



**MUNICIPALIDAD DE SAN CARLOS,
SECRETARIA DEL CONCEJO MUNICIPAL
APDO 13-4.400 CIUDAD QUESADA, SAN CARLOS
TEL. 24-01-09-15 / 24-01-09-16 FAX 24-01-09-75**

**ACTA 03
SECRETARIA MUNICIPAL
CIUDAD QUESADA**

ACTA NÚMERO TRES DE LA SESIÓN EXTRAORDINARIA CELEBRADA POR EL CONCEJO MUNICIPAL DE SAN CARLOS EL VIERNES QUINCE DE ENERO DEL DOS MIL DIECISEIS A LAS DIECISÉIS HORAS EN EL SALON DE SESIONES DE LA MUNICIPALIDAD DE SAN CARLOS.--

CAPITULO I. ASISTENCIA.--

REGIDORES PROPIETARIOS, SEÑORES (AS): Gerardo Salas Lizano (Presidente Municipal), Carlos Fernando Corella Cháves (Vicepresidente Municipal), Edgar Chacón Pérez, Ligia María Rodríguez Villalobos, Elí Roque Salas Herrera, María Marcela Céspedes Rojas, Carlos Villalobos Vargas, Gilberth Cedeño Machado, Edgar Gamboa Araya.--

REGIDORES SUPLENTE, SEÑORES (AS): Juan Carlos Rojas Paniagua, Gisela Rodríguez Rodríguez, Everardo Corrales Arias, Ana Leticia Estrada Vargas, Juan Rafael Acosta Ulate, José David Vargas Villalobos, Liz Diana Vargas Molina.--

SÍNDICOS PROPIETARIOS, SEÑORES (AS): Adolfo Enrique Vargas Aragonés, María Mayela Rojas Alvarado, Juan Carlos Brenes Esquivel, Rafael María Rojas Quesada, Evaristo Arce Hernández, José Francisco Villalobos Rojas, Magally Alejandra Herrera Cuadra, Eladio Rojas Soto, Baudilio Mora Zamora, Auristela Saborío Arias, Milton Villegas Leitón, Omer Salas Vargas.--

SÍNDICOS SUPLENTE, SEÑORES (AS): Heidy Murillo Quesada, Margarita Durán Acuña, Leticia Campos Guzman, Nehismy Fabiola Ramos Alvarado, Elizabeth Alvarado Muñoz, Adriana Gabriela Pérez González, Isabel Arce Granados, Edenia Sequeira Acuña.--

**MIEMBROS AUSENTES
(SIN EXCUSA)**

Aida Vázquez Cubillo, Rolando Ambrón Tolmo, Edgar Rodríguez Alvarado, Miguel Antonio Esquivel Alfaro, Judith María Arce Gómez, Ronald Corrales Jiménez, Randall Villalobos Azofeifa.--

**MIEMBROS AUSENTES
(CON EXCUSA)**

****NO****

CAPITULO II. LECTURA DE LA AGENDA.

ARTÍCULO No. 01. Lectura de la agenda.--

El señor Presidente Municipal, Gerardo Salsa Lizano, procede a dar lectura a la agenda, la cual se detalla a continuación:

1.- Comprobación del Quórum.-

2.- Lectura de la agenda aprobada mediante artículo N°. 08, inciso N°. 01 del acta N°. 02 de la Sesión Ordinaria celebrada el lunes 11 de enero del 2016 en el Salón de Sesiones de la Municipalidad de San Carlos.-

PUNTO A TRATAR:

- Exposición sobre la crisis que está viviendo el cantón de San Carlos con relación al virus A (H1N1) por parte de representantes del Ministerio de Salud Región Huetar Norte.-

CAPITULO III. EXPOSICIÓN SOBRE LA CRISIS VIVIDA EN EL CANTÓN DE SAN CARLOS CON RELACIÓN AL VIRUS A (H1N1)

ARTICULO No. 02. Exposición sobre la crisis que está viviendo el cantón de San Carlos con relación al virus A (H1N1) por parte de representantes del Ministerio de Salud Región Huetar Norte.-

La Doctora María del Milagro Picado Cartín, Directora del Área de Salud de Ciudad Quesada y el Doctor Dionisio Sibaja, Médico Director del Área Rectora de Salud de Aguas Zarcas, proceden a exponer de manera amplia y detalladamente la siguiente información:

MINISTERIO DE SALUD REGIÓN HUETAR NORTE

Informe de casos de reportados como IRAG entre las semanas 45 y 52 de 2015 y 1 y 2 de 2016, en el Hospital de San Carlos

**Informe de pacientes fallecidos en el Hospital San Carlos, entre la semana 50 de 2015 y la semana 1 de 2016, con pruebas de laboratorio positiva por Influenza A H1N1 pdm 09
ENERO, 2016**

Gráfico 1: Distribución del número de casos de IRAG según cuentan o no con boleta VE-01, entre las semanas 45 y 52 de 2015 y 1 y 2 de 2016, Hospital San Carlos

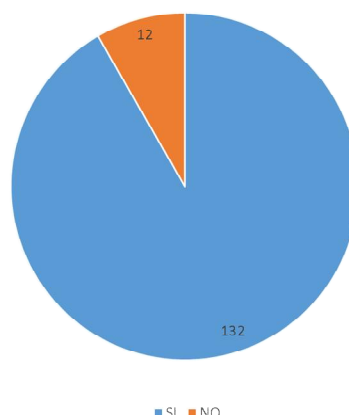
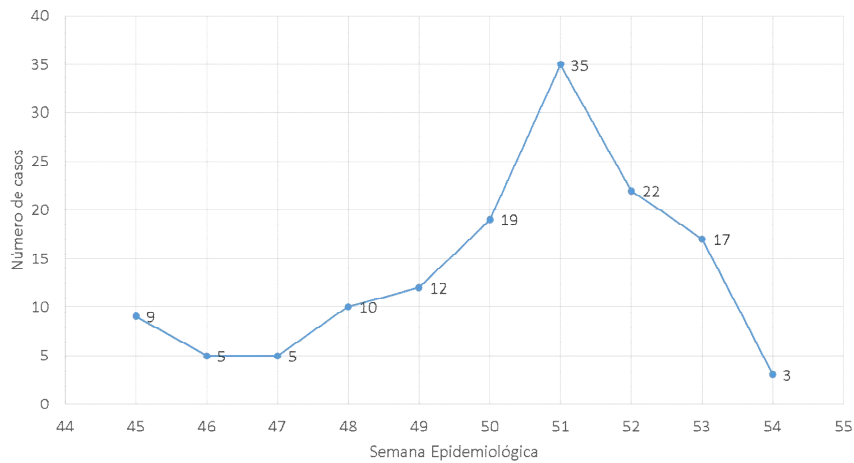
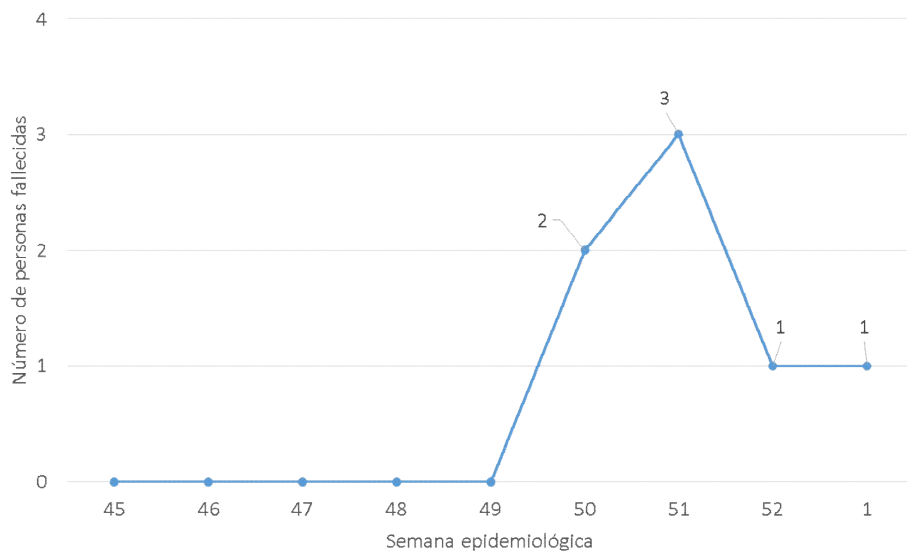


Gráfico 2: Distribución de casos con diagnóstico de IRAG por semana epidemiológica entre las semanas 45 y 52 de 2015 y 1 y 2 de 2016 en el Hospital San Carlos



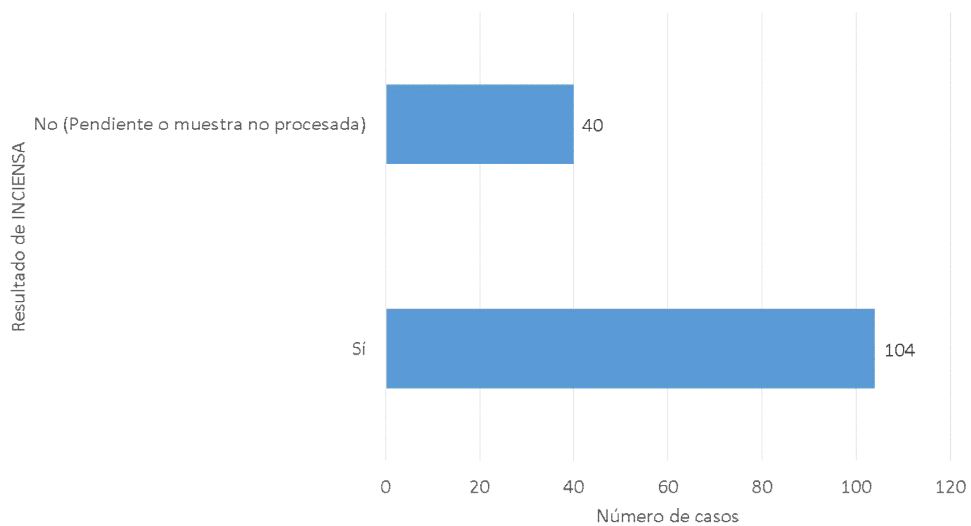
Fuente: Boletas VE-01 notificadas por el Hospital San Carlos, semanas 45 a 52, 2015 y 1 y 2 de 2016.

Gráfico 3: Distribución de casos de defunciones por Influenza A H1 N1 pdm09 entre las semanas 45 y 52 de 2015 y 1 de 2016 en el Hospital San Carlos



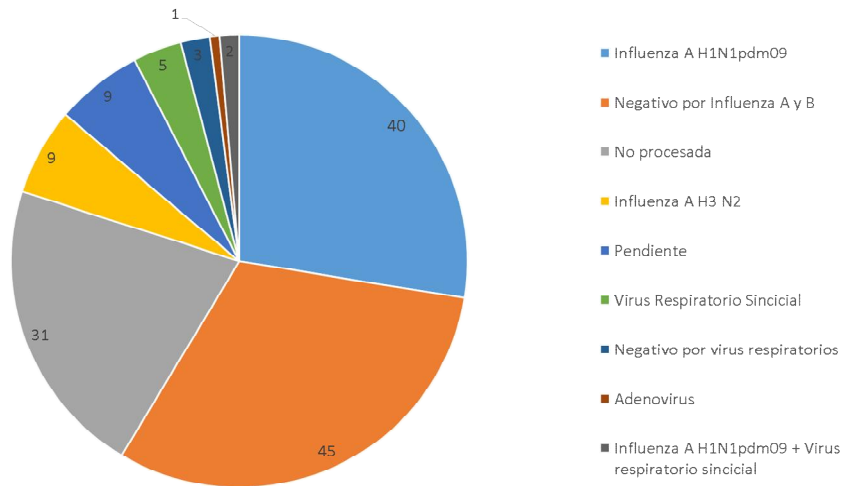
Fuente: Boletas VE-01 notificadas por el Hospital San Carlos, semanas 45 a 52, 2015 y 1 y 2 de 2016. Expedientes clínicos de pacientes fallecidos con laboratorios positivo por H1 N1pdm09.

Gráfico 4: Distribución del número de casos IRAG según se cuenta o no con reporte de INCIENSA entre las semanas 45 y 52 de 2015 y 1 y 2 de 2016 en el Hospital San Carlos



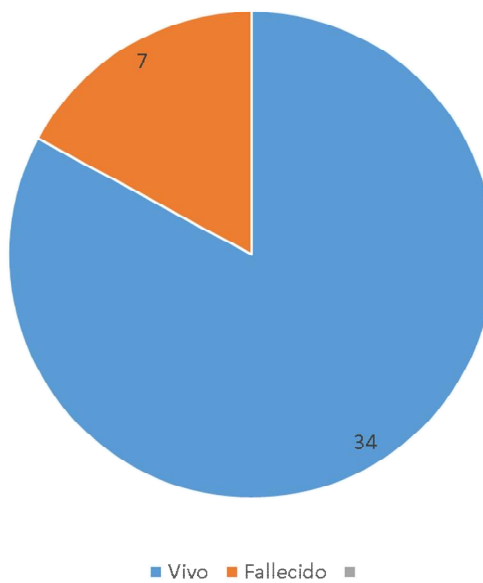
Fuente: Reportes INCIENSA de pacientes notificados con boleta VE-01 por el Hospital San Carlos, semanas 45 a 52, 2015 y 1 y 2 de 2016.

Gráfico 5: Distribución del número de casos de IRAG según diagnóstico específico brindado por INCIENSA entre las semanas 45 y 52 de 2015 y las semanas 1 y 2 de 2016, Hospital San Carlos



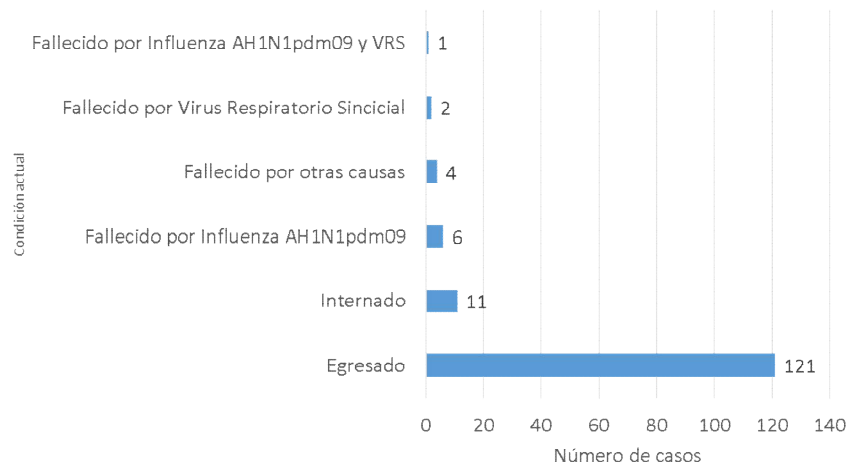
Fuente: Reporte de INCIENSA y boletas VE-01 notificadas por el Hospital San Carlos, semanas 45 a 52, 2015 y 1 y 2, 2016

Gráfico 6: Distribución de casos de pacientes positivos por Influenza A H1N1 pdm09 según condición actual entre las semanas 45 y 52 de 2015 y 1 y 2 de 2016, Hospital San Carlos



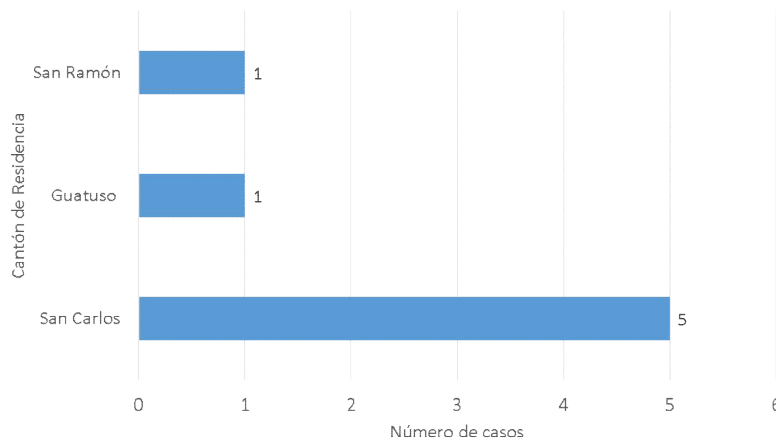
Fuente: Boletas VE-01 notificadas por el Hospital San Carlos, semanas 45 a 52, 2015 y 1 y 2 de 2016.

Gráfico 7: Cantidad de personas ingresadas por IRAG al Hospital San Carlos, según condición actual entre las semanas 45 y 52 de 2015 y 1 y 2 de 2016.



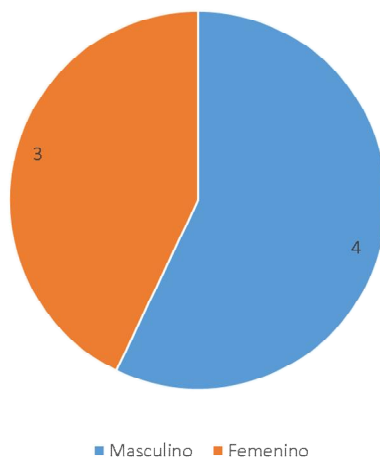
Fuente: Boletas VE-01 notificadas por el Hospital San Carlos, semanas 45 a 52, 2015 y 1 y 2 de 2016.

Gráfico 8: Distribución de los casos de pacientes fallecidos que presentaron reporte de laboratorio positivo por H1N1 pdm09 según cantón de residencia, entre las semanas 50 y 52 de 2015 y 1 de 2016, Hospital San Carlos



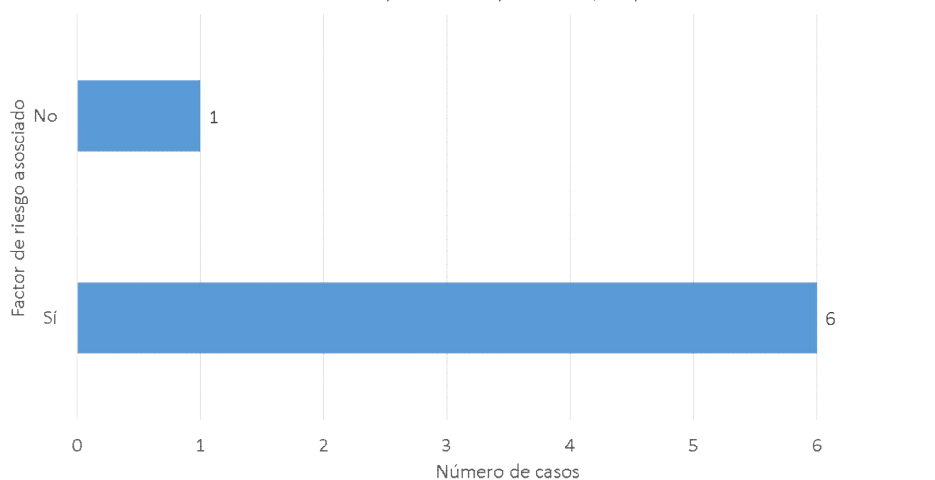
Fuente: Boletas VE-01 notificadas por el Hospital San Carlos, semanas 45 a 52, 2015 y 1 y 2 de 2016. Expedientes clínicos de pacientes fallecidos con laboratorios positivo por H1 N1pdm09.

Gráfico 8: Distribución de los casos de pacientes fallecidos que presentaron reporte de laboratorio positivo por H1N1 pdm09 según sexo, entre las semanas 50 y 52 de 2015 y 1 de 2016, Hospital San Carlos



Fuente: Boletas VE-01 notificadas por el Hospital San Carlos, semanas 45 a 52, 2015 y 1 y 2 de 2016. Expedientes clínicos de pacientes fallecidos con laboratorios positivo por H1 N1pdm09.

Gráfico 9: Distribución de los casos de pacientes fallecidos que presentaron reporte de laboratorio positivo por H1N1 pdm09 según presencia de factores de riesgo asociados, entre las semanas 50 y 52 de 2015 y 1 de 2016, Hospital San Carlos



Fuente: Boletas VE-01 notificadas por el Hospital San Carlos, semanas 45 a 52, 2015 y 1 y 2 de 2016. Expedientes clínicos de pacientes fallecidos con laboratorios positivo por H1 N1pdm09.

Cuadro 1: Casos de pacientes fallecidos que presentaron reporte de laboratorio positivo por H1N1 pdm09 y factores de riesgo asociados entre las semanas 50 y 52 de 2015 y 1 de 2016, Hospital San Carlos

Sexo	Edad	Factores de Riesgo
Masculino	56	Toxicomanía, Enfermedad de Adisson, Hipertensión arterial, Diabetes mellitus
Masculino	21	Toxicomanía, estado nutricional deficiente.
Femenino	77	Insuficiencia Cardíaca Congestiva fase dilatada, Cardiopatía isquémica, Hipertensión arterial, Diabetes mellitus 2, Insuficiencia Renal Crónica estadio V
Masculino	52	No presentaba
Masculino	67	Hipertensión arterial
Femenino	35	Hipotiroidismo y obesidad
Femenino	48	Insuficiencia Renal Crónica estadio V: síndrome anémico, Insuficiencia Cardíaca Congestiva fase dilatada, Diabetes mellitus, Hipertensión arterial

Fuente: Boletas VE-01 notificadas por el Hospital San Carlos, semanas 45 a 52, 2015 y 1 y 2 de 2016. Expedientes clínicos de pacientes fallecidos con laboratorios positivo por H1 N1pdm09.

-El 100%(7) de los pacientes fallecidos no registra antecedente vacunal y según se confirmó por la Dirección Regional de Servicios Médicos de la C.C.S.S, efectivamente no estaban vacunados.

-No existe relación epidemiológica entre ningunos de los casos de pacientes fallecidos.

-La edad de los pacientes fallecidos oscilaba entre los 21 y 77 años (21, 35, 48, 52, 56, 67, 77).

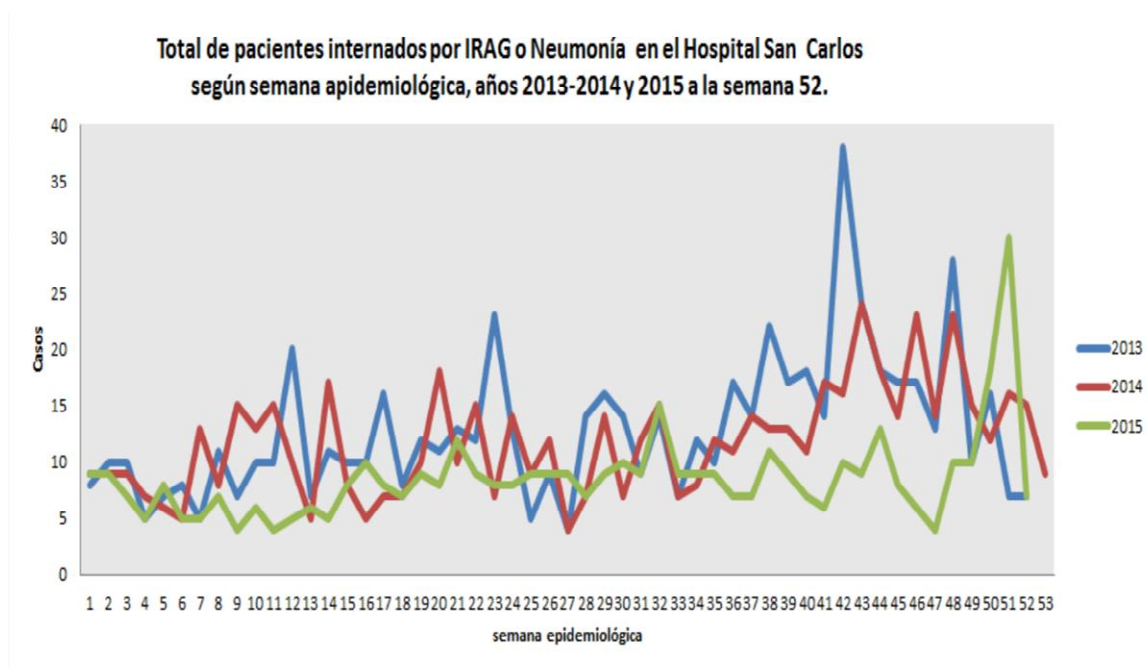
Pandemia: enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

Epidemia: Enfermedad que ataca a un gran número de personas o de animales en un mismo lugar y durante un mismo período de tiempo.

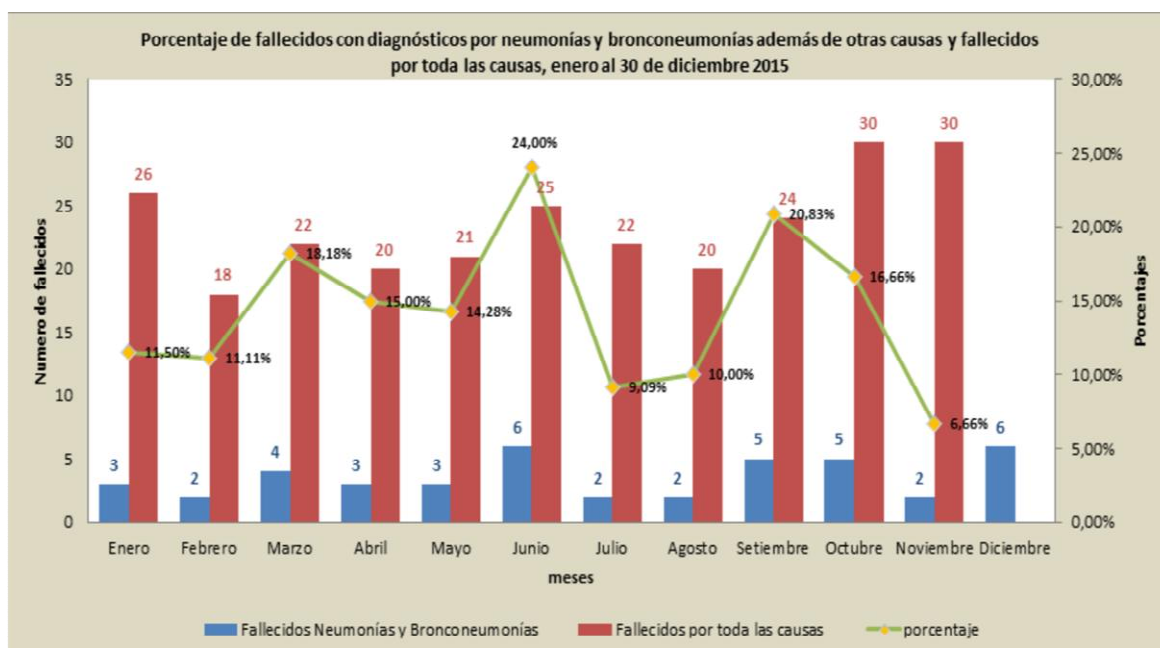
Brote: El incremento significativamente elevado de casos en relación a los valores esperados.

-En Costa Rica circula A H1N1pdm-09, virus Influenza A H3 N2, virus respiratorio sincicial, parainfluenza, adenovirus y rinovirus.

-La falta de lluvias durante la tradicional época lluviosa provocó que el pico de infecciones respiratorias que se presenta todos los años, se trasladara y se esté presentando en esta época de fin y principio de año. El virus de la influenza estacional A H1N1pdm-09 es el que más ha predominado según la vigilancia centinela de virus respiratorios que mantiene de forma sostenida el Hospital San Carlos.



Fuente: Unidad Regional de Vigilancia Epidemiológica CCSS.



Fuente: Unidad Regional de Vigilancia Epidemiológica CCSS.

INFLUENZA

-Enfermedad vírica aguda de las vías respiratorias, cursa con fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular, postración, dolor de garganta y tos intensa y duradera. Resto de síntomas se restablece en 2 a 7 días.

-Agente infeccioso: Virus influenza A (3 subtipos), B, C.

-Se propaga rápido, provoca extensa morbilidad y complicaciones graves (neumonías). Puede provocar cuadros clínicos que varían desde resfrío común, crup, bronquiolitis y neumonía vírica hasta enfermedades agudas respiratorias indiferenciadas y es muy similar a los cuadros causados por otros virus.

Las muertes se presentan en personas debilitadas por enfermedades crónicas cardiacas, pulmonares, renales o metabólicas, anemia o inmunosupresión.

-A intervalos regulares, se observa la aparición de subtipos totalmente nuevos (cambio antigénico), causan pandemias y son consecuencia de la recombinación impredecible de los antígenos humanos y porcinos o aviarios.

-Transmisión: propagación por aire predomina en grupos de personas aglomeradas en espacios cerrados. Por contacto directo en superficies contaminadas.

-Incubación: 1 a 3 días.

-Transmisibilidad: 3 a 5 días desde comienzo síntomas en adultos y en niños hasta 7 días.

Medidas de Control

Medidas preventivas:

-Aplicar protocolo de lavado de manos y estornudo aun en la casa.

-Uso de pañuelos desechables.

-Uso de gel de alcohol.

-Mantener buena limpieza de superficies en la casa, en establecimientos comerciales y en servicios de salud.

-En caso de que la persona esté enferma no acudir a eventos masivos y guardar reposo, no visitar recién nacidos, adultos mayores y personas de riesgo para evitar el contagio de personas sanas.

-Colocarse la vacuna en el momento en que esta se aplica de manera masiva, sobre todo si se cuenta con factores de riesgo.

La vacunación en este momento no es de gran utilidad debe colocarse 6 a 8 semanas antes de que el pico se presente, para que se genere los anticuerpos, aun si la persona quiere colocársela puede ser de utilidad si se mantiene el pico y a futuro con la circulación de virus antigénicamente similares.

-Si la persona presenta un cuadro de infección de vía respiratoria y tiene factores de riesgo como ser adulto mayor, diabético, hipertenso, embarazada, asmático, con insuficiencia renal, cardiopatías, obesidad o bajas defensas (inmunosupresión), debe acudir tempranamente para recibir atención.

-Si no se tiene factores de riesgo pero presenta fiebre intermitente por más de 24 horas, mayor a 38 grados, tos persistente, dificultad para respirar (pecho apretado) que no responde a los tratamientos habituales, debe acudir a buscar atención médica.

Se debe recordar tener mayor precaución con los niños y con los adultos mayores ya que este último grupo, no presenta los síntomas típicos de la enfermedad y algunas veces no hacen fiebre y presentan solamente tos, malestar general.

Acciones realizadas

- Atención directa a los pacientes por parte de la CCSS según capacidad instalada en el Hospital San Carlos.

- Reuniones de análisis con los funcionarios de la CCSS de las diferentes Áreas de Salud
- Visitas domiciliarias de casos de IRAG reportados en Boleta VE-01, emitidas por Hospital San Carlos.
- Información de Protocolos de Lavado de Manos y Estornudo a los propietarios de los establecimientos comerciales y administrados en general.
- Análisis diario de los casos, según condición, mediante gráficas y canales endémicos
- Construcción de instrumento para control y seguimiento de casos.

La Síndica Mayela Rojas consulta sobre la entrada de los nicaragüenses, si tiene algún sistema de vigilancia cuando ingresan al país y en cuanto a la vacuna le preocupa los efectos secundarios que puedan tener en la población, sintiendo que con esta pequeña epidemia se dio a conocer que un hospital pequeño no abastece por ello se debe visionar a un hospital más grande.

La Regidora Liz Diana Vargas Molina, manifiesta que en los gráficos se muestra un pico alto en diciembre preguntándose si se está tomando en cuenta la gente que está yendo a consulta privada; en cuanto a la vacuna entiende que no solo se aplicara en la persona de riesgo sino que se aplicara a todas las personas que la soliciten en los Ebais, preocupándole que con el regreso a clases se intensifique el problema ya que a los educadores nunca se les ha tomado en cuenta aun cuando laboran en un espacio reducido, resaltando que en su caso visita al día 9 grupos de 25 niños, en la campaña que medidas de seguridad se está tomando en el desarrollo de los virus, resaltando que no tiene claro si este virus es Nicaragua es tan severo como se está hablando, cuestionándose si el Ministerio de Salud tomo algún tipo de prevención para revisar que no ingresaran personas enfermas.

El Regidor Carlos Villalobos señala que suponiendo que el virus muta cada “x” cantidad de tiempo, entonces la vacuna debe ser por año, consultando si ahorita se está aplicando atrasada la vacuna del 2015 o si este año se está vacunando 2016, preocupándole que se esté recomendando vacunarse cuando quizás lo que se requiera sea otra vacuna.

La Síndica Heidy Murillo, manifiesta que las enfermedades cambian y cada vez son más agresivas impactando a la población, aún con los cambios climáticos que se están presentando las bacterias Y microorganismo también están mutando y moviéndose a otras condiciones y no estamos preparados para recibirlos, por otro lado señala que le preocupa como mediáticamente esto fue alertado por el tema del AH1N1sin embargo la estadísticas presenta otros virus de impacto en vías respiratorias que están siendo letales, preguntándose si estadísticamente tienen reportes de otros virus que han impacto en este año en comparación a años anteriores siendo información importante porque ha escuchado en la prensa que los muertos son prácticamente los mismos, quedando un vacío en los grupos de edad, gustándole que le aclare si es cierto que en el año 2012, 2013 no hubo AH1N1, y en el 2014 hubo poco pero no se vacuno teniendo la duda si esto tiene incidencia, en cuanto a las cadenas de transmisión se señaló que no es importante porque la contaminación no es con la alimentación, consultando además que de las personas que están en riesgo en San Carlos qué porcentaje está vacunado.

El Síndico Adolfo Vargas indica si baja el pico fue porque variaron las variables y que variables fueron las que cambiaron, en este momento la población al sentir miedo hizo caso a las medidas que existieron en el paso; se conocer que este cambio las características del clima estando un poco más seca siendo estas las que cambiaron las variables en muertes y contaminación, gustándole saber qué porcentaje de personas además de las que están en clínicas privadas y otros con medicamento de farmacia no han sido diagnosticados, siendo que no se está hablando de la cantidad total de pacientes; otras variables como la entrada a clases y el ingreso de Nicaragüenses podría afectar la situación.

El Regidor Carlos Corella Cháves, señala que ustedes hablaban de otros casos preguntados que otros virus fueron los productos de esas muertes, hablaron de diagnóstico de personas que tiene diabetes sobre peso, pero el tema de los niños al entrar a clases muchos tienen parte de estas características al parecer los expedientes están muy desactualizados, con el adulto mayor es igual son personas de alto riesgo, haciendo énfasis en el tema de MEP con la llegada a clases sintiendo que no están actualizados, que tamiflu fue el único medicamento que paro el AH1N1I en México en el 2009 porque no se está aplicando acá, porque no aparece registrado en las farmacias, siendo uno de los medicamentos que detiene la enfermedad. Manifestando que si una persona que ese inyectó en diciembre tiene algún cuadro de riesgo, en cuanto a las muertes siente anuente hacer algo porque ese hablo de 6 muertos y otros delicados, transitorios, sintiendo que esta estadísticas de mantiene, sintiendo que no fue que bajo, con lo que acaban de decir y el reporte que el dio pro escritor el doctor Juan Carlos Jiménez es que aún se está manteniendo y no que el pico está bajando, preocupándole mucho porque no ha crecido pero si se ha mantenido, en cuanto a las personas que no están asegurada tendrán derecho a esta vacuna, como se hace para que esas personas puedan recibir esa vacuna.

El Regidor Gilberth Cedeño machado consulta que de todas las muertes que se presentaron en el Hospital San Carlos, a cuántos de ellos se les hicieron autopsia para determinar que fue AH1NI1, resaltando que son genes vivos los que se les inyectan a las personas cuestionándose que tan peligroso puede ser que se presente una reacción.

El Regidor Edgar Gamboa, señala que es un placer tenerlos acá, lástima que no fue antes, manifestando que él estuvo en la fechas del 23 y 24 de diciembre en el Hospital por citas y cuando manifiestan que si alguien tiene gripe o tos que se quede en la casa, es preocupante ver enfermeras con problemas de tos y más que trabajaban hasta en sala de operaciones y las incapacitaban solo un día, entonces es donde queda una gran duda si el problema está en el Hospital y si los mismos doctores no tiene el cuidado, en cuanto a las mascarillas la recomendación que le brindaron varios doctores fue no usar mascarillas porque después de dos horas con la misma saliva se humedece trayendo bacterias siendo un problema lo cual debe de aclararse.

El Síndico de Aguas Zarcas Juan Carlos Brenes, señala que muy bien la explicación lastimosamente que no están presentes alguno medios que exageraron la situación en Diciembre, consultándole al Doctor del Ministerio de Salud que según lo que ustedes dicen se trasmite por aire, lugares cerrados siendo las aulas un lugar para portar el virus, gustándole saber qué acciones concretas tomara la CCSS para la primer semana de febrero con el regreso de las clases, porque hay un desconocimiento total en el sector de educación.-

El Síndico de La Palmera Eladio Rojas, manifiesta que la exposición fue necesaria y precisa consultando que ahora cual es la vacuna que debe utilizar porque si le venden una del 2015 o si debe esperar la del 2016, manifestando que si

existen pocas vacunas, las farmacias también las venden, pero como se hace para que quede registrado en los expedientes de la caja.

La Regidora Marcela Céspedes, indica que se encuentra satisfecha con la exposición realizada, lamentando que a finales de diciembre también estuvieron presentes acá y se invitó públicamente a todos; agradeciendo que ustedes muy amablemente a raíz de la solicitud del Concejo se presentaran, sintiendo una duda con las vacunas ya que se entendió que la vacuna del 2015 era para esta afectación y la del 2016 llegaría en unos meses y nos prepara para la mutación que esta presentado el virus, concretando que en farmacias ya existen vacunas, siendo posible que si realmente esas vacunas van a estar a disposición las del 2016, si habrá una posibilidad de que lleguen antes de la que traerá la Caja para darlas a la población asegurada, ya que muchos han cometido el error de irse a vacunar creyendo que ya eso los protege este año.

La Regidora Ligia Rodríguez Manifiesta su satisfacción y agradecimiento por la presentación de parte de los funcionarios del Ministerio de Salud.

El Regidor Edgar Chacón señala que esto ha sido una capacitación en la que se trasferido información y medidas que se deben tomar, sintiéndose agradecido con la exposición, consultando que referente al contagio cual es el periodo de latencia del virus AH1N1 en un ambiente aislado, comentando que los gráficos demuestras que esta situación de este año es preocupante pero también es cierto que no se ha salido de lo que se dado en los últimos años, recalando que en este Concejo se ha dado por parte de algunos regidores un enfoque un poco diferente talvez escandalo más allá de lo que debería ser, comprendiendo que todos se preocupan pero no era para que se saliera de control, además consulta que si se habla de 42 casos diagnósticos con el virus y si de eso hay 7 personas que perdieron la vida se puede decir que existe un 17% de muertes lo cual considera alarmante, aunque todos los casos no estén estas estadísticas desconociendo si con este porcentaje se esté alejando de la realidad

El Regidor Everardo Corrales Manifiesta que a primera instancia le parece que el tema de la comunicación de información fue el detonante, para que todos nos alertáramos y no solo a nivel cantón sino a país y hubo alarmas casi internacionales, podemos decir bueno dos muertes como lo decía la Doctora Picado, ya una es alarmante pero que difícil cuando se le pide la información al Ministerio de Salud, y el Ministerio dice que no la tiene y la Caja Costarricense Seguro Social sale danto la información de golpe sin hacer una consulta previa, esto empezó a crear un roce no solo a nivel de los ministerios, de las instituciones públicas sino la alarma que se generaba a través de las redes sociales, desmiéntanme si no es así, hasta hubo que girar una orden sanitaria para que se pusieran de acuerdo y pudieran sacar la información que se ocupaba, es detonante de falta de información y comunicación es la que alertó este país y el cantón de San Carlos, también pensar en que no solo los virus están mutando sino cómo ha mutado el Ministerio de Salud y las políticas de la salud del cantón a nivel del país, recuerda sobre el tema de las unidades sanitarias, de la visita que se hacía diaria o por semana, se llevaba un control con tarjeta, el doctor antes mencionó sobre a quién le corresponde dar información de cuándo debe vacunarse si a un mes, un año o cinco años, veinte años o ya la persona de por vida su salud no corre ningún peligro, esta forma de cambiar las políticas a nivel de salud en el país también es un alerta, como se ha desmantelado el Ministerio de Salud y como ya para poder ustedes tener información tienen que salir corriendo a través de un watsApp a traer la información porque ya no hay otra forma o a menos de que tengan a alguien a las siete de la mañana este en la oficina del doctor Carrillo para que le de la información de que fue lo que paso el día anterior, sé que no es culpa de ustedes, es la situación general de las políticas de salud como han ido

cambiando, don Fernando Llorca el Ministro decía veinticuatro muertes, pero es que también no se toma en cuenta la cantidad de gente que se ha visto en discapacidad para trabajar y que se ha tenido que ir incapacitada para la casa y esto le genera al país un trastorno enorme en el campo laboral, pérdidas millonarias a las empresas y al país en sí, esto en ningún lado va a aparecer en la estadística, tampoco aparece en la estadística gente que no ingresa al país, que no viene y que decidió irse para otro lugar porque aquí la situación está un poco difícil y las autoridades no se ponen de acuerdo, la interesa saber sobre el tema de la vigilancia de las cadenas de frío de la vacunas en la empresa privada, si el Ministerio de Salud lleva ese control, si sabe concretamente si esto se está cumpliendo, sobre la vacuna en sí México inicia octubre, noviembre y aquí en el país están diciendo que no que todavía no se puede vacunar y eso también es una alarma, una autoridad latinoamericana dice una cosa pero aquí en el país no se ponen de acuerdo cual es realmente las fechas, cuando se habla de que en setiembre y octubre se esperaba esto, pero no se esperó sino tres o cuatro meses.

El Síndico Evaristo Arce agradece a la doctora y al doctor por la amplia explicación sobre todo con datos muy estudiados, muy científicos y esto nos da confianza, de hecho para muchos de nosotros siempre tuvimos confianza en lo que el Ministerio nos decía a través de los medios de prensa, el Regidor Carlos Corella sigue dudando del Ministerio de Salud, dice que los datos que ustedes dan no coinciden con los que él tiene del doctor del Hospital San Carlos, la consulta que tiene es sobre si el Hospital San Carlos colapsó o no y si colapsó que observación le están haciendo ustedes a la Caja para prevenir ese tico alto que seguramente se va a esperar en diciembre o finales de año.

El Presidente Municipal Gerardo Salas manifiesta que le interesa mucho saber si vale la pena vacunarse en este momento con la vacuna 2015, sabiendo que para marzo, abril o mayo estará por acá la 2016 y si se aplica la vacuna 2015 en este momento que se dice que es por un año la vacuna, tendría que volver a vacunarse cuando ingresa la vacuna 2016 y si se tiene algún síntoma de gripe o resfrío se puede vacunar teniendo ese síntoma o es mejor esperar a que pase.

El Doctor Dionisio Sibaja señala que lo que manejan es lo que existe, no hay ningún interés en ocultar nada, porque la población informada toma decisiones, población desinformada decisiones erradas y estamos claros en que todos nosotros tenemos que manejar la información veraz, dejando claro que no hay ningún interés de ocultar nada, lo que está lo puede demostrar con documentos y si no podemos responder vamos a ser tan honestos en decirles no tenemos la respuesta, referente a la consulta de la Síndica Mayela Rojas la doctora Picado procederá a responderle.

La doctora María del Milagro Picado señala referente a la consulta realizada sobre la entrada de los nicaragüenses al país se debe recordar que los protocolos de medidas y precaución para prevención de las enfermedades en general, respiratorias y diarreas siguen siendo las mismas para los funcionarios que reciben en las entradas como el puesto en Tablillas, no tienen que trabajar con cubre bocas al menos al nivel nacional no se ha generado ninguna directriz en los aeropuertos y puestos fronterizos como si se hizo en el año 2009, donde se debía tamizar la gente, tomar la temperatura, manifestando que este año no porque no se ha declarado pandemia, ni epidemia es una situación normal, por ellos el uso de protocolo es el lavado de mano, estornudo y en el caso de que las personas estén resfriadas en dar recomendación así como brindar información del protocolo a seguir en los puestos de entrada, recordándoles que ellos a nivel local no definen estrategias para puesto de entrada sino que eso es a nivel del Ministro de Salud y de la autoridades de migración si se fuere a instaurar algún tipo de medida especial para un evento específico y este no es caso, recordando que mucha gente entra por la frontera y no

precisamente por lo puestos siendo incontrolable la gente que ingresa al país, igual se debe estar alerta porque las personas viajan a otros países portando no solo enfermedades respiratorias.

El doctor Dionisio Sibaja indica que si tuvieran el correo de todos les pueden enviar la información semanal que emite de OPS epidemiológica, donde se documenta los virus que están circulando en Cuba, Panamá, Costa Rica, Colombia y otros, donde coinciden en los tipos de virus que están circulando, debiendo partir que el virus se trasmite por vía respiratoria y que es muy difícil de detectar, el problema no es solo en la población nicaragüense sino de todos donde la opción es estar encerrados en una clausula pero el problema es desde el punto de vista económico, social, preparación de los profesionales, recalcando que con la migración interna y externa es imposible que lo que se puede hacer es minimizar el riesgo, respecto a la consulta sobre la vacuna hay gente que le da miedo porque a los tres días les puede dar una gripe muy fuerte, detallando que las vacunas se producen con partes de los virus haciendo que el sistema inmunológico lo detecte y empiece a crear defensas, anticuerpos, preparando al cuerpo para una posible exposición con el virus, destacando que la vacuna si tiene efectos secundarios que incluso a cierta población no se le aplica vacuna por las alergias que presente en el historial, no hay estudios a nivel mundial de si podría causar otra enfermedad lo que hay son investigaciones si fue a raíz de la vacuna lo que provoco el efecto secundario.

La doctora María del Milagro Picado manifiesta que algún momento se detectó una neumonopatía periférica por ello personas no querían ponerse la vacuna porque se les dormía el brazo recordando que todas las vacunas tienen un índice de ocurrencia algunos son raros otros muy raros, hay frecuentes y pocos frecuentes, los frecuentes son cuadros similares a una influenza puede dar un cuadro de fiebre y los síntomas porque lo que hace es producir la enfermedad y no por el agente sino por una parte del agente por ello si hay que esperar alguna reacción, a nivel local por la aplicación pero todos son pasajeros superando el hecho de ponerse la vacuna obteniendo mayores resultados al ponérsela porque la vacuna los va a proteger de una enfermedad grave de complicaciones severas hasta provocar la muerte. Con respecto a si el Ministerio de Salud toma en cuenta la medicina privada, Ebais y farmacias, en esos casos teóricamente la CCSS cuando se presentan este tipo de situaciones no es acuerdo al sistema nacional de vigilancia es salud el autorizado para brindar información del sistema de salud, porque el sistema de salud está compuesto por la CCSS mas por la parte privada entonces visión integrada de la salud del país la tiene el Ministerio de Salud porque todos los entes deben notificar al Ministerio, la caja puede dar sus estadísticas de hospital pero el que lleva el monitoreo de lo que está ocurriendo en el sistema público o privado es el Ministerio de Salud. Desde el punto de vista de comunicación está relacionada directamente con la notificación, cuestionado que cuando la información no es debidamente notificada se diversa la información porque el ente legalmente establecido para brindar estadísticas es el Ministerio de Salud cuando alguien más sale dando información es donde se distorsiona a los periodistas en la conferencia se les dijo que a los que se les debe preguntar es al Ministerio de Salud porque en otro lado encuentro información pero no la correcta, resaltando que cuando la información no sigue el canal correspondiente en lugar de notificarla al Ministerio se le da a la prensa es donde se dan este tipo de alarmas, por eso el Ministerio debió tomar cartas en el asunto y cuando preguntaban qué porque el Ministerio de Salud no tenía la información es por la simple razón que no notificaron la información por eso debió acudir a los centros de salud a recaudar los datos, al inicio hubo falta de comunicación que posteriormente se resolvió y la notificación tomo su curso como lo establece la ley y el no notificar en desobediencia y un delito, en el caso de las farmacias estas no deben notificar porque solo venden medicamentos, los Ebais y centros privados si deben notificar, resaltando que se central en los hospitales

porque es donde se han atendido los caso graves y en su mayoría los atendió el Hospital de San Carlos.

El doctor Dionisio Sibaja señala que la CCSS está reportando diariamente las personas atendidas con problemas en vías respiratorias y los traslados al hospital encargándose este de clasificar quienes deben quedarse internados definiendo si es de riesgo o severidad la enfermedad, inclusive en la privada si llega un paciente con insuficiencia respiratoria aguda lo van a remitir al hospital que es quien reporta a dará la atención porque es más especialidad.

La doctora María del Milagro Picado señala que la notificación es el primer punto para la comunicación por eso no definía donde estaban los casos, tomándose acciones como girar una orden sanitaria donde se recordaba a la gente que era lo que establecía la ley porque las instituciones tienen protocolos de información, a nivel regional existe gente nombrada para brindar información con prevención y las estadísticas le corresponde darlas al Ministro de Salud o a quien el delegue así que nadie puede salir a la prensa a reportar casos de muertos y mucho menos dar información, para eso existen los protocolos de comunicación establecidos cada institución tiene un vocero para dar información y la CCSS está trabajando en eso, y no es el primero es que conoce el caso el que sale a prensa sino a las entidades que indica la ley, dejando con este caso un aprendizaje para ambas instituciones.

El doctor Dionisio Sibaja señala que es importante tener claro de que no solo para infecciones de vías respiratorias procede el reporte también en otros casos en un plazo de 24 años a partir del primer caso de algún virus u otro como el dengue, señalando que ellos utilizan los celulares personales para acelerar el proceso de recopilación de información, y no esperar a una notificación por fax, abordando lo que es de riesgo para actuar inmediatamente, es un compromiso que la gente tiene los directores envían fotos apenas llegan los casos para el día siguiente hacer intervención manifestando que si revisan esta la región que menos brote de dengue presenta, con respecto a las vacunas de los nicaragüenses es difícil hacer ese control, tiene claro que deben crear controles pero no solo en la región Huetar Norte sino a nivel de país, motivándolos la importancia epidemiológica constante, referente a la evolución como país se debe evolucionar como instituciones porque si antes habían cien mil habitantes en San Carlos ahora hay son doscientos cincuenta mil, con una migración interna por los monocultivos, habiendo cambio por una emigración masiva y un cambio epidemiológico también, recalcando en el tema del WhatsApp para que no se malinterprete es una herramienta que permite al Ministerio agilidad en el reporte y en la intervención.

La doctora María del Milagro Picado indica que con respecto a si la vacuna es libre para todos va a repetir lo que dijo la presidenta ejecutiva de la caja donde indico en los medios que se había aumentado la compra de la vacuna para que no solo se le aplicara a la población en riesgo si no a todos en general siendo esto lo que esperan, la vacuna aún no ha llegado al país, considerando que los educadores son un grupo en riesgo porque a nivel regional se tomaran medidas para clasificar la población en riesgo tomándose en cuenta educadores, personas de salud, atención en ventanillas y más, en cuanto a la vigilancia de cadena de frio siempre se hace, se monitorea la temperatura, el uso del refrigerador, todo lo que corresponde a la cadena de frio desde el frio que se emplea como a todo el equipo utilizado a nivel privado y público siendo una función directa del Ministerio de Salud con el cambio al dejar de ser prestador y ahora es rector de todo la parte de la salud, toda la parte de monitoreo la realiza la caja, ya que al Ministerio de Salud le corresponde la vigilancia y la garantía al acceso a los servicios y también la regulación de los servicios a nivel público y privado no solo a nivel de CCSS, siendo rector de la salud, el Ministerios nunca fue desmantelado hace 16 años se hizo este cambio para definir funciones

claras esperando que a partir de este momento la gente comprenda cual es la función del Ministerio de salud.

El doctor Dionisio Sibaja señala que con respecto a la consulta sobre la aplicación de la vacuna si esta sería la del 2015 o 2016 recalca que las vacunas se preparan con base en los agentes a los que se expone la población, entonces la vacuna que se hace en 2016 se hace con sepas del 2015 no es que se esté aplicando una vieja, es que la vacuna se tiene que preparar en un laboratorio con personal calificado, manifestando que siempre se va estar expuesto a este tipo de agentes y organismos biológicos por eso es que cada año están cambiando y mutando, según el centro de control de los Estados Unidos el CCDC hasta en un mismo periodo podría cambiar pero es el riesgo al que todos están expuestos constantemente, no es que en Costa Rica aplican una vacuna vieja, se actualiza cada año.

La doctora María del Milagro Picado indica que con respecto al porcentaje de índice de muertes efectivamente es de un 17%, basados en 40 casos que dieron positivos con el virus recordando que INCIENSA (Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud) no tomo la muestras a todos los que consultaron y que hay otro montón que no consultaron por lo cual ese porcentaje distorsiona la realidad de la mortalidad por el virus ya que fueron 40 a los que tomaron la muestra, 9 estaban pendientes, 31 que rechazaron y una cantidad que esta sub registrada porque no consultó, dando como resultado un porcentaje alterado razón por la cual en los gráficos no se presentaron los porcentajes sino que fueron números absolutos para que no se mitificaran los resultados cuando se hablara de un 17 % dando la impresión que el virus fue letal, recalcando que por ello se basaron en los 40 casos positivos, señalando que también afecta los sub registros que no todas las personas que se enfermaron consultaron. En cuanto a la circulación de los virus, es cierto que el año pasado no circulo tanto el virus AH1N1 pero si hubieron casos, INCIENSA lleva un reporte de circulación de virus siendo muchos con nombres variados, afirmando que este año circulo mucho los virus AH1N1, AH3N2 y el sincicial respiratorio el cual también ocasiono muerte en dos personas, teniendo características muy parecidas al AH1N1, destacando que es una realidad que los virus están cobrando muertes, referente a las vacunas manifiesta que lo primero es vacunar a la población que se encuentra en riesgo que hubo un año que las vacunas no dieron cobertura total y por eso se dice que no se vacunaron pero todos los años esta se ha estado poniendo, los datos de las coberturas el Ministerio lo tiene, con el fin de aumentar y mejorar las estrategias de cobertura en las vacunas sobre todo en la población infantil. En cuanto al personal de salud se dice que el Hospital colapso detallando que es un dato erróneo porque el Hospital en todo momento tubo los recursos para dar atención a las personas que llegaron y esto sucedió porque mucha gente que debió estar incapacitada se encontraba laborando para cubrir la necesidad del servicio, otros trabajaban doble turno, el esfuerzo que hace el personal de salud para salir con una situación de esta índole es de reconocerlo, señalando que los recursos nunca serán suficientes.

El doctor Dionisio Sibaja manifiesta que llego el punto donde el Hospital no tenía personal para sustituir por ello hubo gente que trabajo enferma, llegando un momento donde no hay tiempo libre y se debe cumplir con la situación, recalcando que el Hospital tiene múltiples necesidades, pero el personal está comprometido, siendo injusto que se resalte solo negativo y se informe de cuantas personas fallecieron y no ver cuantos están recuperados razón por la cual se debe hacer un panorama general de la situación.

La doctora María del Milagro Picado señala que se le realizo autopsia a solo uno de los pacientes porque fue una muerte muy repentina, en cuanto al uso de

mascarillas no tiene función si no se la está cambiando porque se humedecen, funcionando para las personas que están enfermas ayudando a hacer la función del pañuelo, pero para las personas que están sanas se requiere usar la N95 que tiene un filtro evitando que no respire los virus, pero en términos generales no se recomienda; en cuanto al regreso a clases recalca que la que la Directora Regional expreso en Radio Santa Clara sobre las medidas que piensan tomar, las cuales son totalmente acordes con los lineamientos del Ministerio Salud, aplicando el protocolo de estornudo, si un niño está enfermo no debe asistir a clases, a nivel de cierre de escuelas no aplica solo en caso que un pandemia, pero nunca se cierra con primera medida, no se puede atrasar el inicio del curso lectivo, indicando que con el adulto mayor la medidas son las mismas se debe tener cuidado si son propensos, tratar de no sacarlos o llevarlos a lugares cerrados, ponerle la vacuna, atenderlo inmediatamente al enfermarse, en cuanto al Tamiflu es un medicamento que se aplica para las enfermedades virales, es un antiviral, que acá no se aplica de manera usual porque genera resistencia a las bacterias y virus por ello a nivel de la caja no usa de manera usual.

El doctor Dionisio Sibaja manifiesta que, si el Tamiflu estuviera como venta libre, cuando con la vacuna todos corrieron a comprarla, con el Tamiflu todo San Carlos la estaría tomando con el inconveniente de que cuando esa persona presentara la enfermedad no le iba a generar mayor cosa por la resistencia alcanzada, por eso es que Costa Rica está muy restringido para evitar la resistencia, señalando que en el 2009 el Estado compro todo el Tamiflu que había en el país para utilizarlo en pacientes que requerían el medicamento y evitar el uso indebido. Destaca que en las farmacias no hay médicos son farmacéuticos y su función es revisar lo asignado por el doctor y las expende al cliente, pero viene con una receta médica, aunque algunas farmacias tienen médicos.

La doctora María del Milagro Picado indica que los casos bajaron en los gráficos, porque una cosa que se llama canal endémico siendo como un planteamiento de cuál debería ser comportamiento de los virus dando como ejemplo que existe una zona de alerta cuando ya pasa la zona de alerta ya se sabe que está en brote, y los casos pueden haber bajado porque ya se sabe que el comportamiento de las infecciones vías respiratorias tiene un patrón, sabiendo que van a bajar de acuerdo con comportamiento que van teniendo con el canal endémico, manifestando que en ese sentido los factores que pueden favorecer para que los casos bajen son el clima, la humedad, el frio, cambios de temperatura que son los que provocan que virus pueda circular, referente a la consulta sobre si la gente que se vacuno en diciembre y se quiere vacunar ahora si tiene alguna contraindicación señala que no hay ninguna contraindicación que se puede poner dos vacunas sin ningún problema, en cuanto al tema de los gráficos recalca que a como lo dijo el doctor Sibaja no están ocultando nada la información que están presentando es transparente, es lo que el Hospital les da y lo que el doctor Carrillo conocer es lo que notifica, dirigiéndose al Regidor Corella que si él tiene otra fuente de datos de corresponden con estos que sería importante que se lo haga saber primero para saber quién está brindando información externa y no oficial como para saber de dónde la está sacando destacando que por lo menos ellos las sacan de los registros oficiales y de la boletas de notificación oficial, incentivando el Regidor que él conoce que lo haga saber porque si personal del Hospital está brindando información no apegada al protocolo y faltando a la ética y a lo que establece la ley debería decirselo para tomar las medidas que corresponden y poder proceder como corresponde porque es muy candado tener que luchar contra las versiones extra oficiales señalándole que si quiere información oficial debe buscarla en los canales oficiales no preguntar a cualquiera, resaltando que la información que posee el Ministerio de Salud es la brindada por el Hospital San Carlos y ellos no tiene por qué ocultar información. La vacunación para no asegurados manifiesta que la vacuna es libre en la Ley General

de Salud, establece la vacunación para toda la población, independientemente si sea asegurada o no tiene acceso a la vacunación al igual los niños pequeños, lógicamente que la caja tendrá su priorización para brindar la vacuna.

El doctor Dionisio Sibaja indica que como lo mencionó el doctor Zeledón en una reunión con la CCSS el 31 de diciembre en la región Huetar Norte se salieron de los grupos de riesgo para vacunar a la gente, se estuvo vacunando gente de 45-50 años que estaban fuera del grupo de riesgo, señalando que el inconveniente que hubo fue que las vacunas se tenían que devolver porque la gente no llegaba aplicárselas, dejando claro que pacientes que no están en riesgo la caja les aplicó la vacuna, pero lamentablemente esta no alcanza para los seis millones de habitantes que hay ahora, pero si habido vacuna y se ha tenido que devolver.

La doctora María del Milagro Picado señala que si hay registro de la vacuna cuando la gente se aplica de forma privada, las farmacias tienen la obligación de notificarlo al Ministerio de Salud para que el Ministerio de la cobertura de vacunación no solo hable de las coberturas de la caja sino del todo el sistema y de hecho las farmacias de esta región notifica la vacunación y lo otro es que de momento no se tiene el conocimiento de si la vacuna ingreso o no lo que se conoce es que aún no ha ingresado, a nivel privado cuando la vacuna ingrese al país seguramente van a ser domino público y de hecho que los principales interesados en divulgar la información van a ser las farmacias.

El señor Presidente Municipal muestra su agradecimiento a la doctora Picado y al doctor Sibaja por la amplia y provechosa información brindada en esta tarde y extensa explicación que dieron.

El Síndico de Quesada Adolfo Varga Aragonés, consulta si el personal del Ministerio de Salud en este momento tuvo la suficiente cantidad o tuvieron que trabajar horas extras o si hay alguna prioridad en ese cambio, reiterando su pregunta en que función tendría si la vacunación del 2014 que es la que se está vacunado en este año consultando si está dando algún fruto o no estaría haciendo nada.

El Síndico de Aguas Zarcas cede su espacio de consultas al Síndico de la Fortuna Francisco Villalobos el cual manifiesta su agradecimiento al Ministerio de Salud por la presencia de hoy quedándole muy claro cuál es la función del Ministerio de Salud felicitando también al Concejo Municipal por la prudencia la manejar este caso quedando claro que el único ente para brindar información es el Ministerio de Salud y no acudir a otra institución, sintiéndose complacido de la postura que se tomó para crear alarmas que afectaran el turismo de la zona la cual fue su principal interés.

El Regidor Carlos Corella, manifiesta a la doctora Picado que la información que el presente viene recabada del director del Hospital San Carlos Edgar Carrillo la primera moción de este lunes hizo quince para tratar el tema de prevención a la población estado por escrito donde el doctor Carrillo recomienda a la población no asistir a eventos masivos, aclarando que pregunto por escrito al doctor Carrillo que le diera por escrito es número de pacientes entubados, críticos en transitorio a al cual respondió que esa información solamente el Ministerio de Salud la puede brindar, señalando que de este lunes hace ocho después de la conferencia de prensa, hizo la consulta por escrito al doctor Juan Carlos Jiménez Bonilla y se la dio, resaltando que tiene la información eficaz y veras porque el doctor brindo el dato actual en la cual decía que habían 6 muertos, 14 positivos AH1N1, 22 en otro estado y 14 en transitorio entonces sobre eso es en lo que se basa, desconociendo si el doctor falto al Ministro al dar esa información, resaltando que la información que tiene es oficial que no trae ningún comentario de ningún enfermero, se reunió con las personas

correctas y en cuanto a las cifras lo que ha bajado son las muertes pero lo demás se mantiene, el manejo no ha bajado, indicando que pueden escuchar un audio de la doctora Reyes.

El doctor Dionisio Sibaja manifiesta que con respecto a lo de las horas extras en el momento en que empezaron a llegar las notificaciones no salieron a vacaciones continuaron trabajando y también horas extras el 25, 27 de diciembre, estando pendientes de la información que se genera, graficando, digitalizando, así como el domingo 20 en Rio Cuarto, señalando que no se ha descuidado para nada la situación, se ha estado pendiente y muchos funcionarios ni siquiera cobra horas extras. Con respecto a la vacunación 2014-2015 si alguien hoy se quiere vacunar no se está recomendando que no se vacuna si algún tiene acceso a una vacuna privada puede ir a comprarla generando en unas 6 y 8 semanas una seria de anticuerpos que le ayudara a generar defensas que lo va a proteger para que no le una enfermedad con el riesgo de ser tan grave como a muchos pacientes les ha pasado, protegiendo por un tiempo de dos meses y en abril que se estima este llegando la vacuna se la pueden aplicar, porque no hay contraindicación, después de que no está aprovechando la vacuna y no se está haciendo una campaña de vacunación masiva porque eso son los resultados que tendrán siendo lo ideal que se aplique la vacuna 2016, recalcando que dos dosis de niño no hacen la dosis de un adulto, si alguien tiene dudas mejor llame al Ministerio de Salud y pregunte sobre lo que se está vendiendo para que nadie se aproveche de la situación.

La doctora María del Milagro Picado, manifiesta que en el tema de turismo no tienen datos al respecto que quizá los dueños de hoteles son los que pudieron haber notado un cambio, resaltando que si recibieron llamadas donde preguntaban qué tan peligroso era venir a San Carlos, siendo difícil que por noticias que no tienen una razón justificada impactan la economía de un país, donde debían tranquilizar la gente y hacer toda una terapia donde se le explicaba el protocolo para que vinieran, manifestando que en esto si deben ser muy cuidadosos porque esta zona que depende del turismo y manejar este tipo de noticias a la ligera puede generar un impacto social.

El doctor Dionisio Sibaja señala que, con respecto a la duda del Regidor Carlos Corella, en el grafico señala que desde el 20 diciembre hasta 15 de enero hubo una disminución de pacientes, en su momento el Hospital manejaba un dato de 32 pacientes hospitalizados, en este momento hay 11 pacientes hospitalizados mostrando una diferencia de once pacientes y no es que están entrando unos y saliendo otros porque entonces manejarían el pico máximo de 32 pacientes hospitalizados por día reportados por el hospital tendrían una línea recta y no un pico, pero se están dando más pacientes de alta de lo que está ingresando, el volumen de ingreso es mucho menor que cuando estaban en el pico más alto de 32 pacientes hospitalizados y al día de hoy es de 11, donde hay cuatro en transitorio y la información que tiene el Regidor en sus manos probablemente fue la de que el doctor Jiménez le dio en aquel momento, porque si se compara del 31 de diciembre a hoy existe de una diferencia de 21 pacientes internados significando que si van en descenso y no es que se va a mantener así, porque perfectamente puede tender a subir pero en la actualidad este es el comportamiento diario que se tiene, siendo que si alguno de ustedes tiene un enfermedad nunca se dice el nombre porque el secreto medico es sagrado, así que si alguno quiere tener acceso a lista de pacientes internados se puede dar pero sin nombres, resaltando que en la semana 51 y 52 fue el pico más alto, aunque cada uno tiene libertad para expresar todo lo que piensa errado o no errado pero estamos en un país donde la gente tiene derecho a la libre expresión pero eso no significa que las cosa estén bien, razón por la cual siempre apela a buscar la información correcta y acá no hay información que ocultar, porque la población informada siempre toma decisiones, recordándoles que cualquier duda

Concejo Municipal de San Carlos

ACTA 03-2016

PAG.19

Viernes 15 de enero del 2016 Sesión Extraordinaria

que presenten que los llamen para brindar información y así logra el trabajo con la comunidades.

La doctora María del Milagro Picado manifiesta que con respecto al periodo de latencia del virus porque como se transmite por contacto cuanto tiempo permanece fuera de un cuerpo o un organismo es de horas, dos horas, el virus necesita de un organismo para poder vivir por eso se decía que en condiciones de humedad y de frío puede permanecer en superficies, pero no por 24 horas si por poco tiempo siendo importante de recalcarlo.

El señor Presidente Municipal en nombre del Concejo Municipal extiende le agradecimiento a la Doctora María del Milagro Picado y al Doctor Dionisio Sibaja por amplia explicación y participación en la presente sesión.

AL SER LAS 19:20 HORAS, EL SEÑOR PRESIDENTE MUNICIPAL, DA POR CONCLUIDA LA SESIÓN.--

**Gerardo Salas Lizano
PRESIDENTE MUNICIPAL**

**Ana Patricia Solís Rojas
SECRETARIA DEL CONCEJO MUNICIPAL A.I.**

