



ACTA EXTRAORDINARIA N° 25-2020-2024

Acta de la Sesión Extraordinaria N° 25-2020-2024, celebrada por el Concejo Municipal de Osa, en el Salón de Sesiones de la Municipalidad de Osa, el día 11 de mayo del dos mil veintiuno, a las diez horas de la mañana (10:00 a.m.). Ocuparon Curul los regidores:

Alfredo Soto Elizondo **Presidente Municipal**

Damaris Guadamuz Castro **Vicepresidente Municipal**

Sonia Segura Matamoros

Tairis Chavarría Vargas

REGIDORES SUPLENTE

Lorenzo Ibarra Rosales

Roy Vargas Zamora

SINDICOS PROPIETARIOS

Jorge Cerdas Pérez

Juan Manuel Rosales Segura

Elmer Uva Beita

Freddy Francisco Zúñiga Artavia

SINDICOS SUPLENTE

Betty Latouche White

Gretel Vanessa Masis Arias

Luis Duarte Fonseca

Alcaldesa: Lic. Alberto Cole De León.

Secretario del Concejo Municipal: MSc. Allan Herrera Jiménez.

AUSENTES: Joaquín Porras Jiménez (regidor propietario), Rocío Soto Varela (regidora suplente), Yansi Aguirre Sevilla (regidora suplente), José Andrey Zúñiga Saénz (regidor suplente), Mayela Granados Hidalgo (síndica propietaria), Cristóbal Atencio Bermúdez (síndico propietario), Raquel Acuña Flores (síndica suplente), Ixcenit Concepción Martínez (síndica suplente), Jeannette Chaves Aguero (Síndica Suplente).

Funcionarios de la CCSS y otras representaciones, presentes en la sala de sesiones: Dr. Arturo Borbón Marks, Director Regional, Dr. Ricardo Vega Rodriguez, director médico HTCC, Licda. Yadira Chaves Anchía, Administradora HTCC, Lic. Pablo Mora Herrera, Gestión Recursos Humanos HTCC, Licda. Ilena Díaz Quiel, UNDECA, Sra. Hellen Duran Soto, Junta de Salud HTCC.

ARTÍCULO I. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA.

ARTICULO II. ORACIÓN.

ARTICULO III- SITUACIÓN DEL HOSPITAL DR. THOMAS CASAS CASAJÚS.

ARTÍCULO I. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA.

Se somete a votación y se aprueba de manera unánime.

ARTICULO II. ORACIÓN.

El señor presidente municipal, Alfredo Soto Elizondo, solicita a alguno de los presentes si desea hacer la oración. La regidora propietaria Damaris Guadamuz Castro, realiza la oración.

El señor presidente municipal, Alfredo Soto Elizondo, procede a nombrar en propiedad al regidor suplente Lorenzo Ibarra Rosales. Asimismo, se nombra en propiedad al síndico suplente Luis Duarte.

ARTICULO III- SITUACIÓN DEL HOSPITAL DR. THOMAS CASAS CASAJÚS.

El Lic. Alberto Cole De León, alcalde, Municipalidad de Osa: Buenos días a todos, ciertamente como decía el doctor Borbón es demasiado general la agenda que se planteó, pero comprenderán que así fue como salió en el acuerdo del concejo. Yo me voy a permitir presentarles al concejo una agenda consensuada en ésta reunión y en las que se puedan venir, de acuerdo con las preocupaciones que han externado los regidores, los funcionarios del hospital y toda la población, ha crecido una preocupación sobre los servicios que presta nuestro hospital y las limitaciones que ha tenido durante su crecimiento para poder dotar de mejor condiciones de salud a la población del cantón y de la región, principalmente nos centramos en el tema de las especialidades médicas, el tema principal es porque varios especialistas han tenido que irse de nuestro hospital. Creo que todo estamos de acuerdo en escucharlo a usted con respecto a ese tema, qué tiene, qué sabe, si tiene información sería bueno escucharla de



Municipalidad de Osa

Secretaría Concejo Municipal



su persona, sé que hay otros actores que no están aquí y que nos encantaría escucharlos, como lo es el director del área que hemos visto muchas notas de él en donde se ha opuesto a que se le de contenido presupuestario a un amparo de disponibilidades del médico gastroenterólogo, lo que hizo que éste se fuera de éste lugar por una cuestión puramente económica y que es lamentable y el segundo tema es ver qué futuro tiene la región, qué visualizan las autoridades de salud con respecto a las condiciones de servicios que presta la institución en la región, no tenemos datos en nuestro poder que nos aseguren, pero hemos visto notas de prensa y manifestaciones, no solo en la región sino que en el país sobre la saturación de los servicios que presta la Caja en la región, de como un hospital de clase A regional como lo es el de Pérez Zeledón ha colapsado y es el referente de los hospitales de toda la región, de acuerdo a esos datos no puede atender a la gente de su población de la manera que se debería, obviamente sí se atiende pero con largas listas de espera y con algunas dificultades, qué se vislumbra, habrá posibilidades de que algún hospital de la región se descentralice el servicio que se presta en Pérez Zeledón y que se pueda dar ese servicio en un hospital como el de Osa que tiene condiciones, que tiene espacio y que además está en una posición equidistante de toda la región, pudiendo auxiliar a otras comunidades; Golfito, Coto Brus, Buenos Aires, lo que lograrían es descongestionar el hospital Escalante Pradilla. Esa es en resumen la preocupación que se tiene aquí y la municipalidad quiere hacerse eco de la preocupación de la población y ver cómo se puede coadyuvar para que podamos resolver ésta situación, sé que las atribuciones de los funcionarios de la región no alcanzan para la toma las decisiones de mayor envergadura como tomar la decisión de ampliar servicios, pero los planteamientos de esas necesidades nacen aquí, nacen en nuestra unidad, en el hospital, pasan a la regional y por lo que hemos visto y hemos visto en las diferentes notas de intercambio entre las autoridades locales y las autoridades regionales, hemos encontrado que hay un filtro muy fuerte en la regional que no permite que llegue hasta el nivel central las inquietudes, hay un orden jerárquico muy estricto en la caja que choca con un muro muy fuerte en Pérez Zeledón, he conversado con autoridades del nivel central, tanto con la gerencia como la presidencia ejecutiva de la caja y ellos me lo han manifestado, bueno es que no nos llega la información, si la regional tomó la decisión ellos saben por qué lo hacen, si ellos creen que no hace falta lo que están proponiendo las autoridades locales ellos tienen la potestad para filtrar hasta ahí, lo primero que estamos es tratando de resolver esa encrucijada en la que nos encontramos, ver en qué disposición están las autoridades regionales para poder acceder al nivel central sin pasar por encima de las potestades que ustedes tienen, con todo respeto estamos tratando de encontrar un puente que podamos unir ese esfuerzo y poder analizar ésta preocupación hasta los niveles centrales donde la decisión política es importante, así le planteo el tema a todos. Hay otros temitas que los vamos a dejar de ultimo. -----

El señor presidente municipal, Alfredo Soto Elizondo: Muchas gracias señor alcalde. -----

LA regidora propietaria Sonia Segura Matamoros: De verdad que hoy quisiéramos tener aquí a don Román Macaya y a don Mario Ruiz, porque en periodos anteriores hemos enviado diferentes acuerdos solicitando que el hospital Tomás Casas Casajús pase de periférico uno a periférico dos. Hace un año cuando enviamos este acuerdo había nueve especialidades hoy hay apenas siete, don Alberto habla del gastroenterólogo, pero se nos fue el emergenciólogo y es preocupante. Nuestra gente necesita un emergenciólogo, necesitamos que hagan algo para ayudar a nuestra gente. -----

El síndico propietario en ejercicio, Lorenzo Ibarra Rosales: En este momento es importante externar nuestro sentir, antes de empezar quiero hacer una analogía, por mi profesión conocí en su momento que llegaron excelentes profesionales al ejercicio de la educación y que encontraron trabas nacientes en la misma institución y que les obligó a trasladarse a otras instituciones o a dejar de ser excelentes profesionales para seguir el rol que la institución a la que llegaron les marcaba. Yo quisiera escuchar la opinión y el sentimiento de los profesionales que se retiraron de nuestro hospital, con el afán de poder mejorar la calidad de la oferta en salud que brinda nuestro hospital, nosotros debiéramos tener las mismas nueve especialidades que el hospital tuvo, yo insto a las autoridades médicas para que interpongan sus buenos oficios y que cuando llega un profesional lo acojan como suyos para que éste tenga que pensarlo dos veces para retirarse de la zona, si ese fuera el caso, si el caso es meramente



Municipalidad de Osa

Secretaría Concejo Municipal



1 económico, administrativo o político pues esas decisiones ya no tienen nada que ver con
2 quienes administran nuestra institución. -----
3 El señor presidente municipal, Alfredo Soto Elizondo: Agradezco a todos los que están aquí,
4 para nosotros como Concejo Municipal es muy importante tenerlos aquí, realmente es el inicio
5 del avance de todas las situaciones que de algún u otra manera han afectado al hospital, nos
6 sentimos halagados de tenerlos aquí. Ahora tenemos una situación difícil como lo es el COVID,
7 espero que aprovechemos esta reunión y que sea de bien para todos. -----
8 Dr. Arturo Borbón Marks, Director Regional: Hay temas que sí virtualmente es complicado
9 explicar y efectivamente el país está pasando un momento crítico, aquí está el doctor Ricardo
10 Vega que es el director del hospital, no es el director del Área, hay que ir entendiendo algunos
11 términos para poder entender cómo funciona la Caja, la Caja es una estructura muy grande,
12 es una estructura compleja, a veces difícil de comprender, el doctor aquí presente ha visto
13 como la situación epidemiológica del país nos ha llevado a complicarnos y en éstos momentos,
14 sí efectivamente, estamos en un momento crítico a nivel hospitalario por la cantidad de
15 pacientes que tenemos internados, en especial con los pacientes críticos. Enfocándonos un
16 poquito en los temas que se acaban de mencionar, la Región Brunca es diferente a las demás
17 regiones del país, es una extensión grande por eso tenemos cinco hospitales, es la región del
18 país que tiene más hospitales, tenemos un hospital cabecera, no es un hospital clase A es un
19 periférico regional, tenemos el hospital Tomás Casas que es un periférico 1, el hospital de San
20 Vito que es un periférico 2, el hospital de Ciudad Neilly que es un periférico 3 y que
21 recientemente fue clasificado y el hospital de Golfito que es periférico 2, en cada uno de ellos
22 se trabaja diferente para sacarle provecho a la red hospitalaria que tenemos en la región. Lo
23 que usted comentaba de que el hospital Escalante Pradilla está saturado no es algo que los
24 demás hospitales del país no lo tengan, no existe ningún hospital del país que no tenga una
25 lista de espera, si usted empieza a investigar un poquito a nivel mundial, todos tienen una lista
26 de espera. ¿Cuál es la diferencia entre la lista de espera que puede tener Costa Rica y la lista
27 de espera que tenga un país de primer mundo como Inglaterra, Francia, Canadá? La diferencia
28 es que tienen protocolos de atención, tienen un periodo de atención, no pueden pasar más de
29 seis meses, eso es lo que nos hace diferente a Costa Rica de los demás países del mundo, en
30 Costa Rica la única patología que tiene un protocolo de atención bien establecido es el cáncer
31 de cérvix, desde el momento que en el EBAIS se le hace la simbología tengo ciertos tiempos
32 para poder cumplirlos, es la única, las listas de espera se engrosan porque el que llega primero
33 entra en lista y así se van acomodando el número dos y también pasa que sí el último que está
34 en la lista puso un recurso de amparo pasa a ser primero, eso es la realidad y creo que todo lo
35 tenemos claro, hay ciertas prioridades como cáncer, la lista de espera que yo la vaya a eliminar
36 o la caja es un tópico, también, tenemos que recordar que la región en promedio tiene una
37 población de 350 mil habitantes y solo Pérez Zeledón tiene una población de 150 mil, si nos
38 vamos a los demás cantones en promedio andan entre 35 y 70 mil habitantes por cantón, uno
39 esperaría que el hospital pase más saturado solo con su población, como decía el señor
40 alcalde, sería el Escalante Pradilla. El Escalante Pradilla además tiene un déficit de 18 EBAIS
41 y eso hace que el sistema se vaya colapsando, ¿por qué? Porque tienen una medicina general
42 interna dentro del hospital que no debería tener pero que brinda soporte a ese faltante de los
43 18 EBAIS ¿por qué sucede eso? Por eso a veces el comprender la historia hace que todo se
44 complique. Cuando en los años 90 se hace lo de la reacción primaria que los EBAIS inician,
45 resulta que el Escalante Pradilla y el hospital de Liberia, el área de salud nace adosada al
46 hospital, nacen como una sola unidad, como iba funcionando la situación nunca se sintió hasta
47 el 2007 que se separaron, entonces tenía años que el área de salud no creció, hasta después
48 del 2007 el área de salud de Pérez Zeledón comenzó a crecer un poquito más pero todavía
49 tiene un faltante de 18 EBAIS y eso hace también que colapse el servicio de emergencias
50 porque las personas al no encontrar un EBAIS tienen que ir al servicio de emergencias, eso es
51 lo que está pasando. En áreas de salud como la de Osa y la de Corredores sí crecieron
52 independientemente, Pérez Zeledón no solo recibe la población de Buenos Aires que está
53 directamente relacionada con la atención de ellos y Pérez Zeledón por sí solo, al final la
54 población del Escalante Pradilla no solo es de 150 mil de su población también se le suma los
55 50 mil habitantes de Buenos Aires, atendiendo a 200 mil personas más indirectas de toda la



Municipalidad de Osa

Secretaría Concejo Municipal



ACTA EXTRAORDINARIA N°25-2020-2024

Página 4 de 9

1 región porque así funciona el hospital regional. Tenemos más menos cinco años de fortalecer
2 en la región los cinco hospitales y las áreas de salud, no solo en infraestructura, sino que
3 también en equipo médico y también en la parte de recurso humano, pero el crecimiento de
4 recurso humano no puede ser por ocurrencia o por una decisión política, normalmente esas
5 decisiones deben de crecer bajo el criterio técnico y sí como usted lo decía a veces no toda
6 recae sobre la dirección regional o todo recae sobre la dirección regional y tenemos que
7 elevarlo, de hecho nosotros tratamos que esa estructura sea más rígida porque la fórmula que
8 la misma gerencia nos solicita y después entre ellos también hay decisiones y entonces es
9 donde viene la situación un poco compleja de cómo las unidades van creciendo. Osa no se ha
10 dejado de lado, en los últimos años se ha dotado de un dermatólogo, un geriatra y llegó el
11 gastroenterólogo, pero hay situaciones que tampoco son sostenibles por el director o mi
12 persona, parece mentira, pero a veces cuesta retener a un especialista, a veces no solo es la
13 cuestión económica, por ejemplo, uno de los gastroenterólogos del Escalante Pradilla me
14 renunció y decidió retirarse e irse a la medicina privada. Me parece importante que ustedes
15 sepan cómo se crea un especialista, no es que nos sobren los médicos, a veces es muy fácil
16 encontrar un médico general pero es muy difícil encontrar un especialista, la caja ha lucha por
17 retenerlos pero cuando el contrato termina se van y el hospital que lo requiera se lo lleva, la
18 dotación de especialista no es tan rápido como nosotros creemos, un especialista dura casi
19 siete años de formación, entonces la necesidad no es solo de Osa sino de los 29 hospitales
20 del país. ¿Por qué renuncian? Porque quieren estar tres días en Pérez y dos en el San Juan
21 de Dios y obviamente no se le es permitido, nosotros no podemos frenar a los especialistas,
22 otros quieren dedicarse a la medicina privada, quieren ser sus propios jefes, entonces cómo
23 se puede retener a alguien que sabe que en lo privado ganan más y que no tienen que brindar
24 informes, a veces las decisiones de cuando ellos renuncias no son necesariamente
25 económicas. En el caso específico del gastroenterólogo, él sí solicita que se le dé
26 disponibilidades, es decir horas extras, en la caja no es correcto que usted dependa trabajar
27 en un lugar si tiene tiempo extraordinario o no tiene tiempo extraordinario, uno puede justificar
28 la necesidad que tiene un paciente y hay viene la parte técnica que a veces no concuerda con
29 la lógica, la utilización de los especialistas en general es inferior al 50%, lo que quiere decir es
30 que tengo a una persona que se le está pagando una disponibilidad y que no se está utilizando,
31 muchas veces no se justifica, en el caso específico del gastroenterólogo yo no era el director,
32 quiero aclararlo, era el doctor Luis Carlos Vega, él en su momento agarró la solicitud que envió
33 el doctor Ricardo Vega, se hizo un criterio no por utilidad sino por necesidad de la plaza y los
34 niveles superiores dijeron que no porque teníamos un hospital muy cerca que es el Escalante
35 Pradilla y que perfectamente se puede trasladar y que no es viable tener una disponibilidad,
36 cuando se le comunica al especialista obviamente no le hizo mucha gracia y cuando comienza
37 a analizar, decide irse a la medicina privada, no siempre se comparte pero se tiene que hacer
38 caso a lo que se indique. En el caso del emergenciólogo, se le presentó una mejor oferta de
39 trabajo en Guápiles, la gerencia aprueba, el especialista se brinca la estructura, manda una
40 nota, la gerencia lo ve bien y como se podía sustituir acepta que se traslade en plaza, en ese
41 momento se podía proveer de otro especialista y se aceptó, pero ahora el emergenciólogo
42 también tiene una mejor oferta de trabajo y se va, el doctor Ricardo Vega hizo una infinidad de
43 cartas, hizo unas cartas hasta con ánimos de sentimiento, pero no se puedo hacer nada. Tengo
44 una carta donde el gerente nos indica que apenas salga un emergenciólogo nos lo va a proveer,
45 posiblemente para el segundo semestre del año, es importante tenerlo porque es de
46 retroalimentación, los médicos generales vamos creciendo al lado de los especialistas
47 entonces la gerencia nos dijo que apenas tuvieran uno disponible el Tomás Casas iba a ser de
48 los primeros candidatos para poder tenerlo. El año pasado los residentes para ser especialistas
49 se les suspendió la residencia por cuatro o cinco meses y eso frenó el proceso de estudio y
50 ahora se les frenó por dos meses más y no creo que en la rifa de agosto se vaya a dar, eso
51 nos va a retrasar un poco, en cuanto al gastroenterólogo ya informamos a la Comisión de
52 Especialidades para nos tengan en lista para que el Tomás Casas tenga prioridad. La situación
53 con los especialistas no es fácil, entonces no es que la Dirección Regional pone trabas, es que
54 no podemos aprobar todo lo que se pide, hay que pensar en varios millones cuando se le otorga
55 disponibilidades a un especialista. Al hospital Tomás Casas se le ha dotado poco a poco de



Municipalidad de Osa

Secretaría Concejo Municipal



especialistas, antes solo tenían un cirujano, pediatra, ginecólogo ortopedista y anestesia ya se ha generado un dermatólogo, el pediatra, la idea no era perder el gastroenterólogo, pero son situaciones que se nos escapan, hay que reforzar y esperemos que tengamos el emergenciólogo. Aclaro que pasar de un hospital periférico 1 a periférico dos no nos soluciona el problema, si nos vamos a los números el servicio de emergencias del Tomás Casas tiene menos atenciones que la Clínica de Buenos Aires, el cambio no garantiza que el hospital vaya a crecer en especialidades. Los especialistas del hospital de Ciudad Neilly me decían que ahora como son periférico tres ahora debemos tener treinta días de disponibilidad, yo conozco a nadie que un solo especialista esté disponible treinta días porque son treinta días cada mes y entonces no tendrían descanso, si yo les autorizo esos treinta días ellos mismos se los van a quitar porque no tienen descanso y no podemos andar autorizando cosas que no tienen pies y cabezas, hay ciertas cosas que desde la Dirección Regional sí tenemos que frenar otras tenemos que elevarlas, entonces las decisiones que se han tomado a pesar de que no fui yo, ya que asumí hace tres meses, pero fui asistente de esa dirección varios años, conozco cómo funciona, la idea que tenía el anterior director regional era ir fortaleciendo poco a poco con una estructura técnica todos los hospitales de la región. Con la lista de espera hemos trabajado en red para descongestionar el Escalante Pradilla, pero sucede algo interesante, se les ofrece a los pacientes operarse en Osa o Neilly y rechazan la resolución porque quieren ser operados en el lugar en donde vive, otro aspecto para descongestionar es que el hospital a donde enviemos pacientes no tenga lista de espera porque si no estamos implementando más esas listas de espera y más bien las personas que viven en Osa tienen que esperar más tiempo, le trabajar en red se tiene que hacer de forma lógica. -----

El Lic. Alberto Cole De León, alcalde municipal de Osa: Ha sido bastante claro y estamos entendidos perfectamente de sus explicaciones, pero no conocemos los criterios que se utilizaron para descalificar las solicitudes de disponibilidad médica del gastroenterólogo. Las razones de distancia y cantidad de pacientes son las únicas recomendaciones que se dan para no respaldar esas solicitudes, hay valores que se deben tomar en cuenta para tomar una decisión, a veces los números fríos arrojan una decisión que les falta el ingrediente humano, sensible para tomar una decisión. En las decisiones que yo tomo aquí en la municipalidad me alarma y debo corregir, tengamos los recursos o no, tenemos que ser eficaces para tomar las decisiones y resolver cosas, a nivel de salud no hay un encantamiento en la región para retenerlos aquí y ese problema va a seguir si no se corrige. Trasladar un paciente a otro hospital detrás de un especialista eso puede tener un costo económico, pero tiene un enorme costo de sufrimiento de dolor para nuestros pacientes y talvez se pudo haber resuelto, ahora nos quedamos sin especialista y ustedes también, no sé si era mejor que trabajara unos días en Pérez Zeledón y otros días en San José y no perderlo del todo, a veces no podemos lograr la totalidad de las cosas, esa es la valoración que uno espera de las autoridades, es un problema que viene desde hace muchos años, hay que tomar una decisión y ustedes son los llamados a plantear una solución a esto, sepan que cuentan con el apoyo de todos los alcaldes de la región, tenemos que sumar esfuerzos para encontrar una solución, ya sabemos que la salud pública jamás va a lograr resolver la demanda que tiene toda la población, pero hay que hacer el esfuerzo. A nosotros nos importa toda la región, acabamos de darnos cuenta de que la Región Brunca es la última en el tema de la vacunación, donde se espera una respuesta más rápida en el tema de vacunación estamos ocupando el último lugar. -----

Dr. Arturo Borbón Marks en calidad de Director Regional: Efectivamente somos los últimos por una situación de país, las primeras vacunas llegaron a las regiones centrales, no ha sido la regional, nosotros como región lo que hacemos es instalar las estrategias, pero las áreas de salud han acudido a los hospitales, los hospital son los que han vacunado y debo dejar claro que a los hospitales no les corresponde vacunar a la población. -----

El Lic. Alberto Cole De León, alcalde municipal de Osa: Si no lo hubieran hecho en Osa no sé qué hubiera pasado. -----

Dr. Arturo Borbón Marks en calidad de Director Regional: Después nos reunimos cuando vimos que íbamos rezagados, la región tiene sus características y no la podemos comparar con San José, cuando tengo a todas las personas concentradas, en Osa hay que buscar la gente y eso es muy diferente. Yo fui el primero que brinqué cuando me compararon la Región Brunca con



Municipalidad de Osa

Secretaría Concejo Municipal



la Central Sur que es la que va más adelante, yo dije no me comparen porque mis adultos mayores no están todos en asilos de ancianos mis adultos mayores están a cuatro horas en la montaña. Por un esfuerzo de los cinco hospitales, ellos se pusieron a las órdenes de las áreas de salud, pasamos a poner 350 vacunas por semana, empezamos después de una estrategia con todos los directores, no podemos compararnos con otros porque no somos iguales, de echo nos costó mucho vacunar en los sectores indígenas, si queremos que la región crezca, pero tenemos limitaciones, económicas también porque van de la mano, en el caso del gastroenterólogo la justificación más importante es que estaba a pocos kilómetros del Escalante Pradilla y no estuvimos de acuerdo, pero administrativamente debemos tener los ojos más allá de eso, a mí me gustaría tener bien equipado todo los hospitales, pero no es posible y más ahora con las situación que atraviesa la institución con el COVID-19, la caja ha hecho una gran inversión. -----

El Lic. Alberto Cole De León, alcalde municipal de Osa: Aun así todavía nos quedan algunas cosas sin respuesta, no por parte suya, razones que usted ni nadie comparten sobre el gastroenterólogo ya que la cantidad de casos detectados por éste especialista era algo de valorar, no existió un análisis más profundo, porque a veces tomar decisiones desde una oficina a nivel central es mucho más fácil que estar aquí batiendo barro, le creo a usted que ha defendido la región, tiene usted toda la razón en cuanto a que éste es un país aparte, somos dos Costa Rica, la Costa Rica central y la Costa Rica periférica, la que no recibe todos los recursos y que no recibe un trato equitativo, cuente con nosotros, vamos a ir a nivel central, vamos a ir todos los alcaldes y concejos municipales de la región, tenemos que pedir explicaciones, no podemos dejar las decisiones en un jerarca que no tiene la sensibilidad como la que vimos en las notas de su anterior jefatura, esperamos que todo se resuelva en el segundo semestre, no olviden que queremos trabajar de forma conjunta, a la Junta de Salud decirles que son nuestros representantes ahí, creo que la gente de la Región Brunca se merece una mejor atención, ojala que podamos hacer equipo para realizar planteamiento como lo decía al inicio, quisiéramos tener otro hospital regional que colabore con el de Pérez Zeledón, considerando el espacio que hay en Osa, queremos colaborar en el tema de la salud de la región y el país. -----

El señor presidente municipal, Alfredo Soto Elizondo: La reunión la vamos a entender un poquito más porque quisiera escuchar al doctor Vega. -----

La regidora propietaria, Sonia Segura Matamoros: Agradecer al Director Regional, pero también quiero solicitarle que ponga sus buenos oficios para tener el emergenciólogo acá, somos el tercer cantón en accidentes de tránsito, lo otro se me hace una controversia señor director cuando usted menciona que otros hospitales han crecido y resulta que Osa no puede crecer, yo siempre lo dicho la clase alta está en San José, la media viene por Pérez Zeledón y en Osa estamos la clase baja. Agradecerle al doctor Vega, a Yadira, a Pablo y a la Junta de Salud. -----

El regidor propietario en ejercicio, Lorenzo Ibarra Rosales: La explicación que da nuestro director regional es desconocida en varios aspectos, yo hubiese deseado que dicha explicación no fuera tan clara para continuar peleando, generalmente a mí me toca el trabajo sucio, lo que hice fue comunicar el sentir de nuestra población, es importante que lo que proyectamos sea lo correcto para que no sea mal interpretada, así como hemos intervenido para que se nos ayude en el área de salud lo hemos hecho en otros temas como la educación, trabajamos con el alcalde para que lo que salga de éste concejo sea para el bien de los habitantes. Gracias a las autoridades de salud por informarnos de una realidad que por lo menos yo desconocía. ---

La regidora propietaria, Damaris Guadamuz Castro: Gracias por venir hasta acá a hablar de la realidad de nuestro hospital, me uno a las palabras del alcalde porque hay que vivirlo en carne propia para sentirlo, es una lástima que se nos vayan esas especialidades, pero vamos a confiar en Dios y en usted que los esfuerzos deben seguir para poder contar con ellos, no nos podemos quedar viendo pasar el tiempo y despreciar un hospital de tal magnitud. -----

El síndico propietario en ejercicio, Luis Duarte Fonseca: El cantón de Osa está creciendo, desarrollándose, ahora nos damos cuenta de cuáles son los procesos y hay que trabajar en conjunto para lograr muchas cosas, nuestra municipalidad quiere trabajar, estamos informados y vamos para adelante. -----



Municipalidad de Osa

Secretaría Concejo Municipal



1 El Lic. Alberto Cole De Leon, alcalde, Municipalidad de Osa: Don Luis aproveche para plantear
2 el tema del EBAIS de Uvita. -----
3 El síndico propietario en ejercicio, Luis Duarte Fonseca: Aprovechando que está aquí presente
4 el señor director, el EBAIS está en pésimas condiciones, queremos que nos ayuden y echemos
5 hacia adelante y juntos vamos a lograr muchas cosas. -----
6 Dr. Arturo Borbón Marks en calidad de Director Regional: En este momento el EBAIS de Uvita
7 se encuentra en la gerencia, en la parte de adjudicación, esperemos que a más tarde en junio
8 esté en construcción el EBAIS de Uvita con un costo de 475 millones, no solo ese también está
9 Drake que no tiene un EBAIS muy acorde, viene con un monto de 535 millones, viene con
10 equipamiento nuevo. Lo del EBAIS de Uvita ya está muy adelantado. -----
11 El Lic. Alberto Cole De León, alcalde Municipal de Osa: Quería preguntarle por el de Cortés. -
12 Dr. Arturo Borbón Marks en calidad de Director Regional: Eso ha sido un calvario, ya se le pagó
13 al señor, ya el firmó, la otra parte de la escritura la debo firmar el viernes, también viene lo del
14 laboratorio clínico del Área de Salud de Osa, como el proyecto es tan complejo no creo que se
15 logre este año, la idea es que quede adjudicado para que se construya en 2022, claro
16 desgraciadamente estamos a expensas a todo lo que es COVID. El año pasado se le donó al
17 hospital 365 millones de colones para la parte de fisioterapia, eso fue por parte de la dirección
18 regional. Tal vez doña Yadira le pueda explicar después todo lo relacionado a la inversión en
19 infraestructura. -----
20 La regidora propietaria Tairis Chavarría Vargas: Nos alegra mucho escuchar el entusiasmo que
21 trae para nuestra región, tengo tres cositas, ¿lo del laboratorio es el de Palmar Norte que se
22 está cayendo? Bueno, eso me alegra también mucho. Las bodegas que están alquilando a la
23 par del laboratorio, esa bodega se ven como en deterioro, no sé si entre el presupuesto del
24 laboratorio está incluido la bodega o no. -----
25 Dr. Arturo Borbón Marks en calidad de Director Regional: Creo que el presupuesto abarca todo,
26 pero eso lo maneja el equipo que brinda mantenimiento. -----
27 Dr. Arturo Borbón Marks en calidad de Director Regional: Que bueno porque esas bodegas no
28 parecen de la caja porque ni siquiera le han puesto pintura y aprovechando que usted está acá
29 preguntar si han contemplado hacer una salida por costanera porque siempre hay un colapso
30 cuando ingresa una ambulancia de emergencia. -----
31 Dr. Arturo Borbón Marks en calidad de Director Regional: Esos temas son complicados porque
32 hay que pedir permiso a todo mundo y también habría que ver cómo funciona el flujo de ingreso
33 a emergencia, actualmente no lo tengo en el panorama de que va a ser inversión próxima en
34 la región. -----
35 La regidora propietaria Tairis Chavarría Vargas: Nosotros como concejo vamos a estar hombro
36 a hombro con ustedes, se logró la reunión hoy y esperamos que sea de provecho. -----
37 El síndico propietario Juan Rosales Segura: Fui uno de los guerreros ATAP, me complace
38 mucho el interés que muestra usted por la región, en el 2009 cierran la clínica en Palmar Sur y
39 se trasladan a las antiguas instalaciones de la cervecería de Costa Rica, en su momento
40 empezaron con un alquiler de 3 millones de colones y sacando cuentas ahorita se ha gastado
41 más de 600 millones solo en alquiler, el Área de Salud priorizó e hizo un parqueo en el área de
42 emergencia, pudiendo priorizar la necesidad de tener dentro de la sede del área el laboratorio
43 y la farmacia, es importante la necesidad que tenemos acá. Ya los EBAIS no son EBAIS, se
44 convirtieron en clínicas, nosotros tenemos nueve EBAIS, hay personas que tienen que
45 desplazarse desde Tinoco hasta Palmar para que le entreguen los medicamentos, porque no
46 hay un médico regente en los EBAIS, con todo respeto esas políticas van a empobrecer la caja.
47 El señor Jesús Mora Villalobos, vicealcalde segundo de Osa: Solo nos han presentado solo
48 cómo no se pueden hacer las cosas, pero no hemos escuchado como sí se pueden hacer las
49 cosas, lo más cercano que hemos escuchado es que pronto vamos a tener un emergenciólogo,
50 pero no se ha dado plazo, se habla de los castigos que existen para inyectar el contenido
51 presupuestario para este hospital, por ejemplo, yo nunca he visto un dermatólogo internar por
52 una espinilla. Yo sé que esos temas son técnicos y quizá el doctor Vega lo maneja mejor que
53 yo. -----
54 El Dr. Ricardo Vega Rodríguez: Yo tengo 21 años de ser director general de hospitales y nunca
55 había sentido el apoyo del Gobierno Local, hasta ahora. Agradezco a la Junta de Salud que





nos acercó para trabajar en mejorar la atención del hospital. En cuanto a lo que menciona el Dr. Borbón respecto a la estructura y manejo que hace la institución con los recursos, en este momento nos interesa el recurso físico y económico, pero también el recurso humano, para brindar un servicio de calidad a la población. Desgraciadamente tenemos un cantón josefino, Pérez Zeledón el cantón de la Zona Sur de San José, hay que dejar claro que no somos el “sur sur” como nos llaman, me siento muy contento de vivir en Osa y no creo que sea el poco atractivo como lo es esta zona para que los especialistas se vayan. Lo que explica el Dr. Borbón es muy cierto, los niveles jerárquicos en la caja desgraciadamente están en el lado de la rica y no en la costa. Las justificaciones que se dieron para la no aprobación de disponibilidades para el gastroenterólogo son a mí parecer muy pobres y tenemos el equipo para ser utilizado. ¿Qué sale más caro que se haya ido el gastroenterólogo o que se nos quede el equipo botado? No quisiera pensar que alguien quiera llevarse ese equipo para otra unidad o para otro hospital porque eso sería un insulto. Ningún especialista se va a venir a trabajar al hospital Tomás Casas a ganarse 800 mil por mes, cuando hay médicos generales, recién graduados de universidades privadas y vienen acá y con solo hacer dos o tres guardias médicas ya ganan más que ese especialista. Los que creen que van a venir aquí a ganar 800 mil colones por mes dejad atrás toda esperanza. Al gastroenterólogo no le aprobaron las disponibilidades porque no les dio la gana, porque el hospital Tomás Casas no les interesa y prefirieron que se fuera y ni siquiera a otro hospital, que se fuera de la Caja. Él aguantó año y medio ganándose esos 800 mil colones y se quedaba trabajando extra, ese señor era un gran profesional y a nadie le decía que no y hacia los trabajos sin anestesia con una sedación que él mismo se arriesgaba a poner y para lo cual no estaba ni siquiera autorizado y lo hacía para solucionar el problema del paciente, dijeron que estábamos muy cerca de Pérez Zeledón, sabemos lo grave de un sangrado digestivo y es necesario que se reciba atención inmediata. Aquí él le salvó la vida a un paciente y eso no cuenta, no quisieron aprobar ocho pinches guardias. Por más que hablamos con él, los que hicimos los estudios que demostraban el aprovechamiento del servicio de gastroenterología en el hospital. Él realizó también disponibilidades en la región e hizo un excelente trabajo. Aquí tenemos el equipo y los enfermos, somos la región con más incidencias de cáncer en la región, ¿cómo es posible que no defendieron ese punto hasta la muerte como lo hice yo? Agradezco el apoyo del Gobierno Local, el empeño del señor alcalde de hacer de esto una lucha regional, en pro de los pacientes de la zona sur, no le digamos sur sur, se oye muy feo, apoyo el pensamiento del licenciado señor Jesús Mora. La contraloría hizo un trabajo hace algunos años y emitieron un criterio nada acertado, porque unidades mucho peor que nosotros y pasaron esa prueba, los señores de la contraloría les preguntaron a las personas menos indicadas. Yo lo que quería era que nos ayudaran a cambiar el rostro de nuestra unidad. Nos dieron tres especialistas, pero no internan, los que internan son los de medicina interna. Aquí estamos luchando con lo que tenemos y estamos por encima de otras unidades, calificadas de mayor jerarquía. No somos vistos como lo consigna el estatuto de la Caja, mi sueño es que lleguemos a ser vistos con igualdad como las demás regiones, nosotros no tenemos gastroenterólogos, pero aquí mismo dentro de la región hay unidades que tienen dos. Yo supuse que siendo una sola región se podía traer uno de los dos y probablemente ninguno se iba a venir porque allá sí tiene disponibilidad. Con el emergenciólogo pasó lo mismo, nos llegó un oficio casi de regaño que era la Gerencia a través de una comisión especial que podía mover un especialista de un lado a otro, que un especialista de la caja no se movía y al hospital Tomás Casas le movieron dos, primero al doctor Keylor Barrantes y después al doctor Nicolás López. En ese mismo año al hospital Enrique Baltodano le dieron tres especialistas y al Tomás Casas ninguno. Hagamos yunta para poder hacer de este hospital una realidad, se han hecho campañas que han detectado decenas de cáncer de piel, hemos trabajado, pero también nos hemos quedado rezagado con las especialidades y eso es realmente preocupante en la región, nosotros podemos albergar a un especialista siempre y cuando tengamos el apoyo de quienes toman las decisiones. Gastamos demasiado dinero en el traslado de pacientes y saturamos el hospital regional que ya está saturado, no queremos ser un hospital nacional, pero sí un hospital que brinde las respuestas necesarias. La región está creciendo, ya no somos tan pocos letrados y creo que las luchas deben darse así conversando, negociando, conservando el orden. -----



Municipalidad de Osa
Secretaría Concejo Municipal



ACTA EXTRAORDINARIA N°25-2020-2024

Página 9 de 9

El señor presidente municipal, Alfredo Soto Elizondo: Muchas gracias doctor, gracias a los funcionarios de la Caja. -----

Siendo las doce horas de la tarde, el señor presidente Municipal en Alfredo Soto Elizondo, da por concluida la Sesión.” -----

Alfredo Soto Elizondo
Presidente del Concejo Municipal

MSc. Allan Herrera Jiménez
Secretario del Concejo Municipal