

SESIÓN NO. 297
EXTRAORDINARIA
08/02/2024

Sesión Extraordinaria N°297 celebrada por el Concejo Municipal de Atenas, el jueves 08 de febrero del año dos mil veinticuatro, a las dieciocho horas con cuatro minutos, en el Salón de Sesiones de la Municipalidad de Atenas, con la siguiente asistencia:

REGIDORES PROPIETARIOS:

RONALD RAMÍREZ GARITA **PRESIDE**
URIEL DELGADO RAMÍREZ
JUAN CARLOS DENGÓ GONZÁLEZ
EMMANUEL FRANCISCO MEJÍAS VÁSQUEZ
DANILO VÁSQUEZ TRIGUEROS

REGIDORES SUPLENTE:

CARLOS MANUEL SALAZAR LEÓN
ELISA MARÍA CALDERÓN MONTERO

SÍNDICOS PROPIETARIOS:

ADRÍAN SOLANO BARRANTES
OMAR RAMOS ARCE
MARÍA PAULA VILLEGAS ARGUEDAS
HUGO CUBERO ROJAS
JOSÉ CARLOS CHAVES INNECKEN
WILLIAM MIRANDA GARITA
JORGE ENRIQUE OCAÑA PORRAS
IDALIE RODRIGUEZ VÍQUEZ

SÍNDICOS SUPLENTE

ANA PATRICIA ZUMBADO CASTILLO
ANDREÍNA RAMÍREZ GÓMEZ
ROSA ISABEL GONZALEZ RODRIGUEZ
GILBERT AGÜERO TREJOS
ANA MARITZA PORRAS MENA

ALCALDE: WILBERTH MARTÍN AGUILAR GATJENS
SECRETARIA CONCEJO: MARJORIE MEJÍAS VILLEGAS

AUSENTES

VICTORIA ESPINOZA SALAS
MARICELA MORA PORRAS
XIOMARA CHAVES GARITA
LEONARDO BARQUERO RAMÍREZ
DIEGO ALONSO GONZALEZ MORALES
DIDIER MORA CHÁVEZ

ASISTENTES POR INVITACIÓN

DR. MARIO QUESADA RODRÍGUEZ
MBA. MARVIN GUTIÉRREZ VARGAS

ARTÍCULO ÚNICO

PRESENTACIÓN DEL INFORME EJECUTIVO PROYECTO EXTENSIÓN DE HORARIO DE ATENCIÓN A 24 HORAS DIARIAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS EN 2 FASE, ÁREA DE SALUD ATENAS

*Expositores: Dr. Mario Quesada Rodríguez
Mba. Marvin Gutiérrez Vargas*

El Sr. Presidente, da la bienvenida a los presentes, procede con la lectura y somete a votación el Orden del Día.

Acuerdo #1

SE ACUERDA APROBAR EL ORDEN DEL DÍA. APROBADO CON 5 VOTOS A FAVOR. EN FIRME. CON DISPENSA DE TRÁMITE DE COMISIÓN.

El Sr. Presidente, indica que, da las buenas noches a los expositores y les sede la palabra.

El Dr. Mario Quesada Rodríguez del Área de Salud de Atenas, da las buenas noches e indica que, para los que todavía no tienen el placer de conocerlos, yo soy el Doctor Mario Alberto Quesada trabajo para ustedes acá en Atenas, desde hace ya prácticamente 16 años, casi y hoy en representación del trabajo de la Doctora Amador y Don Marvin, entonces vamos a exponerles del proyecto que les está ahorita interesando desarrollar con respecto a la ampliación del horario de atención en el Servicio de Urgencias de nuestra clínica, entonces en este contexto más o menos para ubicarnos hay que, muchos de ustedes conocen la construcción del Área de Salud, pero para detallarles un poco y contextualizar el hecho, tenemos una población aproximada de 30678 habitantes, esto con respecto, digamos, a los últimos datos que contenemos en nuestro censo. Añade que, su Área de Salud está compuesta por siete Ebais, cuatro de ellos se encuentran desconcentrados en diversos distritos y puntos del cantón y tres están concentrados en el Área de Salud.

Agrega que, tienen cuatro puestos de visita periódica, los puestos de visita periódica corresponden, por ejemplo, a los Ebais desconcentrados que se movilizan a dar atención a otras zonas, por ejemplo, Concepción, el Ebais de Concepción, se traslada a atender en Balsa, Barrio San José se traslada a atender a Santa Eulalia, San Isidro traslada al puesto de atención a Altos de Naranjo de tal manera que, entonces, estos corresponden los puestos de visita periódica.

También, menciona que, su Servicio de Emergencias está habilitado los 365 días del año en horario ordinario y normal, trabajamos de 7:00 h de la mañana a 22:00 h de la tarde, perdón 22:00 h de la noche de lunes a jueves, los días viernes trabajamos de 7:00 h a 21:00 h y feriados y fines de semana trabajamos de 7:00 h de la mañana a 18:00 h de la tarde, siguiente por favor.

Comenta que, cómo para ustedes es conocido Atenas tiene particularidades debido al clima, el tránsito en muchas personas, verdad, tenemos, eh afluencia de migrantes importantes, entonces estas particularidades hacen que nuestro cantón, acá, presenta estas características. un corredor endémico es básicamente un conteo de los casos de una enfermedad específica en los últimos 5 años, eso les permite establecer una base estadística para, por a partir de ahí tomar decisiones con respecto a Salud, si, por ejemplo, tenemos una explosión de casos en particular de una enfermedad estaríamos hablando de una epidemia, en este caso el gráfico lo que corresponde es a las infecciones respiratorias, todas, verdad. Explica que, los moquitos, la tos de las personas, las bronquitis, todo lo que tiene que ver con infecciones respiratorias. Continúa explicando que, en los colores verdes abajo vemos más o menos el comportamiento esperado del quinquenio del 2019 al 2023 y en rojo estaríamos observando el comportamiento de las infecciones respiratorias que tuvimos en este periodo, obviamente, acá el contexto de pandemia y los casos COVID hacen que hayamos tenido

esa explosión importante, abajo en los números que vemos por semana es como se desarrolla el calendario epidemiológico para nuestro país, entonces vemos cómo a partir de la semana 23 empezamos una explosión de casos. Menciona que, lo esperable era que tuviéramos un aumento de los casos por ahí de la semana siete hacia la izquierda del gráfico se retrasaron un poco, pero todo esto fue en el contexto de pandemia, si se acuerdan un poco hubo medidas, hubo mucha comunicación en los medios de prensa de lavado de manos, la higiene al toser, el distanciamiento y esto pudo retraer un poco esa explosión de casos, sin embargo, la exposición al virus del COVID y otras enfermedades respiratorias no era posible contenerla y es por eso que vemos ese comportamiento, si observan al finalizar el año en la semana 51 representada en el gráfico abajo, no pudieron contener y se mantuvo hacia la alza prácticamente durante todo el año. Siguiendo por favor.

Indica que, este es el Corredor Endémico para el Dengue, curiosamente durante el periodo del 2019 al 2023 casi no se presentaron episodios o pacientes con Dengue. Comenta que, si vemos abajo en las líneas inferiores, apenas si se asoman colores verdes que representan, digamos, la base estadística. Y vemos cómo se ha mantenido en rojo la exposición de casos también, esto es porque entonces, como les decía tuvimos un descenso en los casos por Dengue, gracias a Dios nos dio un poco tregua para poder atender la epidemia por COVID. Siguiendo por favor.

Explica que, esto ya no es un Corredor Endémico, esto se representan, digamos, los cordones epidemiológicos, acá se representan con cada color los años a partir del 2005, para contextualizar es un poco estadísticamente epidemiológicamente, más bien, estuvimos viendo el comportamiento del Dengue inicialmente en oleadas, digamos, por cada 5 años tuvimos un episodio importante en el 2005, otro en el 2010 y ya para el 2013 sí se nos adelantó un poquito, les dio un poco de tregua durante la atención de la Pandemia y vemos en el color rojo, he perdón en el color celeste el comportamiento del Dengue durante el último año en el 2023. Si observan a partir de más o menos la semana 33-34 empezamos un ascenso de los casos y cerramos el año con importante cantidad de casos y al día de hoy no hemos podido disminuir la totalidad de esos casos, eh, seguimos presentando pacientes con Dengue. Siguiendo por favor.

Menciona que, entendamos entonces que, tenemos casuística importante de enfermedades respiratorias y Dengue particularmente, esto, entonces empuja y estruja la atención de los servicios de emergencias que dan contención generalmente a esta sintomatología de los pacientes. Añade que, han tratado de graficar en este cuadro la totalidad de las atenciones a partir del 2012 y observarán, como en el 2023 ha sido el año donde hemos tenido mayor cantidad de atenciones en el Servicio de Urgencias, esto entonces manifiesta la gran demanda que tiene el servicio de emergencias para la atención del pueblo. Siguiendo por favor.

Muestra otro gráfico e indica que, en estos gráficos que se representan al 100% de la totalidad de las consultas tenemos igual graficado desde el 2012, en el color azul importante es oscuro se representa la consulta externa, es decir, la consulta que dan a desde los Ebais. En los colores celestes claros tenemos las atenciones que se dan en los Servicios de Urgencias. Si observan con detenimiento en el 2012 estuvo como un poco más equilibrada la situación, verdad, en las atenciones y conforme avanzamos en los gráficos desde los años hacia la derecha observamos como Emergencias empuja la mayor cantidad de atenciones versus Consulta Externa, de manera que observemos en el 2023 el grueso de la consulta se dio en Emergencias, la Consulta Externa, aunque con también es el año que más cantidad de casos, y tal vez ahí no lo logran visualizar muy bien no, no, no logro yo aquí desde la resolución que tiene, pero en el 2023 ha sido el año donde más atenciones han dado desde el 2012 y también es el año donde las consultas de emergencias explotaron cómo graficamos en el anterior. Siguiendo por favor.

Indica que, así está compuesto nuestra planilla, digámoslo en atención de emergencias y en la consulta externa, de manera que los diagnósticos que más nos demandan atenciones en la consulta

externa corresponde a aquellos programas que son donde control desde las instancias superiores, verdad, el Control Prenatal, los niños que conocemos como niños sanos y lactantes que se les da el control para verificar el desarrollo y evolución de los mismos, los programas de hipertensión y control de diabetes y exámenes médicos en forma general, pacientes que llegan a controlarse por diversas causas y que por lo general lo que demandan son laboratorios de control anual, por ejemplo versus el Servicio de Emergencias donde tenemos fiebre como uno de los principales diagnósticos, es el más importante de hecho en el último año, esto perdón, esto no se los advertí, pero esto representa solo los diagnósticos del 2023, verdad, entonces tenemos resfriado común. En el resfriado común, posiblemente hay un montón de otros casos de enfermedades respiratorias, en el último año no teníamos disponibles pruebas para COVID entonces, muchos de los casos sintomáticos respiratorios entraron como un resfriado común, luego tenemos lumbalgia, gastroenteritis y las infecciones de vías urinarias como casos importantes. Acá, nada más hace la observación que todos los casos de sospecha por dengue y seguimiento por dengue se encuentran incluidos, digamos, en el de fiebre, por qué la mayoría de las personas es el síntoma principal por el cual están consultándonos, entonces por eso está puesto ahí, en el top es el que más les demandó atenciones en el último año. Siguiendo por favor.

Continúa indicando que, este gráfico básicamente lo que demuestra es por trimestre durante el 2023, las atenciones exclusivamente en el servicio de Emergencias, en el color verde vemos las pacientes que van hacia el servicio de Observación, observación, son las camas quienes han tenido la oportunidad de visitar el servicio de emergencias dentro del servicio de Emergencias hay un espacio disponible con camas y sillas para observación, son pacientes que por lo general se encuentran con tratamientos intravenosos, completando, por ejemplo, nebulizaciones en fin. En el color gris se representan los casos no urgentes y en el color naranja tenemos los casos urgentes, en amarillo sería la totalidad de las atenciones del servicio por trimestre. Si observan con detenimiento la columna gris, es la más importante si la separamos de la totalidad, es decir, nuestro servicio de emergencias está colapsado por atenciones no urgentes, entienden que la consulta externa no da abasto la disponibilidad de espacios para poder atender la situación de salud de las personas y por tanto, se ven obligados a acudir a los Servicios de Emergencias.

Expresa que, de los casos que sí se consideran emergencias, que son la columna naranja, podemos observar que el 57% de esos pacientes que, sí fueron emergencias necesitaron observación, por tanto, los casos que son emergencias y que necesitan observación podrían decir que enlentecen el ritmo de atención en un servicio de emergencias y, por tanto, aquellos pacientes que no son emergencias esperarán un tiempo prolongado para poder ser atendido, esto, obviamente, tiene un impacto en la satisfacción del usuario, quien no conoce el manejo desde el servicio de emergencias y que espera ser atendido en un tiempo prudencial, ¿cuánto es el tiempo prudencial? eso va a depender de cada percepción, pero desde el manejo que nosotros administrativamente podemos hacer, este es el comportamiento que tenemos, entonces observarán que del 100% de los casos atendidos, apenas un 19% corresponde a las emergencias calificadas, pero esas emergencias calificadas el 57%, les mencionaba antes necesitan observación, es un paciente que tenemos que ver más de una vez, lo vimos la primera vez, establecimos diagnóstico, establecimos un plan de tratamiento, lo observamos, evolucionamos el caso no se alivió, nos los laboratorios estaban alterados, ocupa más tratamiento u ocupa traslado y muchas otras ocasiones ese traslado incluso se hace acompañado de personal médico y de enfermería, quedando a veces el servicio cubierto por un solo médico. Y eso, como les decían tan bien antes enlentece, en ocasiones el ritmo de atención. Siguiendo por favor.

Indica que, entonces hemos propuesto, la Doctora Amador y Marvin en el análisis que se han desarrollado acompañados de otros grupos de profesionales, han propuesto extender el servicio de urgencias de nuestra clínica a 24 horas en dos fases, básicamente no es porque no, no, no queremos, sino porque es como es más ordenado poderlo hacer. Señala que, no tienen todavía una base estadística para poder decir vamos a tener tanta cantidad de demanda en el horario ampliado, por

tanto, tenemos que medir el comportamiento y también medir el recurso que se les va a proporcionar, más adelante vamos a ver cómo es una demanda bastante onerosa de recursos y por tanto, no se estaría trabajando con arranque, por ejemplo, desde el día lunes. Añade que, la intención básicamente sería extender los días fines de semana y feriados en esta modalidad ampliada, entonces, para atender 24 horas y posteriormente midiendo el comportamiento, valorando el recurso disponible poder ampliar, entonces también este mismo ejercicio de horario ampliado al resto de los días, de manera que, si todo proyecta y va saliendo como se espera, tendríamos una clínica con un servicio de urgencias trabajando 24 horas de lunes a domingo, en el en algún futuro, pero inicialmente la fase 1 correspondería solo sábados, domingos y feriados, bueno, viernes, sábado, domingo y feriados, por eso entonces en la presentación en el título inicial, decía en dos fases. ¿De acuerdo? Siguiente por favor.

Indica que, este caso este cuadro representa la cantidad de pacientes de su área adscritos a Atenas, que están siendo atendidos en otros centros, básicamente, la cercanía hospitalaria nos daría a Grecia el Hospital San Francisco de Asís, representado por las siglas HSFA y el Hospital San Rafael de Alajuela representado por las cifras es HSR. Si observamos, eh, bueno les explica un poquito la clasificación, esto es los colores azules, rojo, verde, amarillo o blanco corresponde a una clasificación médica internacional que se llama zetas, en donde nosotros el personal de salud asignan un color de acuerdo a las características del paciente, entonces un paciente blanco es un paciente con signos vitales estables y cuya queja básicamente no compromete la integridad ni la salud del paciente básicamente es, por ejemplo, un bebé con las nalguitas quemadas, una persona con una uña encarnada, esas no son emergencias, no comprometen la integridad del paciente, deberían de estar siendo atendidas en consulta externa y por lo tanto, esperan mayor cantidad de tiempo porque probablemente otros pacientes demandan más tiempo de atención y más agilidad a la hora de atenderlos.

Los pacientes verdes son aquellos pacientes que tienen signos vitales estables pero que tienen una queja que podría eventualmente ser delicada, por ejemplo, un paciente que llega con una presión arterial normal, pero tiene una cefalea o sea un dolor de cabeza intenso y que clínicamente se ve mal, perfectamente, puede ser una migraña común, pero eventualmente podría convertirse, por ejemplo, en un accidente vascular, entonces son los pacientes que tenemos que atender más o menos en una hora, dos horas.

Los pacientes amarillos son pacientes con signos de alarma que, deberían de estar siendo atendidos más o menos entre los 30 y los 45 minutos. Los pacientes rojos son los que ingresan agudamente mal y tienen que ser atendidos en el ya. Un código azul o paciente azul es un paciente, por ejemplo, en paro cardiorrespiratorio, un paciente que tiene que ser atendido ya sí o sí, sin importar que más haya en el servicio, se atiende ya y luego están los pacientes en clasificación negra que no se representan aquí porque sobre ellos son aquellos que ingresan fallecidos a los servicios y, por lo tanto, lo único que deben demandan son atenciones administrativas, el acta de defunción, la notificación familiar, reporte al OIJ cuando se amerite, etcétera.

Entonces una vez explicado la calidad de los pacientes observamos como hacia el final de la columna derecha. Vemos en total de nuestra Área de Salud son muy poquitos los pacientes que otros hospitales están atendiéndonos esto es en el 2023, verdad, entonces observarán que de la totalidad básicamente tenemos este en el en el primer turno 1628 primer turno va de 6 de la mañana a 14:00 h de la tarde segundo turno de 2 de la tarde a 22:00 h de la noche. 1940 pacientes. Y en el tercer turno que es aquel que, más o menos nos va a comprometer en lo que estamos exponiendo y con la probabilidad de que podamos ampliar el tercer turno, es decir, de 22:00 h de la noche a 6 de la mañana. Apenas fueron 798 pacientes. En realidad, son pocos. Comparados, digamos, a las atenciones que, como les mencioné hace unos gráficos atrás, llegamos casi a las 60000 atenciones anuales en el servicio de emergencias del área de salud de Atenas. De acuerdo siguiente por favor.

Bueno, esto es básicamente nuestro centro de referencia es el Hospital de Alajuela aunque podríamos pensar que, por ejemplo, para la población de varios años, 6 Santa Eulalia está más cerca al hospital Grecia nuestro centro de referencia es Alajuela que se encuentra ubicado a 26 km

de distancia de nosotros acá, podrían imaginarse en un fin de semana largo el colapso de las vías con los arreglos en la carretera, en la ruta 1 y Ruta 27 colapsada por turistas el traslado de un paciente urgente en categoría rojo nos está demandando a veces 20 minutos y es un paciente que, como les dije, había que atender ,ya o ya.

De un paciente que lleva la atención médica, se traslada siempre con médico y enfermería por el riesgo a la vida del paciente. Y alrededor del del. Módulo óvalo naranja que es el Área de Salud, están representados los Ebais aquellos que tienen puesta de visita periódica y las distancias que recorremos entonces, esto también tiene un impacto porque, como les explico, movilizar a un paciente en categoría rojo hasta el Hospital de Alajuela a veces en realidad es una tarea colosal. Como les explico, sobre todo en fines de semana largo, cuando hay situaciones de mayor flujo de tránsito en las vías. Siguiendo por favor.

Actualmente, así es como está constituido nuestros servicios de emergencias. De lunes a viernes estaba funcionando, entonces les mencionaba al principio de 7 a 22:00 h de la noche de lunes a jueves. Y el día viernes de 7 a 9 los sábados, domingos y los feriados trabajamos de 7 a 6. Siguiendo por favor.

Y así se constituye el personal que labora en este servicio el primer turno está constituido, entonces el primer turno les mencionaba reitero 7 de la mañana a bueno 16:00 h de la tarde, que es como funcionamos, pero el primer turno entendido como tal es de 7 de 6 de la mañana a 14:00 h de la tarde, pero nosotros trabajamos este nuestro horario de 7 a cuatro el primer turno y está constituido por dos médicos y una enfermera profesional y dos auxiliares de enfermería. Hay un asistente de redes que es el Secretario, digamos que se dónde usted uno se identifica cuando llega al servicio. De emergencias hay un microbiólogo y un técnico de laboratorio para el Servicio de Emergencias se cuenta con un farmacéutico, un técnico de Farmacia y un chofer, y para el segundo turno es básicamente la misma cantidad de personal. Se trabaja en el segundo turno con dos médicos. Un, una enfermera y un auxiliar de enfermería. Ya en plaza, digamos, y los otros espacios se cubren con tiempo extraordinario por lo general. Siguiendo por favor.

En la propuesta de la ampliación del horario, entonces sería de lunes a jueves trabajaríamos exactamente igual de 7 a 10. La idea entonces sería ampliar la atención hacia 24 horas los días viernes, sábado y domingo. De esta manera nosotros tendríamos abiertos la clínica el viernes. De 7 de la mañana. A lunes 22:00 h de la noche. Trabajaremos, digamos corridos. ¿Entonces la ampliación? sería para el viernes.

¿El sábado y el domingo, pero le reitero, trabajaríamos entonces la clínica?

Abierta del del Buen viernes a las 7:00 h de la mañana y se cerraría nuevamente hasta el día lunes a las 22:00 h de la noche todo el fin de semana pasaría abierta 24 horas. Siguiendo por favor. Y la distribución del personal, básicamente sería igual, tendríamos que contar con el mismo recurso. No podemos arriesgar ni a la población ni al personal a quedar descubiertos y que luego esto pueda comprometer la integridad de tanto de usuarios como de personal el observarán que no tenemos ahí. Entre nuestro haber, digamos el servicio de vigilancia y el de limpieza, ellos en realidad están subcontratados y en los contratos están contempladas estas plazas de personal, no la cubrimos con el recurso de institucional de la caja. Siguiendo por favor.

Nuestra oferta actualmente, entonces en el servicio de urgencias podemos atender pacientes que requieran nebulizaciones son los pacientes con dificultad respiratoria que necesitan lo que conocemos comúnmente como mascarillas luego está el servicio de Observación, donde damos aplicación de medicamentos intravenosos, en espera de laboratorios, verdad, luego tenemos en la parte de cirugía atendemos heridas de baja y mediana complejidad algunas otras lesiones que ya tienen eh compromiso vascular, por ejemplo, o de un tendón o que expone en una cápsula articular, por ejemplo, una herida sobre la rodilla donde se ve la cápsula de la articulación de la rodilla o del codo, generalmente van a requerir tratamiento intravenoso lavado quirúrgico y el cierre por un especialista en ortopedia que garantice que los tendones. No están comprometidos para mantener

la actividad de la flexión de la articulación, entonces por eso son ejemplos, de que heridas ya son de alta complejidad, aunque a simple vista puedan parecer fáciles de suturar. Verdad entonces para proteger al paciente ese tipo de heridas debe de ser trasladado a un nivel de mayor complejidad como es un centro hospitalario y luego por supuesto tenemos la sala de shock que es cuando atendemos un paciente con algún riesgo importante de la vida, generalmente traído por Cruz Roja en la mayoría de los casos y que junto al personal médico y de enfermería, lo atendemos en forma inmediata, estabilizando al paciente. Muchas veces lo podemos manejar en la clínica y, sin embargo, otras veces, una vez está estabilizado el paciente, debemos de trasladarlo al hospital. Siguiendo por favor.

Y estos son los servicios de pollo actuales, entonces tenemos el servicio de laboratorio clínico, el servicio de farmacia y nos encantaría, pero no lo tenemos el servicio de rayos X que a veces es una necesidad, pero. Como no tenemos un servicio establecido para unas radiografías y descartar fractura, por ejemplo, debemos trasladar al Hospital. La idea, entonces, sería mantener esta misma oferta de servicios en el horario empleado por eso la planilla se mantiene prácticamente intacta, tanto en el en lograr el primer turno y segundo turno en la función que tenemos actualmente y a cómo se proyecta ampliarla. Siguiendo por favor.

Bueno, aquí ya hablamos de números y esta es la parte que nos pone a veces un poquito de trabas. Eh. Las partidas presupuestarias están a la izquierda del primer cuadro y eso básicamente, digamos, es a nivel administrativo la 20:21 h es el tiempo extraordinario de casi todos los profesionales, exceptuando las extras médicas, ahí se involucra entonces farmacia, microbiología, el chofer, los auxiliares de enfermería, en fin y solamente para poder trabajar ese horario ampliado de viernes sábado y domingo en esa partida estaríamos necesitando casi 16000000 adicionales a lo que tenemos ahorita en la 20:27 h que corresponde a las extras médicas que exclusivamente estaríamos necesitando prácticamente 5000000 y un poco más para los sábados y domingos, perdón para los Domingos y los feriados en esas partidas estaríamos ocupando aproximadamente 6000800. Podríamos tratar de redondearlos a los 7000000 como para hacer una aproximación. De manera que. Para trabajar viernes, sábado y domingo en esa ampliación de horario necesitaríamos alrededor de 27911000 colones. En estas partidas. Sin embargo, entonces habría que dar contenido a otras partidas que si ya pagaría, por ejemplo, los servicios básicos, verdad, electricidad, agua, los contratos entonces de aseo limpieza y vigilancia, esto demandaría un costo aproximado de 1230000, quiere decir que solo para un mes necesitaríamos casi 30000000 adicionales a los que tenemos ahorita y sostenido durante el año estamos hablando de 350000000 es un contenido presupuestario importante, elevaría más o menos 1/3 Marvin. el nuevo por presupuesto actual entonces, si es bastante importante el costo que nos representaría. Nosotros necesitamos aterrizar muy bien el proyecto y demostrar las necesidades para que cuente con las autorizaciones respectivas por el alto costo que representa. Siguiendo por favor.

Más o menos esta sería entonces. El cronograma, llamémoslo así del procedimiento para poder obtener el visto bueno, el aval para dar avanza el proyecto lo inicial es que la Dirección eleve el proyecto a la Dirección regional eso se va a hacer en breve ya está puesto entonces, el proyecto en el papel para poderlo enviar a la dirección regional. Una vez en la dirección regional se le va a asignar un asistente médico que es un colaborador de colaborador del Director Regional va a revisar el documento. Podría eventualmente solicitar alguna corrección y una vez en firme, digamos en limpio por llamarlo de alguna forma se traslada a los supervisores, hay supervisores de farmacia, hay supervisores de microbiología, hay supervisores de enfermería. Quienes tienen que revisar el proyecto para ver que todo esté en derecho, digamos, luego los supervisores van a revisar el proyecto y podrían también solicitar alguna observación alguna cuestión que haya que mejorar, digamos, pero una vez que esté en firme, ellos con las revisiones que hagan, se traslada entonces a Recursos Humanos para que se revisen, entonces los costos y se actualicen verdad los costos son fluctuaciones a veces importantes que tienen que ver incluso a veces hasta con el tipo de cambio, entonces si necesita eh estarse actualizando, una vez que se haga esta actualización de los costos,

pasa entonces a la dirección de Recursos Humanos lo va a devolver al Área de Salud con todas las observaciones para las Modificaciones Presupuestarias en el Área de Salud tanto la dirección como administración realizarían las modificaciones presupuestarias. Y lo de pasarían posteriormente a la dirección regional para que entonces ellos hagan el análisis técnico si se necesitan las modificaciones presupuestarias, entonces se harían las mismas y se llevaría posteriormente la dirección de red, una vez en dirección de red, se le harán entonces todo el marco legal la firma. Y, una vez que esté firmado por la gerencia médica, ya podría implementarse el proyecto. De acuerdo a la experiencia de proyectos similares, el tiempo esperado una vez presentado el proyecto es de aproximadamente 23 meses. Entonces ese es, digamos, desde el paso 1 que ven abajo y a la izquierda hasta el paso tres es un estimado porque no existe una cronología estricta y depende muchas veces de otras circunstancias que a veces se nos escapan de las manos. Siguiendo por favor.

¿Y en términos generales, este es el proyecto como ven es un poco ambicioso, eh? No está planeado en situaciones antojadizas responde a una constante demanda de la población ateniense y de cercanías tienen han estado por el servicio de emergencias, podrían dar fe que a veces no atendemos solo a la población ateniense y esto sí es importante dejarlo en claro que al ser un servicio de emergencia no se pueden rechazar pacientes que no correspondan a Atenas. Verá si usted, por ejemplo, está en tránsito en punta Arenas y se siente mal.

¿Usted puede ir al servicio?

De urgencias del hospital de punta Arenas y sería atendido. Entonces lo mismo nos pasa a nosotros acá nosotros no podemos rechazar pacientes que no correspondan al área de salud de Atenas. Sin embargo. Tenemos el alto porcentaje de nuestras atenciones son a personas de Atenas apenas un 6%, por lo general corresponde a foráneos, que son aquellos pacientes que no están adscritos al Área de Salud de Atenas, pero son atendidos en nuestro servicio de urgencia. Entonces más del 91, 94% aproximadamente. Sí son atenienses que demandan los servicios de atención en una en un volumen de 60000 y resto de atenciones anuales. Eso es un porcentaje importantísimo. Si ustedes tuvieran la posibilidad de verlo en macro, digamos, se darían cuenta del alto impacto que esto tiene en los presupuestos y en los tiempos de atención, por eso vemos constantemente en prensa, en los medios locales de redes Sociales y demás la disconformidad a veces, pero como les demostramos antes, no siempre obedece a ocio del personal. Hay situaciones que se nos escapan de la mano y que quisiéramos, ojalá fueran. No solo dos médicos serían 3 y por experiencia les digo a veces 1 decía más bien cuatro, pero es lo que tenemos y para mantener el mismo recurso que tenemos actualmente, pero ampliar la oferta horaria como vieron el costo es importante. Entonces, básicamente lo que queríamos era presentarles a ustedes el proyecto que estén enterados por si en alguna medida pudiéramos trabajar en conjunto, obviamente, pues esto pertenece a la instancia este de la CCSS y es Presupuesto de la CCSS y son situaciones de la caja, pero es importante que ustedes conozcan en qué línea estamos trabajando. Para que podamos como cantón, crecer y apoyarnos, no sé si tienen alguna.

El Sr. Presidente, indica que, muchas gracias, muy amable, lindo proyecto, ojalá se pueda concretar esos 30000000 es de viernes a lunes, verdad, correcto si no está tomando en cuenta todavía de domingo, de lunes a lunes.

No está contemplado de lunes a jueves, digamos, porque estaríamos apenas para desarrollar la primera fase del proyecto que sería Viernes, sábado y domingo. Y incluiríamos los fines de semana porque se tratan, se le da el mismo trámite, digamos que un fin de semana, pero en aquellos casos que queden dentro de la semana, verdad, pero sí esos 30000000 corresponden solamente a la oferta ampliada de viernes, sábado y domingo.

OK genial, muchísimas gracias, no sé si Don Juan Ca.

El Sr. Juan Carlos Dengo, Regidor propietario, indica sí, muy buenas noches a todos muy buenas noches, Doctor, muy amable tomarme un gusto, saludarlo. Eh muy clara la exposición es un

proyecto que bueno, yo formo parte de la Junta de salud y me incorporé hace poco. La doctora nos había comentado un poco sobre el proyecto, no a fondo hasta ahora, realmente lo estoy conociendo, eh, de acuerdo a la exposición pensaríamos y esperaríamos que por ahí de mediados de año este proyecto pudiese empezar a caminar de acuerdo a la proyección que usted habla de 2 o 3 meses. Eh yo quiero en lo personal agradecer el gran esfuerzo y que están haciendo. ¿Porque realmente los que hemos estado involucrados en el tema de salud o en el tema?

Digamos político para llamarlo de alguna manera por el beneficio de los atenienses, hemos más bien insistido en la posibilidad de que se pudieran ampliar, ampliar los servicios. Usted bien lo dijo ahora el tema de rayos X, que es algo que parece simple, pero lamentablemente al no haber un radiólogo, entonces no se puede traer el equipo ya eso se bueno, en lo personal se me ha explicado entonces, pero ahora el simple hecho, aunque se vea muy simple. Tratar de de ponerlo el fin de semana. Y lo conversábamos en una sesión de la Junta de salud. Es importantísimo porque no es solo pensar en nosotros los que vivimos en el centro y tenemos alguna facilidad, inclusive de movimiento, mucho más de las personas que viven en los distritos alejados. Verdad que eventualmente, ante una emergencia que podría no ser una emergencia de acuerdo a la calificación que ustedes hicieron ahí en la presentación, pero que para los efectos cuando 1 se siente mal 1 requiere atención y la y la pide a gritos y ojalá la forma más rápida. Significa, significa mucho, inclusive a veces hay familias que no tienen medios ni cómo trasladarse acá, mucho menos poder trasladarse a un hospital después de que ya el servicio de urgencias esté cerrado. Esperemos, esperemos en Dios que ese efecto y que esa propuesta y más bien yo les pediría a los señores regidores que tomáramos un acuerdo de apoyo al proyecto verdad y que lleguemos a las instancias que tengamos que llegar antes de que termine nuestro periodo y así hacerse los nuevos representantes de Concejo y de la alcaldía, porque esto es un proyecto que se requiere a tener. ¿Requiere realmente el de tener este servicio las 24 horas?

¿Y los 7 días de la semana me parece importantísimo, muy, muy atinado el hecho de hacerlo en dos fases porque igual hay que medir, hay que medir el costo beneficio de lo que significa el mismo, verdad no es tener ahí a los profesionales en toda la madrugada y que no, no nos llegue nadie, verdad eso uno lo entiende también, pero yo quisiera de mi parte y a título personal, no solo como miembro de la de la Junta de salud, agradecer el esfuerzo de verdad decirles que cuentan en lo personal y creo que los compañeros también con todo el apoyo. ¿Para que ojalá en el pronto tiempo posible tengamos este proyecto caminando y lo podamos ampliar y no solo en el horario como inicialmente se está haciendo claro, el costo es muy importante, sí, sino también en los tipos, desde otros tipos de servicios, verdad ¿Como mencionamos ahora, 1 por mencionar alguno verdad, de manera que muchísimas gracias, muy clara la exposición, hágale llegar igual mi salud y mis respetos a la doctora por también esta preocupación que siempre ha tenido y que la manifiesta ahora porque. ¿Realmente esto es una necesidad que este pueblo tiene desde hace mucho tiempo, verdad? Y el hecho de que ahora siempre hay que dar un primer paso Ah, para empezar, así es que muchísimas gracias y muy buenas noches.

Buenas noches, muchas gracias.

El Sr. Presidente da las gracias a Juan Carlos e indica que, iría un poquito más allá, le solicitaría más bien que declaremos el proyecto de interés cantonal para darle todo el apoyo que sea necesario y así que cuenten con todas las armas posibles y hacer más las palabras de Juan Carlos. Efectivamente, agradecer a todas las personas que han estado involucradas en este proyecto tan interesante y está seguro, porque así tiene que ser que las cosas bien hechas siempre van a salir, que van a lograrlo, como dice Juan Carlos en el menor plazo posible. Así es que, si están de acuerdo, declarar el proyecto de interés cantonal, sírvase por favor levantar la mano.

Acuerdo #2

SE ACUERDA DECLARAR DE INTERÉS CANTONAL EL PROYECTO EXTENSIÓN DE HORARIO DE ATENCIÓN A 24 HORAS DIARIAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS EN DOS FASES del ÁREA DE SALUD ATENAS. APROBADO CON 5 VOTOS A FAVOR.

EN FIRME. CON DISPENSA DE TRÁMITE DE COMISIÓN.

Comenta que, no tiene a nadie más en el uso de la palabra, por lo cual al ser las 6:48 h damos por concluida la Sesión. Muy buenas noches y feliz semana.

Sin más por el momento, el Sr. Presidente, cierra la sesión a las dieciocho horas con cuarenta y ocho minutos del 08 de Febrero del 2024.