Continúa el Dr. Óscar Mario Murillo Castro, CCSS: esto con respecto a los casos positivos, si
49 seguimos hay otro cuadrado de casos sospechosos, ese lo puse sobre todo para ver la cantidad total
50 de muestras tomadas, que llevamos que son mil novecientos tres muestras y de eso mil ciento
51 diecisiete descartadas.

Casos Sospechosos

Casos Sospechosos Según Sector, Área de Salud de Poás							
Sector	Acumulados	Descartados	Positivos	Positivos recuperados	Positivos Activos	Sospechosos Pendientes	Traslados tamizados en ASP
Este	471	265	200	176	22	6	23
Oeste	416	235	176	147	29	5	
San Juan	340	202	132	124	8	6	
San Rafael	293	183	107	92	11	3	
Sabana Redonda	210	135	72	68	4	3	
Poasito	140	87	53	48	5	0	
Otros	10	10	0	0	0	0	
TOTAL	1880	1117	740	655	79	23	
TOTAL SOSPECHOSOS DESCARTADOS			1117				
TOTAL TAMIZADOS			1903				

Y la siguiente es para ver la cantidad de contactos que se han seguido, asociado con esos casos positivos, que son 1921, que son bastantes en comparación con los casos positivos, eso significa que cada caso positivo a tenido en promedio, tres o cuatro contactos a los cuales hay que darle seguimiento también igual que los casos positivos.

Contactos

1921

Esta diapositiva la puse porque, el COVID y creo que a nivel nacional ha tenido un comportamiento que ha variado desde que empezó en marzo, por ejemplo COVID en Poás empezó con funcionarios de salud, que trabajaban en centros de salud externos, que viven en Poás, luego migro y vimos un contagio basado en la parte laboral, de Poás todos sabemos que hay mucha gente que trabaja fuera, en Alajuela, que trabaja en zonas francas, entonces la segunda etapa de contagio que nosotros llamamos, vino de la parte laboral, de la parte de empresa, de

1 gente que trabaja en zonas francas y que reside en Poás, entonces se trajo el COVID también,
2 pero ahorita el COVID ha variado y tiene un contacto intrafamiliar, entonces el contagio ahorita
3 es que sale el papá positivo, la mamá, los hijos, el tío y la sale toda la familia, porque eso está
4 muy relacionado con el irrespeto a la burbuja que les hablamos, les repito, uno esperaría que un
5 caso positivo solo tenga su burbuja de contacto, pero el caso es que ha tenido muchos burbujas,
6 pero se están haciendo casos muy grandes y se están contaminando más, por eso las estrategias
7 deben ir dirigidas hacia este tipo de contagio, las estrategias deben ir dirigidas a educar a la
8 población para utilizar adecuadamente la mascarilla, para tener el distanciamiento debido, para
9 tener el distanciamiento social y no hacer actividades sociales, con el objetivo de prevenir este
10 último tipo de contagio que es el que nos está afectando actualmente.



31
32 La última dispositiva es el elegir el tratamiento: con respecto al tratamiento para el COVID, al
33 igual para muchos de los virus, es un tratamiento sintomático, es un tratamiento que yo voy
34 dando según los síntomas que van presentando los pacientes, si el paciente presenta fiebre yo lo
35 puedo tratar con antipiréticos, si presenta tos voy a tratar de aminorarle un poco la tos con un
36 tratamiento antitosivo, todo este tratamiento va a ir inclinado siempre a prevenir estas dos
37 complicaciones más severas del COVID, que son la inflamación pulmonar sobre todo, que da
38 dificultad respiratoria, y es por eso que a la gente tienen que internarla, ponerles canolas de alto
39 flujo de oxígeno y algunas veces llegar a entubarlos, y la otra complicación que es frecuente y
40 muy severa del COVID son las complicaciones trombóticas, o sea que hacen coágulos, que en un
41 cuerpo con COVID tiene más predisposición a producir coágulos, tanto a nivel pulmonar como a
42 nivel de otros vasos que podrían también afectar, entonces esas son dos complicaciones que uno
43 previene mucho o está siempre atento, pues son las dos complicaciones más severas que se
44 relacionan con el COVID y de las más frecuentes.

45
46 Creo que es muy importante tener esos dos conceptos claros para que la gente entienda también
47 porque toda esa familia está aislada, es porque hay un positivo y cuatro contactos, entonces es
48 muy importante que la gente tenga esos términos claros, para que aprenda a entender esos casos
49 y no encapsulemos a la población.

50 -----
51 -----

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51



COMENTARIOS:

La Dra. Yeli Víquez Rodríguez, Directora Rectoría Área de Salud de Poás, Ministerio de Salud, comenta: Pienso que podríamos ya empezar la parte del conversatorio, pero de previo me parece importante compartir con ustedes como ha sido la experiencia a nivel institucional, porque una cosa es lo que ustedes ven desde ahí, que están sentados, porque no trabajan en la parte del sector salud y otra cosa es la que nos ha tocado vivir a nosotros que hemos estado en esto. La primera cosa que les quiero comentar es que desde que empezó la pandemia ha sido un proceso de aprendizaje permanente, aquí lo primero que a uno le enseña la pandemia es a ser humilde, porque en esta patología estamos aprendiendo todos los días, tanto aprendemos, por ejemplo, precisamente el día de ayer tuvieron los compañeros de la CCSS, porque no los pude acompañar, toda una capacitación respecto a, cómo van a ser los procedimientos para vacunar, a quien se va a vacunar, las características de la vacuna y toda esa parte porque ya nos estamos preparando para aprender cómo nos toca hacerlo. Cuando empezamos con el COVID en Poás, el caso índice de nosotros, el caso índice es el que señala, ese primer caso de nosotros fue de un trabajador de la salud que se enfermó, a partir de ahí el comportamiento como ustedes vieron fue básicamente gente del sector salud, que se enfermó en aquel gran brote que se dio en el Hospital San Rafael de Alajuela, recuerdan que al principio el gran problema fue el Hospital de Alajuela, Poás que tiene tanta gente trabajando en hospitales y no solo en el de Alajuela, aquí trabaja gente en todos los hospitales del país, vean se los digo, en el hospital de Heredia, San Juan, en el Blanco Cervantes, en todo lado trabaja gente de aquí. Empezamos con eso, con gente del sector salud y sus familias porque llegaban y se contagiaban sus familias, después como dijo el Dr. Murillo, empezamos a variar un poco hacia la parte empresarial, ahí aprendimos dos cosas: la primera, que cuando usted empieza a manejar casos y son tres casos por semana, usted le da tiempo de hacer la orden sanitaria a mano, es decir una por una, e ir las a notificar personalmente, pero cuando son veinticinco al día o como fue el lunes pasado, que fueron 58 casos, no habría recurso humano ni material para ir a notificar personalmente cada uno de los casos, y además el gran problema que para notificar se tiene que acercar, porque muchas de las personas enfermas no leen o que no leen bien, entonces usted no les va a poder mandar una orden sanitaria y decirles léala, sino hay que leérsela para que la persona entienda, que no puede salir, que va a ser por catorce días, se le vence tal día, esa proximidad genera un riesgo muy importante para los que vamos a notificar y para eso requiero de equipo de protección, todo esto lo fuimos aprendiendo con el tiempo. Y una de las cosas que generó esta pandemia a nivel legal, es que se hizo una modificación a la Ley General de Salud, a un artículo de la ley, de las notificaciones donde dice que es legal hoy en día que a usted le notifiquen una orden sanitaria por correo, donde ustedes vieron la cantidad de contactos que llevamos, todos esos han sido muchísimos notificados por correo, eso me lleva

1 para todos los que nos están viendo en las redes sociales y los que están ahorita en teletrabajo, a
2 la importancia de que ustedes nos ayuden con sus vecinos, familiares y con sus contactos de que
3 la gente acuda al EBAIS que le corresponde, a actualizar sus datos, porque si el correo
4 electrónico está mal no le va a llegar la orden sanitaria, que es lo que muchas veces le genera a la
5 gente problema, porque sin la orden sanitaria no se le puede generar la incapacidad, entonces la
6 gente no puede trabajar porque está aislado, pero como justifica el pago del subsidio, si no tiene
7 la orden, entonces es muy importante que la gente actualice cuál es su dirección de correo
8 electrónico porque es ahí donde le va a llegar la orden sanitaria. También aprendimos, con el
9 paso del tiempo, que la forma más buena de comunicarnos con las personas, es telefónicamente,
10 porque es más seguro en términos de buscar la información, antes íbamos a recogerlas a las casas,
11 y eso aparte que es imposible cuando son tantos, y es imposible desde el punto de vista del
12 riesgo, entonces ahora tenemos un equipo de gente llamando en la oficina de la Dra. Hellen
13 Corrales, equipo de epidemiología, llamando todo el día, tanto a los positivos para saber cómo
14 sigue como a los contactos y en mi oficina también le damos seguimiento a algunos contactos
15 que son de gente que se infectaron fuera de Poás. Es importante que la gente entienda, que
16 cuando la llamamos del Ministerio de Salud o de la CCSS, siempre nos identificamos, y queda
17 registrado el número de la CCSS o el número del Área Rectora de Poás, y esto se los digo y para
18 que ustedes nos ayuden en redes sociales, con la comunidad.

19
20 Al principio, que fue otra cosa que aprendimos, hubo gente que hace esas llamadas fraudulentas,
21 desde los Centros Penales, para embarcar a las personas y decirles que si daba los datos le
22 depositaban una ayuda, porque estaba positiva por COVID, tuvimos hasta cinco casos
23 investigados, de este tipo de situaciones, entonces cuando llamamos a las personas siempre les va
24 a quedar registrado el número de teléfono y pueden devolver la llamada y verificar que es del
25 Área de Salud de Poás o del Área Rectora de Salud de Poás, porque eso también es importante,
26 porque son cosas que hemos ido aprendiendo. Como esto pasó que era básicamente a nivel de las
27 empresas, uno se decía, ¿Qué raro, porque con los lineamientos que tiene que son obligatorios en
28 los Centros de Trabajo?, todos saben que hay lineamientos que se pueden ver en la página del
29 Ministerio de Salud, para bares, para restaurantes, para supermercados, para todo hay
30 lineamientos, es más hasta para las fincas cafetaleras, y dice cuáles son los requisitos mínimos
31 para prevenir el contagio que el responsable de ese lugar tiene que tener. Nosotros en la mañana
32 cuando nos sentamos a ver los casos y de donde vienen y tratamos de analizar de donde se
33 contagiaron, porque gracias a Dios todavía nos están dando tiempo de hacer esto, se seguir cada
34 caso para saber dónde estaba el contagio, y uno se pregunta, ¿Cómo en una empresa X, nos han
35 salido alrededor de 15 casos?, entonces los protocolos, será que no se están cumpliendo, y estoy
36 hablando de una empresa fuerte, con recursos suficientes, entonces uno les pregunta, ¿a ustedes
37 no los obligan a utilizar la mascarilla?, sí Doctora pero en el bus me la quito porque mi
38 compañera no me escucha, entonces todo el esfuerzo que hace la empresa para que se cumplan
39 los protocolos cuando vienen en el bus se quitan la mascarilla, de ahí habría una o dos
40 contagiadas que no son de la burbuja y uno dice “esto no se vale”, y el otro gran problema es que
41 a la hora de almorzar, obviamente hay que quitarse la mascarilla, pero no guardan la distancia, y
42 mentira que cuando almuerzan se quedan calladas, es cuando se cuentan los cuentos, se ríen,
43 cuentan chistes, y este es otro mecanismo de contagio muy claro. Entonces empezamos a hacer
44 muchas..., dentro del plan municipal, para abordar este tema, se hicieron spot publicitarios para
45 divulgar en redes sociales, a cada una de las empresas, porque nosotros coordinamos con
46 Alajuela para que les fueran a decir a las empresas, empezamos a migrar de eso, porque ya no son
47 tantas de este tipo, al escenario familiar, y no sé cómo pasan esas cosas, pero uno dice, es una
48 absoluta pérdida del miedo a la enfermedad lo que uno asume de una familia, que lo único que
49 tiene de burbuja es que tienen el mismo apellido, porque ninguna vive en la misma casa, a veces
50 están la señora y señor de la casa, (los papas o abuelos), y llegan a hacer una actividad a la casa
51 con los cinco hijos que viven en casas diferentes y nadie con mascarilla, entonces de una sola

1 actividad familiar, de un solo positivo, nos generan 17 positivos, y uno se pregunta, ¿estamos
2 entendiendo mal la burbuja?, la burbuja no es mi familia, la burbuja es el que vive conmigo, no se
3 vale que, porque es mi hermano, mi tía, mi primo, mis padres, en especial porque esta
4 enfermedad se comporta de una manera muy imprevisible, hay gente que se le da COVID 19
5 tiene todos los factores de riesgo, es hipertenso, es diabético, es obeso y fumaba, hemos tenido
6 casos así, hasta con 65 años, le da COVID y le da bastante favorable, dos o tres días con algunos
7 síntomas y se le quitó; pero gente de 33 años sin tener tanto factor de riesgo y se complican y
8 acaban fallecidos; ¿de qué depende?, todavía no se sabe, se sabe que hay factores muy propios de
9 cada persona.

10
11 No sé si ustedes escucharon una conferencia con una entrevista que le hicieron al Dra. Boza el
12 día de ayer, dicen que estuvo fenomenal porque el Dr. Boza es muy inteligente y habla muy bien
13 orientado de cómo están las ideas, y él estaba diciendo que en medicina no hay enfermedades,
14 hay enfermos, cada persona reacciona al evento totalmente diferente, inclusive yo tengo colegas,
15 médicos que se han enfermado, porque uno está en la primera línea, es muy difícil, por más que
16 uno se cuide en algún momento puede pasar que nos podemos contagiar, y he tenido compañeros
17 que lo que tuvieron solo que no olían el perfume, y así tuve una compañera, pero hay gente
18 compañeros de mi generación que estuvieron en la UCID, mal muy mal con COVID 19, y, ¿de
19 qué depende?, no se sabe. Entonces ante ese panorama, repito, porque hay gente en redes sociales
20 que dicen, es que quieren meter miedo, no es así, uno que trabaja en esto y ve los casos, que
21 todos los días los cuentan para que no digan que es mentira, que son números inflados, nosotros
22 los contamos todos los días y esos son los que son, y la cantidad de fallecidos que son, usted dice,
23 ¿cómo podemos hacer para cambiar de cómo la gente ve esta enfermedad?, porque no es tener
24 miedo irracional, ni para analizarlos porque ya no estamos en esa etapa, no se trata de meternos
25 en un huequito, porque ya no se puede, pero sí que aprendamos entender que esta enfermedad
26 está ahí, en cualquiera de las personas que yo me relaciono, tenga o no tenga síntomas, porque
27 estamos teniendo muchos positivos asintomáticos, que también son contagiosos.

28
29 ¿Qué es lo mejor que uno puede hacer?, asumir que cualquier persona puede estar contagiada en
30 este momento, ¿Qué es lo que te garantiza que no te contagies?, distanciamiento 2 mts., el uso del
31 equipo protector personal, las dos personas, porque si estoy a menos de dos metros y solo yo
32 utilizo mascarilla pero el que está enfermo no utiliza la mascarilla, yo tengo un 70% de
33 posibilidades de enfermarme, aunque yo use la mascarilla, pero si la otra persona también utiliza
34 la mascarilla, mi imposibilidad baja a 1,5%, esa es la importancia, si las dos personas utilizan la
35 mascarilla la posibilidad de infectarse baja mucho; y no sé si les pasa, pero uno se topa a la gente
36 en el parque y vienen con la mascarilla y cuando van llegando al final del parque ya la llevan
37 abajo, hablando con otra persona, o sea la mascarilla en el cuello, colgada en la oreja o de forma
38 inadecuada, no sirve. Ese cambio de actitud y de como vemos esta enfermedad, y sobre todo no
39 podemos confiarnos de que viene la vacuna, porque la vacuna va a llevar un proceso de
40 aplicación, un proceso que la gente va a tener que elevar los anticuerpos, y segundo va a tener
41 que haber una gran cantidad de vacunados para que tengamos la inmunidad de rebaño y esto va a
42 llevar meses, o sea tenemos que cuidarnos todavía seis meses más o hasta un año más. Cambiar la
43 forma en que la que vemos esta enfermedad, que es real, está aquí, nos puede dar un problema
44 severísimo de salud, y que la única manera de evitarla es, cuidémonos, no significa no salir a
45 trabajar, no salir a comprar, hay que comer y comprar ropa, pero es saberlo hacer. Hay gente que
46 a uno le llama la atención, pudiendo ir en un hora donde no hay mucha gente, persona que no
47 trabajan, por ejemplo a Pali, se van justamente un sábado que está lleno de gente, entonces es
48 también ir escogiendo las decisiones personales de a dónde voy y a que hora voy, como me
49 cuido, la costumbre de estarnos lavando las manos de forma continua, y uno tiene demasiada
50 gana de ver a su madre y a su padre, porque yo lo entiendo, si yo los tuviera estaría sufriendo,
51 pero uno puede entender que si los quieren ver, puede pasar con distanciamiento y utilizando la

1 mascarilla, se queda un ratito y adiós, el problema es cuando pasan a tomar café, se sientan y en
2 menos de dos metros hablando con la persona.

3
4 Todo esto, como les digo, lo hemos ido afrontando como equipo, el personal de la CCSS y el
5 Ministerio de Salud, trabajamos muy unidos, porque hay una parte del trabajo, que hacen ellos y
6 otra parte que hacemos nosotros, la parte del trabajo que hace la CCSS es la parte dura, para mi
7 criterio, porque es la parte de mayor riesgo, ellos ven los pacientes, se exponen a la hora de tomar
8 la muestra porque tiene que acercarse mucho al paciente para tomar la muestra, y es la gente que
9 está llevando el estrés de estar viendo cada vez más casos y con el susto en que momento nos
10 vamos a colapsar y ya no nos van a alcanzar la capacidad instalada para ver a todo el mundo, y
11 esa angustia que manejamos es una realidad, además de eso la CCSS está llevando toda la
12 sistematización de la información y la llamada diaria a los pacientes. No se si alguno aquí ha
13 tenido familiares con COVID, que los han estado llamando, es muy bonito, porque cuando uno
14 les da de alta, la gente le manda a uno correos de agradecimiento porque se sienten cuidados y es
15 un esfuerzo que vale mucho la pena desde el punto de vista humano, desde el punto de vista que
16 es una persona que merece el mejor trato del mundo, la parte que nosotros hacemos como
17 Ministerio de Salud, es todo el seguimiento epidemiológico y el registro de la información que se
18 tiene que mandar diariamente y que se actualiza diariamente en la página del Ministerio de Salud,
19 además nos toca registrar todos los recuperados, porque para registrar un recuperado tiene que
20 entrar a una base especial para que no hay duplicidad, porque no puede ser que se registre un
21 recuperado dos veces, entonces hay un sistema especial donde se incluye esa información
22 diariamente, y además hacer todas las ordenes sanitarias de todos los contagios y casos positivos
23 por laboratorio. Aquí les quiero comentar que el Ministerio de Salud ha tenido el apoyo, medular,
24 importantísimo de la CCSS, en la notificación de las ordenes sanitarias de los sospechosos, y de
25 los positivos, porque al principio nos pasaba que la gente iba y se muestreaba, y había dado mal
26 la dirección, entonces cuando íbamos a notificarle la orden sanitaria porque estaba positivo nos
27 encontrábamos que no vivía en el lugar citado, en cambio ahora la persona sale del servicio de
28 salud de una vez con la orden sanitaria, entonces no va a hacer regueros a la comunidad porque
29 va con la orden de aislamiento de una vez.

30
31 El otro tema que les quería comentar es, con relación a, que como comunidad, ¿Cómo estamos
32 afrontando el COVID?, estamos afrontando realmente con responsabilidad, con compromiso, en
33 cuidarnos entre todos, o los estamos afrontando con egoísmo, porque dice, yo hago lo que me de
34 la gana porque nadie me manda, o toda esta teoría que el Gobierno nos quiere manipular, que yo
35 no sé qué hace el Gobierno porque está en otro nivel más alto, pero sí puedo decirle lo que
36 hacemos nosotros aquí en Poás para trabajar por todos. Si nos gustaría, y sigue la Dra. Hellen
37 Corrales con el uso de la palabra, porque la preocupación que tenemos, y nos parece
38 importantísimo hacer este cierre hoy, en vísperas de fin de año, para hacer un llamado de
39 atención de cuál es nuestra capacidad instalada y que puede pasar realmente con la experiencia
40 que tenemos, si no nos cuidamos.

41
42 La Dra. Hellen Corrales, Gerencia de la CCSS, Área de Salud de Poás, comenta: muchas gracias
43 por la recepción esta noche. En realidad el tema que habla la Dra. Viquez y que el Dr. Murillo
44 nos dejó bastante claro, es un tema de muchísima preocupación, nosotros como institución,
45 ustedes lo escuchan a nivel macro, como a nivel país, que se ha ido preparando y hoy ya teníamos
46 números muy rojos, principalmente en pacientes hospitalizados, y obviamente en pacientes de la
47 Unidad de Cuidados Intensivos, que son los que más nos preocupan, tenemos serios problemas.
48 ¿Qué es lo más importante para Poás?, es que no tengamos personas que requieran una unidad de
49 cuidados intensivos y que no podamos dárselo, esa es nuestra meta, es lo que tenemos que
50 trabajar. A partir de enero, como decía la Dra. Yeli Viquez, no es ser ave de mal agüero,
51 simplemente estamos analizando números y conducta, nos estamos preparando para una

1 situación bastante difícil, esperamos dar abasto como país, según nuestra educación, pero no nos
2 sentimos muy optimistas, observando el comportamiento de la población a hoy.
3 ¿Qué hace el área de salud de Poás, CCSS?, nosotros captamos los pacientes, en nuestros EBAIS
4 tomamos las muestras que tenemos que tomar, se les da seguimiento diario y si se nos complican
5 por supuesto tenemos que hacer la referencia y traslado, con el apoyo de la Cruz Roja, que está
6 muy involucrado en este tema, referencia y traslado inmediato a los hospitales, primer hospital de
7 recepción es Alajuela y en la Red de Servicios de Salud, pero sí es muy importante que sepamos
8 que la Red de Servicios de Salud en cualquier momento puede decirnos, no tenemos capacidad,
9 en el área de salud de Poás no podemos dar la recepción más a pacientes, este es un problema que
10 no tiene solamente Poás, en este momento es una alerta roja para todo el país, ustedes saben que
11 tenemos el CIACO transformados, tenemos los Hospitales de Tercer Nivel que son los que tiene
12 UCI adecuadas, y esos son los pacientes que más nos preocupan.

13 ¿Qué es lo que nos preocupa también en nuestro cantón?, el no poder, por la cantidad de
14 pacientes enfermos, darle el seguimiento diario y estar atentos de todos ellos, llega un momento,
15 por ejemplo con el Dr. Murillo que está liderando este proceso junto con su equipo, tiene que dar
16 seguimiento, llamar a cada persona, y hemos tenido a más de 100 personas diarias para llamarlas,
17 hemos logrado salir con 100 personas diarias, para llamarlas, guiarlas, para escucharlas, para
18 saber que tienen, para intentar medicarlas, para que no se nos compliquen, pero que va a pasar si
19 tuviéramos 200 personas diarias para llamar, el Área de Salud de Poás no tendría la capacidad de
20 hacerlo; ya hay muchas áreas de salud que no están logrando dar ese seguimiento a los pacientes
21 que están en las casas, y esa es nuestra preocupación a nivel local, más que la preocupación
22 macro que ya se ha publicado y se explica todos los días en las noticias, la preocupación actual de
23 nosotros, es no poder dar el seguimiento correcto a nuestro pacientes Poaseños, no tener la
24 capacidad instalada para poder atenderlos correctamente. Así que, mi solicitud al igual que todas
25 las autoridades de salud, es por favor, seamos responsables, porque sino puede que no lo
26 logremos, el fin de año va a marcar un antes y un después, definitivamente nos va a marcar como
27 comunidad, tenemos que lograrlo; sé que vamos a dar todo, vamos a quedar rendidos nosotros
28 como equipo de salud, el problema es que la población es muy grande, que son más de 28.000
29 habitantes, sin contar Carrillos, o sea tenemos números muy amplios para saber que nos podemos
30 complicar muy fácilmente. Actualmente estamos redistribuyendo todo el tema de consultas en los
31 EBAIS, casi todo se hace vía telefónica, estamos evitando lo máximo posible que las personas
32 lleguen, principalmente personas con riesgo, los EBAIS y los Centros de Salud son lugares que
33 aunque los mantenemos tremendamente limpios, mantenemos protocolos activos, son lugares de
34 riesgo de contagio, o sea hay que evitarlos al máximo. Entonces ese sería mi mensaje y
35 necesitamos lograrlo y la cuesta de enero va a hacer realmente difícil para éste año.

36
37 La Dra. Yeli Viquez Rodríguez, área de Salud de Poás, Ministerio de Salud, comenta: Talvez me
38 parece importante que empezáramos con la parte de preguntas y acercamiento propiamente a
39 aquellas inquietudes y talvez para aclarar confusiones que ha habido, incluso con gente que le
40 dice en la calle y también llaman mucho al Ministerio de Salud y a la CCSS, externando
41 preguntas que uno dice, probablemente nadie les ha explicado, y es que es muy difícil llegar con
42 un mensaje claro para toda la comunidad en el lenguaje para que todo el mundo lo entienda, no es
43 fácil, y a veces los comunicados que hace las autoridades pueda ser que sea muy técnico y la
44 gente no lo está entendiendo muy bien, entonces la idea de este espacio, aparte de hacer esto de
45 más allá de exponer números, lo que se ha pretendido es que ustedes podamos compartir el
46 trabajo y podamos compartir el reto que viene, porque no es solo de nosotros, es de todos, abrir
47 este espacio para preguntas en lo que podamos servirles, somos servidores de la comunidad y si
48 en algún momento nos hemos sentido agradecidos con Dios, en darnos la oportunidad de poder
49 ser un servidor público, es en esta época, estamos a la orden, consulta que con todo gusto
50 podamos evacuar mi persona, la Dra. Corrales o el Dr. Murillo y con la gran alegría de poder
51 estar aquí.

1 El regidor suplente José Ignacio Murillo Soto comenta: No hay palabras para agradecer la buena
2 labor que están generando a nivel de Poás, el montón de vidas que están salvando por esta forma
3 de actuar, que es además preventiva y la que ya se está generando por la parte cooperativa. La
4 consulta, son dos, primera, ¿qué ha pasado o cuál es el tema que se ha seguido manejando con el
5 asunto de los diarios a las personas que han sido contagiadas o positivas de COVID?, ¿se ha
6 seguido entregando esos diarios o no?; y el segundo punto es más que todo una consulta técnica,
7 una persona, a lo que se habló de los diferentes caso, asintomáticos, o de la UCI, cuando terminan
8 la cuarentena con catorce días que se les da de alta, ¿ya no existe posibilidad de contagio hacia
9 otras personas o todavía hay algún margen de error?.

10
11 La Dra. Yeli Viquez Rodríguez, Área Rectora de Salud de Poás, responde: con relación a los
12 diarios, hemos tenido un trabajo muy arduo y aquí aprovecho para reconocer el trabajo
13 extraordinario que ha hecho Ariana Morera, que es la compañera de la Municipalidad, que por
14 delegación de la Alcaldía Heibel Rodríguez, colaborando con todo este tema, porque cuando una
15 persona se identifica en las llamadas diarias que se están haciendo tanto por la CCSS como por el
16 Ministerio de Salud, se identifica una necesidad, o la gente lo externa mediante una llamada
17 telefónica, eso se coordina con trabajo social, que también llama y hace un seguimiento para
18 saber cómo está la situación, y sí hemos seguido dando diarios de alimentación a las familias,
19 efectivamente a través de la Comisión Nacional de Emergencia y estamos entregando un
20 promedio de cuatro diarios por día, hay semanas más, otras menos, hoy se entregaron cinco y
21 están pendiente algunos, pero el problema es que la compañera Ariana Morera se incapacitó por
22 un problema lumbar que se lesionó justamente por estar metiendo 20 diarios que llegaron antier,
23 pero sí se están entregando; quizás al principio empezamos a tener un problema importante con
24 respecto a la distribución, porque a la gente le da como susto a entregar un diario donde hay casos
25 positivos, y eso se entiende, pero nosotros estamos haciendo el esfuerzo como Ministerio de
26 Salud, de aprovechar cuando tenemos que ir a notificar ordenes sanitarias presenciales, y
27 entregamos los diarios nosotros, porque nosotros sí tenemos equipo de protección y sabemos cuál
28 es el procedimiento para entregarlos, pero sí se siguen entregando y la Comisión Nacional de
29 Emergencias todavía nos están apoyando en ese sentido.

30
31 El Dr. Oscar Mario Murillo, CCSS, responde: con respecto a la segunda pregunta del señor José
32 Ignacio Murillo, según los estudios que se han hecho a nivel mundial y en los que se basa los
33 lineamientos del Ministerio de Salud, las personas que cumplen con esos criterios de
34 recuperación, que pasan los catorce días y los últimos tres días están sin síntomas, a pesar de que
35 excreten partículas del virus, ya esa gente no es infectada, por eso es que se les gira la salida,
36 aunque también se les da la salida con todas las recomendaciones del caso, de utilizar el equipo
37 de protección adecuadamente y demás.

38
39 La Dra. Yeli Viquez Rodríguez, Rectora Área de Salud de Poás: para agregar, este examen que se
40 hace, hisopado nasofaringe, que es meter un hisopo largo y raspar la retrofaringe y la parte detrás
41 de la boca, sacar moco y ponerlo en un medio de cultivo que es lo que se va a hacer para ver el
42 PCR, que quiere decir Reacción en Cadena de Polimerasa, lo que ve son partículas virales, no
43 identifica el virus como tal, entonces por eso es que, la reacción puede seguirse detectando aun
44 cuando lo que excrete sean pedacillos de virus. Nosotros tuvimos una familia, que fue una de las
45 primeras infectadas en el cantón, que continuaron excretaron el virus, las cuatro personas de la
46 familia, durante dos meses, ya no estaban infectantes, ya no estaban enfermos, estaban
47 recuperados, pero siguen excretando el virus, porque son pedacillos o restos virales, ya eso no
48 infecta pero siguen saliendo. Pero sí es importante que, porque mucha gente y lo que decía el Dr.
49 Murillo, en las empresas les dicen que hasta que no traigan una prueba negativa no pueden entrar,
50 eso es exactamente desconocer, primero la evidencia científica, o sea evidencia desconocimiento
51 e ignorancia, y la segunda es, una falta de acatamiento a los lineamientos del Ministerio de Salud,

1 porque los lineamientos del Ministerio son de acatamiento obligatorio, y dice que si después de
2 14 días los últimos tres día no tuvo síntomas, está considerado recuperado, esa parte es
3 importante que lo sepamos todos, para explicarles a la gente, que aunque el PCR es muy valioso
4 para hacer el diagnostico en la etapa aguda, no sirve como criterio de curación.

5
6 El regidor suplente Carlos Mario Brenes Meléndez, comenta: Respecto al horario, se sabe que
7 hay un horario entre semana y otro los fines de semana para lo que son bares, sodas, restaurante,
8 etc., pero yo quería saber si eso todavía se está cumpliendo, porque en Poás hay un Bar
9 Restaurante que son las 9 p.m. y está funcionando como si nada, entonces mi pregunta es, ¿a
10 quien se le reporta ese tipo de cosas?, porque por ejemplo, yo voy a lugar que sí lo están
11 respetando están cerrando a la hora indicada, que no sé cuál es la hora exactamente, porque me
12 dicen que tal bar cierra a tal hora, entonces yo fui como a las 10 p.m. para verificarlo y seguían
13 común y silvestre y hasta filas de carros enorme.

14
15 La Dra. Yeli Viquez Rodriguez, Rectora Área de Salud de Poás, responde: primero que nada, yo
16 siempre le digo a la gente, para que esté actualizada, porque esto es muy cambiante, recordemos
17 al principio de la pandemia que de un día para otro cambiaron todos los lineamientos, que podía
18 estar cerrado y que abierto, lo que está hoy en día vigente, son las medidas administrativas para la
19 fase de reactivación, es muy fácil encontrar por medio de la página del Ministerio de Salud, en
20 cualquier buscador, cuando abre la página principal, le aparece una viñeta celeste que dice,
21 COVID-19, le da clic y le va a aparecer una viñeta que dice, normativa, y lo primero que le
22 aparece es esa resolución respecto a cómo va a estar el funcionamiento de lugares en fase de
23 apertura, es lo que está vigente. En ese lineamiento lo que dice es, que depende de cómo esté el
24 cantón si está en amarillo o en naranja, de eso depende a qué hora puede funcionar, entonces en
25 este momento nosotros estamos en fase 2, porque estamos en amarillo, lo que pasa es que yo, ni
26 me gusta decir amarillo, porque nos pasa que este fin de semana nos caen 15 casos nuevos y ya el
27 lunes estamos anaranjados, entonces para mí somos un cantón tirando entre rojo y anaranjado,
28 porque como somos una población no tan grande, cualquier cambio en números de casos, nos
29 tiran naranja, estuvimos en naranja hace cuatro semanas, pasamos a amarillo antier, pero eso no
30 nos puede confiar, lo que sí es importante es que, para cada uno de esos escenarios hay un anexo,
31 entonces está el anexo 1, anexo 2, 3 y 4, si uno está en alerta anaranjada, pero si se tienen un plan
32 municipal de emergencia para la pandemia, que sí lo tenemos en Poás, y se ha estado
33 actualizando y nos ha ido bien en las calificaciones, con ese plan se permite la actividad
34 económica casi que completa, excepto lo que son salas de eventos, para eventos masivos, lo que
35 son conciertos y concentraciones masivas, nada de eso está permitido todavía, pero poco a poco
36 se han ido permitiendo nuevas actividades, y si dice claramente cuál es el horario de cierre, entre
37 semana y fin de semana, para restaurantes y bares, el problema que uno tiene es como se hace el
38 control, porque yo trabajo hasta las 4pm., y muchas veces me he quedado hasta tarde, pero
39 ustedes saben que en la administración pública, para yo poder ir a cerrar un bar a las 8 p.m. tengo
40 que tener un documento que se llama “habilitación”, sino tengo la habilitación no puedo ir a
41 cerrar, pero, ¿Quiénes si pueden ir a cerrar a esa hora?, la Fuerza Pública, porque ellos tienen
42 24/7 su función, ¿Cuál es el mecanismo?, denunciar en el 1322 que son las denuncias de COVID,
43 que tal establecimiento está incumpliendo, eso me entra a mí directamente, y yo lo coordino con
44 Fuerza Pública para que ellos me ayuden, porque uno como Ministerio es muy difícil, y nos ha
45 tocado, por ejemplo, el jueves pasado fuimos a un establecimiento en horas de la noche, a un Bar,
46 y uno se dice, como puede ser posible que eso pase en medio de una pandemia, con este pico de
47 caso, que la persona que esté atendiendo en el Bar, no tenga mascarilla, es algo que uno ni
48 siquiera lo puede computar, o que no haya alcohol en gel en la entrada, cosas de ese tipo, y sí
49 pasa, entonces, ¿qué sucede cuando eso pasa?, nosotros levantamos un informe sanitario, a uno
50 no le gusta ponerse espeso, uno no quisiera perjudicar a la empresa privada y a la gente que está
51 tratando de sobrevivir en una situación económica tan difícil, porque todos han llevado palo, el

1 problema es que, si no están cumpliendo los protocolos, exponen a la gente que está en el lugar;
2 pero sí levantamos un informe sanitario y se le imponen tres días de clausura al establecimiento
3 por primera vez y además una multa de ¢464.000 colones, ya lo hemos estado haciendo, hay
4 varios establecimientos que han tenido que pasar por eso, dolorosamente, pero con el parte de la
5 Policía también se podría aplicar la multa y pueden denunciar al 1322 para nosotros coordinar
6 con la Fuerza Pública.

7
8 El regidor suplente Carlos Mario Brenes Meléndez comenta: una consulta, ustedes saben que son
9 gente de Bar-Restaurante, esa denuncia o queja se puede hacer anónima, no precisamente dar el
10 nombre de quien denuncia.

11
12 La Dra. Yeli Viquez Rodríguez responde: totalmente puede hacerla anónima, pueden ser de dos
13 manera, pueden llamar al 1322 y dicen que se guarde la confidencialidad, lo exigen y que quede
14 en el reporte, para poder saber, o sino pueden llamar al Ministerio de Salud y decir que quieren
15 poner una denuncia anónima o confidencial, pero tiene que decirlo, porque sino no
16 necesariamente se cuida, pero si lo dicen que se guarde el anonimato y la confidencialidad de
17 quien denuncia, igual tomamos la denuncia y se investiga.

18
19 El regidor Marco Vinicio Valverde Solís, comenta: agradecerle a los doctores, tanto del
20 Ministerio de Salud como de la CCSS. La consulta mía es la siguiente; recién mencionó el
21 compañero regidor suplente Carlos Mario Brenes, que hay algunos bares que son patentados y
22 obviamente es más fácil de regularlos porque están patentados o cierran a ciertas horas que talvez
23 no están dentro de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud, pero que pasa, y cito
24 un caso que existe en Carrillos, por el sector donde yo vivo, que hay un caso en calle Guadalupe,
25 inclusive se denunció hasta como veintidós días, existen dos denuncias, yo presenté la denuncia
26 personalmente ante el Ministerio de Salud, a la Fuerza Pública y a la Municipalidad, sobre un bar
27 que es clandestino, o sea no es patentizado, se denunció y todavía este fin de semana sigue
28 funcionando normalmente, ellos trabajan los viernes y sábados, abren y cuando llega la policía
29 cierran y luego abren y así sucesivamente; entonces yo quisiera saber que se puede hacer para
30 clausurar ese tipo de negocios, porque la gente que es patentizada es un poco más fácil, porque
31 llegan y verifican si están cumpliendo o no con el funcionamiento del negocio, pero los que no
32 están patentadas, los que operan ilegalmente, ¿Qué podemos hacer con esto al respecto?,
33 porque es una situación preocupante, en ese bar llega mucha gente, llegan menores de edad, y
34 siguen funcionando a la libre y de hecho no utilizan ningún protocolo, ahí ni mascarilla, de ahí la
35 consulta sobre este tipo de negocios que son ilegales.

36
37 La Dra. Yeli Viquez Rodríguez, responde: si gusta, y me dirijo al regidor Marco Vinicio
38 Valverde quien me hace la consulta directa, yo le voy a dar al final de la participación mi correo
39 y lo hablamos privado, porque me parece que hay que respetar un poco la privacidad de la gente
40 en el tema de denuncia específicas, en ese caso lo hemos estado trabajando, cuando lo hablemos
41 yo le voy a explicar lo que hemos estado haciendo, pero es muy difícil en actividad clandestinas
42 donde, cuando se llega al lugar, la gente tiene como guachimanes o alertas, entonces desde que
43 ven llegar los vehículos de la Fuerza Pública o del Ministerio de Salud ahí se apaga todo, es un
44 problema importante y lo hemos hablado aquí también en otras oportunidades, no solamente en
45 esos lugares clandestinos, que en realidad no es un bar clandestino es una casa que opera como
46 bar. Pero también hay una gran cantidad de actividades que están operando en la clandestinidad
47 porque no tiene permiso sanitario de funcionamiento ni son patentados, que son actividades
48 donde se venden comidas, productos y se está manejando por redes sociales, que eso es todo un
49 reto para la Municipalidad desde el punto de vista de la captación de recursos, pero ese es un
50 tema aparte. Pero de la denuncia en particular al final le doy mi correo electrónico y conversamos
51 de cómo vamos con ese tema.

1 La regidora suplente María Gabriela Cruz Soto, comenta: mi consulta es, hace días me decían que
2 en el caso de la gente de San Pedro, que tuvieran ciertos síntomas podrían asistir al EBAIS de
3 San Juan, ¿eso fue por un periodo o sigue vigente, es para toda la gente que asiste al EBAIS de
4 San Pedro, o como opera eso?, podrían detallarme un poco sobre el tema.

5
6 La Dra. Hellen Corrales, Gerencia Área de Salud de Poás, CCSS, responde: si para responder a
7 esta pregunta. La situación del COVID a provocada que tengamos que reorganizarnos, primero
8 con la cantidad de casos que teníamos y casos a seguir, los atendíamos en cada EBAIS, si está
9 adscrita a San Juan entonces iba a San Juan, pero como la cantidad de personas enfermas y con
10 sospecha de enfermedad ha aumentado tanto, entonces tomamos la decisión de habilitar un
11 espacio en el EBAIS de San Juan, que es grande, porque el EBAIS de San Juan estaba dispuesto,
12 que lamentablemente no ha podido operar como estaba, pero se construyó con dos consultorías
13 médicos, dos espacios para atención médica, porque ahí pretendíamos instalar todo el tema de
14 Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos; el tema se tuvo que reestructurar y ese espacio se aisló
15 completamente para que un equipo trabaje solamente con personas que tienen problemas,
16 síntomas relacionado o con sospecha del COVID, de hecho el día de hoy tuvimos una visita
17 técnica que realizamos al EBAIS de San Juan, el Consejo Técnico del Área de Salud de Poás para
18 definir si continuábamos o no continuábamos; la cantidad de pacientes que están asistiendo por
19 síntomas de COVID a hoy ha ido en aumento, estamos prácticamente un promedio de 30
20 personas diarias, entonces el equipo se va a mantener en San Juan. Es muy importante decirles
21 que vamos a reforzar con la colaboración de la Municipalidad, como ya hicimos el comentario a
22 nivel de la Comisión Municipal de Emergencias, reforzar la información a la comunidad, porque
23 en efecto se va a continuar ese tipo de atención en el EBAIS de San Juan. Lo importante que
24 todos estén enterados, es que el EBAIS presenta o se presta la capacidad como infraestructura
25 para poder aislar ese tipo de consulta y tenemos un equipo solamente dedicado a eso.

26
27 Continúa la regidora suplente María Gabriela Cruz Soto: en ese caso sería solo los casos de San
28 Pedro o San Juan, o sería todo el cantón?.

29
30 La Dra. Hellen Corrales, CCSS, responde: sería para toda el área de salud de Poás, entonces si es
31 de San Rafael y está con fiebre, o falta de olfato o gusto, puede llegar directamente a San Juan,
32 igual si es de Poasito, Sabana Redonda, la idea es que toda el área de salud de Poás se atienda en
33 San Juan, importante resaltar que se exceptúa Carrillos, nosotros no atendemos Carrillos, de ahí
34 que los que pertenecen al área de salud de Poás la persona que tengan síntomas puede presentarse
35 al EBAIS de San Juan directamente para ser atendido por sospecha de COVID, o si está ya con
36 COVID y se agrava y requiere atención médica.

37
38 La regidora Tatiana Bolaños Ugalde, comenta: agradecer al Dr. Oscar Mario Murillo, a la Dra.
39 Yeli Víquez y a la Dra. Corrales, y a los compañeros presentes. Un par de observaciones, con
40 respecto a la alerta naranja y alerta amarilla, a que hora es el cierre de los restaurantes y de los
41 bares?, esto para tenerlo claro, porque me ha pasado lo mismo que citó el compañero Carlos
42 Brenes, que dueños de algún establecimiento me preguntan y me han dicho, es que yo cierro a las
43 9p.m. porque me han dicho que es la hora de cierre, pero hay otros que cierran a las 10 p.m., o
44 por ejemplo el del frente me dice porque cierra a las 9 p.m., yo sigo cerrando a las 10 p.m. y creo
45 que talvez no tiene clara la información, esto por un lado. Y por otro lado, yo si quiero hacer la
46 observación porque mi hija y yo, nos fuimos a hacer la prueba del COVID a San Juan, tuvimos
47 que esperar bastante rato, alrededor de cuatro horas, más o menos, habían varias personas
48 esperando incluso adultos, y vieran que incomodo porque nos sentábamos en el zacate, en las
49 piedras, en el muro de gaviones, y una señora mayor bastante cansada. Entonces a mí me parece
50 que debería de haber un poco más de información, porque y lo digo por experiencia y en aras de
51 mejorar la atención, uno llega y empieza a hacer la fila pero uno no sabe nada, nadie llega a

1 decirle, por ejemplo, van a ir siendo llamados o tienen que esperar, solo se está a la espera y
2 preguntándoles a los demás a ver si saben algo y nadie sabía nada, nada más esperando; y el
3 asunto de adultos mayores o gente con alguna discapacidad me parece importante que haya un
4 trato preferencial, y no sé si es posible colocar algunas sillas guardando el protocolo, para poder
5 esperar más cómodos, porque ahí hay que ver donde se sienta uno, hasta en el zacate o piedras
6 que hay en el lugar, de lo contrario tiene que estar de pie y realmente es cansado esperar tantas
7 horas de pie, porque en mi caso si tuve que esperar muchas horas. Esto como una recomendación
8 para mejorar la atención.
9

10 La Dra. Yeli Víquez Rodríguez, Rectora Área de Salud de Poás, responde: en el anexo 2 y 3,
11 establece los horarios tanto en alerta amarilla como en alerta naranja, son iguales, nada más que
12 hay una diferencia en términos de otros establecimientos que hay diferencia entre alerta amarilla
13 y naranja; pero lo que son bares y restaurantes es el mismo; entre semana hasta las 22 horas, o sea
14 hasta las 10 p.m., y fines de semana hasta las 20 horas que serían las 8 p.m. y se supone que a esa
15 hora tiene que estar cerrado, esto lo sabe perfectamente la gente, o sea que nadie esté
16 consumiendo y tampoco tiene que estar operando el negocio. Ahora ¿Cómo darnos cuenta que
17 estén cerrados pero están calladitos adentro sin hacer bulla?, esto sería un tema de policía, porque
18 eso se las trae, pero en teoría 22 horas entre semana y 20 horas los fines de semana, y sí lo saben
19 la mayoría de las personas que tiene bares y restaurantes, y se los digo que lo saben, porque parte
20 de las acciones que planteamos en el plan remedial municipal, fue que hicimos una serie de
21 reuniones por zoom con los patentados, y en esto nos ayudó mucho la Cámara de Comercio con
22 el Director Victor Chaves, con todos los enlaces, con los dueños de restaurantes primero y luego
23 con los dueños de bares. Entonces, con todo el respeto que merecen, no pueden decir que no
24 saben, porque sí tuvimos una reunión por la vía zoom donde hubo una participación bastante
25 grande de dueños de restaurante y bares, donde se habló claramente, y además se ha estado
26 divulgando a nivel de los chat con la gente que se dedica a esas actividades, lo que pasa es que la
27 gente no hace caso, eso es otra cosa, pero ahí podríamos empezar a trabajar con ese mecanismo a
28 través del 1322 generar el incidente para documentarlo y empezar a coordinar con Fuerza
29 Pública.
30

31 La Dra. Hellen Corrales, CCSS, responde: con relación de la situación que cita la regidora
32 Tatiana Bolaños, en efecto, se han dado muchísima circunstancias, principalmente, número uno
33 es una circunstancia que no estaba planificada por nadie, como les digo es una infraestructura que
34 venía destinada a Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos, y hubo que transformarla; el segundo
35 punto, la cantidad de casos que aumentan y disminuyen a diario, es una situación para nosotros
36 muy complicada, saber que de repente un día atendimos 30 personas, otro día puede ser un
37 poquito más, el otro día es un poquito menos, no es una agenda programada tampoco, intentamos
38 trabajar a demanda; pero esas cosas sí las hemos observado, por supuesto, por eso hoy realizamos
39 esa visita técnica para mejorar las condiciones actuales del EBAIS; vamos a tener, primero Dios,
40 a partir del 1° de enero un oficial de seguridad que va a estar indicando a las personas donde
41 dirigirse correctamente, porque igual la persona de San Juan ahí está su equipo de EBAIS
42 funcionando en la otra mitad del EBAIS, entonces eso nos va ayudar muchísimos, porque
43 sabemos que el problema de comunicación ya es un problema básico entre seres humanos, pero
44 en las circunstancias de emergencia se reserva. Entonces la idea es que ese oficial de seguridad
45 esté dando toda la información, porque el equipo que está dentro del EBAIS, el médico, la
46 enfermera, el asistente de redes, cuando salen más bien corren el riesgo de contaminar a los que
47 están afuera, entonces el tema de comunicación es un poco difícil; y la estadía de las persona que
48 espera en la parte externa también ya la vimos, vamos a colocar como usted hace la observación,
49 una banquitas pero me entró la preocupación del invierno, que es otro tema que viene, que
50 actualmente nos ayuda el lindo verano, pero el invierno es otra preocupación y esto va a hacer
51 cambiante, va a hacer fluctuante. Yo se que voy a estar molesto al señor Alcalde Heibel

1 Rodriguez, a la Municipalidad y espero en Dios que no tenga que cerrar completamente esa
2 infraestructura y dedicarla solamente al tema de COVID, eso depende de todos nosotros. Pero las
3 observaciones citadas, son muy válidas, le agradezco mucho y como les digo ya comenzamos a
4 tomar cartas en el asunto, porque si hay algo terrible es llegar y no saber qué hacer, y tras de todo
5 sentirse enfermo, y lo peor de ésta enfermedad es que, los que pueden dar la información también
6 están aislados, entonces es un por vidrio y dar instrucciones con barras, entonces es un poco
7 complicado. Pero seguimos adelante y espero que cuando vean ustedes alguna situación me lo
8 comuniquen, para yo poder y analizar para tomar algunas disposiciones.
9

10 La regidora Tatiana Bolaños Ugalde, continúa: talvez se me ocurre, que se puede poner u
11 parlante que esté enfocando hacia afuera, o talvez un grabado que esté repitiendo, “pronto va a
12 ser atendido”, “que siga la fila”, o “va siendo llamado”, etc., en fin como un tipo de información
13 adicional que por lo menos se mantengan informado, aunque como decía la Dra. Corrales van a
14 tener un oficial de seguridad, pero en aras de minimizar los riesgos talvez sea una forma de
15 comunicarse con las personas que están haciendo fila por medio de un parlante externo, esto
16 como una observación. Más bien muchas gracias y sabemos que esto nos ha tomado a todos de
17 sorpresa y yo lo digo en aras de mejorar, porque a partir de la experiencia que vive es que uno
18 puede dar algunas recomendaciones, igual me parece excelente la gestión y Dios primero que
19 pronto salgamos de esto tan terrible.
20

21 La Dra. Yeli Víquez Rodríguez, Rectora Área de Salud de Poás, comenta: con relación a lo que
22 acabas de decir y más bien voy a tomarme la atribución de poner tu ejemplo, ya que lo dijiste
23 aquí, si es importante que el lineamiento también contempla que el paciente sospechoso, se le
24 puede levantar la orden sanitaria cuando sale negativo si dio contacto de un positivo, por ejemplo,
25 no tiene que hacer los 14 días de aislamiento, que normalmente debería de hacerse, si es un
26 sospechoso positivo, sino si ese sospechoso el resultado del PCR sale negativo, nosotros en
27 coordinación CCSS / Ministerio de salud, le hacemos lo que se llama un levantamiento de la
28 orden y se le dice ya puede hacer su vida normal, siempre y cuando no sea un contacto de un
29 positivo, porque si es contacto de un positivo tiene que seguir los 14 días, pero sino tiene contacto
30 si se le levanta la orden para que la persona no se vea tan afectada desde el punto de vista de una
31 incapacidad prolongada que talvez no es necesaria.
32

33 La regidora Tatiana Bolaños Ugalde, comenta: aquí cabe destacar, que en mi caso, gracias a Dios
34 y el de mi hija fue negativo y nos levantaron la medida al día siguiente, ya a las 10 a.m. nos
35 dijeron y me la enviaron al correo electrónico, todo fue súper rápido, súper ágil, y el personal
36 también muy amable, la persona de recepción, la enfermera, la doctora, todo súper amable, súper
37 comprensivos, un trato excelente, entonces esa parte también hay que resaltarla y la agilidad en la
38 notificación de levantamiento de la orden de sanitaria de aislamiento, fue expedito, me avisaron
39 que estaba negativa y a los dos minutos me llegó a mi correo ese levantamiento, entonces si fue
40 una buena gestión en ese sentido.
41

42 El Alcalde Municipal Heibel Rodriguez Araya, comenta: agradecerle primero que todo a la Dra.
43 Víquez Rodríguez, a la Dra. Corrales, al Dr. Murillo, por estar aquí, realmente este tema ha sido
44 una experiencia complicada, desde el primer día que asumí el puesto de Alcalde, desde antes del
45 1° de mayo sabía a lo que venía, y toda la gestión ha sido alrededor del tema pandemia.
46

47 Y aquí quiero reconocer en esta sesión, ya lo he hecho en otras oportunidades, el excelente
48 trabajo que se ha hecho a nivel del área de salud, tanto en la atención, en seguimiento de los
49 casos, el monitoreo que ha hecho el Ministerio de Salud y la parte asistencial que ha realizado la
50 CCSS; también hay que agradecer el esfuerzo de las otras instituciones, en realidad esto ha sido
51 un trabajo muy coordinado, la Cruz Roja, los bomberos, el Ministerio de Educación, la Fuerza

1 Pública, el MAG, el INDER, y en general podemos seguir la lista, como lo es el Parque Nacional
2 Volcán Poás, el IMAS, la CNE, recuerden que solo en el tema de la CME en la primera fase
3 tuvimos que distribuir 1300 diarios, en unos cuantos días, fue un trabajo extraordinario, no es
4 fácil entregar 1300 diarios de fondos públicos a los que hay que generar una declaración jurada
5 que la familia o persona lo recibió, así que fue un trabajo muy fuerte, y a partir de ahí hemos
6 venido dándole asistencia a todas las familias que lo requieran, y cada vez que pedimos 20
7 diarios, se entregan, volvemos a pedir otros diarios y en ese proceso hemos estado
8 constantemente y usando un criterio muy técnico, porque el tema de los diarios, la Comisión
9 Municipal de Emergencia, los pide, pero se entregan basados en la recomendación, que en este
10 caso hace el Ministerio de Salud, con la orden sanitaria y la información, hace la valoración de la
11 familia y si lo amerita, se entregan, y ya se han entregado bastantes. Estamos en la época de las
12 cogidas de café, o sea tenemos miles de personas cogiendo café en este momento, y ese fue otro
13 proceso de protocolo, de hablar con la gente, de transportar gente, de certificar gente, ahí el MAG
14 hizo un trabajo enorme para que todas las personas que estuvieran indocumentadas se
15 documentaran y pudieran trabajar legalmente, tuvieran un seguro de salud que los pudiera atender
16 en caso de una emergencia, y después no alcanzó la gente y luego vino el proceso de que se
17 abriera la frontera con Nicaragua y todo ese proceso ordenado de traer gente y el proceso de los
18 protocolos; de tal manera que éste es un esfuerzo de todos. La Comisión Municipal de
19 Emergencia tiene un Comité Ejecutivo que prácticamente durante ésta pandemia nos hemos
20 reunido todos los miércoles, sin fallar, y a partir de ahí fuimos generando estrategias que se han
21 ido implementando, hemos ido aprendiendo, hemos ido generando mucha información, videos y
22 demás, últimamente ni queremos salir nosotros y le pedimos a los sacerdotes, al pastor, que lo
23 hagan, diciendo a la gente cuídese, hemos ido renovando la estrategia de comunicación, de tal
24 manera que vayamos impactando esto. El Plan Municipal de Emergencia es algo pavorosa, tiene
25 más o menos como unas 40 variables, y todas las instituciones tiene que trabajar en el plan y lo
26 tenemos integral y al principio las evaluaciones eran cada quince días, o sea cada quince días
27 teníamos que hacer una autoevaluación y cada quince días proponíamos acciones, entonces el
28 Ministerio de Salud decía yo voy a hacer tal cosa, voy a poner una central, esto y lo otro, y la
29 CCSS decía vamos a abrir la consulta en San Juan, esto y lo otro, o sea en cada uno de los planes
30 hemos ido promoviendo, promoviendo acciones, de tal manera que aún con la alerta naranja, las
31 cosas se mantuvieron prácticamente igual porque teníamos un Plan Municipal de la Emergencia.
32 Así que, en este caso, en mi casa como Alcalde Municipal, no puedo más que agradecer el trabajo
33 que todas las instituciones han realizado para tener este Plan Municipal actualizado; y ya cobró
34 una víctima, porque la compañera Ariana Morera, la hemos metido en un trabajo, que además de
35 atender su trabajo como funcionaria de la Municipalidad, ha tenido que atender el tema de la
36 Comisión Municipal de Emergencia, a tal grado que dijo, ya no puedo más, y en enero vamos a
37 tener que hacer un relevo, aunque nos va a seguir acompañando, pero vamos a tener que reforzar,
38 porque casi podemos decir que la quebramos en este proceso, que ha sido un trabajo de locos, de
39 noche, sábados, y fines de semana, también un agradecimiento a la funcionaria Ariana Morera
40 que le ha tocado muy duro, porque ha tenido que hacer, hacer, más el trabajo de todos los demás
41 y poderlo integrar en esos planes. Así que, ¿Qué nos queda?, nos queda una gran preocupación,
42 ayer pasamos a alerta amarilla y nadie dijo nada, ni el Alcalde salió a decir nada, ¿Por qué?,
43 porque esa amarilla es tan endeble, es una amarilla con trasfondo naranja, pero no es tanto si es
44 amarillo o naranja, el problema es que va a pasar en esta dos semanas que faltan en diciembre,
45 porque por todos lados se escuchan, porque cuando el río suena piedras trae, se escuchan las
46 piedras rodar, que reuniones, que las fiestas, esto y lo otro, y realmente es difícil decirle a los
47 empleados no se puede decir, hay una directriz y tenemos que cumplirla, no se puede hacer nada,
48 y sé que le está pasando a todos, en especial a nivel de las familias. Pero nosotros hemos estado
49 haciendo el llamado y vamos a salir con unos últimos videos que lo estamos preparando para
50 seguir pidiéndole a la gente, cuidémonos, y hasta tuve que confesarme y decirle al sacerdote,
51 todos esos almuerzos que primeras comuniones, pedirle al sacerdote que instara a la gente que no

1 lo hagan, porque hasta ya me habían invitado a algunos almuerzos de primeras comunión; y que
2 lastima que los pudieran hacer, pero todos tenemos que ayudarnos, y aquí lo ha dicho la Dra. Yeli
3 Víquez, de un cumpleaños salen 12 y hasta más personas contagiadas, de tan solo una pequeña
4 celebración.

5
6 Y para cerrar también decirles, que la Comisión Municipal de Emergencia, tomó un acuerdo en la
7 última reunión, por unanimidad para reconocerle al Dr. Oscar Mario Murillo, el enorme trabajo
8 que ha realizado, porque la labor de la CCSS ha sido una labor dura, fuerte, y nosotros como
9 comisión hemos tomado la decisión de nombrar al Dr. Murillo como el héroe de éste proceso en
10 la Comisión Municipal de Emergencia, obviamente todos merecen el reconocimiento, pero ha
11 sido mediante un acuerdo, así que aquí presente le agradecemos mucho el esfuerzo que ha hecho
12 durante estos meses y en reconocimiento en representación de todos esos compañeros le damos
13 ese agradecimiento y un fuerte aplauso por todo su empeño y esfuerzo en esta dura tarea. Muchas
14 gracias a todos, antes el trabajo de la Comisión Municipal de Emergencia, era el Volcán, que el
15 terremoto, que no digo que no fuera duro, pero éste año ha sido un año prueba y ojalá que el año
16 próximo sea mejor, y que finalmente termina ésta pandemia.

17
18 La Dra. Yeli Víquez Rodríguez, Rectora de Salud de Poás, comenta: decirles que el correo oficial
19 del Ministerio de Salud es, ars.poas@misalud.go.cr, por cualquier cosa que deseen comunicar y
20 para comunicarme con el regidor Marco Vinicio Valverde en el caso específico. Tal vez como
21 cierre, me parece importante algo que uno ve en la práctica, que es, las familias no se preparan
22 para el aislamiento y en cualquier momento, a cualquiera de nosotros, nos van a aislar, sea porque
23 salimos positivos, o porque fuimos contacto de un positivo, eso significa que no vamos a poder
24 salir a trabajar, y tal vez no podemos a salir a comprar, entonces siempre hay que tener un plan de
25 contingencia familiar, de que va a pasar si a toda mi familia la aíslan, cuáles son mis redes
26 familiares, quien me puede apoyar para dejarle los alimentos, tengo un ahorrito por si acaso no
27 puedo salir a trabajar, porque una cosa es la gente que recibe el subsidio porque es asalariada,
28 pero hay gente que se sale a ganar el sustento todos los días, entonces si hay un momento de tener
29 un ahorro, es ahora, porque no sabemos en qué momento nos va a tocar un aislamiento. Les
30 agradezco muchísimo su atención, yo creo que esto es algo que nos toca entre todos, créame que
31 si todos hacemos algo, esto va a hacer una diferencia, cuando Poás se ha puesto las pilas bajamos
32 el índice, pero cuando nos descuidamos sube, y como los cambios se notan muchísimo en este
33 cantón, entonces tratemos de dar el ejemplo al resto del país, démosle el ejemplo que no haya una
34 ola terrible a fin de año, sería una gran cosa para sentirnos orgullosos como Poaseños.

35
36 El Presidente Municipal Marvin Rojas Campos comenta: agradecer a la Dra. Yeli Víquez, a la
37 Dra. Hellen Corrales, al Dr. Oscar Mario Murillo, muchas gracias por éste mensaje, muchas
38 gracias por a información, gracias por el trabajo tan extraordinario que han realizado, eso el
39 pueblo de Poás lo reconoce y lo tiene que ver. Al no haber más consulta o intervenciones, que
40 Dios los bendiga y acompañe de regreso a sus hogares, muchas gracias a todas y todos.

41
42 Al no haber más intervenciones, se levanta la sesión al ser las dieciocho horas con cincuenta
43 minutos del día.

44
45
46
47
48
49 Marvin Rojas Campos
50 Presidente Municipal

Roxana Chinchilla Fallas
Secretaria Concejo Municipal