



**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**

**ACTA 18-2025**

**SESIÓN EXTRAORDINARIA**

VIERNES VEINTIUNO DE MARZO DEL DOS MIL VEINTICINCO A LAS DIECISIETE HORAS EN EL SALÓN DE SESIONES DE LA MUNICIPALIDAD DE SAN CARLOS.

**ASISTENCIA. –**

**MIEMBROS PRESENTES:**

**REGIDORES PROPIETARIOS, SEÑORES (AS):** Raquel Tatiana Marín Cerdas (Presidente Municipal), Sergio Chaves Acevedo (Vicepresidente Municipal), Anadis Huertas Méndez, Marianela Murillo Vargas, Flor de María Blanco Solís, Melvin López Sancho, Julia Patricia Romero Barrientos, Juan Pablo Rodríguez Acuña, Jorge Luis Zapata Arroyo. --

**REGIDORES SUPLENTE, SEÑORES (AS):** Eduardo Salas Rodríguez, Marco Aurelio Sirias Víctor, Jorge Antonio Rodríguez Miranda, Mariam Torres Morera. --

**SÍNDICOS PROPIETARIOS, SEÑORES (AS):** Carlos Mario González Rojas, Alejandra Marín Alpízar, Yerlin Melania Rodríguez Navarro, María Zoraida Pérez Acuña, Carmen Lidia Quirós Corrales, Lourdes Rocío Alvarado Alpízar. --

**SÍNDICOS SUPLENTE, SEÑORES (AS):** Alice Corrales Calvo, Juan Pablo Gamboa Miranda. --

**ALCALDE MUNICIPAL:** Juan Diego González Picado. --

**SECRETARIA DEL CONCEJO MUNICIPAL:** Ana Patricia Solís Rojas. --

1 **ASISTENTES POR INVITACIÓN:** Edgar Carrillo Rojas, Director, Hospital San Carlos,  
2 Melvin Anchía Villalobos, Epidemiólogo de la Dirección Regional de Servicios de Salud  
3 Huetar Norte y María Arce Rodríguez, representante de Enfermeras del Hospital San  
4 Carlos --

5 **VISITANTES:** Medios de comunicación. --

6 **MIEMBROS AUSENTES (CON EXCUSA):** Esteban Rodríguez Murillo (motivos  
7 personales), Lucía Corrales Arias (incapacidad). --

8

9 **MIEMBROS AUSENTES (SIN EXCUSA):** Ashley Tatiana Brenes Alvarado, Luisa  
10 María Chacón Caamaño, Álvaro Ignacio Esquivel Castro, Amalia Salas Porras,  
11 Luzana María Maradiaga Jiménez, Alberto Vargas Rodríguez, Alexis Araya Rojas,  
12 Efrén Zúñiga Pérez, Hellen María Chaves Zamora, Fidel Rodríguez Zamora, José Luis  
13 Mora Sibaja, Emanuel Salazar Solís, Luis Ángel Hidalgo Rojas, Manuel Enrique Salas  
14 Matarrita, Emma Patricia Rojas Chaves, Eduard Andrey Salas Sancho, Susan María  
15 Araya Blanco, José Alejandro Carvajal Araya, Verónica Rodríguez Rodríguez, Julio  
16 César Araya Murillo, Priscilla Rodríguez Sánchez.--

17

18

## ARTÍCULO I.

19

### LECTURA DEL ORDEN DEL DÍA. -

20

21 La señora Raquel Tatiana Marín Cerdas, Presidente Municipal, procede a dar lectura  
22 al orden del día, el cual se detalla a continuación:

23

24 **1.** Comprobación del Quórum.

25

26 **2.** Lectura del orden del día aprobado mediante el **Artículo N° X, Acuerdo N°10,**  
27 **Acta N°17,** en la Sesión Ordinaria celebrada el lunes 17 de marzo del 2025, en el  
28 Salón de Sesiones de la Municipalidad de San Carlos.

1

2 **Tema a tratar:**

3

- 4 • Atención informe sobre las gestiones llevadas a cabo encaminadas a la  
5 apertura de nuevos códigos de enfermería para el Servicio de Emergencias del  
6 Hospital de San Carlos, y el avance sobre la conversión de plazas de tiempo  
7 extraordinario a plazas ordinarias.

8

9 **3.** Oración.

10

11

## ARTÍCULO II.

12

### ORACIÓN. -

13

14 La señora Alice Corrales Calvo, Síndica Suplente del Distrito de Ciudad Quesada,  
15 dirige la oración. –

16

17 La señora Raquel Tatiana Marín Cerdas, Presidente Municipal, propone una moción  
18 de orden, a fin de incluir un punto más a tratar en esta sesión, para modificar el  
19 acuerdo N° 2 del informe de la Comisión de Asuntos Jurídicos de fecha miércoles 12  
20 de marzo 2025, referente a la autorización de la publicación en el Diario Oficial La  
21 Gaceta el Reglamento para el otorgamiento de becas a funcionarios de la  
22 Municipalidad de San Carlos.

23

24 **SE ACUERDA:** Acoger la moción de orden tal y como fue presentada. **Votación**  
25 **unánime. ACUERDO DEFINITIVAMENTE APROBADO.** -

26

27

## ARTÍCULO III.

28

### **MODIFICACIÓN DEL ACUERDO N°02 DEL INFORME DE LA COMISIÓN DE**

29

### **ASUNTOS JURÍDICOS MSCCM-CMPAJ-02-2025.-**

1

2 ➤ **Modificación del Acuerdo N° 2 del Informe de Asuntos Jurídicos Oficio**  
3 **MSCCM-CMPAJ-02-2025.-**

4 La señora Raquel Tatiana Marín Cerdas, Presidente Municipal, da lectura al acuerdo  
5 a tomar y procede a brindar el uso de la palabra a los miembros del Concejo Municipal.

6

7 El señor Eduardo Salas Rodríguez, Regidor Municipal, indica: Hay que hacer la  
8 salvedad que es la última versión del reglamento.

9

10 La señora Raquel Tatiana Marín Cerdas, Presidente Municipal, expresa: Ese día se  
11 aprobaron dos acuerdos: El de aprobar la última versión del proyecto de reglamento,  
12 que ahí la idea es que se pueda hacer la corrección a borrador de reglamento, y la  
13 otra observación sería que en el segundo punto, ustedes habían indicado que se le  
14 asignaba esta tarea a la Secretaría del Concejo. Pero eso le corresponde al  
15 departamento como tal que trabajó en el reglamento, prácticamente era un tema de  
16 poder hacer esa corrección. No sé si algún otro regidor tiene alguna duda con este  
17 tema.

18

19 La señora Julia Patricia Romero Barrientos, Regidora Municipal, señala: Es que fue  
20 consultado con la Licenciada Alejandra, pero todavía no me queda claro en ese punto.  
21 Tal vez Alejandra nos puede aclarar.

22

23 La señora Alejandra Bustamante Segura, Asesora Legal del Concejo Municipal, indica:  
24 Lo que se debe de quitar es que sea la Secretaría, porque la Secretaría solo se  
25 encarga de publicar sus propios reglamentos. Cuando son reglamentos de la  
26 Administración, es la Administración la que tiene que hay que autorizar para que  
27 realice las gestiones. El acuerdo no es que esté mal, es que quien debe autorizarse,  
28 bueno, en este caso, de hecho, ni siquiera la Administración, es el Sindicato el que va

1 a llevar a cabo la publicación. Lo que se está haciendo es que se está eliminando a  
2 doña Patricia para que realice las gestiones y simplemente está autorizando a realizar  
3 las gestiones administrativas, pero siempre en los acuerdos tiene que ir esa  
4 autorización. Nada más que hay que revisar quién es el que está remitiendo el  
5 reglamento para autorizar a la Administración. En otras oportunidades ha sido Doña  
6 Patricia cuando ha sido el reglamento de funcionamiento o modificaciones al  
7 reglamento de funcionamiento del Concejo. Y en este caso se indica que nada más  
8 se autoriza porque es el Sindicato, pero, se está eliminando esa parte. El resto se  
9 mantiene igual, porque de hecho, en el oficio de solicitud que plantea el Sindicato dice  
10 reglamento, no dice proyecto de reglamento, eso es lo que se tiene que eliminar,  
11 "proyecto de reglamento", porque es una publicación nada más.

12

13 La señora Raquel Tatiana Marín Cerdas, Presidente Municipal, manifiesta: Sería en el  
14 punto uno para que diga reglamento y en el punto dos que sería modificar el acuerdo  
15 dos del informe de jurídicos oficio MSCCM-CMPAJ-04-2025 para que se lea la  
16 siguiente manera: autorizar que realicen las gestiones necesarias a fin de publicar en  
17 el Diario Oficial la Gaceta el reglamento para el otorgamiento de becas a funcionarios  
18 de la Municipalidad de San Carlos, Código R-STM-001-2024", con las modificaciones  
19 aprobadas, contando con un plazo de 60 días hábiles para gestionar dicha publicación  
20 y presentar a este Concejo Municipal la publicación referida.

21

22 **ACUERDO N° 01.-**

23

24 Modificar el acuerdo N°53, inciso N°2, tomado mediante el Artículo N° XVI, del Acta  
25 N°17, de la Sesión Ordinaria del Concejo Municipal, celebrada el lunes 17 de marzo  
26 2025, que en lo sucesivo dirá:

27

28 2. Autorizar que se realicen las gestiones necesarias a fin de publicar en el Diario  
29 Oficial La Gaceta el Reglamento para el otorgamiento de becas a funcionarios de la

1 Municipalidad de San Carlos código R-STM-001-2024”, con las modificaciones  
2 aprobadas, contando con un plazo de sesenta días hábiles para gestionar dicha  
3 publicación, y presentar a este Concejo Municipal la publicación referida.

4

5 **Votación unánime. ACUERDO DEFINITIVAMENTE APROBADO. -**

6

7

#### ARTÍCULO IV.

8 **INFORME SOBRE LAS GESTIONES LLEVADAS A CABO SOBRE LA APERTURA**

9 **DE NUEVOS CÓDIGOS DE ENFERMERÍA PARA EL SERVICIO DE**

10 **EMERGENCIAS DEL HOSPITAL SAN CARLOS. -**

11

12 ➤ **Informe sobre los avances para la apertura de nuevos Códigos de**  
13 **Enfermería para el Servicio de Emergencias del Hospital San Carlos.-**

14

15 Se recibe a los señores Edgar Carrillo Rojas, Director del Hospital San Carlos, Melvin  
16 Anchía Villalobos, Epidemiólogo de la Dirección Regional de Servicios de Salud  
17 Huetar Norte y María Arce Rodríguez, representante de Enfermeras del Hospital San  
18 Carlos, quien brindan la siguiente información:

19

20 El señor Melvin Anchía Villalobos, Doctor Epidemiólogo, Dirección Regional de  
21 Servicios de Salud Huetar Norte, expresa: Sabemos que, no solamente el Hospital  
22 San Carlos, sino la Red Huetar Norte, en los diferentes establecimientos que tiene,  
23 tenemos una brecha significativa de recurso humano. El Hospital Regional San Carlos,  
24 que ahora el doctor Edgar Carrillo, que es el Director titular del centro hospitalario, nos  
25 va a detallar, pero ya desde hace varios años, tanto el Hospital San Carlos como la  
26 Dirección de Red, venimos gestionando la necesidad de recurso humano, no  
27 solamente en enfermería, que ha sido la parte aguda, sino, de diferentes disciplinas.  
28 Sabemos la alta demanda que tiene el centro hospitalario, escucharán ustedes  
29 periódicamente también que tenemos plétora en los diferentes servicios,

1 principalmente en el servicio de emergencias, y esta plétora está asociada a diferentes  
2 elementos. Uno es que, a pesar de que es uno de los hospitales regionales que tiene  
3 una capacidad instalada en el servicio de emergencias bastante fortalecida, desde el  
4 momento que se construyó ese servicio de emergencias, no llegaron todas las plazas  
5 requeridas para abastecer la demanda propia de la infraestructura, y asociada también  
6 a la alta demanda de usuarios. Casualmente, desde hace algunos años el centro  
7 hospitalario viene gestionando esta solicitud. Nosotros, como Dirección de Red, lo  
8 hemos elevado tanto a la Dirección de Red de Servicios de Salud como a la Gerencia  
9 Médica Institucional, y, verán ustedes, y de hecho que nos han colaborado de una u  
10 otra forma, porque los funcionarios han mostrado la necesidad en diferentes  
11 movimientos. Y, por supuesto, que le damos la razón a los movimientos, porque no  
12 es sencillo ver usuarios que esperan algunas horas en una sala de espera por falta de  
13 recurso humano. Gracias a Dios que era la fase aguda que teníamos. Recientemente  
14 hemos estado reunidos todos estos días para ver cómo solventamos esta necesidad  
15 de recurso humano. Solo para que tengan ustedes una idea, el centro hospitalario,  
16 por año, gasta aproximadamente 1400 millones en tiempo extraordinario, solamente  
17 para el personal de enfermería. Cuando hablamos de tiempo extraordinario, el costo  
18 es más alto, inclusive, que pagar a un funcionario que está en una plaza con un código,  
19 o sea, es más elevado el costo para la institución, para el Estado. Es por eso que, en  
20 estas gestiones que ha hecho el Doctor Edgar José Carrillo desde hace también  
21 bastante rato, además de una brecha de 73 plazas que estaban desde la construcción  
22 del servicio de urgencias, que nunca llegaron, también se ha gestionado la posibilidad  
23 de reconversión de plazas, que es reconversión de tiempo extraordinario en plazas  
24 fijas. Esto es una gestión que, por supuesto, es más administrativa que política,  
25 porque es realmente administrativa, porque los fondos son propiamente del centro  
26 hospitalario, lo que se requiere es esa anuencia, esa voluntad administrativa, para  
27 poder realizarlo. La buena noticia es que esta semana, en la sesión 329 del Consejo  
28 Financiero, fueron aprobadas 25 plazas. Pero estas plazas son de reconversión de  
29 las plazas solicitadas. Por supuesto que esto nos viene a facilitar muchísimo la

1 gestión, pero no es suficiente. Voy a darle el pase al doctor Carrillo para que él nos dé  
2 a conocer esa necesidad sostenida, y es sostenida porque estas 25 plazas no vienen  
3 del todo a quitar las plétores y la necesidad que se tiene de acuerdo a la demanda,  
4 sino que es una necesidad sostenida que, por supuesto, requiere la gestión de  
5 mantener esta gestión tanto del centro hospitalario como nosotros en la Dirección de  
6 Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud. Y por supuesto que seguiremos  
7 en esta lucha por medio de estas gestiones administrativas para poder lograr esa  
8 brecha y esa necesidad de recurso humano que requieren tanto el pueblo de San  
9 Carlos, y no solamente San Carlos, estamos hablando que es un Hospital Regional,  
10 tanto del cantón de San Carlos, Los Chiles, Guatuso, Río Cuarto, y ahora se vino a  
11 sumar la parte de Peñas Blancas porque fueron los Ebais de Bajo Rodríguez, de San  
12 Isidro de Peñas Blancas, y el de Chachagua, que forman parte a partir de hace  
13 aproximadamente un mes de la Dirección de Red o de esta Red Huetar Norte.  
14 Entonces, nos aumenta la población y, por supuesto, que tenemos que seguir para  
15 poder tratar de darle una calidad de atención a los usuarios que tanto lo merecen.

16

17 El señor Edgar Carrillo Rojas, Director del Hospital San Carlos, manifiesta: Traer  
18 recursos a las zonas rurales cuesta una barbaridad, y Dios me bendijo con solamente  
19 trabajar en zonas rurales. Y ahorita estoy trabajando en el cantón vecino, el cantón  
20 donde yo nací, en Zarcero. La necesidad de plazas de enfermería. No se limita a esas  
21 25 plazas, son 73 según el último estudio que hicieron hace 3 años, y en 3 años hemos  
22 abierto la Unidad de Aplicación de Medicamentos Especiales o Quimioterapia.  
23 Abrimos también el Hospital de día para que la gente llegue todos los días, unidades  
24 que solamente se pueden abrir parcialmente porque no hay recurso. Es decir, que ese  
25 estudio de 73 plazas se queda corto. Eso es solo para emergencias, dice la brecha  
26 por ahí que anda por ahí las 190 plazas, solamente en enfermería. 190 plazas, si la  
27 matemática no me falla. Y ustedes toman esos mil quinientos millones de colones que  
28 se invierten solo en enfermería y lo transforman en plazas, nos van a dar más de esas  
29 73 plazas. ¿Qué requerimos? Voluntad política. Porque alguien allá, no estoy siendo



1 desleal con la institución, estoy siendo leal con el pueblo. Alguien allá en San José se  
2 le ocurrió que solo eran 25 las que se iban a priorizar, como si la Caja o el Hospital se  
3 fuera a quedar en quiebra si autorizan o aprueban las 73. Sin embargo, los pacientes  
4 no esperan, cada día la demanda es mayor. Yo les decía a las muchachas y  
5 muchachos, que desde que abrimos el nuevo servicio de emergencias, que hoy mide  
6 cerca de 3400 m<sup>2</sup>, eso significa que triplicamos lo que teníamos. Ustedes se acordarán  
7 del servicio de emergencia viejo, cuando lo vi, dije, esta cuestión parece un servicio  
8 de emergencias de un Hospital de allá de Haití, donde me tocó ir en el terremoto del  
9 2010 a colaborar, y me quedaba corto, la verdad. Tenemos ahora un servicio de  
10 emergencias de primer mundo. Me decía una pacientita que ella le dice al Hospital  
11 San Carlos "el Cima 2", sin hacer publicidad a nada, pero se sentía muy orgullosa por  
12 la calidad de atención que dan tanto la parte médica como la parte de enfermería.  
13 Pero bueno, creo que María va a hablar de enfermería, sin embargo, voy a tomarme  
14 el derecho porque son hijos míos también, como les digo a cada uno de los 1600  
15 empleados del Hospital, que son hijos míos. Que enfermería es tan sensible, porque  
16 ellos pasan con el paciente las 24 horas del día. Nosotros, como médicos, pasamos  
17 visita, nosotros como médicos, mentalmente estamos de 7 a 4, cuando estamos de  
18 guardia, etcétera, pero en algún momento lo vimos y después nos retiramos a otras  
19 labores. Enfermería no, está las 24 horas del día con cada una y uno de los pacientes.  
20 La sensibilidad cuando uno habla de recurso humano en un hospital es muy  
21 importante. Actualmente el cantón de San Carlos y la Región Huetar Norte tiene  
22 gravísimos problemas, porque estamos viviendo una guerra literal en carreteras donde  
23 cada día son más los accidentes de tránsito. Donde antes, por ejemplo, veíamos  
24 traumas craneoencefálicos, fracturas, después empezaron a llegar las fracturas  
25 expuestas, que básicamente es que el trauma es tan fuerte que el hueso se sale de  
26 su lugar. Ahora estamos viendo amputaciones, estamos viendo avulsiones, estamos  
27 viendo muertos, y todos esos llegan al Hospital. Un día como hoy, viernes, llego y me  
28 encuentro en el chat que tenemos de ocupación hospitalaria y me encuentro que el  
29 chat dice que estamos al 105% de ocupación. Ustedes saben que el 105%, parezco

1 futbolista cuando digo vamos a dar el 110% de lo que tenemos, es mentira. Usted no  
2 puede dar más del 100%. Cuando nosotros decimos que estamos al 105%, es que  
3 hay un 5% que está por encima de nuestra capacidad y el recurso sigue siendo el  
4 mismo. ¿Saben cuál es el presupuesto del Hospital anualmente? Son cincuenta y  
5 cinco mil millones de colones, ¿Me equivoco? Don Óscar, Don Óscar es el  
6 administrador del Hospital. Aparte de esos cincuenta y cinco mil millones de colones,  
7 que la mayoría se va en salarios, un buen porcentaje se va en tiempo extra. ¿Y tiempo  
8 extra por qué? nosotros no somos como una pulpería, tengo colegas en alguna parte  
9 del país, para no decir quiénes, y simplemente dicen "Ah, llegamos al 100%, estamos  
10 en categoría roja, se cierra emergencias". ¿Ustedes se imaginan que yo cierre  
11 emergencias? ¿Ustedes saben cuál es el Hospital de referencia o el único Hospital de  
12 apoyo de la red nuestra? Los Chiles. Y Los Chiles más bien todo nos lo manda a  
13 nosotros, porque la capacidad que ellos tienen es muy poquita. ¿Ustedes saben  
14 cuántos partos atendemos nosotros al año? 4500, en promedio. Somos el cuarto  
15 hospital a nivel nacional en atención de partos. Y les voy a dar un dato más, pero no  
16 importa, esto no es xenofobia: 30% de esos 4500 partos son de madres migrantes.  
17 ¿Cuál es la complicación o complejidad de un parto de una madre migrante? que no  
18 sabemos qué viene allí adentro El doctor es obstetra, ¿cierto? Dentro de todas las  
19 especialidades que tiene. Y usted sabe lo que es atender una madre migrante, que no  
20 se sabe si llevó control prenatal, que probablemente no lo llevó, y pasa lo que sucedió  
21 un día, que se atiende el parto, todo perfecto, el niño nació, y cuando la vemos pujando  
22 otra vez, es que venía otro niño. ¿Y quién tiene que ver todo eso? María y sus colegas  
23 de enfermería, y puedo seguir hablando, por ejemplo, que acaban de regalarnos  
24 25,000 habitantes de nuestro querido vecino, de San Ramón, regalarnos, fue acéptelo  
25 o acéptelo. Dichosamente, no todo es malo, hemos crecido. Cuando llegué, teníamos  
26 158 camas, hoy tenemos 219, y más las 80 que tenemos en emergencias, más los  
27 sillones. Los sillones son sillones decentes. Ahí está el paciente, a veces se pasa tres  
28 días, pero está sentado, no está acostado en el piso, como sucede en otros hospitales,  
29 pero también tiene que ser visto por enfermería. Y enfermería no es solo la enfermera

1 profesional, es el auxiliar o el auxiliar de enfermería, es el asistente de pacientes, o  
2 sea, son tres perfiles en una sola profesión. Y sí, requerí de los tres perfiles. Lo ideal  
3 no son las 73 plazas, son las 190. Voy a darles dos ejemplos, de decisiones que se  
4 toman desde allá y que nos impactan aquí. Para el servicio de emergencias, yo solicité  
5 radiología, rayos X, para que cuando alguna o alguno de ustedes, no lo quiera Dios,  
6 llegue después de un trauma, ahí mismo en el servicio se le realice la plaquita, y no  
7 tenga que ir a pasearse por todo el Hospital. Y un genio de por allá dijo: “No, no hace  
8 falta”, y ese genio nunca vino acá. Y ahí adivinen, ¿Qué? valió más la opinión de esa  
9 persona, y no tenemos rayos X. Yo dije, necesitamos una cocina periférica. ¿Para qué  
10 la cocina periférica? Para que mis compañeras y compañeros de nutrición lleven su  
11 carrito cargado de comidita para repartirle a cada uno de los pacientes. Y en San José  
12 se encontraron otro genio que dijo que no. ¿Y adivinen qué? No se hizo. Entonces,  
13 ahora tenemos que andar, a veces yo también ayudo a jalar los carretones de comida  
14 por todo el Hospital. El paciente llega con su trauma y tiene que ir hasta rayos X,  
15 recorrer gran parte del Hospital, etcétera. Con enfermería nos pasa. Porque aquí yo  
16 quiero ir más allá. Y lástima que a don Óscar le da vergüencita el micrófono, y ahí me  
17 está dando la razón, pero la carencia de recurso humano a nivel hospitalario no es  
18 solo de enfermería. En mantenimiento, en informática, médicos, y en general en  
19 recursos humanos: financiero, contable, lavandería, nutrición, etcétera. Tanto que  
20 nosotros hicimos un estudio para comprar plazas con tiempo extra. En tiempo extra  
21 gastamos por año, no solo en enfermería, dos mil doscientos millones. Con eso  
22 podemos comprar plazas. No le estamos pidiendo nada más a la institución, que yo le  
23 doy el dinero de las plazas. Eso es todo. Y por último, por ahí, no sé si lo escuché en  
24 lo que hacen ustedes, que no sé cómo se llama, acuerdo, no sé. Hay 28 compañeras  
25 y compañeros que hoy están ocupando una seudo plaza, toman días libres de  
26 enfermería, cuando logran agrupar 30, se nombra un funcionario, 30 más, otro  
27 funcionario. Esta es la cantidad de días libres que en un acuerdo de hace 15 años, ya  
28 le pueden hacer fiesta de quinceañera, llegó una Gerente Médica de entonces y dijo,  
29 se crean esos 28 códigos, se nombran secretarías que hacían falta, financiero,

1 contable, recursos humanos, estadística y redes, etcétera, y esos 28 muchachas y  
2 muchachos son familias también, están a punto de perder su trabajo. Entonces, llegué  
3 y dije: Bueno, ya que estamos invirtiendo el dinero para pagarles el salario a ellas y a  
4 ellos, le digo a la Caja, aparte de la reconversión de plazas por tiempo extra, le doy el  
5 dinero de esa cuenta que se llama personal sustituto, y denme los códigos y todo el  
6 mundo feliz, y le devuelvo a enfermería los 28 códigos por días libres. ¿Eso qué quiere  
7 decir? Que enfermería estaría creciendo, no solamente, perdón, las poquitas 25, las  
8 tristes 25 plazas que ojalá sumen con la Teletón y la pizarra y que sea más, sino que  
9 estarían sumándose esas 28 plazas, pero adicionalmente estarían la institución y  
10 ustedes, si nos apoyan, que estoy seguro que sí, no es un compromiso, estarían  
11 haciendo que 28 familias tengan estabilidad laboral y puedan dormir en paz.  
12 Imagínense lo que es acostarse y saber si mañana de repente ya no voy a tener el  
13 lugar donde he estado yendo durante 15 años, ya no me va a recibir. Es decir, esos  
14 son los problemas más importantes, pero a veces cuando hice la propuesta, de una  
15 vez me dijeron: No, eso no se hace en la Caja, dramáticamente. ¿Y cuál es la  
16 diferencia con comprar plazas por tiempo extra? Yo, me pregunto, con todo respeto,  
17 o sea, es lo mismo, el dinero se está pagando. Es más, es más fácil porque con la  
18 compra de plazas por tiempo extraordinario se hace un estudio, hay una fórmula  
19 matemática, se tarda más tiempo porque tienen que hacer cálculos de anualidades y  
20 de cargas sociales, y va y viene. Es algo logarítmico, parece el seno, coseno y la  
21 trigonometría que está llevando ahorita mi nena, que está en último en el colegio y  
22 que uno a veces no entiende. Pero bueno, estamos en un país donde nos  
23 complicamos la vida. Cuando hablo de esos 28 códigos, sin apartarme, no, pero es  
24 que eso también beneficia a enfermería. Cuando yo hablo de esos 28 códigos, no  
25 tienen que hacer ningún cálculo porque ya se está pagando. Sin embargo, ya se envió  
26 el oficio a la jefa, la doctora Obando, ella lo elevó. Por ahí alguien dijo un día de esto,  
27 "No, es que eso no se hace en la caja", reitero, pero dígamelo por escrito, en blanco  
28 y negro, y denme una razón. Porque en este país se hacen un montón de cosas que  
29 uno no las entiende y no son precisamente para bien. En este momento, va a ser para

1 bien de cerca de 300,000 o más de 300,000 habitantes de la Región Huetar Norte,  
2 porque nosotros vemos gente de todos lados. Y, dichosamente, estamos también en  
3 listas de espera. Estaríamos mejor si allá nos aprueban las jornadas de producción  
4 para operar hasta las 10 de la noche, pero hasta eso es una traba. Pero bueno,  
5 estamos también en listas de espera, incluso hay gente que inventa, nos hemos  
6 encontrado cada invento y presenta documentos y recibos de electricidad, porque eso  
7 es un requisito para decir que son de acá. Y nos damos cuenta que son de Cartago,  
8 hemos visto gente de Turrialba, hemos visto gente de Pavas, gente de Puntarenas, y  
9 como dice el dicho, hasta de Puriscal. ¿Por qué? Porque la gente tiene derecho.  
10 Nosotros con listas de espera es muy sencillo: a usted se le mide por el año en que  
11 ingresó a la lista de espera, y nosotros, literalmente, estamos con pacientes que  
12 ingresaron en 2023, y en 2024. La mayoría de hospitales del país maneja listas de  
13 espera cuyos pacientes ingresaron a esa lista de espera en el 2018- 2017. En un  
14 estudio que hicieron, eso no me corresponde a mí decirlo, más de 1000 pacientes que  
15 estaban en lista de espera de oftalmología ya fallecieron. Eso no pasa aquí. Nosotros  
16 siempre tratamos de mantenernos al margen y a la orden del paciente. Pero para eso  
17 requerimos eso, recurso humano. Tenemos infraestructura lindísima, creo que es uno  
18 de los edificios más lindos de toda Ciudad Quesada. Tenemos TAC, tenemos  
19 ultrasonidos, en equipo médico estamos muy bien, en infraestructura crecemos,  
20 pronto está la inauguración, que los vamos a invitar, de la Unidad Regional de  
21 Neonatología, que va a pasar de 100 metros a 300 metros cuadrados. También  
22 estamos con el proyecto de la Unidad Regional de Gastroenterología. Teníamos solo  
23 un gastroenterólogo, ahora tenemos tres, bendito sea Dios, y saben, ¿Por qué se  
24 vienen? Porque les damos equipos, les damos condiciones para trabajar. Falencia si  
25 hay, nuestro neurocirujano se fue y ahorita tengo 2100 pacientes que tienen que ir al  
26 México y no me los quieren aceptar, pero ese es un pleito que estamos nosotros  
27 echando un pulso para que se les encuentre una solución a esos pacientes. Y no me  
28 toca a mí, sino a otros entes el solucionarlos. En conclusión, venimos a solicitarles  
29 humildemente, respetuosamente, su apoyo para que sí, muchas gracias por las 25

1 plazas de la sesión 300 y algo del Concejo Financiero, pero requerimos, como lo  
2 conversamos el martes pasado, que por lo menos se llegue a ese estudio ya aprobado  
3 por la Dirección General de Administración de Personal de la Caja, de 73 plazas. Y  
4 que en una segunda etapa se valore esa cuestión de que eso no se hace en la Caja,  
5 de hacer lo mismo con los 28 códigos de diferentes perfiles que tenemos y que ahí  
6 ganaríamos 28 códigos más por días libres para enfermería y si a 73, le sumamos un  
7 28, da una cifra que da tranquilidad. Yo ahora que tomo mi vehículo y me voy a ver a  
8 mi familia, que solo los veo viernes, sábado y domingo, me voy más tranquilo. Y sé  
9 que las y los pacientes, están tranquilos, están bien cuidados. Y ese es el apoyo que  
10 humildemente venimos a pedirles, pero hay algo que es muy importante, que no  
11 hemos hecho tanto a nivel local como el regional, y más bien me corrige, tenemos un  
12 límite y es solicitar todos los años el recurso humano necesario. Todos los años lo  
13 hemos hecho, todos los años lo hemos justificado, pero no se ha dado. Entonces, son  
14 males que se vienen presentando y ese es el, si lo queremos ver así, es el cáncer que  
15 empieza a crecer y a crecer que llega un momento donde se hace sintomático, donde  
16 ya me duele todo, y es lo que está pasando ahorita. Entonces, mis compañeras y  
17 compañeros de enfermería viven con incapacidades constantes. Quiero traer a la  
18 memoria muy triste de una compañera, Katia, fallecida hace años atrás. Ella dobló  
19 turno, como hacía siempre, para poder cubrir todos los servicios y, por las razones  
20 que sea, falleció víctima de un asesinato, un femicidio, fue acá. Desdichadamente,  
21 nosotros nos sentimos muy tristes con ella y con sus hijos y con cada uno de los chicos  
22 y chicas, hijas e hijos de nuestros compañeros de enfermería, porque literalmente  
23 pasan metidos en el Hospital, porque tienen que doblar turnos. Y no son turnos fáciles,  
24 son turnos difíciles. Yo les decía al principio que teníamos 158 camas en un servicio  
25 de emergencias relativamente chiquito, hoy esa obligación se ha triplicado y, por ende,  
26 las obligaciones de nuestro personal se han triplicado. Y por eso es que es más que  
27 necesario que a un hospital que ha dado la cara por la institución, que siempre se ha  
28 llevado las cosas buenas, los aplausos, por lo menos se le brinde esa cortesía de  
29 darle lo que requiere. Si somos buenos con falta de recurso humano, teniéndolo,

1 seremos mejores. Gracias.

2

3 La señora María Arce Rodríguez, representante de Enfermeras del Hospital San  
4 Carlos, expresa: Nosotros estamos aquí, como ya lo dijo el doctor Carrillo y el doctor  
5 Melvin Anchía, para solicitarles nuevamente su apoyo, en esta lucha que no se  
6 termina. Ya ellos explicaron ampliamente cómo está el panorama, cómo está la  
7 situación. Lo que se les ocurrió darnos esta vez, el doctor lo dijo muy bien, nos  
8 entregan 25 plazas, 15 de enfermera y 10 de auxiliares, que no sé si a nivel central  
9 conocen bien el documento que ellos mismos enviaron. Pero en la conferencia de  
10 prensa hablan solo de 25 auxiliares. Entonces, a nosotros como enfermeros nos  
11 queda esa incertidumbre de ¿Qué verdaderamente nos van a enviar? Si se negoció  
12 el martes que nos iban a enviar los 25 que ya estaban, y nosotros dijimos: ¿Por qué  
13 los 25? Si ya hay un estudio de 73. Es simplemente agarrar esos 73 y enviarlos. El  
14 miércoles fue que se reunió el Consejo Financiero, para subir esto a la Junta Directiva  
15 que se reunió este jueves. Para nosotros sería genial que ellos agarren esos papeles  
16 y firmen y digan: Sí, Hospital San Carlos tiene el dinero, como ya lo decía el doctor  
17 Carrillo, como lo ha visto Óscar, que es el especialista y el administrador en cuanto a  
18 la parte financiera. Porque uno como enfermero, yo soy enfermera de cuidado directo,  
19 no soy enfermera de financiera, entonces uno se apoya y eso hemos sido. Tenemos  
20 tres semanas de estarnos reuniendo el doctor Carrillo, la Dirección Regional, la parte  
21 Administrativa, Enfermería, Dirección de Enfermería. Creo que hemos hecho un  
22 trabajo en equipo para ver de qué manera, para llevarles soluciones. No es nada más  
23 deme y deme, vayan a ver qué hacen, no les estamos presentando una serie de  
24 soluciones que existen, que son realizables y simplemente es que tengan un poquito  
25 de voluntad y nos digan sí. Ahora, ya los compañeros están cansados. Estamos  
26 cansados de trabajar con el doctor 12 y 16 horas. Así trabaja la mayoría de los  
27 enfermeros en el hospital, porque no se da abasto. Y como enfermera tampoco tengo  
28 el corazón, ni la ética profesional de ver que el hospital está desbordado y decirle no,  
29 no le voy a hacer esa extra, me voy. Y todos, tenemos familias, gente que ir a ver a la

1 casa que muchas veces por la profesión dejamos un poquito de lado por estar ahí  
2 metidos. Por otro lado está lo que decía el doctor de los perfiles, si a mí me dicen, de  
3 esos 25 códigos, te mando 15 enfermeras y 10 auxiliares. Pero no puedo ser egoísta  
4 de no pelear por el resto de mi equipo, de no ver las necesidades del Hospital. Ahorita  
5 el doctor lo explicaba, por ejemplo, cuando nos llega un politrauma y es un choque  
6 múltiple, no solo nos traen un paciente, nos traen tres o cuatro de un solo momento.  
7 Tenemos solamente tres salas de shock y en esa sala de shock yo sola de enfermera,  
8 con dos auxiliares y dos asistentes de pacientes, tenemos que ver esos más los ocho  
9 pacientes que tenemos afuera en el pasillo. Y esos dos asistentes de pacientes,  
10 además de que si el politrauma necesita que lo lleven a rayos X, que queda, como  
11 dice el doctor, al otro lado del Hospital, tienen que llevármelo los dos asistentes  
12 siempre y cuando el paciente esté estable. Porque si el paciente está inestable y  
13 requiere rayos X o un TAC, tiene que ir la enfermera. Entonces, tengo que dejar mi  
14 servicio de sala de shock sola con los dos auxiliares, para poder trasladar ese paciente  
15 que está inestable, que tiene que ir monitorizado o que va ventilado o un montón de  
16 cosas. Entonces, ya se tiene que desplazar otro compañero para cubrirme o llevarme  
17 el paciente y así sucesivamente. El personal se desgasta. Y les cuento algo que me  
18 pasó un día de esto, recibiendo a las 6 de la mañana, cuando voy recibiendo una  
19 paciente que hace paro y corro, busqué una camilla para montarla la camilla, porque  
20 estaba en un sillón sentada porque así, como ella, cualquiera de nosotros aquí  
21 podemos hacer un tipo de emergencia de esas y hay que atenderla. Entonces, dejo  
22 mi unidad donde tengo 12 pacientes, de esos 12, ocho eran grado uno. Grado uno es  
23 que requieren completamente la asistencia de una enfermera o de un auxiliar, tengo  
24 que dejarla sola con la auxiliar, porque solo somos ella y yo en esa otra unidad.  
25 Desplazarme con la paciente para sala de shock. Mi compañera de sala de shock  
26 tenía tres salas llenas, como les digo, los ocho pacientes afuera, y no puedo nada más  
27 llegar y dejarle la paciente en paro ahí y a ver qué hacen, porque no, tengo que hacer  
28 todo lo posible con el equipo de médicos, todo eso es un proceso y un papeleo que lo  
29 hace la enfermera. Ahora, a las 9 de la mañana, donde ya debería de tener mis



1 medicamentos preparados y administrados a mis pacientes a esa hora, apenas estaba  
2 empezando a listarlos. ¿Por qué? Porque me corresponde a mí como enfermera, no  
3 le corresponde al auxiliar, son un montón de situaciones y así les puedo contar un  
4 montón de casos para que entiendan que el recurso humano se necesita, es urgente.  
5 Recibimos lo que decía el doctor, los sillones, está bien, son cómodos para un día,  
6 para un ratito, pero los pacientes ahí pasan muchos días y la enfermera está  
7 cargadísima con esos 24 pacientes. El otro día les explicaba lo de preparar 24  
8 medicamentos, eso se multiplica por tres y a veces hasta por cuatro, y es solo una  
9 enfermera. Como me voy a desplazar para Rayos X y dejar todos a la de chock a  
10 veces con 12 o 14 pacientes. Nosotros decimos: a mí no se me va a caer la cofia por  
11 llegar un paciente, por ir y dejar los gases arteriales, porque esas son las funciones  
12 del asistente de pacientes o llevar un paciente a un ultrasonido, ese tipo de cosas, de  
13 verdad que nosotras lo hacemos, lo hemos hecho muchas veces, pero tengo que dejar  
14 un montón de funciones meramente que las debe hacer solo la enfermera por estar  
15 haciendo este tipo de cosas. Entonces, uno dice, por qué ellos no envían asistentes,  
16 no envían supervisores. ¿Quiénes son los que coordinan el montón de traslados que  
17 salen de todos estos pacientes? Le corresponde al supervisor y no están enviando  
18 sus perfiles. Las obstetras son súper necesarias, ya el doctor mencionó el dato de la  
19 cantidad de nacimientos que hay aquí. Las obstetras hacen mucho tiempo  
20 extraordinario, gráficamente ya lo hemos visto y ellas requieren plazas también,  
21 necesitan esos códigos, y no nos están enviando nada de eso. Con esta locura de  
22 sala de shock que tengo todos los días, y mis compañeros tienen todos los días, los  
23 pacientes afuera tienen que esperar tres, cuatro horas y a veces hasta más por una  
24 colocación de una sonda vesical o un cambio de sonda vesical, porque no tengo una  
25 camilla y no tengo más personal, estoy con puras emergencias, con pacientes  
26 infartados, con politraumatizados. Si tuviera más personal, distribuyo funciones. Pero  
27 es que de verdad no tenemos de dónde agarrar más gente para agilizar. Y tratamos  
28 de agilizar, digamos, si no se puede, si no hay un espacio. Por ejemplo, me pasó ayer  
29 en la madrugada que llegó una señora deshidratada, náuseas, vómitos, diarrea, y le

1 envían tres medicamentos a poner a la vena. Yo no tengo dónde poner a la señora,  
2 ¿Qué hago? Decirle al médico, cámbiame la indicación para ponérselo intramuscular,  
3 y que el medicamento le vaya haciendo efecto mientras me dan una salida, puedo  
4 sentar a la señora ahí y decirle al familiar, trate de hidratarla vía oral, mientras tanto  
5 porque la señora si toleraba la vial oral un poquito. Son este tipo de situaciones, pero  
6 si como enfermera nada más le digo a esa familiar, sabe qué, vaya afuera, no tengo  
7 nada que hacerle a su familiar, no, o sea, también hay que ponerse la mano en el  
8 corazón, que la gente entienda que esto lo estamos haciendo para ellos, por ellos,  
9 para la población. Necesitamos que nos apoyen y que si estas 73 plazas, estas  
10 personas no las aprueban, vamos a hacer un movimiento grande, y necesitamos el  
11 apoyo de tal vez de ustedes como Municipalidad, de las redes sociales y hacerle  
12 entender a la gente de que esto es para ellos, de que necesitamos tener un servicio  
13 más adecuado para salvar vidas de una manera más eficiente, que no se nos tache  
14 que es que son unos vagos, no, gente, súmense y apoyen, el pueblo tiene la palabra,  
15 el pueblo tiene el poder de hacer ver las necesidades. Y yo como enfermera desde el  
16 Hospital no puedo, creo que la población, el día de la huelga mucha gente nos llamó  
17 y nos dijeron, ¿Qué hacemos?, vamos, hagamos. Y nosotros dijimos, necesitamos  
18 primero negociar, porque como les dije, hemos venido desde hace más de tres  
19 semanas, cuando no se nos dieron los códigos, como dijeron, la última vez en  
20 noviembre que, sí, el 28 de febrero están, y uno, sí, sí, sí, ahora, ¿Quién cree lo que  
21 dijeron el miércoles en la conferencia de prensa? Yo no sé, pero en el Hospital nadie,  
22 nadie creyó eso sí, vienen 25, ver para creer. Cuando usted me diga, tome, cuando le  
23 digan a mi Director Don Heiner, aquí están los 25 y los 73 códigos para que usted  
24 mañana los empiece a usar y empiecen a llamar el personal, ahí todos vamos a creer,  
25 antes de eso no, porque ya nos mintieron desde noviembre. Todo este tiempo nos  
26 han mentido. Ese es nuestro mensaje y necesitamos mucho apoyo de la población  
27 más que todo y de ustedes también. Y agradecerle a toda la gente que se ha sumado  
28 de una manera positiva a este movimiento, porque de todo tenemos, agradecer a la  
29 gente que nos ha apoyado y que está buscando la manera de ver cómo nos colabora.

1 El señor Juan Diego González Picado, Alcalde Municipal, manifiesta: Bienvenidos a  
2 este Concejo Municipal. Hay temas que no son de competencia directa de la  
3 Municipalidad, pero que sí son de interés municipal, y este es uno de esos temas.  
4 Nosotros también tenemos que sumarnos en esa lucha para que los sancarleños  
5 tengan buenos servicios de salud. En noviembre, también la... la... compromiso de  
6 febrero. Hoy volvemos a mandar... ya ahora dirigido a la junta directiva, directamente  
7 a la junta directiva. Y en todo lo que ustedes necesiten, apoyo, nosotros vamos a estar  
8 aquí. Pareciera que, por lo que entendí, el tema de las 2 plazas no es del todo seguro,  
9 pero bueno, confiemos en que sí se va a cumplir. Ese es un pequeño paso, pero la  
10 necesidad supera esa cifra, esa cantidad. Y en esa lucha que ustedes van a dar, creo  
11 que van a contar con un aliado aquí, en el gobierno local. No solo el aliado, yo estoy  
12 seguro que el municipio también ha demostrado que, al final, los sancarleños y  
13 vecinos de otros cantones, claramente el hospital de San Carlos no es un hospital  
14 regional. Personas de este cantón gocen de buenos servicios de salud y que ustedes  
15 también tengan un alivio al entorno del servicio, que es fundamental para proveer  
16 servicios de calidad.

17

18 El señor Marco Aurelio Sirias Víctor, Regidor Municipal, indica: Tengo algunas  
19 anotaciones con base a los comentarios que ustedes han expuesto el día de hoy. Y  
20 una de las preocupaciones es el delicado aumento que se ha venido generando,  
21 incluso de otros cantones que ustedes mencionaban. San Ramón, tantas, incluso que  
22 da soporte. Al inicio mencionaban que eran 1.400 millones en tiempo extraordinario  
23 durante un año que están realizando los funcionarios. Hace unos días existía una  
24 intención de realizar un paro de labores por parte de los funcionarios del centro de  
25 salud y sé que algunos medios de comunicación o alguna especie de acuerdo, me  
26 gustaría tal vez que nos contaras un poquito si adquiriera alguna responsabilidad de  
27 las autoridades de la Caja, y cuáles fueron. Ya mencionaron que estas 25 plazas  
28 todavía no han ingresado al Hospital. ¿Hay un plazo límite para que ya se presenten  
29 a sus funciones? Y también quería consultar porque, de lo que ustedes ponen,

1 lamentablemente a estas 25 plazas también les tocaría aumentar el tiempo  
2 extraordinario, porque lejos de reducirlo, cada vez aumentamos más la población que  
3 ustedes están atendiendo. También quería saber si hay algún límite, sé que la salud  
4 es un derecho del costarricense, pero un derecho de calidad, y con las limitaciones  
5 que ustedes tienen, es algo que no se está logrando. Si hay algún límite de  
6 impedimento, los que trabajamos en algunas instituciones del Estado sabemos que  
7 hay derechos que no podemos limitar, por más que queramos, aunque no tengamos  
8 los recursos. Nos toca hacerle frente a lo que hay, a veces con las uñas, quisiera saber  
9 también esa parte: si ustedes le han expresado a las autoridades o ellos a pesar de la  
10 situación que ustedes tienen, ¿les van a seguir mandando atenciones de otros  
11 hospitales?

12

13 El señor Melvin López Sancho, Regidor Municipal, expresa: Doctor Carrillo, ¿Puede  
14 atribuir uno el interés de capital privado que hay en aumento en este momento en la  
15 zona norte de instituciones privadas? Porque no nos engañemos, definitivamente hay  
16 zancadillas que se meten en estos niveles, me gustaría escuchar su criterio, si  
17 realmente este aumento de inversión privada en salud puede obedecer a este  
18 problema. ¿Considera usted que sería conveniente que tal vez no el Presidente de la  
19 Cámara, pero por lo menos este Concejo, pueda traer al gerente financiero para una  
20 explicación, y es que el pago de horas extras que supere los salarios base es una  
21 señal de ineficiencia en planificación de recursos, que en este país todavía no se  
22 condena la ineficiencia laboral, que debería de ser parte de. Tal vez tengo algunas  
23 consultas con base a si existen algunas lagunas legales en el tema del Ministerio de  
24 Trabajo, porque me parece a mí ridículo e irónico que la salud mental, en temas  
25 laborales, esté en juego en la misma institución que está encargada de sanarla.  
26 Entonces no es de recibo, es inaceptable y no puede haber esta parte.

27

28 El señor Jorge Antonio Rodríguez Miranda, Regidor Municipal, indica: Hace unos días  
29 hacía una exhortación aquí para decirle a este Concejo que el problema de salud es

1 global en este país, no veamos tal vez solo San Carlos, porque es global en donde a  
2 cualquier hospital que vayamos, siempre vamos a encontrar casi que los mismos  
3 problemas. En esa ocasión que estuvo María por aquí y que hicimos las consultas con  
4 relación a las mismas plazas y el mismo monto que se pagaba en horas extras, yo  
5 había hecho un cálculo ahí, así a grandes rasgos, que una plaza de enfermero le  
6 costaba al año 18.960.000,00 a la Caja y que con esos 1.500.000,00 millones podían  
7 nombrar perfectamente 80 plazas de tiempo extraordinario. Por aquí, en los acuerdos  
8 que se tomaron, dice que el procedimiento es la figura de reconversión de tiempo  
9 extraordinario a códigos permanentes. Una de las preguntas es si esa dirección y esa  
10 administración y gestión de personal pertenecen aquí a la institución de San Carlos.  
11 En realidad, los que de alguna manera hace unos días también fuimos invitados, Doña  
12 Patricia Romero y este servidor, por la Junta de Salud y me recuerdo que estuvo  
13 también el señor Carrillo en esa reunión para ver solamente un problema de una  
14 unidad en el Hospital que era Neonatos. Es increíble el espacio que hay ahí y cómo  
15 se trabaja ahí, donde está en juego uno de los factores más determinantes, que es la  
16 vida ahí. Después nos anduvieron ahí por la parte de Obstetricia también y usted  
17 encuentra todas las situaciones. El sillón, esa mamá ese chiquito ahí, como dijo usted,  
18 4 horas está bien sentado, pero 3 días es demasiado. Mi pregunta es: ¿Si esta  
19 Dirección, Administración y Gestión de personal fue lo que terminaron esas 25 plazas?  
20 A nivel de San José, llamémoslo así. ¿Cuál fue la propuesta de ustedes? No creo que  
21 esa propuesta de usted fuera de 25 plazas, la propuesta fue de más plazas. Pero yo  
22 digo, de acuerdo a los recursos económicos que tienen, 80 sería un margen ideal.  
23 Entonces hay una incertidumbre en la que no se conoce ¿Cuántos son profesionales  
24 y cuántos son auxiliares? y que deben entrar a regir a partir del Primero de abril.  
25 Cuando a mí me dan una medida de 25 plazas, pero con certidumbre que no sé qué  
26 me van a dar, puede ser que me den tres profesionales y 22 auxiliares o me den cinco  
27 auxiliares o sea es una situación muy ambigua en la que ustedes no pueden  
28 determinar. Solamente quiero decirles que el día que estuve ahí en el Hospital, e invito  
29 a mis compañeros en algún momento que puedan ingresar y darse una vuelta al

1 Hospital para que hagan conciencia del verdadero problema que lleva esta institución  
2 y el recargo de trabajo que tienen cada una de las personas ahí. Solamente vi una  
3 Unidad casi en pleno, estando ahí adentro, en un espacio no sé si 4 por 10, lo que  
4 había desechado la Caja para guardar las cosas, un locker, hay que realmente estar  
5 ahí para entender. Por eso es que a veces uno llega ahí a Emergencias, que es la  
6 parte más crítica del Hospital y donde todo el mundo se queja, pero hay que conocer  
7 la parte de dentro, que no hay camas. Y alguien preguntaba ese día, ¿y por qué no se  
8 traen las camas de un departamento que en este momento está desocupado? No se  
9 puede, porque hay un momento en que puede llegar gente que va a ocupar esas  
10 camas. Son preguntas muy importantes. Así que les agradezco, Señor Carrillo, Señor  
11 Melvin, y María, por estar aquí, es un zarcereño, lo conozco y se del empuje que usted  
12 da para que esto se pueda llevar a cabo, y María, la felicito, incansable usted.

13

14 La señora Julia Patricia Romero Barrientos, Regidora Municipal, señala: Bienvenidos  
15 y quiero darles las gracias por la labor que ustedes han realizado en ese Hospital,  
16 doctor Carrillo, desde hace muchísimos años, y ustedes me imagino que también. Y  
17 la verdad es que, sin ustedes, sin esa vocación, sin ese amor al prójimo, nosotros no  
18 tendríamos lo que tenemos hoy. Y aun así falta. De mi parte, reciban el apoyo total,  
19 porque estuve también con el compañero Jorge Rodríguez en el Hospital, hacía  
20 tiempo que no entraba al Hospital. He visto, lo he visto muy bonito y todo, pero ese  
21 día que llegué, es necesario ir a visitarlo porque solamente entrando, una persona  
22 llegó y se acercó a mí y me dice: "Mi papá está ahí, sufrió un derrame, pero lo tienen  
23 en un sillón. No lo han pasado a una cama". Y empiezan, como decía Jorge, a darnos  
24 esas noticias negativas de cómo está el Hospital en ese sentido. Y yo sí pregunté el  
25 día de la reunión, ya me dieron la explicación de las camas, etcétera. Pero mucha  
26 gente no lo sabe, entonces no se puede entender. Es bueno que ustedes lo expliquen  
27 bien porque a veces no es que las tienen ahí solamente por tenerla, sino que tienen  
28 efectivamente el sentido del por qué no se pueden usar. También he dicho siempre  
29 que este Hospital necesita equiparse. Usted dice, doctor Carrillo, que el equipo médico

1 sí lo tienen, me parece muy bien, muchos profesionales también. Aquí el tema medular  
2 es la enfermería. Pero siempre lo he relacionado con la carretera de San Carlos,  
3 siempre he dicho que una de las prioridades es que esa carretera tiene que  
4 terminarse. Y lo traigo a colación porque, efectivamente, nosotros dependemos  
5 muchas veces, o ustedes o el Hospital, de enviar pacientes a la GAM (Gran Área  
6 Metropolitana) o a San José a los hospitales y no llegan con vida por, ya sabemos por  
7 las razones que tenemos y el problema que siempre ha existido con la carretera y  
8 nunca se termina. Y dependemos mucho de ellos. Qué mejor que tener este Hospital  
9 bien equipado, capacitado, con bastante personal porque nosotros no tenemos que  
10 seguir dependiendo de la GAM. Quería saber, ¿Cuál es el argumento con que les  
11 responden de que no aprueban las plazas? Entendí que solo 25, y cuando ustedes  
12 realizaron la huelga ¿Cuál fue la reacción de ellos? ¿Qué dijeron? Y si son las 25 las  
13 que les están diciendo por medio de un documento de respuesta, ¿Cuándo? Sé que  
14 todos los compañeros de este Concejo Municipal los vamos a apoyar, pero por más  
15 que una nota, como dijo el señor Alcalde, que ya ha enviado reiteradamente, no sé  
16 qué otra manera nosotros podemos ayudarles para apoyar. Creo que esto, siempre  
17 he considerado que a veces en San José o los Ministros o las jerarquías que están  
18 allá no se dan cuenta, como dijo el Doctor, de las necesidades que hay acá. Y  
19 necesitamos algo más fuerte, no sé Raquel, si usted en algún momento, verdad que  
20 presentó una moción para llamar aquí a la Ministra de Salud, me parece, a bueno, con  
21 la moción que presentó Doña Anadis, no sé, sin seguir insistiendo en eso. Además de  
22 las cartas que ya hizo el Alcalde y el apoyo que nosotros podamos también dar, que  
23 le den no solo las 25 plazas, sino más, ojalá las 73. Pero sí creo que nosotros  
24 deberíamos insistir en que los representantes, nuestros, en este caso, la Ministra de  
25 Salud, pueda venir a atender a la población aquí. Que este Concejo Municipal  
26 levantemos un poquito más la voz y le digamos: "Venga, los invitamos, con mucho  
27 respeto, pero por favor, venga a ver las necesidades que muchas veces ellos no se  
28 dan cuenta de lo que aquí está pasando y las decisiones las toman allá". Entonces  
29 decirles que, efectivamente, aquí los apoyamos y que lleguemos a concretar algo este

1 Concejo para poder seguir adelante, para apoyarlos a ustedes, porque no es solo a  
2 ustedes, es al Hospital, a la región, es a los habitantes, es a nuestras familias y quizá  
3 a nosotros mismos en algún momento.

4

5 El señor Jorge Luis Zapata Arroyo, Regidor Municipal, manifiesta: No tengo ninguna  
6 consulta, sobre todo pedí la palabra para dar mi voto de apoyo, como supongo que va  
7 a ser unánime acá de parte del Concejo. Muchas instituciones, a nivel nacional, lo que  
8 es el Estado, administra recursos escasos y es una constante que las instituciones  
9 tienen que estar haciendo malabares con los pocos recursos con los que se cuentan.  
10 Mucho de eso por mala gestión, por mala administración, porque cobramos impuestos  
11 de primer mundo, cobramos cargas de primer mundo, pero no tenemos los beneficios  
12 que tiene un país de primer mundo. Sin duda, existe una mala gestión de los recursos,  
13 pero podríamos estar, incluso Doña Patricia, sin carretera, sin tardando que los  
14 trámites duren un montón en diferentes instituciones, pero no podemos estar con  
15 malos servicios a nivel de salud porque ahí estamos hablando de la vida de las  
16 personas. Si algo tenemos que luchar nosotros es que tengamos derecho a tener una  
17 atención oportuna en términos de salud, ya sea nosotros, o nuestros hijos, o algún  
18 familiar. En mi caso, creo que lo mencioné la otra vez, soy usuario del Hospital San  
19 Carlos. Desde la última vez que ustedes vinieron, me ha tocado ir dos veces a  
20 emergencias en las madrugadas. Gracias a Dios no ha sido nada malo y todo ha salido  
21 bien por mis hijos. Pero sí soy consciente de la necesidad que tenemos los  
22 sancarleños de contar con servicios más eficientes y para eso se necesitan recursos.  
23 Igual que con doña Patricia, por lo menos yo no tengo tan claro, además de escritos,  
24 además de emociones, ¿Qué podemos hacer? Pero lo cierto es que sí tenemos que  
25 hacer algo. Como explicaba el señor Alcalde, a pesar de que no es de nuestro alcance,  
26 la Municipalidad y el Concejo sí tiene que intervenir a nivel político para tocar esas  
27 puertas que necesitamos tocar para que la cosa cambie. No podemos permitir de  
28 ninguna manera, primero por la calidad del servicio que estamos recibiendo como  
29 sancarleños, y segundo, porque estamos ante una situación de que los trabajadores



1 del Hospital ya están teniendo problemas de salud. Lo he visto también en otras  
2 instituciones, y nosotros como seres humanos o como empleados, tenemos derecho  
3 a tener un trabajo digno, bien remunerado y bajo condiciones adecuadas. Estoy  
4 segurísimo que las condiciones bajo las cuales ustedes trabajan no son las  
5 adecuadas, con esas altas cargas de trabajo. Eso pasa la factura, eso sin duda alguna  
6 les va a pasar la factura, no sé cómo hacen. Entonces las cosas tienen que cambiar,  
7 y tendremos que tomar alguna iniciativa para ejercer esa presión política a otro nivel  
8 y que realmente demos los resultados. 25 plazas no son suficientes. Algo les aliviará,  
9 pero más bien pareciera que es un insulto que den 25 plazas cuando se necesitan, no  
10 sé, 200 o algo así. Podríamos pensar en 80 o en las 70 que decía el estudio de cargas  
11 inicialmente para acomodar la cosa, todavía tengo una visión más allá. A mí me  
12 gustaría un Hospital nuevo. Lo que pasa es que uno ve tan lejano este tipo de  
13 iniciativas, pero San Carlos, para la cantidad de pacientes que maneja, nosotros  
14 deberíamos empezar a promover desde ya un Hospital nuevo con todos los recursos  
15 que se necesitan. Claro, eso lo veremos entre 10 o 15 años, como caminan los  
16 proyectos en Costa Rica, pero si no iniciamos con esto hoy, no lo vamos a ver nunca.  
17 Muchas gracias nuevamente por estar acá y cuenten con mi apoyo, y creo que con el  
18 apoyo de todos los Regidores.

19

20 El señor Eduardo Salas Rodríguez, Regidor Municipal, expresa: El martes 4 de marzo  
21 asistí a una reunión, Don Edgar, con ustedes en el Hospital San Carlos, junto con  
22 Diana Murillo, Vicealcaldesa, y Don Steven Acuña. Hice varias anotaciones en mi  
23 teléfono de lo que se habló en esa reunión, y entre los puntos estaba lo de actualizar  
24 el estudio para convertir ese tiempo extraordinarios en códigos. Se habló también de  
25 las 28 plazas que usted expuso antes, y entiendo que esas 25 plazas son del periodo  
26 2022-2023, o algo así del 2022. O sea, lo que supuestamente el jueves se va a aprobar  
27 es algo que se debió haber aprobado hace mucho tiempo. Me preocupa, compañeros  
28 del Hospital San Carlos, que tenemos 17 días desde que se dio esa reunión, donde  
29 incluso se presentaba en ese momento a las 11 de la mañana un documento, un oficio

1 para lo de la reconvención, y que en 17 días después no hayamos tenido respuesta  
2 ¿Qué hacemos, María, ¿Don Melvin Don Edgar y Don Óscar? Porque no podemos  
3 dejar que pasen otros 17 días, ni más días. Ahora, supuestamente, estas plazas que  
4 son del 2022 van a estar supuestamente en el Hospital el Primero de abril, bueno,  
5 como dice María, "Ver para creer", Pero ¿Qué hacemos? de verdad, díganos ¿Qué  
6 hacemos? porque estoy seguro que tiene el apoyo de todos nosotros, pero díganos  
7 ¿Qué hacemos?

8

9 La señora Marianela Murillo Vargas, Regidora Municipal, indica: Es lamentable tener  
10 que continuar en la misma situación donde no hay respuesta. Tengo el honor de hace  
11 muchos años conocer a María Arce, a los compañeros que están atrás, a la  
12 compañera Tiffany, también tengo el honor de conocerla ya hace bastantes años,  
13 compañeras del colegio también. Y sé la calidad de personas que son, y no pongo en  
14 duda que, aunque gracias a Dios hasta el momento estoy llena de salud y no soy  
15 usuaria frecuente del Hospital, no me cabe la menor duda del gran trabajo que realizan  
16 día con día y del esfuerzo. Es lamentable, pero vivimos en un país donde las huelgas  
17 y los paros son sumamente necesarios para poder lograr objetivos. Los diferentes  
18 Ministerios y los diferentes departamentos, de otra manera, no son escuchados. Hace  
19 bastante tiempo, la salud fue declarada como un servicio esencial, y para que esto se  
20 dé tiene que haber suficiente personal, suficiente presupuesto, los recursos. No es  
21 aceptable. No me imagino la vida de cada una de ustedes trabajando 12, 16 horas.  
22 No me imagino la vida de cada uno de los familiares e hijos de ustedes, porque somos  
23 cabezas de hogar en un montón de familias, y también hay hombres como cabeza de  
24 hogar que son fundamentales en el hogar, y el sacrificio que se hace dentro de cada  
25 uno de los hogares para que nosotros, como usuarios, podamos recibir un servicio es  
26 fundamental. Lamentablemente, siento que no hay luz, no hay respuesta. Este paro  
27 de ustedes tenía que haberse hecho hace ya bastante rato. Qué dicha que, de alguna  
28 u otra manera, el personal se está activando. Porque si bien es cierto, ninguna vida  
29 se debe perder. A mí no me cabe la menor duda de que ustedes brindan el servicio en

1 casos de emergencias y el paro se anula en el momento en que todo el mundo tenga  
2 que salir en carrera, porque esa es la realidad del sistema. Los insto a que continúen  
3 en esta lucha para que el objetivo sea logrado. Hace unos días, en redes sociales,  
4 tuve la oportunidad de ver un montón de quejas del Ebais de Florencia, usuarios  
5 quejándose porque no reciben un servicio. Creo, compañeros, que parte de la  
6 problemática que tiene el Hospital San Carlos del montón de usuarios que llegan a  
7 hacer uso de los servicios de emergencias que tal vez no son emergencias. Son cosas  
8 que se pueden solucionar desde los Ebais. Los insto para que, en coordinación con  
9 los demás departamentos de la Caja, ustedes puedan crear conciencia también, no  
10 solamente en los usuarios. Porque si a mí me duele una uña, y yo voy a Ebais y si no  
11 me atienden, lastimosamente tengo que ir a hacer fila al Hospital porque me duele la  
12 uña. Pero si Ebais brinda el servicio que le corresponde también, porque es parte de  
13 sus funciones. Las esperas en el Hospital en el área de emergencias se podrían  
14 reducir considerablemente, para que ustedes puedan dar un servicio en función de los  
15 casos que realmente son una emergencia. Creo que esto afecta mucho al Hospital  
16 San Carlos, el no uso adecuado del sistema de salud y el servicio que no se está  
17 brindando desde los Ebais que podría mejorar también considero. Agradecerles que  
18 nuevamente están aquí y decirles, no se rindan. El que no da la lucha no cumple sus  
19 objetivos, y qué dicha que ustedes están dispuestos a dar una lucha por los usuarios  
20 del cantón de San Carlos y de los demás cantones que también toca recibirlos porque  
21 este servicio no se les puede negar.

22

23 La señora Flor de María Blanco Solís, Regidora Municipal, manifiesta: Decirles que a  
24 pesar de todas esas situaciones el Hospital San Carlos como decía Don Edgar es un  
25 hotel cinco estrellas. Porque cuando uno está ahí tal vez no ve esas carreras que  
26 ustedes tienen porque la saben disimular muy bien y la atención es excelente,  
27 agradecerles muchísimo esa atención del Hospital San Carlos. Hace 15 días estuve  
28 ahí con un dolor terrible, lloré en la sala de emergencias como a las 09:00 de la  
29 mañana, estuve ahí en una silla de ruedas y siempre agradecida que uno tiene en el

1 Hospital. De ahí salí sana y todas las veces que he estado en el Hospital ha sido lo  
2 mismo, hoy a parte del apoyo que creo que todos vamos a darles y decirles que bueno,  
3 ustedes están solicitando pero no solo al Concejo Municipal, también el pueblo de San  
4 Carlos tiene que apoyar esta situación porque es por el bien de cada uno de los  
5 sancarleños, de nuestros adultos mayores, de nuestros niños, de nuestros jóvenes.  
6 En cualquier momento tenemos una situación especial, entonces debemos unirnos  
7 Concejo Municipal, Hospital San Carlos y también los ciudadanos de San Carlos para  
8 lograr que esto sea una realidad y vamos a buscar la mejor forma de hacerlo, bueno,  
9 a través de ustedes y nosotros también lo vamos a buscar.

10

11 La señora Anadis Huertas Méndez, Regidora Municipal, indica: Darles la más cordial  
12 bienvenida a Don Melvin, Doctor Carrillo y a María. No saben la felicidad que siento  
13 de que ustedes también se unan a la propuesta que hice, a la moción que presenté.  
14 Tal vez fue más global, no solo en Enfermería, pero realmente viene a cubrir la misma  
15 necesidad que hoy ustedes vienen aquí a pedir nuestro apoyo. No tengo la menor  
16 duda, por eso presenté la moción, y creo que aquí todos se han referido ya a toda la  
17 problemática que existe en el Hospital. Solo le quería preguntar al Doctor Carrillo y al  
18 equipo que está aquí hoy, ¿Qué propuesta es la que ustedes tienen realmente?  
19 ¿Cómo nosotros les podemos ayudar? También me siento un poco perdida porque la  
20 necesidad existe y la vemos día a día en todo lo que pasa en el Hospital. A pesar de  
21 que tienen un gran trato para el paciente y todo, se ve la gran necesidad de lo que  
22 ahorita hay. Y no solo es en la parte de Enfermería, sino es a nivel global. Siento que  
23 ahí hacen falta especialistas en todas las especialidades y además de eso, la vemos  
24 aglomerada por todos los pacientes que son de toda la Región Norte. Reitero ¿Qué  
25 es lo que usted desea que nosotros hagamos? Si ustedes tienen un plan concreto, no  
26 solo para resolver la parte de Enfermería que es la que ustedes sienten más  
27 afectados, sino a nivel global. Y si han pensado también en darle más capacidad de  
28 solución a las áreas que tienen consultas de emergencias como La Fortuna, Aguas  
29 Zarcas y otros, para que el Hospital no se vea tan saturado en emergencias que no

1 son tan fuertes como las que realmente necesitan atender. Esa es una de mis  
2 propuestas. Porque siento que el área de Fortuna, hoy en día, que tenemos unas  
3 instalaciones bien bonitas, y no solo eso, bien productivas, se podrían potencializar  
4 para que ustedes también tengan un desahogo. ¿Lo han tomado en cuenta ustedes?  
5 Me gustaría que se haga la propuesta en algún momento se le indique, yo hice la  
6 propuesta para ver si podemos tener aquí al Ministro de Salud, al Gerente Médico, a  
7 la Presidenta, a toda la Junta Directiva y también los Diputados para que se unan al  
8 apoyo y ver de ¿Qué manera podemos lograr que ese Hospital funcione como  
9 realmente tiene que funcionar? Porque toda la población de San Carlos, no solo de  
10 San Carlos, sino todos los cantones alrededor necesitan de esa atención que sea  
11 oportuna y muy eficiente, y que ustedes tengan también una capacidad de más  
12 descanso. Porque realmente sabemos que todo el personal trabaja limitado.

13

14 La señora Raquel Tatiana Marín Cerdas, Presidente Municipal, expresa: Sumarme al  
15 agradecimiento que hicieron mis compañeros para ustedes, que nos acompañaron en  
16 la sesión de hoy. Y también para los compañeros me imagino que enfermeros, y no  
17 sé si vienen otros representantes del Hospital de San Carlos. Agradecerles  
18 verdaderamente por sumarse a esta sesión. Para mí, sí es clave saber que ustedes  
19 nos puedan decir hace ¿Cuánto tiempo se están pagando estas extras, que al final de  
20 cuentas terminan siendo ese salario de esos códigos que podrían ser permanentes?  
21 Y mi pregunta relacionada a este tema: ¿Por qué? Porque, ustedes nos dicen lo de  
22 las 73 plazas, mi pregunta es, ¿Con ese tiempo que se ha pagado  
23 extraordinariamente, se pueden cubrir esas plazas? Sé que algunos de los  
24 argumentos que han estado dando sobre el tema de las plazas, lo que he escuchado  
25 de ¿Por qué no son más de 25 plazas?, es porque dicen que es para garantizar la  
26 sostenibilidad en el tiempo. Entonces, clave de eso es saber, no sé, por ejemplo, que  
27 el tiempo extraordinario que cubriría 30 códigos se ha estado pagando desde hace 5  
28 años, si ya vemos que ha sido que ya no es un tiempo extraordinario, sino que se ha  
29 vuelto algo permanente, podríamos ver que sí hay plata para sostener más plazas,

1 me parece que es clave que ustedes nos puedan indicar si ese tiempo extraordinario  
2 sí puede cubrir esas 73 plazas, y ¿Cuánto tiempo llevan pagando ese tiempo  
3 extraordinario para esa cantidad de plazas? También me gustaría saber si ustedes  
4 han detectado si esta misma situación está sucediendo en otros hospitales o si es algo  
5 que se ha estado dando en gran medida en el Hospital San Carlos. Porque aquí lo  
6 hemos dicho en muchos temas, que a veces se ocupa la gente de San José salga,  
7 decimos nosotros, del escritorio, para comprender la realidad de que el cantón de San  
8 Carlos es más grande que la provincia de Heredia, es más grande que la provincia de  
9 Cartago, y el Hospital de San Carlos no solo atiende a la población de San Carlos. Ya  
10 siendo de por sí solo un cantón muy grande, sino que adicionalmente le sumamos Los  
11 Chiles, San Ramón y demás. Entonces está atendiendo el Hospital de San Carlos, por  
12 decirlo de alguna forma, una provincia y otros cantones si lo podemos ver con la  
13 medida poblacional. Me parece clave también conocer ¿Cómo ha estado la situación  
14 en cuanto a plazas en otros hospitales? Si ustedes han sentido que es algo que está  
15 sucediendo a nivel país o sienten, adicionalmente, como lo decía antes Don Edgar al  
16 inicio, un abandono adicional por ser una zona rural. Y lo otro que, para mí sí es clave  
17 es el tema de la voluntad política que ustedes ya lo mencionaban. Y aquí tenemos  
18 regidores que representan el PLP, en mi caso la Unidad, con la compañera Marian, de  
19 Liberación, del partido de Gobierno, o sea que hay representación, no solamente a  
20 nivel de Concejo Municipal, sino a otras escalas. Entonces compañeros,  
21 verdaderamente, sin que se diga que es tráfico de influencias, sino de verdad un tema  
22 de voluntad política. Toquen esas puertas a los Diputados que conocen, si conocen  
23 Ministros y demás que puedan alzar la voz, porque aquí hay muchos que tienen  
24 alcances no solamente de ustedes como su voto como regidor o ustedes como  
25 pueden hacer el uso como regidores acá en este Concejo, sino que pueden trascender  
26 el cantón de San Carlos. También es ver ¿Qué estamos haciendo nosotros para  
27 sumarnos a esta lucha? porque verdaderamente así funciona, aquí es si alguien  
28 quiere o no quiere, si alguien conoce o no la necesidad en el campo. Porque he  
29 conocido de situaciones donde tienen un papel en el escritorio que solamente falta

1 una firma, y puede ser para un tema de caminos, puede ser para un tema de plazas,  
2 puede ser para un tema de escuelas de diferentes situaciones, y el papel está en el  
3 escritorio que solamente le falta una firma, y la persona no lo firma porque no sabe lo  
4 que significa eso en el centro educativo, no sabe lo que significa firmar ese documento  
5 para el tema de las plazas. Porque a veces sucede que tenemos un documento en el  
6 escritorio que solamente le falta una firma, y no sabemos el detrás de esa firma todos  
7 los problemas que se están surgiendo. Entonces hagan uso de los alcances que  
8 ustedes tengan para llevar esta problemática, porque verdaderamente, como lo decía  
9 antes la regidora Marianela, en mi caso, gracias a Dios tampoco he tenido que usar  
10 los servicios del Hospital San Carlos. Pero eso no significa que mañana, que, en el  
11 futuro, no lo vaya a requerir o algún familiar. Qué alarmante saber que, si a uno le  
12 llega a pasar algo o algún familiar, no hay enfermeras para poder cubrir una atención  
13 adecuada para uno o para algún familiar. Porque verdaderamente, si a uno le llega a  
14 pasar algo, no le gustaría que el enfermero esté ahí y ni respire el enfermero para que  
15 lo pueda atender a uno. Y actualmente las mismas compañeras indican que tienen  
16 que estar dando atención a más pacientes de lo que la capacidad les indica. Creo que  
17 de verdad, aquí es tocar las puertas, no solamente una, como lo decía el regidor Jorge  
18 Zapata, sino ir a tocar todas las puertas posibles, ir de casa en casa para ver de qué  
19 forma se logra verdaderamente que se le dé una atención a esa situación de las  
20 plazas, que por eso para mí es clave conocer ¿Cuánto sería ese pago de tiempo  
21 extraordinario en plazas y cuánto ha sido el tiempo? porque uno dice: Bueno, si es  
22 algo que ya lleva varios años, ya no es extraordinario, ya es algo permanente, y  
23 entonces sí está la plata. ¿Qué es lo que está trazando?

24

25 El señor Carlos Mario González Rojas, Síndico Propietario del Distrito de Quesada,  
26 indica: Realmente hay que reconocer el esfuerzo, el sacrificio, la mística que ustedes  
27 cada día se enfrentan, cada día tratan de dar lo mejor. En un momento, el doctor  
28 Carrillo decía que quizás se quedaban cortos al plantearnos la situación que vive el  
29 Hospital, y yo diría que sí. Porque estoy seguro de que no se ha medido, o es difícil

1 medir, la magnitud de lo que hoy día somos conscientes de la situación que vive el  
2 Hospital. Tratamos de no acudir ahí, al Hospital, esa es una realidad, hoy día hay más  
3 opciones privadas, y aunque uno tenga que hacer un esfuerzo muy grande, pero  
4 entonces lo digo, por experiencia personal y también parientes cercanos que, en  
5 época reciente, ha ido uno a la consulta privada, porque le da miedo, más si la  
6 situación es algo urgente, le da miedo no contar con la atención adecuada. Y esa  
7 población es significativa, estoy seguro, la que no está haciendo uso de actualmente  
8 el Hospital, gracias a esas opciones, y conscientes de esa situación, repito. Quería tal  
9 vez preguntarle especialmente al doctor Carrillo, para ser muy concreto, ¿Si en este  
10 momento el Hospital tiene las condiciones físicas, principalmente de infraestructura  
11 como para atender la problemática en un plazo determinado? siempre y cuando se le  
12 doten también de los recursos adecuados, o si me pregunto, y también aquí el Regidor  
13 Zapata ya lo planteó de alguna manera, o si es el momento de ir pensando en que la  
14 región requiere ya de un nuevo Hospital regional.

15

16 La señora María Zoraida Pérez Acuña, Síndica Propietaria del Distrito de Venecia,  
17 manifiesta: Hoy por hoy, como usuaria del hospital, del servicio de salud, decir, uno,  
18 vamos a llevar un paciente a emergencias, uno lo piensa. Si yo veo que la gente no  
19 va, porque simplemente tiene un cólico, por ejemplo, he llevado a mi mamá, en silla  
20 de ruedas, así tenemos que usarla, y hemos entrado a las 11 de la mañana y salimos  
21 a las 10 de la noche, donde uno no está ahí y no puede ir a traerles algo de comer  
22 porque lo llaman en cualquier momento y perdió el espacio. Es muy difícil y uno lo  
23 piensa para ir. Tengo una hija, que el martes tuvimos una cita, la iban a dejar interna,  
24 tenía que estar primero en emergencias, la iban a dejar ahí en sillones, porque no  
25 había espacio para meterla en la sala. Ella padece de lupus con artritis reumatoide,  
26 está muy avanzada ya, la iban a dar porque estaba muy colapsada, está en la casa.  
27 Ella, hoy me decía: "Mami, me siento super mal, pero ¿Qué voy a hacer si no hay  
28 espacio? en los sillones mi condición no puedo estar ahí". Entonces, cuando uno ve  
29 esos movimientos y ve gente en el Facebook criticando, diciendo esos vagos, porque



1 los califican de eso, la gente no se informa. ¿Por qué están haciendo eso? Y que lo  
2 que hace falta es voluntad política para poder hacer esos nombramientos y tener un  
3 mejor servicio. Pero sí, somos muy buenos para criticar. La idea mía en este momento  
4 es nada más instar a nuestra gente del cantón, apoyar ese movimiento. Porque  
5 simplemente hablan mal del Sindicato, hablan mal de los funcionarios que están ahí  
6 en paro y los califican de vagos, y no se ponen a preguntar o a informarse bien. Es  
7 contradictorio porque por lo general a uno le adelantan las citas, yo tenía una cita  
8 porque tengo y me dicen: "Se le notifica el traslado de su cita del 04 de setiembre del  
9 2026 en medicina de dermatología para el 16 de octubre de 2028. me alegré y dije  
10 ¡Ya me van a adelantar la cita!, Porque por lo general se la adelantan a uno, y más  
11 bien me la están dando para 4 años, qué contradictorio. Y como usuaria, cuando uno  
12 va al Hospital no va porque tiene un cólico, va porque uno está mal de verdad. Lo que  
13 decía la compañera Anadis de habilitar ahora con el CAI de Aguas Arcas, que pronto  
14 está la inauguración de otra vez tener el servicio de emergencias las 24/7, Porque  
15 sería un desahogo para el Hospital. Creo que, a Raquel, le faltó mencionar el cantón  
16 de Río Cuarto, que también lo ven en este Hospital. Instar a la población, que, en vez  
17 de criticar, apoyar a los enfermeros, a los médicos, cuando hacen este tipo de paros.  
18 Porque es verdaderamente cansado, uno no está ahí todas 24 horas trabajando varias  
19 veces, y ellos sí. Entonces, qué bonito que es hablar, rapidísimo, pensar y escribir  
20 cualquier tontera. De mi parte, no podemos votar aquí, pero todo el apoyo como  
21 sancarleña.

22

23 El señor Melvin Anchía Villalobos, Doctor Epidemiólogo, Dirección Regional de  
24 Servicios de Salud Huetar Norte, manifiesta: Nací en el año 78 aquí en San Carlos y  
25 tengo 24 años de trabajar en la institución. Siempre me gusta llevar como un poco el  
26 pulso político de los diferentes gobiernos locales y es la primera vez que veo un  
27 gobierno local tan apuntado con un tema tan específico como es la necesidad de  
28 recurso humano que se sostiene en el Hospital y de verdad quería como agradecerles  
29 por ese compromiso y por algo tan sensible como es la salud pública, que es un tema

1 de todos. En aras de poder detallar un poquito sobre el movimiento que se dio,  
2 principalmente en Enfermería, no tanto un movimiento Sindical como lo indicó la  
3 compañera enfermera María, sino que es un movimiento de enfermería basada en  
4 una necesidad real. Sí, se dieron algunos compromisos, inicialmente en la reunión  
5 estaba la Dirección General del Hospital San Carlos con su equipo de apoyo y estaba  
6 la Dirección Regional, que por supuesto ambas entidades habíamos hecho las  
7 gestiones que nos corresponden, cada quien desde sus competencias. Sin embargo,  
8 ya nosotros habíamos agotado con el techo, teníamos la preocupación inicialmente  
9 de cuál era la respuesta que le íbamos a dar ese día a los compañeros de Enfermería  
10 para poder deponer el movimiento de huelga. Porque si bien es cierto, el beneficio  
11 último del movimiento es beneficiar al usuario, pero también nos preocupaba  
12 transitoriamente el movimiento en vista de que iba a verse un poco menoscabado el  
13 recurso humano que se requería. María me dice ese día, ¿Qué vamos a hacer? O  
14 sea, ¿Qué vamos a hacer desde enfermería para poder deponer? Porque ya son  
15 varias veces que nos han dicho lo mismo. Prácticamente fueron dos acuerdos.  
16 Nosotros ese mismo día hicimos la gestión con Don Walter Campos, que es el Director  
17 del DGAP, que, respondiendo a una pregunta, es una entidad únicamente del nivel  
18 central. El DGAP es la que se encarga de hacer estudios técnicos y es la entidad  
19 encargada de acreditar y también de autorizar todo lo que es el tema de gestión de  
20 recursos humanos. No hay esta dirección a nivel regional, solo a nivel central. La  
21 gestión en esa línea va, desde el Hospital San Carlos hace la solicitud y eleva los  
22 estudios a la Dirección Regional. Nosotros, desde la Dirección de Red, lo elevamos a  
23 la DGAP. Don Walter Campos, que es el Director, como el Gerente Financiero, y los  
24 compromisos que teníamos que llegar a ese día eran compromisos que fueran reales.  
25 Por eso les mencionaba, y sé que es la duda, porque son muchas veces. Sin embargo,  
26 en estos momentos ya tenemos la resolución número 329. Iniciar con la utilización de  
27 este recurso a partir del Primero de abril, que esa era la condición número uno para  
28 ver si se deponía o no el movimiento de huelga. Hoy día tenemos a mano ya en la  
29 Dirección de Red esta resolución y tenerlos a mano ya nos da alguna garantía de que

1 efectivamente va a ser así. Ahora, ¿Es suficiente? No, ya el doctor Carrillo lo explicó  
2 ampliamente, no es suficiente. Esos 73 códigos de esa brecha que hay desde la  
3 apertura del Servicio de Urgencias del Hospital San Carlos ya cuentan con estudio  
4 técnico, ya tienen el estudio técnico. ¿Qué es lo que se necesita? La voluntad para  
5 poder trasladar esa diferencia después de esos 25 para poder materializar ese  
6 recurso, que es en su buena teoría. Esa es otra condición también de la deposición  
7 de la huelga: Es que, en el segundo tracto, o sea, que en el mes de junio también el  
8 Hospital San Carlos reciba la diferencia de esos códigos. Esa es la otra condición.  
9 Creo que es muy importante este apoyo del Concejo Municipal de poder dar  
10 seguimiento y por supuesto que todos los oficios que se puedan elevar para apoyar  
11 de que el Hospital San Carlos adquiriera esa cantidad de códigos en ese segundo tracto  
12 que va entre el mes de junio y mes de julio, creo que es muy importante porque eso  
13 nos ayudaría muchísimo a cerrar esta brecha. Ese tracto está proyectado y  
14 programado para el mes de junio, por eso les digo que estas plazas no son las mismas  
15 que las 28 plazas de utilización de días libres que mencionaba. Es además de esas  
16 73, bueno, ahora nos indican que eso es algo que sí nos preocupó mucho tanto al  
17 Director del Hospital San Carlos, como a nosotros, como Dirección de Red, que ahora  
18 para poder trasladar esos 28 códigos, que en realidad sí hay un análisis, inclusive hay  
19 un acuerdo con la Gerencia General de la Caja Costarricense del Seguro Social, de  
20 que eso iba a llegar, inclusive en meses anteriores. Ahora resulta que esos 28 códigos  
21 necesitan un estudio técnico. Bueno, yo diría, Doctor Carrillo, que eso es un proceso  
22 de verificación más que estudio técnico, porque en caso de que llegue la DGAP, que  
23 ojalá que llegue a muy corto plazo, que ese es otro proceso, venga simplemente a  
24 verificar que esos 28 códigos de días libres efectivamente se están prestando y es  
25 simplemente gestionarlos desde allá. No presentaron un argumento en realidad del  
26 por qué no nos daban las 73. Sí, por supuesto que sí lo preguntamos, pero no tuvimos  
27 una respuesta clara más que en este tracto únicamente íbamos a recibir los 25  
28 códigos en este caso, de cambio por tiempo extraordinario, o sea, el traslado a plazas  
29 fijas. Otro punto al que me quería referir, porque el Doctor Carrillo posiblemente va a

1 detallar muchísimo más respecto a las consultas del apoyo a la gestión de la  
2 prestación de servicios de salud tanto en Florencia como en Ciudad Quesada. Ciudad  
3 Quesada, hace algunos meses, mediante un proyecto, abrió una consulta vespertina.  
4 Eso es trabajar después de las cuatro para dar algún apoyo. Sin embargo, esta  
5 consulta vespertina va más enfocada a lo que es una atención integral, no tanto una  
6 consulta de morbilidad, de ver urgencias, sino que también incluye una consulta de  
7 atención integral. Por eso no va a ser suficiente poder, digamos que, de forma  
8 paliativa, resolver el problema sostenido que sufre el Hospital San Carlos con las  
9 pléoras asociadas a la demanda en la prestación de servicios. Sí, yo sí veo a mediano  
10 plazo, ojalá que sí exista, ojalá, una consulta para atender morbilidad aparte del  
11 Servicio de Emergencias para poder contener esa demanda en la prestación de  
12 servicios. Y respecto a Florencia, en estos momentos, la Dirección Regional está  
13 revisando un proyecto que manda la doctora Patricia Hidalgo Salazar, del Área de  
14 Salud de Florencia, para poder abrir una consulta vespertina en Florencia después de  
15 las 4, ya contamos con ese proyecto por parte del Área de Salud de Florencia, este  
16 proyecto va a ser elevado y tiene muy buenos ojos hacia la gestión que se está  
17 realizando para que se pueda proyectar a corto plazo.

18

19 La señora María Arce Rodríguez, representante de Enfermeras del Hospital San  
20 Carlos, indica: Varias de las preguntas que se hicieron anteriormente ya Don Melvin  
21 las respondió. Como decía, el argumento que nos dieron de por qué no se daban las  
22 73 plazas fue nada, nada más, enviamos 25 y punto. No tenemos una respuesta de  
23 eso. ¿Cuál fue la respuesta ante la manifestación? Ya don Melvin lo dijo, les vamos a  
24 enviar las 25 plazas. Sin embargo, en concordancia con el acuerdo que se firmó el  
25 martes con el personal de Enfermería, Dirección Regional, Dirección del Hospital San  
26 Carlos y los Sindicatos, porque sí, esto no es una lucha sindical, es una lucha que  
27 iniciamos los enfermeros, pero requerimos del apoyo de los sindicatos, como nuestro  
28 coadyuvante. Sí, más que todo por la parte legal, necesitamos tener un apoyo legal.  
29 ¿Qué otra manera? Invitar a la Ministra de Salud para que venga, el Ministerio de

1 Trabajo, el Ministerio de Salud, queremos como que todo el mundo esté empapado y  
2 ver cómo se trabaja y es necesario que todos los Ministerios estén empapados de  
3 ¿Qué otra manera de apoyar? Bien lo decía la compañera de Venecia, siendo ella  
4 una Síndica y están aquí porque tuvieron el apoyo del pueblo, todos ustedes están  
5 aquí porque alguien votó por ustedes. Entonces, ustedes son líderes comunales, son  
6 líderes del cantón y creo que ustedes tienen toda la potestad y todo el conocimiento  
7 de cómo llamar a la gente para que apoyen a los enfermeros del Hospital San Carlos.  
8 Lo que decía Marianela, de que la huelga era necesaria. Sí, la contuvimos, porque si  
9 ustedes vieran qué difícil era desde que no se dieron las plazas el 28 de febrero.  
10 Entonces, todo el mundo dijo, sí, ok, ya huelga el Primero, porque esta es la única  
11 manera. Y empezamos con uno y con mil reuniones y tres semanas en esto hasta que  
12 nos burlaron otra vez y dijeron, el lunes se va a reunir el Consejo Financiero, no se  
13 reunió. Y ya mis compañeros dijeron, no más. Digamos, esto es como una bomba de  
14 tiempo que va, hasta que ya le llega su día y ya la gente definitivamente no quiere. O  
15 sea, a pesar de que, como dice Melvin, nosotros levantamos la manifestación, la gente  
16 no quería levantar la manifestación. Y no solamente enfermeros. Porque parte del, el  
17 Doctor Carrillo conoce el tema, los médicos y las secretarias que se nos unieron. Esto  
18 podría ser un poco más grande, porque tenemos todo ese apoyo, como dijimos,  
19 hemos sido un equipo interdisciplinario y estamos trabajando en equipo como se debe  
20 de un Hospital. Sí, las huelgas son un servicio, o sea, en un servicio esencial, sin  
21 embargo, los servicios esenciales nunca quedaron descubiertos. Nos aseguramos de  
22 que todos los servicios tuvieran su enfermera y su auxiliar para la atención adecuada  
23 del paciente, porque ese día toda Emergencia se fue a huelga, solo quedó una  
24 enfermera y dos auxiliares. Entonces dijimos, ok, chiquillos, esperemos, porque hay  
25 que reacomodar a la gente que no se va a ir a huelga, mandarla a los diferentes  
26 servicios. Sin embargo, hubo gente que apoyaba la huelga, pero se quedó en el  
27 servicio para hacerle compañía, tenían que haber por lo menos dos compañeros para  
28 atender lo que se presentara. Hemos tomado medidas paliativas para lograr, tal vez,  
29 ¿qué le digo?, tratar de aminorar un poquito el trabajo. Sin embargo, las medidas

1 paliativas que fueron la extemporánea no han sido suficientes, porque no todo el  
2 tiempo hay personal que venga a cubrir ese tiempo extraordinario. La extemporánea  
3 es de 4 de la tarde a 10 de la noche, pero de 10 de la noche a 6 de la mañana, y de  
4 ahí en adelante, o sea, continúa toda la recarga laboral. Entonces son, como decimos,  
5 medidas meramente paliativas que hemos intentado hacer para que la gente se sienta  
6 un poquito menos recargada. Sin embargo, no está siendo suficiente. Hace ¿Cuánto  
7 tiempo se pagan extras? desde el 2019 se pagan más de 500 millones solo en el  
8 Servicio de Emergencias. preguntaba por aquí la compañera. ¿Qué hacemos? como  
9 decía aquí la compañera, empiecen a tocar puertas y veamos si la población de  
10 verdad, somos fuertes. y espero que toda la población de San Carlos, toda la Región  
11 Huetar Norte, porque ya vimos que esto no solo compete a San Carlos, sino toda la  
12 Región Huetar Norte, nos apoye en este movimiento que vamos a hacer, si el otro  
13 jueves, cuando la Junta Directiva se reúna, no aprueba las 73 plazas, más la creación  
14 de los 28 códigos que tenemos prestados para junio de este año, entonces  
15 empezaremos el movimiento, una marcha pacífica, eso sí. Instar a la gente que  
16 somos eso, si por algo nos hemos caracterizado en todo este tiempo es que nos  
17 hemos mantenido en la línea del respeto, unos con otros. Si va a ser algo, vamos a  
18 hacer algo pacífico, siempre y cuando sea para el beneficio de toda la población  
19 sancarleña, porque si bien lo vemos así, no es porque el enfermero esté cansado ni  
20 mucho menos, estamos pensando primero en la atención que necesitamos dar, para  
21 que la gente sepa que las personas que se nos quieran unir, además de las que ya  
22 nos han externado y ahora ustedes, que vamos a planear algo que sea, pues, bonito  
23 y que sea para bien de toda la población.

24

25 El señor Edgar Carrillo Rojas, Director del Hospital San Carlos, expresa: Asunto de  
26 inversión privada en salud. Interesantísimo. Aquí pueden abrir, en este país muchos  
27 hospitales privados, pero adivinen dónde termina el paciente, en la Caja. Porque no  
28 tiene la capacidad resolutive para poderle solventar un problema de salud o  
29 simplemente se acabó el dinero y ya no dio para más. Igual lo terminamos recibiendo

1 nosotros. ¿Si hay planificación o no hay planificación? De parte de nosotros, tenemos  
2 10 años de estar planificando recurso humano y año con año sabemos ¿Cuál es el  
3 déficit que tenemos? y solicitamos año con año los recursos. Esa necesidad se envía  
4 al nivel regional, el nivel regional lo envía al nivel central. Imagínese los filtros  
5 ¿Cuántos van quedando? Más o menos cuando yo empecé a estudiar medicina en mi  
6 grupo éramos 225, y conforme pasaban las materias, ahí iban quedando regados,  
7 como una competencia de ciclismo, y nos graduamos seis. Así que puedo garantizar  
8 que tengo calidad, gran filtro gigantesco, y eso pasa con las plazas. Hay planificación  
9 local y regional, pero la central es donde tenemos el grave problema. Una pregunta  
10 que me llamó mucho la atención: Tiempo extra. Yo tengo 10 años de estar en el  
11 Hospital, y hace 9 años, fuimos, no, 8 porque estaba Don Óscar ya, a San José a la  
12 oficina de Don Guillermo Abarca, Ex Director de la Dirección General de  
13 Administración de Personal, ya se pensionó a solicitarle las plazas por tiempo  
14 extraordinario. Si lo hicimos es porque se pagaba tiempo extra ya de por sí, la cifra en  
15 Enfermería no era tan alta como ahora, rondaba los 600 millones, una cifra altísima  
16 para hace 10 años 600 millones es mucha plata. Nos dijeron que íbamos a hacer el  
17 piloto de ese proyecto, y bueno, ya Don Guillermo se pensionó y ya vino otro. Suele  
18 suceder en el país. O sea, sí, hace mucho se paga tiempo extra. ¿Quién crea las  
19 plazas? El nivel Central, lastimosamente, no toman en cuenta las necesidades reales  
20 de cada unidad. ¿Solo es en San Carlos? No, es en todos lados. Nada más que vengo  
21 aquí a expresar la necesidad de San Carlos, pero en Cartago, Heredia, Alajuela,  
22 incluso ahorita se acaba de abrir el Museo Sanabria. Ya les expliqué más o menos el  
23 proceso de creación de plazas que al final, ¿Quién decide? es el nivel central. He  
24 recibido especialistas de determinada valga la redundancia, especialidad, que no  
25 necesito. ¿Y quién lo planificó así? Y no me envían lo que necesito. Eso me obliga en  
26 este momento, y quiero mencionarlo porque creo que es muy valioso y creo que todo  
27 el mundo conoce al doctor Kooper, el Ortopedista que se pensionó y que levantó la  
28 mano y dijo, "Doctor, firmemos un contrato a honoren, voy a ir a ayudar al Hospital".  
29 El contrato se firmó. Ahorita estamos ahí porque algo pasó, pero no importa, pero esa

1 es la actitud que esperamos de las y los sancarleños, una actitud desinteresada. Y si  
2 Dios lo quiere, esperamos contar con la venida del nivel regional y central, su  
3 queridísimo doctor Kooper, con todas sus acrobacias, pero un excelente profesional,  
4 va a estar a honoren cuando él así lo disponga, y también cuando nosotros lo  
5 necesitemos. Ahorita solo tenemos dos ortopedistas, con él tendríamos un tercero a  
6 tiempo muy pequeño, pero lo tendríamos. Y eso nos ayuda. No quería dejar pasar el  
7 momento porque hay que reconocer las cosas buenas. Es cierto, Neonatos es una  
8 micra, pero la nueva unidad se inaugura y los vamos a invitar para finales de este año,  
9 Oscar, más o menos, 350 metros cuadrados, correcto. Cardiología trabajaban como  
10 en 15-16 metros cuadrados. Hoy tienen 500 metros cuadrados, 1.200 millones.  
11 Gracias. Junta de Protección Social, sigan jugando, aunque no peguen.  
12 Gastroenterología hoy están en 12 metros cuadrados y van a pasar a un área superior  
13 a los 300 metros cuadrados. Y Urgencias pasamos de 800 a 3.400. Esto me lleva a  
14 contestarle a usted, mi querido zarcereño de Tapesco, de si requerimos un nuevo  
15 Hospital. Se ha invertido mucha plata en este. Lo contrario, lo que requerimos es  
16 invertir en la prevención de la enfermedad, en la promoción de la salud, en la  
17 educación en salud. Porque un San Carlos alegre es el Hospital vacío, no para que  
18 no hagan nada, sino que significa que estamos haciendo caso a las autoridades y  
19 para eso está el primer nivel de atención. Y me lleva al otro tópico, la señora de  
20 Venecia, que nos hablaba ahora de todo ese montón de pacientes que llegan ahí,  
21 ¿Cuántos realmente pudieron haber resuelto su problema en el Ebais? Muchos. Yo  
22 quiero saber y les indico a ustedes, les cuento: ¿Cuántas quejas tenemos de  
23 pacientes en categoría roja o amarilla? Ninguna. Todos son pacientes verdes y  
24 blancos. Y si requerimos la ayuda, como lo decía usted, el primer nivel de atención y  
25 gracias a Dios, se han puesto a andar algunos programas, pero sé que, en otras  
26 regiones, todas las áreas de salud trabajan hasta las 8 o 10 de la noche. Aquí solo  
27 Ciudad Quesada ¿Por qué no pensar que el día de mañana esas áreas nos puedan  
28 ayudar? Y ustedes van a ver cómo el Hospital se va a desahogar. Sí, requerimos.  
29 Entonces, necesitamos personas, Sí claro, pero necesitamos que haya menos



1 enfermos. Porque si ustedes van a ver cuántos pacientes o qué calidad de pacientes  
2 tenemos internados, son diabéticos descompensados, hipertensos descompensados,  
3 cardiópatas que se infartaron, hacemos dos o tres traslados por día a cateterismo  
4 cardíaco. Eso, ¿Qué significa? Que estamos haciendo mal las cosas en casa.  
5 Entonces, hay que prevenir para reducir eso. Y por favor, ayúdennos a promover algún  
6 tipo de campaña para reducir los accidentes de tránsito, esa es una guerra, que le  
7 toca a todos, no le toca al Hospital, le toca a todos porque los heridos a donde llegan,  
8 al Hospital, pero con la ayuda del Concejo Municipal de Los Chiles, Guatuso, Río  
9 Cuarto, Zarceros porque también nos llega gente de Zarceros y San Ramón y de ustedes  
10 para reducir la cantidad de accidentes de tránsito, porque aquí parece que por la  
11 compra de una olla arrocera le regalan una moto, pero no le dan clases de cómo hacer  
12 las cosas responsablemente. Muchas gracias compañeros.

13

14 La señora Raquel Tatiana Marín Cerdas, Presidente Municipal, manifiesta:  
15 Agradecerles por las intervenciones, estamos para apoyarlos en lo que esté a nuestro  
16 alcance, de verdad, si podemos hacer algo más, ahí estamos a la orden. El señor  
17 Alcalde se tuvo que retirar, pero él también desde la parte de la Administración ha  
18 estado haciendo las gestiones para que ustedes puedan sentir que los estamos  
19 apoyando y que les estamos dando acompañamiento en este proceso, nuevamente  
20 muchas gracias.

21

22 **AL SER LAS DIECINUEVE HORAS CON DIEZ MINUTOS LA SEÑORA**  
23 **PRESIDENTE, DA POR CONCLUIDA LA SESIÓN. –**

24

25

26

27

28 **Raquel Tatiana Marín Cerdas**

**Ana Patricia Solís Rojas**

29 **PRESIDENTE MUNICIPAL**

**SECRETARIA DEL CONCEJO MUNICIPAL**