
1 **SESION EXTRAORDINARIA NO. 090-2020**
2 **PERIODO 2016-2020**
3

4 Celebrada a las dieciocho horas del día jueves 12 de Marzo del año 2020, en la Sala de Sesiones
5 de la Municipalidad de Poás, con la asistencia de los señores miembros del Concejo Municipal,
6 Periodo 2016-2020.

7
8 **MIEMBROS PRESENTES:**
9

10 **PRESIDENTE MUNICIPAL:** Jorge Luis Alfaro Gómez.

11
12 **VICEPRESIDENTE MUNICIPAL:** German Alonso Herrera Vargas

13
14 **REGIDORES PROPIETARIOS:** Gloria E. Madrigal Castro, Marvin Rojas Campos Y María
15 Ana Chaves Murillo.

16
17 **REGIDORES SUPLENTE:** Elieth González Miranda; Luis Gdo. Castro Alfaro; Carmen
18 Barrantes Vargas; Santos Lozano Alvarado y Keylor Rodríguez Rodríguez.

19
20 **SÍNDICOS PROPIETARIOS:** Sergio Fernández Cambronero, distrito San Pedro; Marcos
21 Rodríguez Castro, distrito San Juan; Flora V. Solís Valverde, distrito Carrillos y María del Rocío
22 Sánchez Soto, distrito Sabana Redonda.

23
24 **SÍNDICOS SUPLENTE:** Yorleny Quesada Chaves, distrito San Juan.

25
26 **ALCALDÍA MUNICIPAL:** Ing. José Joaquín Brenes Vega, Alcalde Municipal y Sofía Murillo
27 Murillo, Vicealcaldesa Primera Municipal. **AUSENTE:** Freddy Jinesta Valverde, Vicealcalde
28 Segundo Municipal.

29
30 **SECRETARIA CONCEJO MUNICIPAL:** Roxana Chinchilla Fallas.
31

32 **MIEMBROS AUSENTES**
33

34 **SÍNDICOS PROPIETARIOS:** Greivin Víquez Quesada, distrito San Rafael;

35
36 **SÍNDICOS SUPLENTE:** Ingrid Murillo Alfaro, distrito San Pedro; Mariela Víquez Quesada,
37 distrito San Rafael; Marco Vinicio Valverde Solís, distrito Carrillos; Johnny Gdo. Cambronero
38 Villegas, distrito Sabana Redonda.

39
40 **INVITADOS PRESENTES:**
41

42 **MINISTERIO DE SALUD:** Dra. Yeli Víquez Rodríguez, Directora Área Rectora de Salud de
43 Poás.

44 **ARTÍCULO NO. I**
45 **INVOCACIÓN**
46

47 El señor Presidente Municipal, Jorge Luis Alfaro Gómez, inicia la sesión agradeciendo y dando
48 la bienvenida a todos los miembros de este Gobierno Municipal, Síndicos y Suplentes,
49 compañeros funcionarios, a la Dra. Yeli Víquez, Área Rectora de Salud de Poás, público
50 presentes y demás compañeros que se encuentran el día de hoy en ésta Sala, sean todos
51 bienvenidos.
52

1 Como es la sana costumbre vamos a dar gracias a Dios por permitirnos un día más, elevando una
2 oración ante Dios nuestro Señor Jesucristo, a cargo del Presidente Municipal Jorge Luis Alfaro
3 Gómez: En el nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo. Te damos gracias Señor por
4 nuestra salud, por nuestra familia; danos sabiduría para tomar las mejores decisiones por el
5 bienestar de todos el pueblo; que seas tú Señor que nos dirijas, que nos acompañes, que nos
6 ayudes a comprender y a todos los compañeros, a escuchar y ser escuchados. Bendícenos como
7 persona, como cantón, como país. Todo esto te lo pedimos en nombre del Padre, del Hijo y del
8 Espíritu Santo. AMEN AMEN AMEN.

9
10 **ARTÍCULO NO. II**
11 **ATENCIÓN DRA. YELI VÍQUEZ RÓDRÍGUEZ**
12 **DIRECTORA, ÁREA RECTORA DE SALUD DE POÁS**
13 **MINISTERIO DE SALUD**
14



20
21 **Alerta Sanitaria por la enfermedad COVID-19**
22 **Costa Rica**

23
24 **Situación en el cantón de Poás**
25 **12 de marzo de 2020**

26
27 **Dra. Yeli Víquez Rodríguez**

28 **Directora Dirección de Área Rectora de Salud de Poás**
29
30
31
32
33

34 La Dra. Yeli Víquez Rodríguez, Directora, Área Rectora de Salud de Poás comenta: Que dicha
35 que tenemos este espacio que lo había solicitado antes de que empezara la crisis, porque a pesar
36 de que en el mundo estaba pasando esta situación creemos que a los costarricenses no nos va a
37 tocar y es la percepción que tenemos; entonces empezamos a tratar de divulgar lineamientos, de
38 hablar de este tema desde hace más de un mes pero hasta que empezaron los casos la gente se
39 empezó a preocupar y eso siempre pasa porque es muy de la idiosincrasia del latinoamericano y
40 más aún del costarricense.

41
42 Esta sesión la habíamos coordinado hace más de dos semanas, antes de que empezaran los casos
43 aquí en Costa Rica pero es muy oportuno tenerla ahora porque estoy segura que hay mucha
44 efervescencia en el cantón, como lo percibo por la gran cantidad de llamadas que me hacen al
45 Ministerio de Salud preguntándome si ciertas personas están infectadas, porque como dice el
46 dicho "pueblo chico, infierno grande", y acá la información "corre" y hasta mataron a medio
47 mundo y es terrible porque estamos tratando de manejar esto de una manera lo más profesional,
48 discreta, técnica y éticamente posible, porque desgraciadamente ustedes saben que somos muy
49 amigos de echarle la culpa al otro y no ver la culpa de nosotros mismos, por ejemplo, el doctor
50 del Hospital de Alajuela ha sido señalado por medio Costa Rica y primero que nada, uno nunca
51 sabe si lo que empieza a tener, puesto que no habían casos y él no había salido a los países de
52 riesgo y nunca supo que no era una gripe, sino que cuando empezó a sentirse realmente mal él
53 responsablemente consultó y le hicieron los exámenes y fue el primer caso positivo costarricense
54 y con él la gran cantidad de casos que se están vinculando en este momento, y hay una gran

1 cantidad importante de Poás, porque como saben de aquí trabaja mucha gente en ese hospital y
2 trabaja gente directamente con el doctor, esto nos ha generado un trabajo bastante arduo desde
3 hace unos días atrás y por dicha nosotros tenemos a Poás como cantón un factor protector y
4 facilitador y existe una muy buena coordinación CCCSS–Ministerio de Salud, y eso no pasa en
5 todos los cantones y hay que aclararlo porque la gente trabaja junta pero no trabaja bien y yo
6 junto con la Dra. Hellen Corrales trabajamos muy de la mano, me cuesta un poco más con el
7 Doctor de Carrillos pero es un tema de que el doctor de Carrillos tiene 19 EBAIS en el Área de
8 Salud Alajuela Oeste, de los cuales dos son de Poás y siento que él prioriza los del otro lado y
9 por eso me cuesta, pero igual ya estamos trabajando, ya estamos notificando los casos y ahora les
10 cuento un poquito el trabajo que estamos haciendo porque desde el principio nos pusimos de
11 acuerdo y es muy importante en una emergencia de este tipo.

12
13 Primero, establecer cuáles son los roles de cada uno para que no nos “majemos la manguera” y se
14 den duplicidades que no tienen sentido y menos cuando somos tan poquitos; segundo porque hay
15 una sensación de mucho temor y lo percibo por las llamadas que recibo, la población tiene miedo
16 y está asustada y eso que todavía no se ha muerto nadie, gracias a Dios, y quizás si hubiese
17 personas fallecidas los casos que son factores de riesgo vamos a tener aún más miedo, y es que el
18 miedo paraliza y no hace que la gente actúe, que es lo que uno quisiera y que el miedo funcione
19 para algo y no solo para asustarse, o estar pasando información y a veces me pasan algunas cosas
20 por la redes sociales que yo digo, “de dónde sacaron esta información”, yo he leído cosas como
21 que hagan gárgaras con agua caliente, que tomen una gran cantidad de medicamentos, que tomen
22 moringa y todo lo que ustedes se pueden imaginar, cómo curas milagrosas a una enfermedad que
23 apenas estamos conociendo.

24
25 Entonces todo este preámbulo es para decirles que esta enfermedad que todo mundo le dice
26 Coronavirus, es importante que empecemos a llamarla como se debe y es “COVID-19”, no
27 Coronavirus porque Coronavirus hay una cantidad de virus y no quiero repetirle lo que les han
28 dicho miles de veces por el periódico o medio de comunicación social, lo que yo quisiera es más
29 que todo explicarles como estamos, que se espera, para donde vamos y cuál es la situación del
30 cantón con toda transparencia y honestidad, obviamente no voy a dar nombres porque es un
31 asunto de ética, pero si les puedo dar datos crudos de cuantos casos llevamos, como vamos, si
32 tenemos positivos, con toda honestidad y si me gustaría con toda la humildad del mundo decirles
33 que yo de esta enfermedad sé lo que sabe el gremio científico, porque es una enfermedad que está
34 creando historia, es un virus que mutó a partir de un coronavirus de murciélago o vampiro, son
35 virus ARN que son virus con una capacidad de mutación, cambian rápidamente, es un virus que
36 le estamos conociendo la historia clínica, imagínense que ahora creemos que el periodo de
37 incubación es catorce días, pero se han visto casos que han llegado hasta veinte días, entonces
38 uno está apostando a lo que dice la estadística general de más o menos en que tiempo se
39 desarrolla la enfermedad; o sea en este momento hay cosas que aún no sabemos, por ejemplo
40 ¿cuánto dura una persona desde el momento que se contagió hasta el momento que empieza a
41 desarrollar los anticuerpos que se detectan?, todavía no se sabe, pero se cree que anda entre seis
42 y diez días, pero todavía estamos en investigación, entonces si hay algo que ustedes no saben y
43 quieran saber, con toda honestidad les digo que no sé porque uno no juega de saber lo que no
44 sabe y hay mucho gente así, y mucha de la presentación va a tener que ver con ese tema.

45
46 Esta presentación la había alistado desde hace días, antes de que empezara la pandemia, entonces
47 algunas de las cosas las dejé pero otras las tuve que cambiar radicalmente, porque vamos por el
48 número séptimo de los lineamientos.

49
50 Todos sabemos que la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la
51 Salud empezaron a lidiar con este nuevo virus a partir de una ciudad en China que se llama
52 Wuhan, ahí inicio una neumonía, la gente empezó a estar muy enferma y veían que no eran los
53 virus ya conocidos, porque como ustedes saben China está bastante desarrollada la parte médica,
54 entonces les hacían la batería que es lo que nosotros llamamos el panel diagnóstico y no salía

nada, y no sabían de que se están muriendo porque la gente estaba falleciendo, ¿Por qué?, porque China es un país que tiene tantos habitantes y por supuesto tiene muchos casos y además tiene mucha población adulta, hipertensa, diabética, entonces son personas que tienen los factores de riesgo para tener mortalidad, aparte de eso, no tenían idea con que estaban lidiando, entonces a partir de ese brote que empezó en Wuhan se extendió a más ciudades de China y se empezaron a hacer los estudios y se vio que era una cadena de polimerasa diferente, nueva, un ARN nuevo que le denominaron COVID-19, que es un primo del Sars.



Actualización Epidemiológica Nuevo coronavirus (COVID-19)

28 de febrero de 2020

Contexto

El 31 de diciembre de 2019, el municipio de Wuhan en la provincia de Hubei, China, informó sobre un grupo de casos de neumonía con etiología desconocida. El 30 de enero de 2020, con más de 9.700 casos confirmados en China y 106 casos confirmados en otros 19 países, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote era una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), aceptando los consejos del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (RSI). El 11 de febrero, siguiendo las mejores prácticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para nombrar nuevas enfermedades infecciosas humanas, la OMS denominó a la enfermedad, COVID-19, abreviatura de "enfermedad por coronavirus 2019" (por sus siglas en inglés).

Hace unos años hubo un virus que también vino de China que se llamaba el Sars, el Sars tenía una particularidad que era bastante mortífero, no enfermaba mucha gente pero se morían muchas personas, el Sars empezó en China se pasó a algunos países pero como que hizo un pico y bajo y ha estado como escondido, no da casos y tuvo un comportamiento extraño, a diferencia del H1N1 que empezó en el 2009 y se quedó, ustedes saben que nosotros seguimos teniendo casos de H1N1 todos los años y la gente se tiene que vacunar todos los años porque hay diferentes cepas de ese virus, entonces se hacen nuevas vacunas, pero ahí está.

Este que estamos viendo se llama Sars-COV2, ese es el nombre del virus, no se llama COVID-19, lo que se llama COVID-19 es la enfermedad, entonces esta es la historia del virus que inició en China y se empezó a extender por el mundo y es este momento son pocos los países que no están teniendo casos autóctonos.

En las características generales básicamente que es una familia coronavirus, los coronavirus son virus inteligentísimos porque son ARN y se pueden acordar de las clases de biología del colegio que las cadenas de nucleótidos que hacen la secuencia genética de las especies pueden ser ADN o ARN. Las ADN son más estables porque son dos cadenas que se unen por enlaces, por lo que son más estables, pero las ARN son solo una cadena, son muy inestables entonces se les quita un pedacito, se les pega otro pedacito y mutan muy rápidamente, los coronavirus que hay una gran cantidad de especies habitan normalmente en los murciélagos y en otros mamíferos, pero en ciertas ocasiones cuando hay contacto entre vampiros y seres humanos o entre vampiros y otro mediador que puede ser otro animal, pero hoy en día no se sabe que fue lo que pasó entre el vampiro y el humano, pero ahorita es un virus que se trasmite de persona a persona, entonces es un coronavirus que vino de un virus de vampiro que se acostumbró, mutó y ahora se trasmite erógenamente entre seres humanos.

El mecanismo de transmisión es las gotitas de saliva que se producen al hablar duro de frente, al estornudar o al toser, el problema es que la mayor parte de la transmisión no se da directamente y se está dando indirectamente, por ejemplo, yo llegué hoy resfriada y ustedes no saben lo que realmente tengo y en lugar de hacer lo que corresponde que es el protocolo de estornudo y que

1 supongo que todos lo saben hacer muy bien, pero muchas veces la gente no lo hace, y lo digo
2 con conocimiento de causa, porque un día de estos que fui a almorzar a un restaurante vi a un
3 señor estornudando de la forma que no es correcta y hasta le llamé la atención porque él no sabe
4 si en este momento está contagiado de una enfermedad severa y si yo soy diabética, hipertensa o
5 cardiópata, eso puede ser mortal para mí, entonces el problema es que estornudamos o tosemos
6 sobre una gran cantidad de superficies y el virus tiene la capacidad de sobrevivir alrededor de seis
7 a siete horas sobre superficies sólidas, ¿Qué significa?, por ejemplo, el señor Alcalde aquí
8 presente, llegó resfriado y tosió y estornudo encima de los compañeros de los lados y dejó todo el
9 área de trabajo contaminada y él se va, a las dos horas viene otra persona, se sienta ahí, toca todo
10 y hasta se lleva las manos a los ojos, y ese está siendo el mecanismos de contagio más frecuente,
11 ni siquiera es el estornudo directo, sino el contacto con superficies contaminadas y tocarse uno
12 los ojos, la nariz y la boca sin lavarse las manos. Con solo que esto quede claro y ustedes lo
13 puedan replicar en sus comunidades yo estaría tranquila que vine, porque es a lo que debemos
14 acostumbrarnos y ver el enemigo aunque no lo veamos, porque no podemos saber si la superficie
15 está limpia o no y este virus en particular tiene una gran capacidad infecciosa.

16
17 Cuando uno habla de epidemiología, los virus y las bacterias tienen dos características, una es la
18 mortalidad/letalidad/patogenicidad y la infectividad, y les voy a explicar un poco porque es
19 importante. Un virus que es altamente infeccioso pero poco patogénico, ¿Qué es el problema?,
20 que hace muchos casos pero la gente no se enferma tanto y si además es poco mortal o sea, que
21 su letalidad es baja, tranquilidad, es una gripe y la gente no se va a morir. Hay virus que son
22 transmisibles, que tiene una infectividad alta y una alta patogenicidad y una alta mortalidad, esos
23 son los peores, es la pesadilla de cualquiera y este virus tiene dos características, que es altamente
24 infeccioso pero no es tan patogénico, es decir, hay un montón de gente que está positiva hoy en
25 día en el mundo con la prueba positiva y sin síntomas, es un virus que hace una enfermedad tan
26 leve que la gente ni se entera, un 80% lo que desarrolla es una gripe.

27
28 La regidora, Gloria E. Madrigal Castro comenta: Ahora que usted menciona esto, ¿existe alguna
29 consecuencia que a futuro puede tener consecuencias más graves o no?

30
31 La Dra. Yeli Viquez Rodríguez, Directora Área Rectora de Salud de Poás responde: Esa pregunta
32 es la pregunta que se está haciendo todo mundo en el ámbito científico hoy en día, porque como
33 les digo estamos construyendo lo que se llama historia natural de la enfermedad, porque no se
34 sabe, lo que sabemos es que es altamente infeccioso pero no es tan letal y al que mata
35 generalmente tiene factores de riesgo, es decir, no es un virus que mata a cualquiera sino a gente
36 que tiene las siguientes cuatro o condiciones principalmente: diabéticos, hipertensos, asmáticos o
37 gente con problemas pulmonares y cardiopatas, esos son los casos que más se han visto, lo que no
38 se sabe todavía es cuanta inmunidad residual va a dejar a la gente que se enfermó porque puede
39 ser que pase como ciertos virus, por ejemplo del H1N1 no deja inmunidad, entonces a veces se
40 enferma de H1N1, desarrolla anticuerpos pero ese nivel de anticuerpos como al mes o dos meses
41 le empiezan a bajar y bajar y a los once meses casi no tengo anticuerpos, por eso hay que
42 volverse a vacunar al otro año porque ya uno no tiene anticuerpos, hay otros virus que dejan
43 inmunidad para toda la vida, pero hoy en día no se sabe, si se saben ciertas cosas además del
44 virus y una de las cosas que se sabe es que tiene una alta infecciosidad dependiendo de la edad
45 que uno tenga, en niños se enferman menos y se enferman menos cantidad, es decir, ser niño no
46 es riesgo para enfermarse, el factor de riesgo para enfermarse gravemente son los cuatro que
47 mencioné anteriormente y ser adulto mayor, es el grupo de riesgo más importante y hay que
48 cuidar a los adultos mayores que tenemos en la casa, incluida yo que me está tocando ir a hacer
49 un trabajo que se hace domiciliariamente, estoy llevando equipo de protección personal, pero
50 estoy metida en el ojo del huracán y soy de alto riesgo. Ese detalle que está consultando la
51 regidora Gloria E. Madrigal hoy no se sabe y se está viendo que va a pasar.

52 -----
53 -----
54 -----

1 La regidora Gloria E. Madrigal Castro comenta: Se habla principalmente de esos factores de
2 riesgo pero si la persona está muy bien controlada es el mismo riesgo, por ejemplo, yo soy
3 hipertensa y tengo presiones generalmente de 110/80 puedo decir que estoy bien, entonces ¿El
4 riesgo para mi es el mismo aunque esté controlada?
5

6 La Dra. Yeli Víquez Rodríguez, Área Rectora de Salud de Poás responde: La respuesta a su
7 consulta se la puedo dar con la experiencia que hemos creado en esta semana, porque tengo
8 acceso no solo a mi información sino que estoy viendo la información de todo el país y los casos
9 que no son de este cantón, los factores que riesgo que más se repiten aquí en Costa Rica son
10 diabéticos e hipertensos aunque estén controlados, entonces no es garantía que usted esté
11 controlado, por ejemplo, si yo fuera diabética, hipertensa hoy en día lo pensaría muchísimo para
12 ir a un mall, a un cine, porque aunque no forma parte de los establecimientos o actividades que se
13 cancelaron a partir de un Decreto Ejecutivo que se publicó el día de hoy, donde se suspende todos
14 los eventos de concentración de personas y ahora les voy a explicar claramente cuales, pero
15 cualquier lugar que concurra una cantidad importante de gente y que pueda llegar gente que no
16 sea rastreable, se tiene que cancelar en forma inmediata. Ya yo tengo las órdenes sanitarias listas
17 para ir a girarle a un montón de gente porque hay que cancelar cosas, pero ese es el problema y
18 aunque esté controlado con sus factores de riesgo siguen siendo factores de riesgo, por ejemplo,
19 la base de datos que estamos llevando donde incluimos sospechoso, confirmado y factor de riesgo
20 para tratar de empezar a construir cual es el comportamiento de Costa Rica, los casos positivos,
21 no los sospechosos porque tenemos una “avalancha” de sospechosos, pero los casos confirmados
22 en hipertensos y diabéticos es donde está el riesgo más grande y tenemos dos donde están
23 trastornos inmunes, gente que tiene enfermedades autoinmunes como lupus, artritis y ese tipo de
24 enfermedades son otro factor de riesgo importante.
25

26 La regidora suplente, Carmen Barrantes Vargas comenta: Tengo una sobrina embarazada y ella
27 estaba muy preocupada porque al parecer, el Dr. Picans, ginecólogo está también la enfermedad.
28

29 La Dra. Yeli Víquez Rodríguez, Área Rectora de Salud de Poás responde: El Hospital de
30 Alajuela se está comportando de una manera “rara” digo yo, en términos de lo que se esperaba,
31 para el comportamiento epidémico en el país, porque lo que se esperaba era que viniera de afuera
32 como de Italia o China y empezamos a buscar la gente que venía de esos lugares y no tiene idea
33 la locura de trabajo que hemos tenido estos días por esto, pero empezó con un trabajador de la
34 salud y eso es un problema porque no solamente contagia sus compañeros de trabajo sino que
35 contagia pacientes y es un problema grave y en este momento según lo que sé, se le está haciendo
36 pruebas a todas las personas que tuvieron contacto directo con doctores que se han visto
37 afectados; además yo tengo que hacer un trabajo que se llama aislamiento domiciliario y tengo
38 que girar una orden sanitaria que tiene validez legal, diciendo que tiene que quedarse en la casa,
39 entonces si no ha consultado tiene que consultar porque todo tiene que desencadenar, lo que se
40 llama una alerta sanitaria con una boleta V01 que es lo que desencadena todo, ahora debo
41 preguntar si la persona fue a consulta privada o en el hospital.
42

43 La regidora, Carmen Barrantes Vargas responde: no sé, pero gracias por la explicación, voy a
44 decirle a esa persona al respecto.
45

46 La Dra. Yeli Víquez Rodríguez, Área Rectora de Salud de Poás comenta: Si fue en el consultorio
47 privado del doctor le toca en el Ebais que le tocó, si el contacto fue en el hospital tiene que ir al
48 Hospital, está armando lo que se llama una corte, pero sí, todos esos casos son contacto directo.
49 Y esto me lleva a contarles que es un contacto directo, porque no es cualquiera, hubo una histeria
50 colectiva que no se imaginan y hubo gente que dijo, “pero ese día yo estaba en el hospital”, pero
51 eso no significa que usted estuviera a la par del doctor; contacto directo se considera el que está a
52 menos de dos metros de un caso confirmado, por ejemplo, en este momento si al señor Alcalde le
53 da el virus, yo no soy contacto directo de él pero las dos personas de al lado sí, porque están a
54 menos de dos metros.

Características generales

- Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus, algunos de ellos causan enfermedad que se manifiesta desde un resfriado común hasta enfermedades mucho más severas como el MERS-CoV y SARS-CoV.
- El coronavirus nuevo (Causante de la enfermedad denominada COVID-19) es un virus que no había sido identificado previamente en humanos. El nuevo virus se ha denominado SARS-COV2
- Es importante tener en cuenta que existen cuatro coronavirus humanos (HCoV) endémicos a nivel global: HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-HKU1 y HCoV-OC43, además de otros dos coronavirus que causan infección zoonótica en humanos: MERS-CoV y SARS-CoV.

Continúa la Dra. Yeli Viquez: Cuando se dio la alerta amarilla, y vamos por partes. La primera alerta amarilla fue una alerta mundial que se emitió por la Organización Mundial de la Salud cuando empezaron a salir los casos de China, después Italia, Irán y ahora está por todos lados, tanto que el Presidente de los Estados Unidos de América suspendió la entrada de vuelos de Europa. En este momento la circulación del virus es global por eso ahora se llama pandemia, que pan significa todos, entonces pandemia son todos los continentes, todas las regiones de la OMS tienen esto.

La alerta amarilla se dio el domingo que fue cuando se empezaron a ver todos los casos secundarios del caso principal y hay dos focos, unos estadounidenses que vinieron ya enfermos y el doctor del hospital de Alajuela que enfermó más personas.

A partir del 8 de marzo del 2020, empezó la Aleta Amarilla, que son iguales a las que se tienen cuando hay emergencias, porque esto es una emergencia, tan es así que el Ministro de Salud, creo que mañana, firma un decreto ejecutivo prohibiendo a los empleados públicos que trabajamos en salud, salir del país, o sea nadie se quita las botas, todos trabajando; lo cual me parece muy bien. En lo personal a mi equipo de trabajo en el Área de Salud de Poás, ya le cancelé vacaciones a todos, y si aún viene esto y todavía está en Semana Santa, tenemos que trabajar, porque no podemos pensar que en una emergencia de éstas la gente se va para la casa, esto en el área de salud.

Vemos como corre esto, se dio la orden sanitaria el domingo 8 de marzo y al día de hoy estamos teniendo 33 casos confirmados a hoy en la mañana, a mí me llegan resultados continuamente, porque necesitamos tener resultados rápidos para tranquilizar a la gente, y estamos hablando que esto es transmisión autóctona, esto no vino de afuera, el virus y está circulando a nivel del país. Vamos a ir sumando factores. El virus circula en el país, circuló en servicios de salud y eso es complicado porque no solamente estamos hablando que estuvo expuesta gente que trabaja con él, sino gente que estuvo expuesta porque fue a consulta en ginecología y en obstetricia y de muchas de esas señoras no sabemos ni los nombres, entonces uno no sabe de ese caso primario cuantos casos más puede haber, sin contar todos los casos que ya están positivos al día de hoy, que estuvieron en contacto directo con él, ¿Eso qué me dice?, que estamos teniendo gente que está contagiada, que los tengo vistos, que los tengo medidos y que les hice le examen pero no sé cuánto gente más está circulando con algunos síntomas leves y que ya tiene la enfermedad, porque no siempre es una enfermedad grave, porque como les dije, el 80% es una gripe leve, eso significa que no sabemos cuántos casos realmente andan por ahí. Esto no es para asustar, ni para crear pánico sino para medir que ya está aquí, es grande y si yo tengo factores de riesgo o en mi familia hay factores de riesgo, yo tengo que tener extremo cuidado con su higiene personal porque es lo único que defiende del virus y estar permanentemente lavándose las manos, no

1 tocarse la cara, ni los ojos, ni la nariz, ni la boca, porque es el mecanismo número uno de
2 transmisión y además estar limpiando en todo momento las superficies por donde nos manejamos.
3 Ustedes me van a decir que fácil, en mi casa yo puedo pero si salgo no, entonces trate de no salir
4 de la casa, uno no puede controlar todas las superficies que están fuera de mi control pero puedo
5 andar con mi botellita de alcohol en gel, cada vez que veo un baño me lavo las manos, que uso el
6 protocolo del estornudo, pero además trato de no irme a meter a aglomeraciones de gente y esta
7 es una de las recomendaciones más fuertes que estamos haciendo y entre nosotros no saludar de
8 beso, aquí la gente se saluda de beso en la mejilla, los hombres se dan la mano y ahí pueden estar
9 los virus, y usted va y se compra algo de comer y se lo olvida que le acaba de dar la mano a otra
10 persona, entonces piensen que cualquier superficie que tocan fuera de la casa puede estar
11 contaminada.

12
13 El señor Jorge Alvarado Espinoza, vecino del cantón y entre el público, consulta: nos mandan a
14 lavarnos las manos, pero ¿Qué pasa con el resto del cuerpo?.

15
16 La Dra. Yeli Víquez Rodríguez, Área Rectora de Salud de Poás responde: Si pero hay una gran
17 ventaja, el virus es intracelular estricto, ¿Qué quiere decir?, que solamente entra por mucosas
18 húmedas, la piel no, donde hay humedad principalmente la boca, la conjuntiva ocular (los ojos),
19 los párpados y la mucosa nasal (la nariz). El problema son las manos porque uno no se lleva otras
20 partes del cuerpo a la boca, o sea para tocarse lo hace con las manos, y la mano contaminada es el
21 mecanismo de transmisión, por la piel no.

22
23 Continúa la Dra. Yeli Víquez con la presentación: Desde antes que empezaron los casos y ante la
24 claridad que teníamos que esto iba a llegar, tarde o temprano. Como un comentario, el otro día
25 me molestó muchísimo ver el video de esta “farandulero” Greivin Morgan donde viene
26 ingresando al país y trata al país y a nosotros los del Ministerio de Salud diciendo “esto es una
27 estupidez”, porque estaba molesto al no haber medidas de control en el aeropuerto, eso es una
28 absoluta ignorancia respecto a epidemiología, porque aunque usted esté con una pistola
29 detectando la temperatura a todos los que van pasando, recuerden que les dije que el periodo de
30 incubación puede ser hasta los catorce días, y perfectamente pueden venir personas enfermas sin
31 fiebre o pueden tener fiebre por otro montón de virus, y no podrían ser detectados, o ¿lo van a
32 hospitalizar para que no entre a Costa Rica o lo devuelve a Italia?, la gente habla por hablar, y de
33 verdad fu molestó la situación con este muchacho, pero después me puse a pensar, más bien
34 citar a él me ayuda para decirle a la gente, no hagan caso lo que dice cualquier “influencer” y la
35 gente que pone de todo en redes sociales, que lo que hacen es enredar a la gente.

Alerta Amarilla de carácter Sanitario

- La Alerta Amarilla fue decretada para Costa Rica el día 8 de marzo de 2020
- Se emite ante el ingreso y transmisión autóctona confirmada del virus SARS-COV2, causante de la enfermedad denominada COVID-19
- En ese momento se tenían 9 casos confirmados y 34 casos sospechosos de la enfermedad en varias provincias del país, con un foco importante originado en el Hospital San Rafael de Alajuela
- A nivel del cantón de Poás iniciamos el seguimiento de un caso sospechoso que había tenido contacto con uno de los casos confirmados en el Hospital san Rafael de Alajuela y varios contactos directos domiciliarios del mismo

1 Volviendo al tema: desde que empezó esta situación mundial, en la página electrónica del
2 Ministerio de Salud se ponía cuáles eran los países donde estaba circulando para que tuviéramos
3 cuidado y de esos pasajeros nos empezaron a llegar las listas y llamarlos para ver si alguien venia
4 contagiado, al principio supervisábamos Italia, China e Irán, llamábamos éstas personas todos los
5 días, a la gente de Poás que había ido a pasear o que venían a visitar Poás, y son muchos los
6 Poaseños que viajan, y se llamaba todos los días para verificar que no tuvieran algún síntoma,
7 pero todo estaba bien; pero ahora en este momento que todo el mundo tiene casos, ¿Qué sentido
8 tiene?, además no tiene sentido lo que venga de afuera si tenemos el virus circulando en la casa;
9 entonces desde el principio de la emergencia empezamos a hacer lo que se llama “definición de
10 caso”, porque si no cualquier persona que tenga calentura va a decir, yo tengo coronavirus y
11 además empieza el pánico colectivo, por lo que era muy importante definir que era un caso
12 sospechoso, un caso probable y un caso confirmado, eso es muy importante para saber a lo que
13 nos estábamos enfrentando. En un inicio, la definición de caso siempre incluía la palabra “que
14 venga de China” porque solo había ahí, esa era la versión uno del lineamiento, ya vamos por la
15 versión siete, entonces en este momento nosotros decimos, ¿Que es un caso sospechoso?, persona
16 con infección respiratoria aguda, fiebre y esto es muy importante, porque este virus da fiebre,
17 algún síntoma de enfermedad respiratoria como tos, congestión nasal o dificultad respiratoria y
18 además que cumplan los los criterios A y B, y lo que se cita en la filmina; entonces cambió el
19 panorama y no son solo los que venían de China sino lo que tuvieron contacto con un caso
20 confirmado o muy probable, por eso en este momento en el cantón de Poás estamos teniendo al
21 día de hoy algunos casos sospechosos, teníamos como cuatro casos en el distrito de Carrillos pero
22 ya no viven en Carrillos, entonces esos casos no sabemos dónde están.

Definiciones operativas ante casos sospechosos de la enfermedad: (De acuerdo al Lineamiento actualizado al 11 de marzo de 2020)

Caso sospechoso:

1. Persona con infección respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria por ejemplo tos, congestión nasal dificultad respiratoria) y que cumpla los criterios a y b:

a. No tener otra etiología que explique completamente la presentación clínica del evento.

b. Un historial de viajes o residencia en países o territorios con transmisión local activa de casos de COVID-19 según la lista oficial del Ministerio de Salud en los 14 días previos al inicio de los síntomas †

2. Persona con infección respiratoria aguda grave (IRAG)* sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.

3. Una persona con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de severidad, que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo contacto físico cercano con un caso confirmado o probable por COVID-19.

La siguiente lista oficial la tienen que actualizar, porque hay otros países también:

LISTA OFICIAL DE PAISES O TERRITORIOS CON TRANSMISIÓN LOCAL ACTIVA DE CASOS DE ENFERMEDAD COVID-19

En esta lista se incluyen los países que se van a relacionar con las definiciones operativas de caso sospechoso de los Lineamientos Nacionales de Vigilancia para COVID-19

La lista será actualizada periódicamente según la situación epidemiológica mundial y la valoración del riesgo por parte del grupo técnico asignado al evento COVID-19.

PAIS	FECHA DE INCLUSION	OBSERVACIONES
China	22-01-2020	NA
Italia	25-02-2020	NA
Irán	25-02-2020	NA
Corea del Sur	25-02-2020	NA
Japón	28-02-2020	NA

Caso Probable:

- Toda persona que cumpla el criterio de caso sospechoso con pruebas diagnósticas para el virus que causa COVID-19 inconclusas o pruebas con resultados positivos en el análisis de pan-coronavirus (pruebas para detección genérica de coronavirus).

Definiciones operativas ante casos sospechosos de la enfermedad:
(De acuerdo al Lineamiento actualizado al 11 de marzo de 2020)

Caso Confirmado:

1. Corresponde a una persona a quien se le ha confirmado por el Centro Nacional de referencia de Virología del INCIENSA la infección por el virus que causa la enfermedad COVID-19, indistintamente de los signos y síntomas clínicos

Desde el principio se establecieron lo que se llama “Lineamientos” que son como órdenes que el Ministerio de Salud le da a diferentes entidades para que sepan que es lo que deben de hacer, por supuesto que en una situación de emergencia, no solo tiene responsabilidad el Estado, ni las instituciones del Estado, porque como vamos a hacer, tan pocas personas, por ejemplo del Ministerio de Salud poder hablarle, en el caso de Poás, a los más de 30,0 mil habitante del cantón directamente, entonces lo que se hizo fue, en la página del Ministerio de Salud se fueron poniendo en una forma muy rápida de accesar como se indica,

Lineamientos

- Desde el inicio de la Alerta Sanitaria decretada por la OMS a partir de finales de enero, el Ministerio de Salud inició con la definición y divulgación de lineamientos técnicos , tanto para la atención de los casos, como para estandarizar las medidas de mitigación y control a diferentes entidades y actores clave determinantes en el país.
- Estos lineamientos han sido divulgados por esta Dirección de Área rectora y a diferentes instancias y grupos sociales. Además, están disponibles en la pagina web del Ministerio de Salud, en específico , en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientosnacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov>

Hoy en día hay once lineamientos, Centros de Trabajos, Centros de Adulto Mayor, Centros Educativos, Ambulantes, sitios de reunión pública, empresas, etc. pero aquí lo importante es que la gente los aplique, porque aquí tiene que haber una situación de compromiso individual, y que entienda que no es solo la salud de los otros, es la salud mía y de nuestra familia, porque el virus no escoge gente, como decían que este famoso actor, Tom Hanks, está infectado y también tenemos un jugador de baloncesto en otros países, un multimillonario, o sea esto es cuestión de

1 todos, no es solamente pensando que es por los demás, en especial si tenemos un Centro
2 Educativo, o un Centro de Trabajo, el responsable es quien tiene que velar para que se cumplan lo
3 que indican los lineamientos del Ministerio de Salud y se les han mandado a nuestros contactos
4 esos lineamientos, pero están igualmente en la página web Ministerio de Salud y se despliegue
5 sito web y sale una pantalla verde que dice CORONAVIRUS, tienen un equipo de diez personas
6 permanente para actualizar todo, entre otros, como conferencia de prensa, lineamientos, etc. y
7 sobre todo, estos lineamiento son de aplicación obligatoria e inmediata, ¿Qué significa?, si yo
8 llego a un Centro Educativo y no hace lo que ahí dice, desinfección, jabón, agua, toallas
9 desechables, capacitación y un equipo de gente que sepa manejar la situación, y sino lo tiene
10 puedo cerrar el centro educativo, porque esto no es una sugerencia o si quiere, **es obligatorio**.

11
12 Como todos sabemos Italia está en crisis, porque el problema es que tienen tantos casos positivos
13 que aunque, que puede ser que el 80% son casos controlados, pero un 20% hay gente complicada
14 y entre ellos un 5% que ocupa ventilación, o sea un respirador y terapia intensiva, o sea que si se
15 tuviera en Costa Rica un pico de epidemia grande no nos alcanzaría la capacidad instalada para
16 darle aporte a los que están más mal, no así a los que estarían afectados más leves, no quiero ser
17 alarmista solo quiero ser realista; y es lo que está pasando en Italia, y es lo que en Costa Rica se
18 quiere evitar, una gran cantidad de casos en un corto periodo de tiempo, y talvez no fuera el
19 problema si la enfermedad se presentara graneada, o sea de poquitos a poquitos, aunque dure
20 muchos meses porque la capacidad del servicio de salud permite eso, pero si llegáramos a tener
21 una gran cantidad de casos no nos va a alcanzar la cobija para todos. Y eso es para concientizar a
22 la gente, lo que tenemos que hacer, no solo en forma individual, es la responsabilidad que tengo
23 con nuestras familias, y cuidar a los adultos mayores y aquellos que padecen alguna de otras
24 enfermedades de riesgo, como hipertensos, diabéticos, etc., es la conciencia que debemos tener,
25 esta epidemia es diferentes a otras y está cambiando el panorama mundial, afecta la economía, el
26 turismo, uso de taxis, uso de buses, etc.

27 Alcance

- 28
- 29 • La aplicación de estos lineamientos es **obligatoria, e inmediata**.
- 30 • **Comprende lineamientos para:**
- 31 • Atención directa e indirecta de personas en los servicios de salud públicos y
- 32 privados (Incluye Ambulancias)

33 Las medidas de organización y prevención que se deben aplicar en:

34 Centros de Trabajo

35 Centros educativos públicos y privados

36 Empresas de transporte público (Autobuses , taxis, trenes, etc)

37 Centros adulto mayor

38 Sitios de reunión pública (Cines, Restaurantes, etc)

39
40
41 En el caso de un Centro de Salud tiene que velar por dos lineamientos, tanto de proteger a los
42 pacientes como a sus funcionarios, y en las demás instituciones tenemos que cambiar los hábitos
43 aún más de higiene, del uso del jabón, del uso del gel con alcohol, etc., y los únicos responsables
44 de lavarnos las manos, no es el Estado, no es la institución, no es el Ministerio de Salud, ni es la
45 CCSS, soy yo, yo como persona individual, y si nosotros como personal cambiamos esa
46 mentalidad les garantizo que Costa Rica sale adelante, pero si aplicamos la filosofía “que me
47 importa a mí”, nos vamos a ver en serios problemas todos.

48
49 La regidora Gloria E. Madrigal Castro comenta: tengo ocho años de haberme pensionado, talvez
50 como un año antes de pensionarme, se había eliminado el uso de alcohol, para inyectar, porque se
51 decía que el alcohol era para fijar bacterias, entonces ahora me crea mucha duda, porque para mí
52 concepto que el lavado de manos puede ser muy muy importante, pero no un alcohol en gel o
53 cualquier alcohol, porque si tengo las manos con bacterias y a cualquier persona le puedo fijar las
54 bacterias.

1 La Dra. Yeli Víquez Rodríguez, Área de Salud de Poás, responde: muy buena la observación; lo
2 primero es que, lo que realmente ayuda es el lavado de manos bien hecho, estamos diciendo bien
3 bien lavados y debe cubrir toda la superficie de las manos, entre los dedos, la parte dorsal, frontal,
4 al menos 30 segundos lavándose las manos con jabón, y secarse con toalla desechable. Lo del
5 tema del alcohol en gel si era cierto, pero recuerde que era con relación que estaba abriendo una
6 vía de entrada, o sea era para inyectar, aplicando y entrando y ahí sino se recomienda y desde
7 hace muchos años no se hace, pero el alcohol si tiene una actividad bacteriostática,
8 necesariamente bactericida, hay otras cosas que sí son bactericidas, sin que suene a un comercial,
9 pero lo cito como ejemplo, el lysol si son agentes bactericidas, y existen otras marcas, puede
10 haber gérmenes y se aplica ese desinfectante y sí se mata la mayoría de bacterias y virus, pero el
11 problema con el alcohol en gel son varias cosas, una de las cosas es tener el cuidado que a la hora
12 de comprar el alcohol en gel se fijen en el vencimiento, y lo digo porque me ha tocado supervisar
13 algunos centros de trabajos sobre el alcohol en gel que están utilizando, porque una vez vencido
14 el grado de potencia del alcohol se degrada y ya no sirve, utilizar el alcohol en gel arriba del 70%
15 de alcohol y que no esté vencido, y se utiliza solamente sino tengo acceso al lavado de las manos,
16 de eso a nada es mucho mejor el alcohol en gel.

17
18 Procedimientos: ¿cómo se están detectando los pacientes?. Que ya hay un criterio para decir cual
19 persona es sospechosa, fiebre, infección respiratoria, tos, o sea evidencia respiratoria, contacto
20 con un caso confirmado o muy probable Deben acudir al sistema de salud y de ahí se genera
21 Boleta VE01, boleta de notificación obligatoria individual, que inmediatamente llega al área de
22 salud del Ministerio de Salud correspondiente, en este caso de Poás llegaría a mí persona
23 directamente, ya que se maneja a nivel electrónica, o sea si a una persona del cantón de Poás lo
24 atienden en la Clínica de Poás por el virus Covid 19 al poco rato ya tengo la boleta de esa persona
25 en el correo electrónico, me corresponde incluirla a la base de datos y coordino todo lo
26 correspondiente.

27
28 Después de la detección, sigue la toma de la muestra, que talvez para mucha gente creen que es
29 en sangre, pero no, la muestra es un poco incomoda, se llama insopado/nasofaringe con una
30 técnica específica y se mandan al INCIENSA, ahí se hacen todos los diagnósticos, y lo primero
31 que se le dice a la persona “va a estar en aislamiento domiciliario, e inmediatamente la doctora,
32 en el caso de Poás, Hellen Corrales coordina con ésta servidora y yo notifico la orden sanitaria de
33 aislamiento domiciliario obligatorio, es una orden sanitaria, o sea no es si quiere, es una orden
34 sanitaria, yo tengo la potestad que sino caso lo acuso en los Tribunales por desobediencia a la
35 autoridad, porque estamos en epidemia, es lo que debemos estar conscientes y no es jugando y
36 por todo esto es que hemos tenido muchísimo trabajo a nivel salud, porque las ordenes sanitarias
37 no es cualquiera que la puede girar, solamente las puede firmar una autoridad en salud, y en Poás
38 la autoridad en salud es ésta servidora, entonces si nos está tocando un trabajo muy grande, que
39 con mucho gusto hago, pero sí es complicado porque estamos hablando que en un día se tiene
40 que notificar de cuatro a cinco caso, que si fuera que la dirección que citan es la correcta, pero a
41 veces ni abrir le quieren abrir o hasta los perros le salen, pero gracias a Dios vamos haciendo el
42 trabajo correspondiente y las ordenes que van llegando.

43
44 El señor Jorge Alvarado, vecino del cantón consulta: cuanto tiempo considera que esto vaya a
45 durar?.

46
47 La Dra. Yeli Víquez, Área Rectora de Salud de Poás, responde: eso como decir “cuando es el fin
48 del mundo a un evangélico”, pero sí le puede decir, de lo que se sabe, en China ya está bajando,
49 lo que se pudiera esperar es, que una gran cantidad de gente se enferme, algunos quizás fallecen,
50 algunos sobre vivan a pesar de estar gravemente enfermos, es lo que va a pasar; y después lo que
51 se espera es que se quede viviendo con nosotros ese virus y que haga picos esporádicos, pero se
52 queda como se quedó el H1N1, que ya forma parte de los virus que lo enferman a uno, el
53 problema es, que por ser un virus nuevo no tenemos nasa de defensas, nada, es totalmente nuevo
54 el cuerpo no lo reconoce, no se sabe que hacer con eso; pero la historia epidemiológica de la

1 enfermedad ha arrojado a partir del 31 de diciembre, que empezó el caso índice, a hoy en China
2 ya los casos están bajando enormemente, lo que pasa es que China y no sé si uno puede tomar el
3 ejemplo de China como un caso comparable, porque en China la cultura y sociedad es militar, ahí
4 solo ha faltado matar a los que no han hecho caso, pero ellos han cerrado fábricas y lo que tengan
5 que cerrar, porque ahí lo se tiene es un ejército, no es escogido, han que ver las imágenes de las
6 ciudades, todo paralizado, China ha hecho esfuerzo enormes y ya lo está logrando, lo que uno no
7 sabe que en una país que no tiene esa capacidad instalada de usar la fuerza, porque en China se
8 está usando la fuerza para contener las cosas. Pero las previsiones andan alrededor de tres meses
9 de pico, y si lográramos que el pico no sea sí en dos semanas sino que sea un pico sostenido en
10 tres meses, se puede decir que lo logramos, vamos bien, pero hay que evitar el pico grande, o sea
11 el montó de casos en gran escala.

12
13 La señora Síndica Suplente Yorleny Quesada, distrito San Juan comenta: por ejemplo, digamos
14 que nos pone en aislamiento domiciliario, ¿Qué pasa con la familia que vive conmigo?.

15
16 La Dra. Yeli Viquez Rodríguez, responde: vamos por parte, al principio la intención de nosotros
17 fue notificar a todo el grupo familiar, si estábamos con síntomas en este momento, con la boleta
18 de reporte de consulta en salud, o que había tenido contacto con un enfermo, pero en la casa hay
19 tres personas más que estaban enfermas, en ese caso es más fácil, porque se le notifica orden
20 sanitaria a cada persona enferma, pero como giro una orden sanitaria de aislamiento domiciliaria
21 a alguien que no está enfermo, o, ¿cómo lo justica esa persona en el trabajo?, porque yo no puedo
22 girar una orden sanitaria que sea imposible de cumplir, así dice la ley, por el principio de
23 proporcionalidad y razonabilidad, o sea si es una persona con síntomas y solo esa persona está
24 enferma y el resto no, se le gira la orden sanitaria de aislamiento domiciliario solo a esa persona,
25 no a todo el núcleo familiar, como se estaba haciendo al principio, pero se vio un problema legal
26 con los trabajos de las personas, que si todos están en la casa y no trabajan fuera de su hogar está
27 bien, pero los que tienen un trabajo fuera de sus hogares, no tendría excusa sino están enfermas;
28 de ahí y así se publicó en la noticias, que se modificó el Reglamento de Incapacidades de la
29 CCSS, ahora se está dando incapacidades largas por todo el periodo de aislamiento que ordeno,
30 segundo todos los sintomáticos se están haciendo por aparte y además se les está dando
31 seguimiento a los que no están con síntomas, pero si empieza con síntomas se les hace de
32 inmediato el aislamiento domiciliario con su correspondiente incapacidad, tan es así que lo
33 estamos coordinando con la Dra. Hellen Corrales y ésta servidora, por ejemplo hoy la Dra.
34 Corrales me giró dos incapacidades a dos casos notificados y de una vez se le entrega y que no
35 vaya a tener problemas en su trabajo. Ahorita los aislamientos domiciliarios están dándose
36 individual a gente que tiene definición como sospechoso o que a aunque no tenga nada está
37 positivo, puede ser que aunque no tenga síntomas pero si está positivo puede ser que tenga la
38 enfermedad y se deja en aislamiento por catorce días, que son las dos condiciones por las cuales
39 procedo a la orden sanitaria; con gente que está sintomática en espera del resultado, y segundo
40 gente que tiene examen positivo aunque no tenga nada.

41 Procedimientos de vigilancia epidemiológica

- 42
43
44 • Detección:
- 45 • La detección de casos sospechosos se puede dar en los servicios de salud
 - 46 públicos y privados. El médico del establecimiento de salud que atiende el caso al
 - 47 primer contacto con el paciente debe elaborar la historia clínica, realizar el
 - 48 examen físico, considerando los diagnósticos diferenciales e indicar la recolección
 - 49 de las muestras respiratorias, que deben ser referidas al Centro Nacional de
 - 50 Referencia de Virología (Inciensa) según lo indica el apartado de toma y
 - 51 transporte de muestras de casos sospechosos y probables
 - 52
 - 53
 - 54

Vigilancia de los casos sospechosos, probables y confirmados

- Los casos sospechosos y probables se notificarán inmediatamente por medio de la boleta VE01,

Estos pacientes al ser atendidos, se deben realizar exámenes de laboratorio y gabinete según la valoración clínica individual de cada paciente. Si no se demuestran datos de infección bacteriana, se procede a realizar el panel respiratorio que se muestra a continuación.

Panel respiratorio: Adenovirus, Coronavirus endémico, Human Metapneumovirus, Human Rhinovirus/Enterovirus, Influenza A, Influenza B, Parainfluenza 1,2,3,4, Virus Respiratorio Sincicial, Bordetella pertussis, Chlamydomphila penumoniae, Mycoplasma penumoniae.

Si los exámenes de laboratorio y gabinete no demuestran ninguna otra etiología que justifique los síntomas del paciente se clasificará como un caso sospechoso y se procederá a notificarlo como tal.

La Síndica Flora Solís, distrito de Carrillos comenta: cuando una persona ronca mucho, al roncar no está transmitiendo de esa forma al estar muy cerca de la otra persona?, y lo digo para con una persona que tiene factores de riesgo.

La Dra. Yeli Víquez, Área Rectora de Salud de Poás: Si el paciente está sintomáticos de las otras cosas, podría ser que roncando también lo expulse, porque hay que hacer amena de sueños, que son terribles esos ronquidos, eso perfectamente cuando reaccionan ellos expectoran, ahí, pero solo si estuviera sintomático, pero por el hecho de roncar no; pero si se tiene que cuidar mucho la persona si tiene factores de riesgo, por ejemplo, hace poco falleció el Dr. Carlos Boniche, esposa de la Dra. Rosa Chaves de San Rafael de Poás, hermana de Cecilia Chaves que viven aquí en San Pedro, muy querido amigo, y como los hijos estudian en Alemania el funeral es hasta el sábado, y lamentablemente el grupo de amigos hay diabéticos, hipertensos, entre otros factores de riesgo y lamentablemente no pueden acudir a dicho funeral, porque es una concentración masiva, porque si se puede evitar este tipo de aglomeraciones de gente es mejor, y ahora tenemos otros medios de las condolencias, lo cito como un ejemplo, que no se pueden prohibir los funerales, pero sí hay que tener prevención.

El regidor suplente Santos Lozano Alvarado comenta: el tema es bastante importante y la medidas que se van tomando, sin embargo, uno no entiende y llama la atención de como un funcionario de la CCSS en especial un médico se haya contagiado, o sea que no se haya dado cuenta a tiempo, una persona que conoce de la materia a nivel salud, entonces con mucho más razón aunque uno trata de informarse, de leer por los medios confiables y el tema de este virus, siento que sí hay algún grado de responsabilidad de esa persona, que no haya detectado los síntomas y fue el primer caso en Costa Rica, y eso me genera dudas sobre el tema.

La Dra. Yeli Víquez, área de salud de Poás responde: sobre esto voy a hacer dos comentarios, sinceramente no sé en qué condiciones se dio el tema, solo sé que el medico es un tosedor crónico, como que él tiene una enfermedad de fondo que lo hace toser siempre, como que para él no era nuevo estar tosiendo y fue hasta que comenzó con fiebre que él se preocupó, entonces digamos que pudiera ser eso. Lo otro, que sí se preocupa, aquí pasó la famosa historia del caballo de troya, fueron los mismos de adentro los que generaron el problema, porque en este momento están positivos tamaño poco del personal de salud del Hospital, que tuvieron contacto con él; contrario a lo que sucedió en otros países, que los trabajadores de salud se infectaron por atender pacientes, por ejemplo, el medico que vio los primeros casos en Wuhan/China ya falleció, él tenía factores de riesgo y se complicó y falleció, pero fue por atender gente, no fue al revés, éste caso en Costa Rica, es un caso atípico, no es algo de lo corriente o de lo que estábamos esperando, hay

1 que esperar que salgan todas las investigaciones para ver la cadena de transmisión, donde estuvo,
2 quien fue el caso primario, etc., probablemente cuando todo esto esté claro, el Ministro de Salud
3 lo vaya a aclarar, porque todo el mundo pide que se aclare y nosotros no solamente ustedes que
4 son público en general, sino sus compañeros de trabajo que están pidiendo esa aclaración de
5 cuáles fueron las condiciones que mediara que eso pasara, pero sí es algo que a todo el país tiene
6 esa gran duda.

7
8 Continúa la Dra. Yeli Víquez Rodríguez: El Ministerio de Salud es la única fuente oficial de
9 información, porque tenemos los datos contabilizados y sabemos porque toda la información por
10 éste decreto que se indica, obliga a toda la gente de los servicios de salud pública y privada, a
11 notificar, por obligación de ley, el que no notifica y en caso de emergencia, que es el 367 o
12 distorsiona la información en una epidemia, es una falta gravísima que es penalizada, entonces es
13 muy importante conocerlos, y notificar oportunamente, entonces todos los médicos privados
14 hemos estado encima pasándoles los lineamientos y que si ven un paciente nos lo refieran; el
15 problema que podemos tener a futuro va a hacer coordinar como se hacen los exámenes, porque
16 este examen no se está haciendo privadamente, solo lo hace la INCIENCIA, por más dinero que
17 tengan no lo van a hacer en ningún hospital privado, solo la CCSS.

18 19 FLUJO DE INFORMACION

- 20
21
22
- 23 • Se debe garantizar la información oportuna al responsable de
24 vigilancia epidemiológica local del Ministerio de Salud, siguiendo el
25 flujo de información establecido por el Decreto de Vigilancia de la
26 Salud No. 40556-S del 23 agosto del 2017, además, la CCSS y los
27 servicios privados deben utilizar el flujo de información para la
28 notificación interna.
29
30
31
32
33

34 35 36 37 Investigación:

- 38 • La investigación de caso sospechoso y probable debe iniciarse
39 inmediatamente y no sobrepasar las 24 horas posteriores a la detección;
40
41
- 42 • Las muertes sospechosas por el COVID-19 deben notificarse de forma
43 inmediata y llenar la boleta de notificación de fallecidos correspondiente
44
45
- 46 • Además, el equipo debe verificar que se hayan recolectado las muestras
47 respiratorias, así como la búsqueda de contactos.
48
49
50
51
52
53
54

1
2
3 Investigación:

- 4
5
6 • Debe establecerse en apego a la prevención y control de infecciones, que
7 abarca el reconocimiento temprano y control de la fuente, el aislamiento
8 del caso domiciliar o en el centro de salud, la aplicación de precauciones
9 estándar de bioseguridad (tales como higiene de manos, de la tos y el
10 estornudo, uso de equipo de protección personal, limpieza y desinfección,
11 entre otras) , la implementación de las precauciones adicionales por gota,
12 contacto y precauciones de vía aérea cuando la atención del caso lo
13 amerite, la capacitación al personal de salud y la educación a la población.
14
15

16
17 Atención de brotes:

- 18
19
20
21 • Ante la detección de un caso de COVID-19, en un establecimiento de salud de
22 atención a las personas, se debe investigar la procedencia del mismo (nexo
23 epidemiológico). El equipo local de vigilancia epidemiológica CCSS-MS debe
24 realizar la investigación de contactos (listado, seguimiento diario, educación,
25 recomendaciones y signos de alarma).
26
27
28
29

30 Continúa la Dra. Yeli Viquez: Que es lo más importante?, casos sospechosos hay que aislarlo,
31 porque por más consciente que sea una persona cuesta mucho que la gente se le olvide que no
32 puede hablarle de cerca, no se puede arrimar, que no puede estornudar y no puede andar
33 contaminando las superficies, cuesta mucho porque no estamos acostumbrados a eso, entonces lo
34 mejor es utilizar el mecanismo de aislamiento domiciliario, y explicar muy bien a los familiares
35 que el aislamiento no es para que todos se acuesten con esa persona, o tampoco dejarlo
36 totalmente aislado de la familia, hay que atenderlo y cumplir con los lineamientos, que es
37 diferente al aislamiento hospitalarios, que es sumamente estricto, porque sino se puede contagiar
38 a los funcionarios del servicio de salud, como está sucediendo en el Hospital de Alajuela que es
39 un caos.
40

41 El Alcalde José Joaquín Brenes Vega comenta: cuando es un caso positivo, habla de aislamiento
42 domiciliario...

43
44 La Dra. Yeli Viquez responde: hablamos de sospechosos.
45

46 Continúa el Alcalde José Joaquín Brenes Vega: si un caso es positivo lo mandan al Hospital?
47

48 La Dra. Yeli Viquez Rodríguez responde: No, por eso les explicaba, quienes se mantienen en
49 aislamiento domiciliario?, es básicamente para gente que es sospechosa y tiene los criterios como
50 tal, pero además gente que está positiva aunque no tenga síntomas, porque sí está pasando, o lo
51 que tienen es un poco de mocos, que perfectamente puede estar en la casa con monitoreo de
52 diario, porque por dicha tenemos los medios de WhatsApp, entre otros, y en estos casos estoy
53 haciendo control con mi teléfono personal, y desde ahí lo estoy controlando hasta por medio de
54 videollamada, Facebook-instagram, entonces es fácil hacer el monitoreo sin que se esté

1 exponiendo a mi gente a llegar hasta la casa, claro si empieza a tener dificultad respiratoria de
2 una vez se viene al centro de salud porque hay que hospitalizarlo, entonces casos que están
3 positivos pero no muy enfermos se maneja desde la casa, porque en un hospital es peor la
4 transmisión.

5
6 El Presidente Municipal Jorge Luis Alfaro Gomez comenta: en esos casos de los que ya existen
7 de síntomas es como muy muy leve, pero que están positivos, ¿siempre hay fiebre?

8
9 La Dra. Yeli Víquez, área de salud de Poás responde: no, hay gente está teniendo positividad, y
10 esto se ve más en la gente joven, y de los casos positivos casi no están enfermos, no tiene fiebre,
11 solo un cuadro de mocos, entonces es un problema, porque hay casos positivos porque fueron
12 contactos de otros lados, no de Poás, ni de Alajuela, pero son jóvenes de Colegio por exámenes y
13 los muestrearon porque fue contacto directo de un caso confirmado, no porque estaban enfermos
14 pero están positivos, y ese fue uno de los casos de los colegios que se cerraron. Y en este
15 momento tenemos una directriz, que sin tengo un caso positivo en un estudiante o un docente,
16 tengo que cerrar el Centro Educativo, para que se haga una limpieza profunda por unos días, y si
17 aparecen casos secundarios, y se las trae porque se complica para todos los estudiantes del Centro
18 Educativo, pero ya están lista y ya tenemos el contenido legal para hacerla, ojalá que no
19 tengamos que llegar a eso.

20
21 La regidora Gloria Madrigal Castro comenta: hay otra cosas me ha llamado mucho la atención,
22 son los templos, o la celebración de las misas en el caso de los católicos o cualquier celebración
23 religiosa en otros templos, etc., ahí hay concentración hasta de 200 personas o más, en un lugar
24 cerrado, sin embargo continúan.

25
26 La Dra. Yeli Víquez, área de salud de Poás, responde: talvez repasar la definición de contacto,
27 que es a cualquier persona que haya proporcionado un caso sospechoso, probable o confirmado o
28 en el caso que presentaba síntomas. Cualquier persona que ha estado en el mismo lugar que un
29 caso sospecho, probable o confirmado, mientras el caso presentaba síntomas a una distancia
30 menor a dos metros, entonces por eso les digo, si, por ejemplo, la regidora Gloria Madrigal
31 estuviera enferma, tosiendo, etc., probablemente los que se encuentran a dos metros son los
32 contactos, por ejemplo por la distancia que aquí guardo yo no sería el contacto porque es
33 imposible que yo me contagie a ésta distancia, por eso hay que evitar la histeria masiva de que
34 solo porque fue al hospital me pude contagiar del doctor que está con el virus, por ejemplo. Y
35 volviendo al tema de estar en lugares masivos o hasta de pasear en estos momentos dentro o fuera
36 del país, eviten hacerlo, porque lo que está pasando es que se están cancelando vuelos, en
37 Colombia están cerrando puertos, o sea Cartagena no está permitiendo ingreso de cruceros, como
38 le pasó a un amigo, tuvo quizás que pagar un tiquete de avión para devolverse. Ahí es donde
39 digo, en este momento viajar es un símbolo no de plata, sino de estupidez, mejor quedarse con
40 suficiente agua y comida en la casa, por si la cosa se pone un poco más fuerte, y sobre todo busca
41 la información oficial del caso.

42
43 El regidor suplente Luis Castro Alfaro comenta: como dice la compañera regidora Gloria
44 Madrigal, hoy me gustó y me llamó la atención, hoy fui a la misa y en cada puerta había una
45 persona poniendo alcohol antes de ingresar al Templo Católico en San Pedro, eso es muy
46 importante.

47
48 La Dra. Yeli Víquez comenta: es parte de los lineamientos para Centros Religiosos, que también
49 hay un lineamiento para Centros y Locales de Culto. Lo que les iba a decir con lo que preguntaba
50 la regidora Gloria Madrigal sobre los templos religiosos, el día de hoy se publicó el Decreto y ya
51 se sabía, ustedes escucharon las conferencias de prensa que se cancelaban todos los eventos
52 masivos, etc., pero sí se esperaba que llegara vía decreto, porque solamente porque el Ministro de
53 Salud lo diga y se le cancele a alguien un evento masivo que espera recaudar ¢40.0 millones de
54 colones, seguro que me crucificaría, por eso es sumamente importante que haya un Decreto

1 Ejecutivo que tenga la solidez legal para poder tomar las acciones y que no hayan represalias
2 económicas, de ahí que el decreto publicado el día de hoy, yo lo pasé al grupo de la Comisión
3 Municipal de Emergencias, y varios otros grupos, es muy claro, como el lineamiento específico,
4 porque el decreto publica una parte, el detalle viene en un lineamiento específico, dice claramente
5 lo que se prohíbe, ¿Cómo qué?, todo lo que requiere una autorización sanitaria, y estamos
6 hablando de cualquier evento donde se reúnan personas que no estén incluidas en las excepciones
7 que les voy a citar, por ejemplo, y abro paréntesis, observé por medio de Facebook que van a
8 realizar una actividad de Cuenta Cuentos, no sé quién lo está organizando, pero esas actividades
9 están canceladas y si las hacen es un gran problema porque no están autorizadas en este
10 momento, o sea lo que no está autorizado pueden tener problemas, por aquellos que ustedes
11 conozcan a las personas que lo pretenden realizar. Por ejemplo, aquellos eventos que requieran
12 permiso sanitario, ferias, turnos, eventos secuestres, eventos deportivos, eventos grandes
13 masivos, conciertos, ferias patronales, cito un ejemplo, Feria del Agricultor con la Iglesia
14 Católica ahora en mayo, ese permiso está rechazado, pero ya estaba claro y tenemos la directriz
15 solo faltaba el Decreto y fue publicado en Gaceta de hoy; pero también se están cancelando los
16 permisos sanitarios de funcionamiento de ciertos lugares, por ejemplo, salones de eventos, teatro
17 nacional, teatro Melico Salazar, entre otro que ahorita no recuerdo; y lo que sí se exceptuó de la
18 prohibición son los sitios de reunión pública tipo Bares y Restaurantes, los cines, porque si hay un
19 protocolo de protección, las iglesias, las ferias del agricultor, ese detalle también se los pasé a la
20 Comisión de Emergencias Local, y se los puedo hacer llegar el formato en físico. Entonces ya se
21 tiene las ordenes sanitarias para mañana notificar a varios establecimientos de sala de eventos,
22 porque están prohibidas todas las actividades.

23
24 ¿Por cuánto tiempo?, mientras dure la alerta, porque no sabemos cuánto va a durar esto, entonces
25 no les puedo decir el tiempo, ni dentro de quince, un mes o más, estamos diciendo mientras dure
26 la alerta sanitaria se prohíben todas las actividades de concentración masiva. ¿Cuál es la idea de
27 evitar esto?, el Ministro de Salud lo explicó muy claro, y ese día se entendió muy bien, porque lo
28 que se evitando en Costa Rica es que haya transmisión en donde no podamos hacer trazabilidad,
29 que haya tanta gente de tantos lados que se nos dispare un montón de casos, como decimos los
30 ticos, que se haga un reguero, por ejemplo, un concierto en Parque Viva, ahí llega gente de todo
31 Costa Rica, donde viene estos artistas de otros países, se llena enormemente y ahí estamos
32 hablando de miles de personas, entre otros.

33
34 Nosotros hemos insistido mucho en que la gente entienda que esto no es un mecanismo de
35 perjudicar a nadie, es un mecanismo de ayudar a todos, porque la gente por propia voluntad no lo
36 va a hacer, porque la gente una vez que paga un concierto se la juega y asiste, porque la gente es
37 muy fiebre en conciertos, más si son fans; y por eso es que se están cancelando los eventos
38 masivos, porque podría ser que por tanta cantidad de gente se puede formar un pico epidémico
39 grande, que es lo que no queremos, porque la capacidad del país no daría abasto para poder
40 solventar lo que pasaría.

41
42 El señor Jorge Alvarado Espinoza consulta: hacia la Dra. Yeli Víquez, ¿Por qué razón en
43 Nicaragua no hay caso de éste virus?.

44
45 La Dra. Yeli Víquez, Área de Salud de Poás, responde: talvez no es que no hayan, es que ellos no
46 ha reportado casos, es lo mismo que Cuba, hace un par de semanas que dijo que tenía un caso, ahí
47 nos queda la duda que tenga solo un caso, es más se está pensando que la cadena de transmisión
48 vino de Cuba, aparentemente, muchos de estos países de América Latina tiene sistemas de salud
49 malos y mal reporte de los caso, puede ser que ya haya gente enferma y no tengamos
50 conocimiento. Yo puedo confiar en la estadística de países como Canadá, Italia, Estados Unidos,
51 como todos los países Europeos, ellos tienen muy buenos controles sanitarios, pero que me digan
52 que en Nicaragua no hay caso, queda uno con la duda.

1 El regidor suplente Luis Castro Alfaro comenta: Se habla mucho del lavado de manos y todo lo
2 que se refiere a la higiene personal, pero uno va a otros lugares y los polvazales.

3
4 La Dra. Yeli Víquez, Área de Salud de Poás, comenta. Eso no influye en nada para ésta
5 enfermedad, ésta enfermedad es un virus estrictamente humano, no se transmite del ambiente, se
6 transmite de tocar gotitas de saliva que alguien dejó, el gran problema es, ¿Cómo meto eso yo a
7 mi cuerpo?, a través de mis manos o que la persona me vació medio estornudo encima, que es la
8 otra medida de transmisión, pero ahora hay mucha conciencia, la mayoría de la gente cuando
9 estornuda lo hace adecuadamente, y hay que seguir educando muchísimo sobre el protocolo de
10 estornudo. Cito un ejemplo, en una reunión de directores de escuela y explique todo esto y me
11 puse a las órdenes y si tiene dudas que me llamen, e hice una encuesta para saber cuáles
12 profesores han hecho con los niños y jóvenes una práctica de como es el protocolo, nadie, eso
13 solo practicando se hace porque es un hábito, igual cuando se enseñan a los niños lavarse los
14 dientes, porque los padres de familia están diciéndole repetidamente a los niños y niñas que se
15 laven los dientes, es igual, a los niños y niñas hay que insistirles y nosotros los adultos tenemos
16 que decirle a los niños que estornuden con el protocolo y hay que continuamente hacerlo un
17 hábito, practicando, practicando. Y talvez digan es algo muy sencillo, pero si uno pudiera poner
18 una cámara infrarroja para ver la dispersión de las gotitas cuando se estornuda no tiene idea de la
19 gran cantidad de saliva que queda a la par de la gente y no se dan cuenta, pero ahí están los virus
20 circulando por eso es que la gente se enferma, y si pudiéramos hacer esos cambios personales y
21 familiares después de ésta charla, me doy por servida, porque por lo menos voy a tener un
22 cantidad de persona que no se enfermen.

23
24 La regidora Gloria Madrigal Castro comenta: por ejemplo, en los utensilios domésticos, vasos,
25 cucharas, el uso de estos utensilios en un restaurantes, ¿Qué riesgo hay en una persona infectada
26 que utilizó un vaso y luego ese mismo vaso se lo dan a otra persona y no quedó bien lavado?.
27 ¿hay riesgo en ese caso, o sea cuánto dura ese virus en un utensilio domestico?.

28
29 La Dra. Yeli Víquez Rodríguez comenta: si yo estuviera infectada y tomo agua en este momento,
30 ahí quedaron una serie de virus míos, pero son virus que no me están enfermando y bacterias que
31 viven en todos nosotros, pero si lo utilicé y estoy infectada de Covid19, y me fui y al rato llegó
32 otra persona y utilizó ese mismo vaso con agua u otro contenido, el virus dura seis horas en el
33 vaso, entonces tiene mucha capacidad de quedarse en superficies solidas un rato largo, es sensible
34 a la temperatura, no es lo mismo que este vaso esté aquí a que el mismo vaso lo pongan en pleno
35 sol de mediodía afuera, a los tres minutos está inactivo, porque el virus no aguanta el calor, el
36 problema es que, como los contactos se están dando casi de forma inmediata, el mecanismo más
37 frecuente ha sido a través de las manos, de lo que se sabe hasta hoy, entonces si estornudó mal
38 pasó pero si no fue a lavarse las manos y saluda a alguna personas con la mano, ese ratito no hay
39 temperaturas extremas, el virus lo maneja, pero al darle la mano a la otra persona quedó
40 infectado, y es donde está la cadena de transmisión, a través de las gotitas que infecta la
41 superficie que uno toca, por eso hay que estar lavándose las manos.

42 Control y prevención

- 43 • Aislamiento respiratorio de casos sospechosos y contactos sintomáticos
- 44 • El aislamiento respiratorio es una de las principales medidas de control, y debe ser aplicado a todos
45 casos sospechosos y los casos confirmados de enfermedad respiratoria por COVID-19.
- 46 • Únicamente aquellos casos sospechosos que presentan complicaciones o que el equipo técnico
47 nacional y el RSI consideren pertinente, deben ser referidos a un hospital que tenga organizado un
48 área de aislamiento hospitalario que cuente con las medidas establecidas.
- 49 • La organización de la red de servicios de salud públicos y privados debe ofrecer alternativas de
50 aislamiento a casos complicados, de acuerdo con su nivel de complejidad.
- 51 • Los cuidados generales de higiene, como el lavado de manos frecuente en el hogar y el lavado y
52 desinfección de los utensilios utilizados por el paciente, son medidas necesarias para evitar la
53 propagación del virus.
- 54

Definición de Contacto:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso sospechoso, probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas: trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso sospechoso, probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas, a una distancia menor de 2 metros (ej. convivientes, visitas);
- Se considera contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de un caso sospechoso mientras el caso presentaba síntomas y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

Seguimiento de contactos

- Los contactos de un caso sospechoso que no presenten síntomas no se aislarán, sin embargo, se dará seguimiento telefónico de los mismos por un espacio de 14 días, para asegurar si desarrollan o no síntomas.
- Los contactos que desarrollen síntomas se atenderán en el servicio de salud y se considerarán sospechosos por lo que el seguimiento y atención será según esta definición.
- A los contactos que no presenten síntomas tanto de casos sospechosos, probables o confirmados se les dará educación en salud según corresponda.

Continúa la Dra. Yeli Víquez Área Rectora Salud de Poás: esto es algo muy importante, el otro día me estuvo buscando la gente de Canal 5, para que les diera declaraciones, el Ministro de Salud está insistiendo mucho que las únicas declaraciones que se van a dar es a través de él, para evitar diferencias de opinión, porque puede ser que si llegan y me entrevista y me preguntan cuántos casos hay en Costa Rica, y le diga a hoy que hay 33 confirmados, porque es lo que sé, pero talvez el Ministro ya sabe que hay 38 casos, por ejemplo, porque fue notificado de otras áreas, ahí empezaría como que, “están mintiendo”, y la gente tiene un pánico de que se les esté mintiendo y la teoría que los estamos engañando, entonces solamente el Ministro da las declaraciones en conferencias de prensa; yo puedo referirme al Covid19 en cualquier medio de comunicación en la parte educativa, por ejemplo, como no contagiarse, sobre las medidas de prevención, como se comporta el virus, todo lo que hoy se informé, se vale, pero yo no podría decir datos específicos a nivel del cantón, y si me parece honesto decir a nivel general los datos.

Comunicación Social de Riesgo

- El Ministerio de Salud como rector del sector informará a la población (a través de sus mecanismos de divulgación y medios de comunicación), cualquier información que se deba actualizar sobre el coronavirus.

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov>

Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la infección por Coronavirus (COVID-19)

Detallamos lineamientos nacionales para la vigilancia de la infección por Coronavirus (2019-nCoV) donde se brindan funciones de atención directa e indirecta de personas, en los servicios de salud públicos y privados, así como en los tres niveles de gestión del Ministerio de Salud.

- [Productos Gráficos de Ayuda.](#)
- [Reportes de situación Coronavirus 2019 OMS. Temporalmente solo en Inglés.](#)
- [Plan de contingencia ante un evento de salud pública en el aeropuerto internacional Juan Santamaría, Alajuela, Costa Rica.](#)
- [Versión 6 - 28 de Febrero 2020. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19](#)

Todos estos son los lineamientos, por ejemplo, lineamientos para medios de transporte, para Centros de Trabajo, para Servicios Turísticos, para Eventos de Concentración Masiva que eran antes, porque ahorita están prohibidos, para Servicios de Salud, para Centros Educativos, para lanchas, para ambulantes, y si accesan a la paginas del Ministerio de Salud lo pueden ver mejor y es súper claro porque están hechos para el público en general, no son documentos médicos.

LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS CORONAVIRUS COVID-19

- [Versión 2 - 24 Enero 2020. Lineamientos Generales para Medios de Transporte Internacional.](#)
- [Versión 2 - 27 Enero 2020. Lineamientos Generales para Propietarios y Administradores de Centros de Trabajo por Coronavirus \(2019-nCoV\).](#)
- [Versión 1 - 27 Enero 2020. Lineamientos Generales para Propietarios y Administradores de Servicios Turísticos por Coronavirus \(2019-nCoV\).](#)
- [Versión 1 - 27 Enero 2020. Lineamientos Generales para Establecimientos, Actividades y Eventos de Concentración Masiva de Personas en el marco de la Alerta Sanitaria por Coronavirus \(2019-nCoV\).](#)
- [Versión 1 - 04 de Febrero 2020. Lineamientos Generales para Embajadas y Consulados en el marco de la Alerta Sanitaria por Coronavirus \(2019-ncov\).](#)
- [Versión 1 - 04 de Febrero 2020. Lineamientos Generales para costarricenses residentes en China o países afectados en el marco de la Alerta Sanitaria por Coronavirus \(2019-nCoV\).](#)
- [Versión 2 - 10 de Febrero 2020. Lineamientos generales para Servicios de Salud públicos y privados por Coronavirus \(2019-nCoV\).](#)
- [Versión 3 - 03 de Marzo 2020. Lineamientos generales para Centros Educativos, Guarderías y Similares \(Pre-Escolar, Escolar, Universitaria y Técnica\) Públicos y Privados por COVID-19.](#)
- [Versión 2 - 28 de Febrero 2020. Lista oficial de países con casos autóctonos de enfermedad COVID-19.](#)
- [Versión 1 - 03 de Marzo de 2020. Lineamientos generales para Propietarios \(as\) y Administradores \(as\) de Transporte Público de Personas a Nivel Nacional \(Buses, Taxis, Porteadores, Lanchas, Trenes y similares\) en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus \(COVID-19\).](#)
- [Versión 5 - 04 de Marzo 2020. Lineamientos generales para el traslado extrahospitalario de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus \(COVID-19\).](#)

COMUNICADOS DE PRENSA COVID-19

- [3 de marzo 2020. Ante COVID-19. Ministerio de Salud gira instrucciones a iglesias](#)
- [28 de febrero de 2020. Autoridades exponen protocolo de aeropuerto Juan Santamaría ante COVID-19](#)
- [26 de febrero, 2020. ICT llama al sector turístico a sumarse a los esfuerzos de las autoridades de salud ante COVID-19](#)
- [26 de febrero del 2020. Costa Rica ya cuenta con la prueba de laboratorio para detectar la enfermedad COVID-19](#)
- [12 de Febrero 2020. Autoridades de Salud y Educación recuerdan a estudiantes la importancia del lavado de manos y el protocolo de estornudo.](#)
- [10 de Febrero 2020. Institucionalidad realiza ejercicio de simulación ante caso ficticio sospechoso de coronavirus](#)
- [03 de Febrero 2020. Costa Rica trabaja bajo esquema de gestión de riesgo ante nuevo coronavirus.](#)
- [27 de Enero 2020. Costa Rica sin casos sospechosos del nuevo coronavirus.](#)
- [20 de Enero 2020. Autoridades de salud trabajan en seguimiento de alerta sanitaria internacional por nuevo coronavirus en China.](#)

1 El Presidente Municipal Jorge Luis Alfaro, a solicitud de la Dra. Yeli Víquez, se declara un
2 receso para poder continuar luego, al ser las 7:44 p.m. Una vez concluido el receso al ser las 7:50
3 p.m. el Presidente Municipal Jorge Luis Alfaro reanuda la sesión extraordinaria.

4
5 El regidor suplente Santos Lozano Alvarado comenta: que pasa con aquellos trabajadores que de
6 alguna u otra manera les corresponde relacionarse con muchas personas, por ejemplo en atención
7 al público?, por ejemplo como en Alajuela que ya hay casos que andan por ahí, ¿que medidas
8 hay?
9

10 La Dra. Yeli Víquez Rodríguez, área de Salud de Poás, responde: hay todo un protocolo para
11 Centros de Trabajo, se dice que cada jefe responsable del Centro de Trabajo tiene que hacer un
12 diagnóstico de donde están puntos más de riesgo, por ejemplo en el área de Salud de Poás del
13 Ministerio de Salud, la señora Teresa Barrantes que es la Secretaria y atiende público hay una
14 ventana de vidrio, y ahí queda a menos de un metro de donde la persona le va a hablar, ahí lo que
15 hicimos fue, clausurar esa ventana y dejamos solo una abertura abajo para que la gente deslice los
16 documentos, y ella tiene alcohol en gel y una mascarilla por si llega una persona con
17 discapacidad que pueda atenderlo directamente pero con la mascarilla, siempre que tenga
18 contacto con la persona. Pero dentro de los lineamientos hay que tener alcohol en gel para los
19 funcionarios, jabón, toallas y agua siempre, y es lo mismo en cada Centro de Trabajo.
20

21 Continúa el regidor suplente Santos Lozano Alvarado: eso en cuanto a los Centros de Trabajos,
22 pero en aquellas personas que atienden la gente a menos de un metro y no hay ninguna barrera de
23 protección?
24

25 La Dra. Yeli Víquez comenta: por eso cada Centro de Trabajo, cada responsable tiene que hacer
26 el diagnóstico y ubicar cuales son los puntos de riesgo y hacer un plan de cada Centro de Trabajo,
27 si está a menos de dos metros, lo idea el alejarlo un metro más, para que esté a los dos metros que
28 se recomienda, y son modificaciones que se pueden hacer en los Centros de Trabajo para
29 disminuir el riesgo, ahora llevarlo a Cero es muy difícil, hay ciertos de trabajo que es muy difícil,
30 pero sí tratar de que cada responsable de los Centros de Trabajo identifique donde están los
31 riesgos y tomen medidas para minimizarlos, eso es responsabilidad de todos.
32

33 Continúa la Dra. Yeli Víquez, área de Salud de Poás:
34

35 *Ante la ALERTA SANITARIA generada por la emergencia y propagación a nivel global de*
36 *una cepa de coronavirus denominada SARS-COV2 , que produce la enfermedad*
37 *conocida como COVID-19, es muy importante que ustedes puedan tener acceso a*
38 *información veraz, técnicamente sólida y científicamente demostrada , respecto a los*
39 *mecanismos de transmisión del virus, el comportamiento de la enfermedad en nuestro*
40 *país y las medidas efectivas para mitigar su aparición y propagación.*

41
42 *Lo anterior cobra aún mayor importancia en el mundo tecnológico globalizado en el*
43 *cual estamos inmersos hoy en día, en el que las redes sociales brindan acceso casi que*
44 *irrestringido a gran cantidad de información, mucha de ella no solamente errónea, sino*
45 *peligrosa por crear falsas expectativas en la personas respecto a cómo protegerse del*
46 *virus, cuál es la situación actual y cuales son las medidas que las autoridades del país*
47 *están tomando para controlar esta alerta sanitaria.*
48

49 -----
50 -----
51 -----
52 -----
53 -----
54 -----

1
2
3 La generación de mitos, así como la divulgación de noticias falsas y alarmistas, solo
4 llevan a la generación de pánico social y a la reproducción de efectos colaterales
5 incensarios sobre la economía y la vida social así como en la confianza en el
6 articulado social y en la institucionalidad, aspectos clave como factores
7 protectores ante la aparición de esta o cualquier otra enfermedad que afecte la
8 salud pública.

9
10 Es de suma importancia que cada uno de ustedes tenga acceso a información
11 oportuna, verdadera y oficial sobre todos los aspectos relacionados con esta
12 emergencia de salud que estamos afrontando. Las fuentes oficiales de la
13 información que deben ser consultadas para tomar decisiones adecuadas e
14 inteligentes para protegerse individual, familiar y comunalmente ante esta
15 enfermedad , están disponibles en la página web Ministerio de Salud, la cual se
16 está actualizando diariamente.

17 **Conductas y Hábitos Saludables:** como lo dijo Sócrates hace muchísimos años y el famoso
18 Hipócrates, que decía que la salud depende de las decisiones, lo dijo hace miles de años y lo
19 mismo hoy en día, “Depende de las Decisiones”, si mi decisión es cuidarme, cuidar a mi núcleo
20 familiar, en especial si tengo familiares de riesgo, hay que tomar decisiones ya, y empezar a
21 cambiar, andar con el alcohol en gel, andar con toallas de Lysol u otro producto en caso de que
22 no nos dé tiempo de lavarnos las manos, todas esas cosas con decisiones conscientes tomarlas y
23 educar a nuestras familias para que tomen esas decisiones.

24
25 Las medidas que realmente van a contribuir a disminuir el número y la
26 severidad de los casos dependen en gran medida de decisiones y hábitos
27 individuales , como el correcto y frecuente lavado de manos, la aplicación
28 en todo momento del protocolo de la tos y el estornudo , eliminar los
29 saludos que impliquen contacto físico, en especial los apretones de mano y
30 la no asistencia a sitios de conglomeración de personas.

31 Es por esto que, entre más informado y consciente esté cada uno de
32 nosotros, mayor probabilidad habrá de que logremos adoptar y mantener
33 esas conductas y hábitos saludables que son la única y verdadera medida
34 de prevención ante este virus.

35
36 Es muy importante que usted conozca los lineamientos dictados y
37 actualizados permanentemente por la Autoridad Sanitaria (Ministerio
38 de Salud), que los comparta con otros y, en caso de que le
39 corresponda directamente la aplicación y el cumplimiento de alguno
40 de ellos, sepa que estos son de acatamiento obligatorio y que tiene la
41 finalidad de proteger la salud y la vida de todos, incluida la suya
42 propia.

43 La información para la acción y la responsabilidad de cada uno de
44 nosotros serán determinantes en que logremos afrontar esta
45 enfermedad con el menor número de casos y de fallecidos posible, y
46 la menor afectación a la organización social y económica del país para
47 que podamos retomar la normalidad y el bienestar como familias,
comunidades y país.

48 La Dra. Yeli Viquez Rodríguez, área Rectora de Salud de Poás, comenta: igual queda un canal
49 abierto entre el Concejo Municipal, para mí es muy importante por medio del Concejo Municipal,
50 como aliado de la salud de éste Cantón, ustedes tiene no solo el derecho sino el deber de
51 preguntar a ésta servidora como estamos, porque ustedes son los que toman decisiones aquí, y si
52 la situación se pone más fea que esto, créame que voy a pedir nuevamente otra Sesión
53 Extraordinaria ante éste Concejo y venirles a contar como sigue el tema y si voy a necesitar
54 ayuda de más cosas, porque esto solo el sector salud no lo va a lograr, esto es de todos, y para mi

1 viene difícil porque hay que tomar muchas decisiones en todos los planos, y lo más difícil es
2 tomar decisiones y más difícil es mantenerlas.

3
4 El regidor Marvin Rojas Campos comenta: ya vimos que hay todo un protocolo en los
5 lineamientos de los Centros de Trabajo, entre otros, y para el tema de los Adultos Mayores que es
6 lo mismo, pero siendo un sector más vulnerable me imagino que es más fuerte los lineamientos.

7
8 La Dra. Yeli Víquez, área de Salud de Poás, responde: tiene especificidades, no es tanto es más
9 fuerte, sino que tiene ciertas áreas más específicas, yo estoy tratando de programar para mañana,
10 debido a que estamos muy muy atareados con el trabajo, pero sí quiero sentarme con los dos
11 centros que tenemos en Poás, tanto el APROACIPOTE en San Pedro, como el Jerusalén en
12 Carrillos, para sentarme con los administradores y explicarles, porque puede ser gente muy buena
13 pero no saben cómo implementarlo, porque es la población de más riesgo para mí, es mi
14 prioridad.

15
16 La Presidente Municipal Jorge Luis Alfaro Gómez comenta: igual tienen un lineamiento
17 específicos para Centros de Adulto Mayor; yo ahora que nos dio el link pude descargar alguna
18 información sobre los lineamientos, en Centros de Trabajo, Centros Educativos, etc. que son muy
19 importantes compartirlos.

20
21 La Dra. Yeli Víquez comenta: ojala la gente se dedicar más tiempo leyendo estos lineamientos
22 por medio del Ministerio de Salud y buscando en otros medios que nos reales, porque el
23 problema son los mensajes falsos y todo lo que se publica que es mucha basura y la gente no
24 tiene el criterio científico para saber que es basura y que no es basura.

25
26 La Síndica Suplente Yorleny Quesada Chaves, distrito San Juan comenta: de acuerdo a lo que la
27 compañera regidora Gloria Madrigal comentó un poco, sobre los templos religiosos, por ejemplo,
28 yo soy catequista y voy a reuniones en La Garita donde participamos todo Alajuela, o sea la
29 Diócesis de Alajuela, más de 300 personas a formación, en un lugar cerrado, está un poco
30 ventilado pero hace mucho calor, pero veo que la iglesia eso todavía no lo ha regulado.

31
32 La Dra. Yeli Víquez, área Rectora de Salud responde: parte del trabajo que estamos haciendo
33 nosotros es identificando que cosas caben en el lineamiento sin que lo diga explícitamente,
34 porque el lineamiento dice, “esto y esto y cualquier otra actividad que a criterio técnico y
35 científico pueda tener un riesgo”, entonces en este momento si van a hacer esa reunión en Poás,
36 por ejemplo en el Edificio Multiuso de la Municipalidad, yo no le daría permiso, lo cancelo,
37 porque no urge, se puede posponer, y es una gran cantidad de gente de muchos lugares que podría
38 ser un reguero con esta epidemia.

39
40 La síndica Suplente Yorleny Quesada continúa: de hecho tenemos el 21 de marzo un evento así
41 en La Garita y no solo nosotros, en ese lugar se reúnen muchos grupos.

42
43 La Dra. Yeli Víquez, área de Salud de Poás, responde: más bien si es un evento que no lo
44 cancelan le informo al colega de La Garita para que no emita el permiso, pero es un tema que
45 aunque no está explícitamente contemplado, por ejemplo en el lineamiento dice excepto eventos
46 religiosos, puede ser que ese tipo de actividad que no es la misa de la iglesia católica, estaría
47 explícitamente prohibió porque sería una actividad masiva. Pero si siento que tenemos que hacer
48 un acercamiento mayor con la Iglesia, especialmente con el Cura Párroco que es Pbro. Felipe; yo
49 tenía convocada una reunión de una instancia que yo coordino como Ministerio de Salud, pero no
50 me precisa, para que voy a hacer una congregación de personas que no precisa entonces se
51 cancela, son decisiones que uno va a tomando en la marcha como responsable en la institución.

52 -----
53 -----
54 -----

1 La Dra. Yeli Víquez del área Rectora de Salud: agradece la atención que me prestaron con este
2 tema, no quería traer mucho dato científico porque se ve ya por los medios oficiales, sino
3 llamarlos a la reflexión que me toca, como responsable del Centro de Trabajo, o trabajo en un
4 Centro de Trabajo y tengo que ir a exigir mi derecho para que se cumpla, es también es otra cosa,
5 porque si el patrono no lo cumple, tenemos que hacernos sentir y sino denunciarlo. Yo creo que
6 ese tipo de información es la que tenemos que revisar, tomar decisiones y movernos más, no que
7 corra el pánico sino tomar decisiones inteligentes que busque la salud mía, de mi grupo familiar,
8 de mi comunidad, y todos queremos muchos a Poás, y en mi caso no quiero que haya nada
9 mortal.

10
11 El Presidente Municipal Jorge Luis Alfaro comenta: más bien agradecerle a la Dra. Yeli Víquez,
12 por supuesto que estamos en la mayor disposición y la coordinación en caso necesario, para otra
13 sesión del Concejo. Para cualquier información oficial que nos quiera compartir hacerlo llegar a
14 través de la Secretaría de éste Concejo, ella tienen todos los contactos de los miembros de éste
15 Concejo, de los síndicos y así poder tener certeza que la información nos va a llegar y vamos a
16 seguir atentos a la información veraz y oficial sobre este tema que nos interesa a todos. Muchas
17 gracias por toda ésta información.

18
19 La Dra. Yeli Víquez, área de Salud de Poás, comenta: gracias, y más bien que no esa esto un
20 motivo de alarma, sino un motivo de ocupación, no de preocupación. Muchas gracias a todos.

21
22 El Presidente Municipal Jorge Luis Alfaro Gómez, agradece a todos por su atención y el estar
23 aquí presentes. Al no haber más asuntos, ni mociones que tratar, concluye la sesión a las veinte
24 horas del día.

25
26
27
28
29
30
31

Jorge Luis Alfaro Gómez
Presidente Concejo Municipal

Roxana Chinchilla Fallas
Secretaria Concejo Municipal