

MUNICIPALIDAD DE ZARCERO
SESION EXTRAORDINARIA NOVENTA Y UNO

Sesión Extraordinaria noventa y uno celebrada el veintitrés de abril del dos mil diecinueve a las dieciocho horas con la presencia de los siguientes miembros:

REGIDORES PROPIETARIOS

JONATHAN JESUS SOLIS SOLIS Presidente Municipal
VIRGINIA MUÑOZ VILLEGAS Vicepresidente Municipal
JORGE LUIS PANIAGUA RODRIGUEZ,
OSCAR CORELLA MORERA
GERARDA FERNANDEZ VARELA

REGIDORES SUPLENTES

ANA ISABEL BLANCO ROJAS

SINDICOS PROPIETARIO

KATTIA MARCELA RODRIGUEZ ARAYA
MARIA ELENA HUERTAS ARAYA
LUIS ALCIDES ALPIZAR VALENCIANO
GREIVIN QUIROS RODRIGUEZ,

ALCALDE MUNICIPAL

RONALD ARAYA SOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL

DENNIA DEL PILAR ROJAS JIMENEZ

MIEMBROS AUSENTES

REGIDORES PROPIETARIOS

ALEJANDRA MARIA VILLALOBOS RODRIGUEZ
MARIANO CORDERO ARROYO

REGIDORES SUPLENTES

GERARDO ENRIQUE PANIAGUA RODRIGUEZ justificado

SINDICOS PROPIETARIO

OLGA RODRIGUEZ,ALVARADO
GERARDO ENRIQUE VILLALOBOS SALAS
RICARDO PANIAGUA MIRANDA

SINDICOS SUPLENTES

HERNAN RODRIGUEZ SIBAJA RICARDO CASTRO RODRIGUEZ,
MARY HELEN RODRIGUEZ, ROJAS, MARLENE ROJAS DURAN
BEATRIZ AVILA UGALDE OLGA LIDIANETHA ARCE PANIAGUA

Se inicia la sesión con el siguiente orden del día:

1. Saludo al Concejo Municipal
2. Comprobación del quórum
3. Lectura y aprobación de la agenda
4. Meditación
5. Puntos a tratar:
Situación de la diabetes en el cantón de Zarceró

6- Cierre de la Sesión

ARTICULO I: LECTURA Y APROBACION DE LA AGENDA

El Concejo Municipal acuerda aprobar la agenda en forma unánime. Aprobada con 4 votos de los Regidores Jonathan Solís Solís, Virginia Muñoz Villegas, Jorge Paniagua Rodríguez, Gerarda Fernández Varela.

Se deja constancia que al ser las dieciocho horas con diez minutos se presenta a la sesión Oscar Corella Morera.

ARTICULO I: Situación de la diabetes en el cantón de Zarceró

Presidente Municipal Jonathan Solís Solís: doy la bienvenida al Doctor Don Luis Enrique Blanco Rojas, a la Licenciada Luz Marina Argüello y Karen Méndez Arrieta nutricionista de la Caja Costarricense del Seguro Social.

Doctor Luis Enrique Blanco: Gracias la invitación que les hacemos. La situación no solo tiene que ver con el estado de salud de la población, es muy importante hacer énfasis en que ha cambiado el mecanismo y la forma como se enferma la población de Zarceró, en los últimos 35 años cambió completamente el panorama de la salud.

Empezamos trabajando hace unos años atrás con los problemas de enfermedades que se llaman transmisibles, enfermedades relacionadas con bacterias, virus, hongos, con problemas de desnutrición, problemas relacionados con la forma como la gente vive.

Significa que Costa Rica pasó de tener enfermedades transmisibles y de desnutrición como principal causa de consulta a las enfermedades que llamamos crónicas no transmisibles, esto significa que no son transmisibles de persona a persona sino que tienen otro comportamiento y eso es lo que ha ocurrido a nivel nacional y esto ha hecho que la mayoría de las muertes en el mundo haya cambiado, y Zarceró no es diferente.

El problema principal viene con las muertes prematuras debido a enfermedades crónicas no transmisibles, que significa ECTN que representan el veinte por ciento de las muertes, uno de cada 5 personas muere de este tipo de enfermedades eso para el 2012, poco tiempo después en el grupo de 30-69 años el cincuenta y cinco por ciento o sea más de la mitad de las personas muere por eso, como parte de la meta a nivel nacional y tratando nuestro esfuerzo debe ser orientado a ver como logramos bajar estas muertes prematuras ya que significan una gran pérdida para la población, sobre todo porque son personas que mueren en edad productiva, la esperanza de vida para los Zarcerenses es de 80 años promedio para las mujeres y 79 años para los hombres.

Estas enfermedades crónicas no transmisibles la única forma de lograr un cambio, significa promoviendo estilos de vida saludables para la población, se requiere cambiar el estilo de vida.

El perfil epidemiológico de Costa Rica se caracteriza por la alta prevalencia de ECTN, éstas son las responsables de la mayoría de muertes en el mundo y a nivel nacional.

En Costa Rica las muertes prematuras por ECNT representan un 20% de las muertes en el año 2012, En el grupo entre 30-69 años. El 55% de las muertes fueron esa misma causa

Nuestra meta según la estrategia nacional es la reducción de la mortalidad prematura por estas enfermedades.

Estas enfermedades son prevenibles si se promueven estilos de vida saludables en la población, que aumenten los factores protectores y disminuyan los riesgos que favorecen su desarrollo.

Cómo se cambia el estilo a la población? esta es la clave, significa que nosotros por muchos años nuestras abuelas se levantaban a las cuatro de la mañana, molían el maíz, hacían tortillas, alistaban ollas de carne, las verduras, los alimentos que se preparaban en una forma completamente diferente, en algún momento se cambió para mal, en el sentido de que ahora la mayoría de nuestra población consume alimentos preparados, pollo frito, los fritos en todas las formas posibles, esto hace que la población esté enfermando, es lo más dañino esta forma de alimentarse.

El 13% de la población en Costa Rica es diabético, nosotros estamos llegando al 16 % de la población, esperamos que en los próximos 10 años uno de cada cinco personas mayor de veinte años va a ser diabético, hipertenso y dislipidémico que significa con problemas de colesterol y triglicéridos, que es un trastorno metabólico, que la cantidad en la sangre se comienza a transformar en grasa de la que llamamos dañina y esa grasa termina provocando un serio daño en la circulación, porque se acumula en las paredes de las arterias y obstruye el paso de la sangre y al final esto causa que los órganos comiencen a dañarse tempranamente.

SOLO EN EL 2017 LA CCSS TUVO QUE
INVERTIR **₡45.987** MILLONES PARA LA
ATENCIÓN DE LA DM

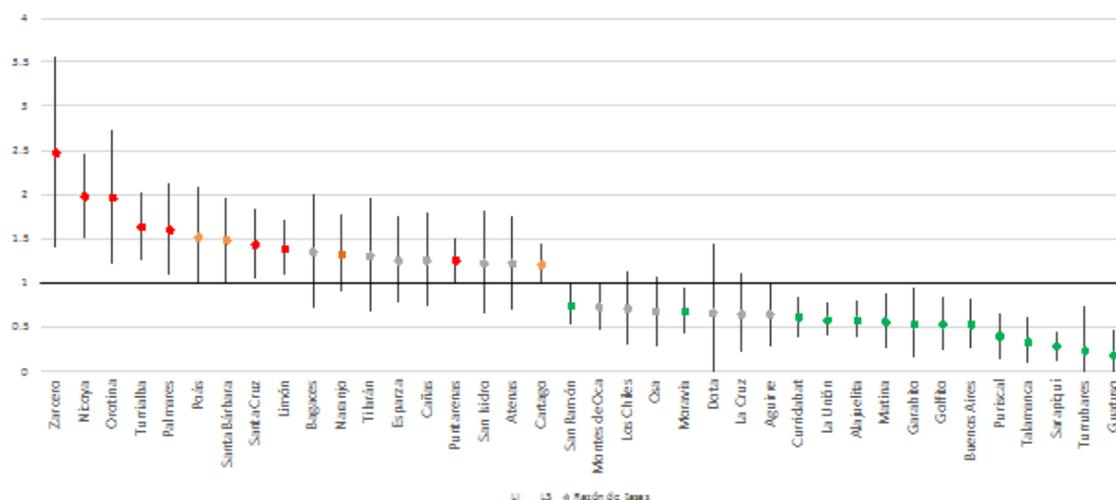
SOLO EN MEDICAMENTOS LA CCSS GASTÓ
EN 2017 **₡4 600** MILLONES

596 PERSONAS FUERON AMPUTADAS EN 2017 Y
GRAN PORCENTAJE DE PACIENTES CON DM PIERDEN
LA VISTA

Fuente: Pagina oficial CCSS Nota del 14/11/2018

La Caja Costarricense del Seguro Social en el 2017 tuvo que invertir 45 987 millones y solo en medicamentos 46.000 millones, sólo para diabéticos. En el 2017, 596 personas terminaron amputados relacionados con trastornos de diabetes y muchos perdieron la vista.

Grafico 1. Probabilidad* de morir prematuramente** por DM2 en cantones de Costa Rica, 2013-2017***



*En relación con la probabilidad uno (1) que representa al país. **de 30 a 69 años. ***2017 datos preliminares.

Fuente: Elaborado por Ministerio de Salud, datos provenientes de Base Nacional de Mortalidad INEC. Se omitieron del gráfico cantones centrales para visualización

en este cuadro Zarcero ocupa el primer lugar a nivel nacional, estamos de primeros pero no sólo por un poquito, por un montón más de medio punto por encima del cantón que nos sigue que es Nicoya, con respecto a la probabilidad de morir antes, esto tiene a las autoridades preocupadas, esto significa un serio problema, solo el 4% uno de cada 20 diabéticos en Zarcero tienen control óptimo, esto significa con los niveles de azúcar glicocilada adecuado, presión adecuada, ejercicio suficiente adecuado, control óptimo de nivel de azúcar, con tratamiento, el 95% está con tratamiento y diagnosticados, y de que nos sirve eso si al final se van a morir con la enfermedad, así se tome todos los días los medicamentos religiosamente todos los días, es algo que venimos llamando la atención.

Nosotros estamos haciendo un gran esfuerzo trayendo los medicamentos, teniéndoles disponibles para la población pero no nos está sirviendo de nada porque el efecto sobre la población es exactamente igual, tenemos diagnosticados 597 personas en Zarcero de los habitantes que tenemos, es una cantidad astronómica desde el punto de vista de costo y en lo que significa tratar y manejar esto.

Licenciada Luz Marina Arguello: a nivel del país el 13% de la población es diabética, el problema es que es el primer lugar de mortalidad, el 13% o más es diabética, sin embargo solo 5% está con diagnóstico en la Caja Costarricense del Seguro Social y en control, la mortalidad por diabetes es del 55% se están muriendo entre 30 y 69 años, se diagnostican muchos, no todos están en control, hay otro grupo que no está diagnosticado.

Tabla 1. Cantidad de personas diagnosticadas con Diabetes Mellitus Tipo I y Tipo II, Área de Salud Zarcero. 2011, 2016,

LOCALIDAD	2011		2016		2018	
ZAPOTE	14	1,9%	22	2,6%	22	2,3%
TAPEZCO	59	5,3%	68	4,8%	82	5,4%
LAGUNA	39	2,6%	66	3,7%	64	3,3%
LA BRISA	33	1,8%	64	3,0%	63	2,8%
PALMIRA-PUEBLO NUEVO	30	2,5%	45	2,8%	48	2,8%
ZARCERO	174	2,5%	233	4,4%	306	5,7%
LLANO BONITO	52	4,5%	61	4,5%	63	4,4%
BARRANCA- SAN ANTONIO	27	2,5%	63	5,3%	65	5,1%
TOTAL DE LA POBLACION DM	428	3,2%	622	3,8%	713	4,1%
TOTAL DE LA POBLACIÓN	13.338		16.362		17,102	

Fuente: Balances de atención primaria

Doctor Luis Enrique Blanco: El panorama no es bueno, es preocupante, estos datos se publicaron a finales del 2017, el año pasado se empezó a hacer mucha gestión, se empezó a pasar información a la población de que hay mucho problema y como se ataca, esto que la gente se muere prematuramente es una realidad, el problema diabético mal controlado no llega a los 65 años, el resto de la población podría llegar a los ochenta, pero los diabéticos mal manejados, sin control adecuado, sin una dieta adecuada, sin un estilo de vida saludable, no van a llegar a los sesenta y cinco, yo les puedo decir con conocimiento, de que sirve todo el esfuerzo de decirle a un paciente si no se logra el cambio.

Tabla 1. Cantidad de personas diagnosticadas con Diabetes Mellitus
Mayores de 20 años
Área de Salud Zarcero. 2017

LOCALIDAD	2016 POBLACION 20 Y MAS		Porcentaje de población DM diagnosticada mayor a 20a
ZAPOTE	20	557	3,5
TAPEZCO	63	939	6,7
LAGUNA	63	1251	5,0
LA BRISA	60	1458	4,1
PALMIRA-PUEBLO NUEVO	43	1013	4,2
ZARCERO	228	3514	6,4
LLANO BONITO	60	977	6,1
BARRANCA- SAN ANTONIO	62	822	7,5
TOTAL DE LA POBLACION DM	597	10531	5,6
TOTAL DE LA POBLACIÓN	16.362		

Fuente: Balances de atención primaria

Tabla 3. Porcentaje de personas diagnosticadas con DM y DM-HTA en el Área
de Salud de Zarcero

LOCALIDAD	2011		2016	
DIABETES	109	25.4%	164	26,3%
DIABETES + HIPERTENSION ARTERIAL	319	74.6%	458	73,7%
TOTAL	428		622	

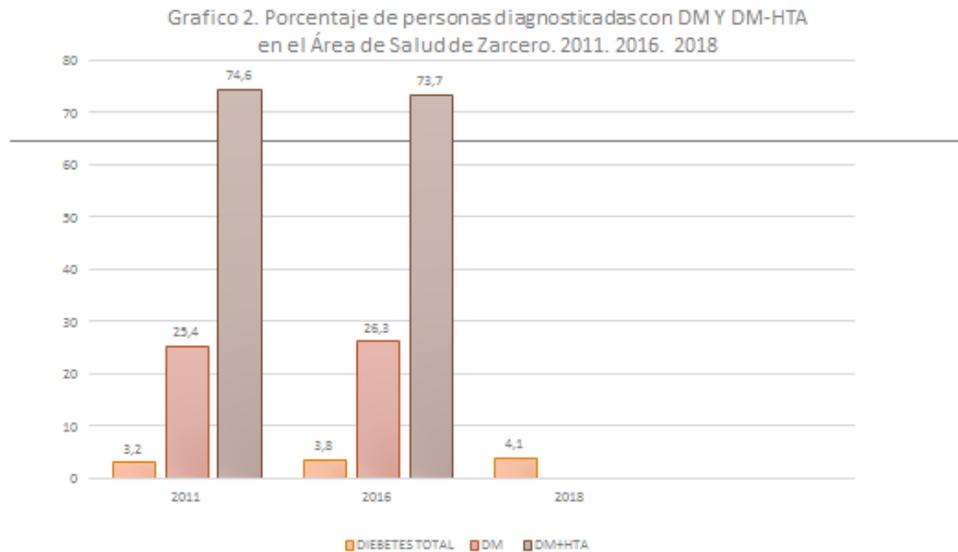
Fuente: Balances de atención primaria

DE 2133 PERSONAS CON HIPERTENSION EN 2016
VIENEN A CONSULTA 1347

LO QUE SIGNIFICA QUE 37% DE HTA NO VIENEN A CONSULTA

Diabéticos tenemos mayores de veinte años veintiséis por ciento y diabetes más hipertensión, la probabilidad de morir antes es mucho más alta, si le sumamos diabetes, hipertensión y dislipidemia todavía el problema es más grande, si tenemos las 4 cosas diabetes, hipertensión, dislipidemia y obesidad, se compraron todas juntas, de fijo se van a morir antes, el problema es grave porque nuestros niños en este momento uno de cada cuatro que están en las escuelas salen obesos.

Todo esto nos lleva a que seguimos aumentando, 37% de los hipertensos no llevan control es casi 40%, cuatro de cada diez no lleva el control.



Tenemos 3 datos importantes como ha venido cambiando, desde el 2011 esto si ven los datos van subiendo, aunque se ha mantenido entre el 2016 y 2018 si ha habido un poquito de cambio, el trabajo que se ha venido haciendo intenso vemos los primero frutos, en el 2017 menores que son diabéticos consultaron cuatro.

Tabla 6. Porcentaje pacientes DM que consultaron el 2017

GRUPO DE EDAD	BALANCES	CONSULTA	NO CONSULTA
MENOS DE 19 AÑOS	24	4	20
19-29 AÑOS	24	6	18
30-39 AÑOS	36	11	25
40-49 AÑOS	84	34	50
50-59 AÑOS	163	93	70
60-69 AÑOS	139	125	14
70 Y MÁS	150	147	3
TOTAL	620	420	200

Fuente: Ficha familiar y expediente electrónico. Área de Salud Zarcero

Seiscientos veinte pacientes es el total y no consultaron 220

TABLA 5. PACIENTES CON DM SEGÚN SEXO

LOCALIDAD	2011		2016	
FEMENINO	250	3,7%	363	4,3%
MASCULINO	178	2,6%	259	3,2%
TOTAL	428	3,2%	621	3,8%
TOTAL DE LA POBLACIÓN	13.338		16.364	

Con respecto al sexo tenemos más mujeres que hombres en control, muchos andan sueltos sin diagnóstico, por grupo de edad tenemos el comportamiento en los años según se ha venido dando, pasamos de cuatrocientos veintiocho a setecientos trece en el 2018.

Licenciada Luz Marina Arguello: conforme los años anteriores se diagnosticaban más tarde, ahora se hace diabético más joven.

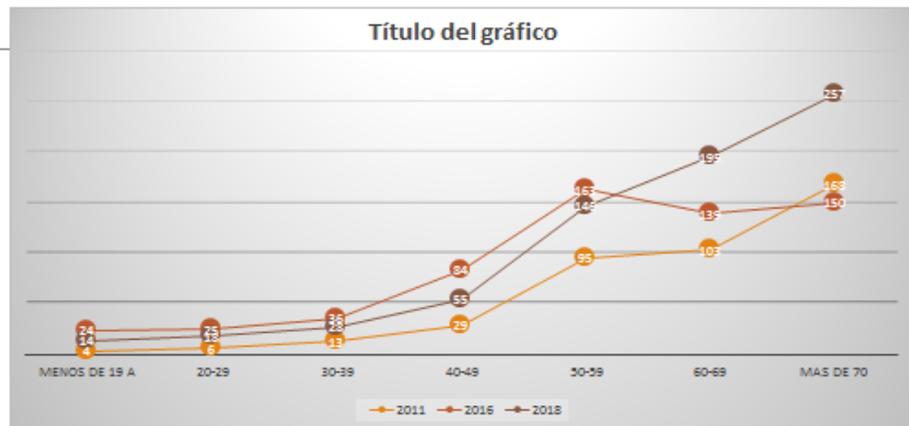
Doctor Blanco: es una combinación de factores no solo estamos viendo casos de más jóvenes, sino que gracias al esfuerzo, hemos ido detectando más casos jóvenes, muchos pasan hasta 20 años sin saberlo, es un problema que podemos analizar,

Tabla 7.
Personas con Diabetes por grupo de edad en los años 2011-2018

GRUPO DE EDAD	2011		2016		2018	
MENOS DE 19 AÑOS	4	1%	24	3,9%	14	1,9%
19-29 AÑOS	6	1,4%	25	4%	18	2,5%
30-39 AÑOS	13	3,0%	36	5,8%	28	3,9%
40-49 AÑOS *	39	9,1%	84	13,6%	55	7,7%
50-59 AÑOS *	95	22,1%	163	26,3%	146	20,4%
60-69 AÑOS	103	24,1%	139	22,3%	195	27,3%
70 Y MÁS	168	39,3%	150	24,1%	257	36,0%
TOTAL	428		621		713	

Fuente: Balances Área de Salud Zarcero

Grafico 3 .
Personas con Diabetes por grupo de edad en los años 2011, 2016 y 2018



Fuente: Balances Área de Salud Zarcero

Con respecto a localidades los obesos y sobrepeso lo tiene el 30% , no es un problema de desnutrición, pasamos de tener flacos a gorditos nos crean otro problema serio .

Tabla 8.
Porcentaje de población 7-12 años con SP Y OBS, valorados según antropometría. 2017 en el Área de Salud Zarcero

LOCALIDAD	2017	
	SP	OBS
ZAPOTE	18	36,6%
TAPEZCO	41	29%
LAGUNA	20	32%
LA BRISA	52	27,5%
PALMIRA-PUEBLO NUEVO	31	21,3%
ZARCERO	137	29,6%
LLANO BONITO	5	45%
BARRANCA- SAN ANTONIO	2	13%
TOTAL	306	29.2%

Fuente: Vigilancia Nutricional, Comisión de Salud y Nutrición Escolar. 2017

Qué factores de riesgo tenemos:

FACTORES DE RIESGO PARA DM

Es mayor de 45 años	Es de descendencia latinoamericana
Prediabetes (Alteraciones en glicemias)	Tiene presión arterial alta (igual o superior de 140/90)
Tiene exceso de peso	Dislipidemia
Obesidad Abdominal	Alcohol
No hace Ejercicio	Ovarios Poliquísticos
Malos Hábitos Alimentarios	Diabetes Gestacional o haber dado a luz un bebe de 4kg o más
Uno o ambos padres o hermanos con Diabetes Mellitus	

El factor más importante es el tipo de comida, en un lugar donde hay malas conductas alimentarias todos tienen riesgo y terminan con problemas, falta de ejercicio, consumo de Alcohol, Zarcero está entre los diez primeros lugares a nivel nacional de consumo per cápita de alcohol, todos los días son cantidades las que se consumen, camiones de camiones.

PILARES DEL TRATAMIENTO PARA DM

EDUCACIÓN
+
EJERCICIO FÍSICO
+
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO
+
ALIMENTACIÓN SALUDABLE
Plan de alimentación individualizado



El pilar de tratamiento es estar consciente de que es una enfermedad tratable, es importante verla como una enfermedad, crónica sea de toda la vida, ejercicio físico, alimentación adecuada, tratamiento farmacológico, y la alimentación saludable debe de tener un plan de alimentación propio y apropiárselo y convencerse que eso es lo que tienen que comer nada más.

El paciente con diabetes que más sabe es quien vive y mejor .

“EL PACIENTE CON DIABETES QUE MAS SABE ES EL QUE VIVE MÁS Y MEJOR”



Darles el agradecimiento, la razón de venir es porque es un problema de todos, tenemos que conseguir que la gente haga ejercicio, lo primero que yo les pregunto, dónde están los campos, jardines y las zonas de recreación de Zarcero, dónde está el parque?, salgan a las calles o aceras son un riesgo, lo poquitos que hacen ejercicio saben que no hay donde, que si salen a la carretera es un riesgo de ser atropellado, de caerse en una de las zanjas, el solo hecho de cruzar la calle, no hemos cuidado algo muy importante que es crear espacios para que la gente pueda ir a hacer ejercicios, y no debajo del sol que ya se irradia todo, y se hace un problema de cáncer de piel.

Una de las cosas que son indispensables en eso tenemos que trabajar todos, es que necesitamos que el Comité Deportes y todos los relacionados con el deporte en general tenemos que lograr que eso funcione, no es que le doy un poquito de plata para que vayan a las actividades de vez en cuando, es que debe haber en cada comunidad un comité de deportes trabajando en el deporte, no de los atletas sino de todas las personas, tiene que ser un gran esfuerzo, tenemos todos que trabajar para que funcione, es una combinación dieta, atención de enfermería, participación del médico, trabajo muy fuerte que tenemos que hacer todos, necesitamos mucho de la ayuda del Concejo Municipal, necesitamos un médico de medicina familiar en la clínica, para eso hay que hacer presión en la vía política, ustedes tienen ese trabajo de poder gestionar, aprovechando que somos los primeros, hay que presionar, todos y en el mismo sentido, también necesitamos el terapeuta físico que nos atienda la población y nos indique la forma correcta de hacer los ejercicios, necesitamos una sala de terapia especial, en eso tenemos que enfocarnos, yo sueño con un Zarcero en donde tengamos parques por todo lado, lugares con arboledas, animales del campo y convivir con ellos, y sentir un ambiente de paz y tranquilidad y pedirles la ayuda para que todos nos enfoquemos a atender este problema tan serio.

Presidente Municipal: buenas noches, muchas gracias, el tema que nos vienen a exponer es bastante preocupante en la población, no solamente porque es un enfermedad de alta prevalencia sino porque somos el primer lugar a nivel nacional. Como bien lo dicen no es solamente un problema de salud, sino social, de ahí vienen algunas situaciones que la Municipalidad va a tener que enfrentar más adelante, hablamos de infraestructura, de

atención a la población, incluso de ver cómo hacemos con las comisiones que nosotros tenemos dentro de la institución, que es la comisión de discapacidad, la vamos a tener que activar ya que como han dicho en Costa Rica tenemos una incidencia de quinientas veintiséis personas amputadas, es un problema comunal, al fin y al cabo debemos empezar a trabajar en conjunto, es algo que debe abarcarse desde la materia salud y social. Con relación al cambio del estilo de vida de la población que nos explicaba el 13 % es diabética.

La Caja Costarricense del Seguro Social de Zarcero además de la información que tienen, hay alguna política educacional que han ingresado a la parte nutricional de secundaria de la población más joven, que también está siendo afectada por esta condición en vista de lo que nos habla? en el cual nosotros como Concejo podemos apoyarnos a nivel político.

Doctor Blanco: efectivamente tenemos desde hace dos años las gran dicha de tener una promotora de salud en la comunidad y una nutricionista, ellas en conjunto con el grupo de atención primaria han conformado grupos que se llama: programa integral de nutrición y se ha extendido a las escuelas, este año arrancando, tuvimos reunión con los directores y les planteamos el mismo problema que lo hicimos con ustedes, nos han ayudado mucho, están convencidos de que debemos de hacer un esfuerzo mancomunado para poder lograr que desde las escuelas, desde el colegio, se cambie el estilo de alimentación.

Sabemos que los comedores escolares han mejorado muchísimo, que costó convencer a la gente a que se coman una fruta en lugar de comida no sana, estamos trabajando, hay un grupo en las comunidades, se decepciona porque se empezó con un grupo de 45 personas al cabo de 6 o 7 sesiones quedan 7.

La gente en el fondo no está dispuesta a cambiar su estilo de vida, no sirve de nada, de qué nos sirve a nosotros hacer un esfuerzo con los niños si los padres en loncheras les echan productos no sanos, hay que seguir trabajando con cada una de las escuelas, con programa de cuántos obesos y cuántos problemas de grasa, incluimos determinar las grasas y azúcares en escuelas, casi en un mes vamos a tener datos confiables para intervenir en el proceso de cambiar el estilo de vida.

Presidente Municipal: en este tema es mucho el trabajo que se tiene que realizar, para nadie es secreto que la labor que realizan es compleja, sin embargo, existe la posibilidad tal vez les pregunto, que si se pueda trabajar en conjunto con relación a las peticiones que usted mencionó, que son necesarias en nuestra comunidad, como es el médico de medicina familiar, el terapeuta físico, y ver cómo se puede empezar a trabajar con la infraestructura de las salas de terapia especial, es un tema muy técnico que tal vez puedan acercarnos para trabajar en conjunto, ver de qué manera se ha trabajado los movimientos y peticiones de parte de la Caja Costarricense del Seguro Social de la comunidad de Zarcero a nivel político, porque si es necesario que lo apoyemos, de aquí tienen un elemento bastante fuerte si es necesario tomar medidas de notas y empezar a tomar acuerdos y demás para empezar a solicitar y mover las fichas políticas que se pueden tomar en su momento si es necesario. Francamente en los 3 años de estar acá yo no he visto una nota directa para que la podamos hacer esto, esta información para muchos de nosotros es muy novedosa, ya que no teníamos conocimiento de estos datos que nos están presentando, al menos yo no, sí sabía que estábamos con la incidencia de diabetes a la cabeza a nivel nacional, no conocía de estos números que nos alarman hoy, sino también nos obliga a actuar de una manera diferente, si es necesario apoyarlos aquí estamos para poder trabajar en conjunto, me gustaría reunirnos con ustedes o el núcleo que trabajan para ver cómo podemos trabajar el tema más profundamente,

Licenciada Luz Marina Argüello: se le da a la población en la primer parte información, a las fuerza vivas, instituciones, esto lo hemos ido repitiendo en las comunidades, en las ,instituciones, ya hay mucha gente informada, fuimos al Comité de Deportes, hemos recibido mucho apoyo, nos decían que desde el comité tal vez se pudiera pagar una nutricionista, sería importante hacer un comité de atención a la diabetes en el cantón que haya gente de varias instituciones, que se tomen una serie de acciones, sería más fácil, es un problema del área, tener acciones, estamos informando a la gente, creo que debe haber un comité cantonal con 5 personas que estén interesadas en el tema para poder hacer el cambio importante.

Presidente Municipal: nosotros si podemos crear comisiones según nos faculta la Ley de crear comisiones en el Concejo Municipal para atacar esa situación, incluso con la participación de otras instituciones, si sería bueno que lo pudiesen poner sobre el papel, no solamente es crear la comisión, sino ver específicamente cuáles son sus funciones, es importante que haya una presencia de algunas fuerzas vivas del cantón, ver hasta dónde podemos crear un buen equipo de trabajo para empezar a trabajarlo y comunicarlo, determinar la función de cada uno de ellos, y en la parte de la Caja Costarricense del Seguro Social de cuales son la posibilidad de hacer pretensiones al estado, pueden hacerlo pero si nos tiene a su lado sería una parte más poderosa que sean dos y no uno.

Doctor Blanco: si se ha estado trabajando a nivel de la comisión de coordinación interinstitucional CCCI, creo que las comisiones a mí me dan cierto temor si no tienen un objetivo claro, al final se pierde el esfuerzo, con respecto a la solicitud a las autoridades de la Caja Costarricense del Seguro Social del terapeuta físico y el médico de familia le vamos a hacer llegar al Concejo lo que se ha adelantado, no es un trabajo fácil porque hay que convencer a las autoridades de las necesidades, uno de los problemas en Zarcero es que tenemos muchas necesidades pero no es un lugar en el que se visualicen esas necesidades desde el Estado, cada vez que uno pide indican que Zarcero está bien, que no necesita nada, los problemas de los agricultores quiénes los atienden, no solventan la problemática, tenemos una población vulnerable, hablo de las familias en programas desde el IMAS, tenemos mucha gente que hay que atenderla pero problemas como este afecta un poco más, necesitamos plata, para atender esos problemas de diabetes, ahora es parte del trabajo, les agradecemos su atención, estamos ahí para ustedes, cualquier cosa que nos lleguen preguntar, con procurar cada oportunidad para que la gente cambie su estilo de vida, no solo de alimentación, quisiera ver a Zarcero todos los días haciendo ejercicio para allá, para acá, siempre buscamos una excusa. Empecemos por casa podemos tener una población adulta mayor en mejores condiciones.

Presidente Municipal: una pregunta para la compañera de nutrición con relación a temas de alimentación de nuestra comunidad, qué tanta disponibilidad podría tener el departamento de nutrición de la Caja Costarricense del Seguro Social para empezar a establecer planes de nutrición específicos en instituciones específicas, retos nutricionales, para ver cómo se comporta este tipo de eventos? y empezar dando el ejemplo desde la institución hacia la población, sabemos lo que es la información nutricional que pueda manejar nuestra población, no propiamente de los alimentos sino de la educación nutricional, que podamos tener, hay mucho desconocimiento, desde ese punto de vista qué disponibilidad tienen los departamentos en nutrición para empezar a trabajar en conjunto con instituciones de esta naturaleza,

Licenciada Karen Méndez Arrieta, nutricionista: se tiene un programa de planes de alimentación persona a persona, el programa interdisciplinarios en personas diabéticos, hipertensos, captando grupos fuertes de la comunidad para darle charla, participan varios

especialistas en este momento, enfocados con esos grupos pined para empezar abarcando adultos y llegar a niños, empezamos en el colegio técnico a trabajar, niños obesos sobrepesos, para atenderlos individual, uno atiende a la población prioridad, tenemos mucho trabajo, se está trabajando en un programa de la institución para brindar atención a mayor cantidad de personas, en la población en mayor comunidades, salud y nutrición en grupos de 10, 15 personas, las vemos una vez al mes, en que se lleven los conocimientos a la casa, familia para implementar.

Licenciada Luz Marina Arguello: hemos trabajado se les da charlas y se les ha entregado menús generales, no se puede hacer un menú generalizado.

Doctor Blanco: tenemos que empezar por cada uno, si uno se pone a pensar cada vez que hay reunión lo fácil es llevar bocadillos, pedimos hacer sugerencia como ir modificando la conducta, el problema mundial se llama azúcar, hay que dejar de cenar azúcar y pan podemos ayudar haciendo sugerencias.

Regidora Suplente Ana Isabel Banco: agradecer esta asistencia de ustedes, esta información, es irónico que Zarcero siendo un lugar donde se producen hortalizas y de toda clase de verduras tenga incidencia tan grande, pienso que es parte de la educación, esos datos son para población nata o también tiene que ver con los extranjeros?.

Doctor Blanco: tenemos los datos de la a población general son zarcereños los que estamos mal.

Regidor Propietario Jorge Paniagua: hablo como paciente, la realidad soy paciente de 15 años, hay situaciones en las que uno mismo se evalúa y dentro de ese estilo que he podido lograr ver, veo casi que en la población de Zarcero quizás un 50% de la población anda en la calle, camiones, ferias, y la realidad es que la alimentación ahí es fatal, uno lo que necesita es almorzar, otra información que preocupa en mi caso la he vivido el stress con que estamos viviendo, ya no solo en el cantón sino en toda parte del país, precisamente es meramente los zarcereños, la población nicaragüense que se maneja, en pocas excepciones tienen problema de salud, son más fuertes que nosotros los ticos en este sentido, qué le causa un resumen colectivo mucho stress a la población tica, eso, la población extranjera porque nos da mucho sentido de preocupación, por las condiciones que viven, porque los ve uno, realmente el que ha tenido oportunidad de ir a donde está ese estilo de vida por algo tiene buena salud, duermen y recogen el frío de la tierra, en un cartón, los que hemos tenido la oportunidad de verlos desayunando, o almorzando, pero la alimentación de ellos la mayoría se basa arroz, y frijoles y algo más, un consumo saludable, hago un combo siento que de alguna manera se tiene que atacar, desgraciadamente lo veíamos ayer, desgraciadamente se está dando a nivel de las escuelas población extranjera, la población tica ya casi minoritaria porque es la realidad hay demasiado stress en los niños, ahorita en la escuela de Tapezco se vivió una situación muy tensa, me parece que eso está influyendo en parte de esa salud que se está creando en niños, sino hacemos el esfuerzo debemos acogernos a los datos, mucho no vamos a pasar la meta, si se puede trabajar todavía en población infantil que es donde veo la manera de calar y que los niños se encarguen de enseñarnos a los adultos en ir mejorando, muchas cosas nos están corrigiendo.

Doctor Blanco: nosotros visualizamos el stress que la población está viviendo, no por los nicaragüenses, eso no lo comparto, hay una realidad que no podemos esconder, la población de las escuelas es de padre nicaragüenses pero son tan ticos como nosotros, nacieron aquí, si debemos trabajar un poco más en la educación de esa población, la violencia que viene con algunos de esos grupos marginados está relacionada con falta de educación, si no logramos que se cambie el mecanismos, que esos niños salgan bien educados de escuelas y colegios vamos a tener problemas, tiene razón los nicaragüenses

tiene mejor dieta que nosotros, ellos comen más saludable porque nosotros dejamos de comer lo que los abuelos nos enseñaron, posiblemente porque las condiciones cambiaron en cada uno de nuestros hogares y hoy una de las cosas los problemas no son solo estas enfermedades sino de violencia, relacionados con que nuestros niños no están siendo educados por los papás que salen a trabajar sino por terceras personas.

Al ser las diecinueve horas con doce minutos concluye la sesión.

Virginia Muñoz Villegas
Presidente en ejercicio

Dennia del Pilar Rojas Jiménez
Secretaria del Concejo Municipal