




Manual Técnico y de del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social

Código MT. GM. DDSS. ARSDT. ENF.2018

Versión 03

**Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección Desarrollo de Servicios de Salud
Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento
Coordinación Nacional de Enfermería**

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 4 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18

	Dirección Regional Servicios de Salud Chorotega Dr. Diego Álvarez Alfaro Dr. Orlando Junior Chaves Mata Dra. Adriana Aguilar Baltodano, Enfermera Dra. Lidia María Castillo Gutiérrez Dra. Sandra Mena López Dra. María Gabriela Madrigal Villagra Dirección Regional Servicios de Salud Región Huetar Norte Dr. Pablo Valverde Hernández Dr. Milton Arce Barrantes. Dr. Melvin Anchia Villalobos Dra. Ana Cristina Otárola Barboza Dra. Laura Araya Céspedes. Dr. Luis Rodríguez Alfaro. Dra. Lesbia Cardona Pérez	Supervisor Región Chorotega Enfermero Área de Salud de Cañas Enfermera Docente- DRSSCH Enfermera Área de Salud de Nicoya Enfermera Área Salud Tilarán Enfermera Docente- DRSSCH Supervisor DRSSHN Enfermero DRSSHN Enfermero DRSSHN Docente Dirección Regional Huetar Norte Área de Salud La Fortuna Área de Salud Ciudad Quesada Área de Salud Guatuso
REVISADO POR;	Dr. Mario Mora Ulloa Dr. Hugo Chacón Ramírez	Jefe de ARSDT Director de DDSS
AVALADO POR:	Dr. Roberto Cervantes Barrantes	Gerente Medico.
Fecha de emisión	2018	
Próxima revisión:	2021	
Observaciones	La reproducción gratuita de este material con fines educativos y sin fines de lucro es permitida, siempre y cuando se respete la propiedad intelectual del documento. No se permitirá la reproducción comercial del producto sin la autorización de la CCSS y la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Se utilizan las siguientes siglas para indicar los lugares de trabajo: <ul style="list-style-type: none"> • ARSDT: Área de Regulación, Sistematización, Diagnóstico y Tratamiento. • DDSS: Dirección de Desarrollo Servicios de Salud. 	




	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 5 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Tabla de contenido


SÍMBOLOS Y ABREVIATURAS	10
SÍMBOLOS	12
1. INTRODUCCIÓN.....	13
2. OBJETIVOS.....	17
2.1 OBJETIVO GENERAL	17
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
3. REFERENCIAS NORMATIVAS	18
4. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN	21
5. MARCO REFERENCIAL	21
5.1 MARCO CONCEPTUAL	21
6. DEFINICIÓN DE LAS ÁREAS DE ACCIÓN	24
6.1 División territorial.....	24
6.2 Localidades y su clasificación por tipología	25
6.3 Codificación para la calificación de grado de urbanización del distrito.....	27
7. Conceptos del Programa de Visita Domiciliar.....	29
8. ASPECTOS GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MANUAL	31
9. ROL DEL ASISTENTE TÉCNICO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	34
10. ACTIVOS E INSUMOS DE USO ESTRICTO POR EL ATAP	35
11. NORMAS PARA EL TRABAJO DEL ATAP	37
12. ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ATAP EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD DE LOS INDIVIDUOS.....	39
12.1 Atención integral al niño.....	39
12.2 Atención integral al adolescente de 10 a menos de 19 años	44
12.3 Atención integral a la mujer.....	45
12.4 Atención integral al hombre	49
12.5 Atención integral al adulto mayor	51
13. PROGRAMACIÓN ANUAL DE ACTIVIDADES DEL ATAP	52
13.1 Metodología de la programación anual de actividades	55
13.2 Metodología de programación diaria en Web (descrita en el Manual SIFF) ...	59

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 6 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

13.3 Metodología de programación diaria	60
13.3.1 Programación de recorrido.....	60
13.3.2 Programación de la visita	60
14. Asignación de población al ATAP	60
15. ATENCIÓN DEL ASISTENTE TÉCNICO DE ATENCIÓN PRIMARIA SEGÚN EL ESCENARIO	63
15.1 ESCENARIO DOMICILIAR	63
15.1.1 Objetivo	63
15.1.2 Clasificación de la visita domiciliar.....	63
15.1.3 Según la permanencia de la familia en una vivienda.....	63
1. Visita domiciliar efectiva:.....	63
2. Visita domiciliar no efectiva:.....	64
15.1.4 Según frecuencia de visita a una familia	65
15.1.5 Priorización de familias.....	66
15.1.6 Consideraciones generales para la atención de la salud de las personas en escenario domiciliar.....	69
15.1.7 Programación de la visita domiciliar.....	70
15.1.8 Programación de recorrido.....	70
15.1.9 Programación de las actividades.	71
15.1.10 Ejecución de la visita domiciliar efectiva.....	72
15.1.11 Modalidades de visita:	74
Visitas de seguimiento.....	74
15.1.12 Indicadores de rendimiento y calidad de la atención en salud en el escenario domiciliar.....	75
15.2 ESCENARIO LABORAL.....	79
15.2.1 Objetivo	79
15.2.2 Clasificación del escenario laboral	80
15.2.3 Consideraciones generales para el escenario laboral.....	80
15.2.4 Programación y ejecución de las actividades en escenario laboral	81
15.3 ESCENARIO ESCOLAR.....	83
15.3.1 Objetivo.....	83
15.3.2 Consideraciones generales	83
15.4 ESCENARIO COMUNAL.....	85


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 7 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

15.4.1	Objetivo	85
15.4.2	Consideraciones generales	85
16.	REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES DEL ATAP	86
16.1	Registro de actividades en escenario educativo.....	88
16.2	Registro de las actividades en escenario laboral.....	88
16.3	Registro de desplazamiento	89
16.4	Registro de actividades diarias del ATAP	89
17.	Registro de información del Sistema Integrado de la Ficha Familiar. SIFF-CUBOS.	90
17.1	Actualización permanente de los registros y la calidad de los datos	90
17.2	Obligatoriedad en la actualización permanente de los registros y calidad de los datos	91
18.	De la supervisión y evaluación del proceso en el nivel local.....	92
18.1	Indicadores de resultado	93
18.3.	97	
19.	PROCESOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN (FUNDAMENTADO EN LA LEY 7085 Y La Gaceta N° 237 del viernes 9 de diciembre de 2016).....	99
19.1	FUNCIONES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN SEGÚN ÁREAS DEL QUEHACER	99
19.1.1	Función administrativa.....	100
19.1.2	Función técnica	103
19.1.3	Función educativa	106
19.1.4	Función en el área de la investigación de Enfermería	107
20.	SUPERVISIÓN EJERCIDA	108
21.	INDICADORES.....	108
22.	ANEXOS.....	109
	ANEXO N°1 Ficha de establecimientos	109
	ANEXO N°2 Cuadro 20 Actividades del ATAP.....	113
	Instructivo para el llenado correcto del informe de actividades del ATAP (Cuadro 20) 113	
	ANEXO N°3	120


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 8 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

**INSTRUMENTO DE SUPERVISIÓN A SERVICIOS DE ENFERMERÍA PARA EL I
NIVEL DE ATENCIÓN (será aplicado por el jefe del Área de Salud, CAIS y clínicas)
120**

ANEXO N.º 4 INSTRUMENTO DE SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE LA ENFERMERA(O) RESPONSABLE DEL PROGRAMA EN LOS DIFERENTES ESCENARIOS	124
Anexo N° 5	132
CUBOS predefinidos.....	132
Cubos: Miembros de la familia	132
a) Miembros según escolaridad.....	132
b) Pirámide poblacional.....	132
c) Miembros según condición laboral	133
d) Miembros según modalidad de aseguramiento.....	132
e) Familias según prioridad	134
f) Mujeres según citología vaginal o no	134
g) Adultos mayores según condición de riesgo	135
h) Adolescentes según condición de riesgo.....	135
i) Miembros sintomáticos respiratorios	136
j) Miembros según violencia	136
Cubo Visita domiciliar	136
a) Cantidad de visitas según categoría de visita	136
b) Atenciones según: cantidad de vacunas, cantidad de referencias, cantidad de presiones.	137
c) Cantidad de visitas por categoría de visita y usuario (año, categoría de visita, centro de salud, cantidad de visitas).....	137
Cubos Vivienda de familia	137
a) Viviendas según estado de la infraestructura	137
b) Viviendas según clasificación de abastecimiento de agua	138
c) Viviendas según clasificación de la vivienda	138
d) Vivienda según disposición de basura	139
e) Vivienda según disposición de excretas	139
f) Viviendas según presencia de agua estancada	140
g) Viviendas según procedencia del agua	140

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 9 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


h) Viviendas según tipo de contaminación	141
i) Vivienda según dificultad de acceso.....	141
j) Viviendas según tipo de riesgos	142
Anexo N° 6	143
HERRAMIENTAS DE APLICABILIDAD	145
ANEXO N° 7 Llenado de la Agenda Diaria Actividades del ATAP, escenario domiciliario	145
formulario Agenda Diaria Actividades del ATAP. Escenario Domiciliar.	147
Anexo N°8 Llenado de <i>Agenda Diaria Actividades del ATAP</i> , otros escenarios	148
Anexo N°9 Ficha familiar física.....	150
A. Finalidad.....	150
B. Custodia y conservación	150
F. Características de las personas.....	162
H. Control de vacunas	167
I. Condición de salud	167
J. Detalle de las fuentes de contaminación.....	170
Anexo N°10.....	177
Llenado de la hoja de anexo a datos de vivienda y familia.....	177
Anexo N° 11	185
Llenado de <i>Ficha de control familiar</i>	185
Anexo N° 14 Análisis de la Calidad del Llenado de la Ficha Familiar y sus registros	201
Anexo N°15.....	202
ANEXO N° 16	203
Infografía.....	210
REFERENCIAS.....	209
Glosario	211

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 10 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


SÍMBOLOS Y ABREVIATURAS ¹

- **ARSDT:** Área de Regulación, Sistematización, Diagnóstico y Tratamiento
- **DDSS:** Dirección Desarrollo Servicios de Salud
- **B:** Buena
- **R:** Regular
- **M:** Mala
- **I:** Interior de la vivienda
- **E:** Exterior de la vivienda
- **NA:** No aplica
- **CCSS:** Caja Costarricense de Seguro Social
- **EBAIS:** Equipo Básico de Atención Integral en Salud
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud
- **UNICEF:** Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. (Siglas en inglés)
- **SIFF:** Sistema Integrado de Ficha Familiar
- **INEC:** Instituto Nacional Estadística y Censos
- **PVP:** Puestos de Visita Periódica
- **ATAP:** Asistente Técnico de atención primaria en salud
- **DPSS:** Dirección de Proyección de Servicios de Salud

¹ CCSS. Lineamiento: Abreviaturas, símbolos y siglas técnicas aplicadas en los registros de Enfermería. Código L.GM. DDSS-ARSDT -03072017-V01

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 11 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

- **RUB:** Registro único de beneficiarios de ayudas sociales
- **IDH:** Índice de Desarrollo Humano Cantonal
- **PNUD:** Programa Naciones Unidas para el Desarrollo
- **PAP:** Papanicolaou, citología vaginal
- **PI:** Prioridad 1
- **P2:** Prioridad 2
- **P3:** Prioridad 3
- **U:** Urbana
- **M:** Marginal
- **R:** Rural
- **RU:** Rural Urbana
- **RM:** Rural marginal
- **UM:** Urbana marginal
- **ASADAS:** Asociación Administradora del Acueducto y Alcantarillado Sanitario
- **A y A:** Acueductos y Alcantarillados
- **ICE:** Instituto Costarricense de Electricidad
- **ESPH:** Empresa de Servicios Públicos de Heredia
- **FUR:** Fecha de última regla, corresponde a última menstruación
- **DVD:** Videgrabadora
- **CENCINAI:** Centros de Educación y Nutrición - CEN; Centros Infantiles de Atención Integral - CINAI


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 12 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

- **FPP:** Fecha probable del parto
- **MT:** Manual Técnico
- **GM:** Gerencia Médica
- **ENF:** Enfermería
- **ASIS:** Análisis de situación integral en salud
- **TB:** Tuberculosis
- **TBP:** Tuberculosis pulmonar
- **TBE:** Tuberculosis extrapulmonar
- **Tx:** Tratamiento
- **Cx:** Cirugía
- **Qx:** Quirúrgico
- **SR:** Sintomático respiratorio
- **DOTS/TAES:** Tratamiento estrictamente supervisado
- **HTA:** Hipertensión arterial
- **DM:** Diabetes
- **CA:** Cáncer

SÍMBOLOS



- Caja Costarricense de Seguro Social, logotipo oficial

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 13 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

1. INTRODUCCIÓN

Nuestro país posee uno de los mejores indicadores sanitarios en América Latina, producto de una serie de acciones, fortalecidas con el pasar de los años, específicamente después de la reforma del sector salud, que dio inicio con dos grandes instituciones: el Ministerio de Salud, que asume un papel de rector de acciones y procesos de la sociedad costarricense relacionadas a la producción de la salud; y la otra, la Caja Costarricense de Seguro Social, la cual asume la atención integral e integrada de la población al implementar los Equipos Básicos de Atención Integral de la Salud (EBAIS).


Bajo este contexto se plantea un conjunto articulado de reformas, destinadas a fortalecer la capacidad de dirección y planificación, así como de mejorar las coberturas, la accesibilidad, la oportunidad, la continuidad, la calidad y el ámbito de operación de los servicios de salud, de acuerdo con las necesidades de la población y las condiciones económicas del país.

A la vez, se retoma la estrategia Atención Primaria de Salud (APS), para fortalecer acciones de prevención de la enfermedad y promoción de la salud en cada uno de los niveles de atención y escenarios de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Hace más de 30 años, la Declaración de Alma-Ata definió la Atención Primaria de Salud (APS) como:

“Conjunto de valores rectores para el desarrollo sanitario, un conjunto de principios para la organización de servicios de salud y una variedad de criterios para abordar las necesidades sanitarias prioritarias y los determinantes fundamentales de la salud” ².

² Margaret Chan Fung Fu-chun. Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) entre 2007 y 2017


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 14 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Otro concepto es el considerado por Vargas (2006), quien indica que la atención primaria en salud (APS) forma parte integrante tanto del Sistema Nacional de Salud, del cual constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto entre los individuos, la familia y la comunidad con el Sistema Nacional de Salud. Así, lleva la salud lo más cerca posible del lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria.

La estrategia de atención primaria, integrada al modelo de atención vigente, permite desplegar actividades por medio de acciones prácticas, de bajo costo económico, destinadas a satisfacer necesidades básicas de la salud de los individuos, familias y comunidades, mediante la participación de éstos, con avances tecnológicos que favorecen las intervenciones con la población en donde se fortalece la labor del Asistente Técnico de atención primaria (ATAP) y la incorporación y reconocimiento del profesional de Enfermería del Programa de Visita en los diferentes escenarios en el Primer Nivel de Atención.

Basándose en esta estrategia, la Coordinación Nacional de Enfermería de la CCSS revisa y readecua instrumentos utilizados por el Departamento de Enfermería del Ministerio de Salud, con ediciones anteriores a este manual, siendo el más reciente el *Manual Técnico y de gestión. Programa de Visita Domiciliar I Nivel de Atención* (2014). Los ha adaptado y cotejado con las normas de atención integral a las personas que actualmente rigen y según la planificación estratégica institucional. A su vez, ha incorporado variables sociodemográficas, que serán capturadas y analizadas mediante el Sistema Integrado de Ficha Familiar (SIFF), desarrollado para automatizar el registro de la información de la visita domiciliar, considerando la asistencia sanitaria necesaria basada en métodos y tecnologías innovadoras y prácticas, para el desarrollo social del país.

La información derivada de las atenciones del Asistente Técnico de atención primaria en salud (ATAP), bajo la estrategia de atención primaria, durante las visitas

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 15 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


realizadas en los diferentes escenarios (domiciliar, laboral, escolar y comunal) serán la actividad sustantiva que representa el insumo principal para el diagnóstico de salud de las comunidades y se vislumbra como fuente potencial para procesos sociales que trascienden a la Caja Costarricense de Seguro Social, tales como la identificación de las familias más necesitadas, para realizar un registro único de beneficiarios (RUB) de ayudas sociales, así como convertirse en una fuente primaria de datos sociodemográficos en el país.

De esta manera, el ATAP, bajo el acompañamiento de la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios en el Primer Nivel de Atención, ofrecerá una alternativa para organizar toda la atención de salud, en los escenarios fuera del establecimiento de salud.

De acuerdo con la Gerencia Médica, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud de la CCSS, Al mes de setiembre del 2018, cuenta con 104 áreas de salud y sedes de área, 1047 EBAIS conformados, 691 Puestos de Visita Periódica (PVP) y 520 sedes de EBAIS. A pesar de las diferencias de complejidad entre las áreas de salud, un común denominador es la presencia de profesionales de Enfermería, Auxiliares de Enfermería y ATAP, quienes se convierten en el primer contacto entre la comunidad y los servicios de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Sobre la información estadística en recursos humanos de la Dirección de Administración y Gestión de Recursos Humanos de la Caja Costarricense de Seguro Social, para julio de 2018 en la institución laboraban 1 352 ATAP, para una relación de 2.8 trabajadores por cada 10 000 habitantes.

Con la actualización de este manual se pretende incidir en dos aspectos: la disminución de las visitas domiciliarias efectivas, el incremento de la no efectividad y las visitas de seguimiento, producto del análisis de los indicadores del programa desde hace varios años. (Ver tabla N. °1).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 16 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

**Tabla N.1 Distribución de visitas domiciliarias según efectividad.
Año 2015-2016-2017. Costa Rica**


	2015	2016	2017
Total, general	2 035 593	2 371 611	1 768 042
Efectivas	811 806	763 936	696 742
No efectivas	659 824	670 351	527 231
Seguimiento	563 963	937 324	544 069

Fuente: Informe de actividades del Asistente Técnico de atención primaria. CCSS. 2015-2016-2017

Del anterior informe se puede destacar que las visitas generales disminuyeron en comparación al año 2015 en 267 551 menos. Esta disminución se demuestra en la cantidad de visitas efectivas desde el año 2015, registrándose una menor cantidad en el año 2017, es decir, 696742 mil visitas efectivas ³. Otro aspecto por considerar es el marcado aumento de las visitas de seguimiento, en donde el año 2016 registra la mayor concentración, a saber, 937 324 mil visitas de seguimiento.

El segundo aspecto es el reconocimiento de contar con enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios en el primer nivel de atención, retomando la labor de la enfermería comunitaria del Ministerio de Salud de los años 70.

³ El dato señalado considera las visitas por primera vez en la vida, en el año y en el subsecuente. Registro de actividades del asistente técnico de atención primaria 2015-2016-2017. CCSS.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 17 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Proporcionar un manual Técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios y el Asistente Técnico de atención primaria, de la Caja Costarricense de Seguro Social.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estandarizar el proceso de atención a las personas para el Asistente Técnico de atención primaria según los escenarios de intervención establecidos.
- Definir los registros oficiales empleados por el Asistente Técnico de atención primaria del proceso de atención según el escenario de intervención en el primer nivel.
- Establecer indicadores de gestión, producción y calidad que evalúen el proceso de atención a las personas según el escenario de intervención en el primer nivel.
- Establecer el proceso Técnico y administrativo de la enfermera(o) del programa de visita en los diferentes escenarios en la supervisión y acompañamiento al Asistente Técnico de atención primaria según el escenario de intervención en el primer nivel.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 18 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliario, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

3. REFERENCIAS NORMATIVAS

La Coordinación Nacional de Enfermería, con el equipo Técnico asesor, tiene dentro de sus líneas de trabajo la revisión y actualización del manual, en total apego a la legislación nacional y la normativa de la Caja Costarricense de Seguro Social.

El Manual Técnico y de gestión del proceso de atención a las personas para la enfermera(o) del programa de visita en los diferentes escenarios y el Asistente Técnico de atención primaria se fundamenta en la labor de la entidad en la prestación de servicios de salud, teniendo como base la estrategia de atención primaria, en el accionar del primer nivel de atención.

La legislación y normativa, vigentes, que sirven de plataforma para el desarrollo de este manual son:




	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 19 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Tabla N.2. Legislación y normas de referencia

Legislación y normativa, vigentes que sirven de plataforma para el desarrollo de este manual: Tabla 1. Legislación y normas de referencia	DECRETO – LEY	FECHA	Publicación
Ley General de Salud	N° 5395	30 de octubre, 1973	
Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios Públicos y Privados	N° 8239	2 de abril, 2002	Gaceta N° 75 del 19 de abril, 2002
Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica.	N.º 2343	24 de setiembre, 2012	La Gaceta Alcance Digital N.º 137 del 24 de setiembre, 2012
Ley Estatuto de Servicios de Enfermería	N°7085	Abril, 1989	
Ley General de Control Interno	N° 8292	31 de julio, 2002	Gaceta N° 169 del 19 de abril, 2002
Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad	N° 7600	2 de mayo, 1996	Gaceta N° 102 del 29 de mayo, 1996
Ley Nacional de Vacunación	N° 8111	18 julio, 2001	Gaceta N° 151 del 8 de agosto, 2001
Reglamento del Seguro de Salud	N° 7082	3 de diciembre 1996	Gaceta N° 25 del 25 de febrero, 1997
Reglamento del Expediente de Salud de la CCSS	Aprobado Junta Directiva, Art. 12, Sesión N.º 7364 del 31 de agosto de 1999.		Modificado por Junta Directiva, Art.3, Sesión N.º8369 del 6 de agosto, 2009
Reglamento de Enfermería Gineco Obstétrica y Perinatal de CR.	Reglamento N.º 1565	7 de enero, 2005	Gaceta N° 10 del 14 de enero, 2005
Reglamento de Organización y Funcionamiento del Sistema Nacional de Salud	N° 30945-S	27 de enero, 2003	Gaceta N° 18

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 20 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Reglamento del Asistente Técnico de atención primaria en salud		15 de mayo, 2013	Gaceta N°92
Manual de atención de los niños y niñas en el escenario escolar.			MS – MEP - CCSS
Normas de Atención Integral de Salud.		1995	MS – CCSS
Ley de Protección a la Niñez y la Adolescencia	N.º 7079	6 de febrero de 1998	Gaceta N° 26
Normas de Atención en Salud para las Personas Afectadas por la Violencia Intrafamiliar	Decreto Ejecutivo N°. 30007-S	6 de diciembre de 2001	Gaceta N°158
Norma para la Vigilancia y Atención de Tuberculosis		2015	
Normas y Procedimientos de Atención Integral a la Mujer para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello de Útero, para el I y II Nivel de Atención y Normas de Laboratorios de Citología	Decreto Ejecutivo N.º 33119	7 de julio de 2006	Gaceta N°43
Norma Nacional de Vacunación	Ministerio de Salud	2013	
Manual de procedimientos para la atención integral del niño y la niña. Primer Nivel de Atención	Caja Costarricense de Seguro Social	22 de febrero de 2016	

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 21 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

4. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN

Este manual es de acatamiento obligatorio y su alcance involucra a toda persona vinculada con la Caja Costarricense de Seguro Social en todo el territorio nacional. El campo de aplicación corresponde al Servicio de Enfermería del primer nivel de atención en donde exista la figura de ATAP, sea como funcionarios de la CCSS o por contratación de servicios a terceros.


El ATAP depende jerárquicamente de enfermería en los diferentes escenarios, en todo nivel: nacional, regional y local; por lo tanto, cualquier actividad que se le pretenda asignar al ATAP no contemplada en este manual debe mediar la coordinación y autorización con el profesional de Enfermería según el nivel correspondiente.

La Coordinación Nacional de Enfermería será la encargada de analizar y aprobar las actividades de interés institucional como encuestas demográficas, epidemiológicas, aplicación de formularios de clasificación de riesgo, jornadas de vacunación, entre otras que se deriven de programas nacionales y que identifican al ATAP como el actor clave para ejecutarlas.

5. MARCO REFERENCIAL

5.1 MARCO CONCEPTUAL

La Reforma del Sector Salud, enmarcada dentro de la globalización de bienes y servicios, busca la eficiencia y la eficacia en la producción de estos, con el fin de racionalizar los recursos y disminuir el gasto, a través de la atención integral con calidad, humanización y eficiencia.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 22 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


→ **Calidad**

El proceso de atención a las personas que realiza el ATAP es un proceso de calidad que une los ingredientes necesarios para que las personas puedan identificar, diseñar, desarrollar, producir, entregar y apoyar los productos y servicios que el usuario desea. Los sistemas efectivos de la administración de la calidad son dinámicos; es decir, son capaces de adaptarse a los cambios para satisfacer las necesidades, requerimientos y expectativas de sus usuarios. (Donna Summer, 2006).

Los procesos y programas con una perspectiva de calidad se enfocan en considerar el conjunto de técnicas y procedimientos para la planeación, el control y el mejoramiento de todas las actividades organizacionales, con el objetivo de entregar al usuario un producto o servicio que satisfaga sus necesidades o expectativas.

Los resultados de la calidad, tangibles o intangibles, deben evaluarse mediante el establecimiento de indicadores y métodos de análisis estadísticos para la actividad y proceso, que permitan medir los problemas de calidad tanto reales como potenciales. Así mismo, establece la educación y capacitación continua de los miembros de la organización desde el presidente hasta los trabajadores en línea como la esencia del cambio y la necesidad de mejorar y cambiar (Humberto Cantú, 2006).

Este enfoque de calidad le permite a la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios, y al ATAP durante el proceso de atención, mantener en constante evaluación las atenciones y procedimientos que se realizan, midiendo las necesidades de los usuarios y los requerimientos institucionales para la valoración de los determinantes sociales y biológicos en salud, y así mantener información constante y actualizada para la implementación de estrategias que impacten en los temas de salud de las familias, comunidades y sociedad.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 23 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

→ **Humanización**

La humanidad de una estructura para la salud depende fundamentalmente de las relaciones que se crean entre los usuarios y los trabajadores. La orientación humanista está atenta a la unicidad e integridad de cada persona, con su historia y su cultura. La deshumanización aumenta cuando sobresalen las relaciones funcionales, en detrimento de las personales.


Humanizar es un asunto ético, que tiene que ver con los valores que conducen nuestra conducta en el ámbito de la salud. Cuando los valores nos llevan a diseñar políticas, programas, realizar cuidados y velar por las relaciones asociadas con la dignidad de todo ser humano, hablamos de humanización (José Carlos Bermejo).

Durante la atención brindada por el ATAP, la aplicación de este concepto es fundamental dentro de los procesos de comunicación con los individuos o familias. Las actividades con sentido humano que realiza el Asistente Técnico de atención primaria permiten la valoración de la familia, manteniendo la integridad individual de cada persona con su historia y sus formas de vida, conociendo la esencia de la comunidad en sus necesidades individuales y grupales.

→ **Eficiencia:**

Según la norma ISO 9000, la eficiencia es la relación del resultado alcanzado y los recursos utilizados. El sistema de gestión de la calidad establece objetivos y será eficaz en la medida en que cumpla con dichos objetivos; sin embargo, el cumplimiento de estos no debe olvidar el aprovechamiento eficiente de los recursos.

Una buena planificación y el buen diseño de los procesos llevarán a un aprovechamiento eficiente de los recursos para obtener y aun superar los objetivos. En el proceso de atención a las personas debe existir un equilibrio entre los recursos empleados y las metas obtenidas, llevando los controles necesarios para garantizar que se ejecute la atención con calidad y eficiencia, manteniendo un servicio humanizado.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 24 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

6. DEFINICIÓN DE LAS ÁREAS DE ACCIÓN

Se establece como parte del marco referencial del proceso de atención realizado por el ATAP una serie de definiciones y elementos necesarios para delimitar el área de acción.

6.1 División territorial


El territorio costarricense se encuentra dividido en tres áreas administrativas: la provincia, el cantón y el distrito. De acuerdo con la Ley sobre División Territorial Administrativa N° 4366 de 1969 se considera como:

Provincia: un territorio geográfico con una población no menor al diez por ciento de la población total del país, y que por ley debe conservar al menos ese mismo porcentaje de población. Los límites geográficos serán acordados por el Instituto Geográfico Nacional (IGN).

Costa Rica tiene siete provincias: San José, Alajuela, Cartago, Heredia, Guanacaste, Puntarenas y Limón.

Cantón: son unidades territoriales con una población que representa al menos el uno por ciento de la población total del país, con algunas excepciones expresadas en la ley. Un total de 82 cantones comprenden el territorio nacional (2017), siendo estas áreas geográficas las de mayor importancia a nivel político, debido a que cada cantón dispone de un gobierno local para su gestión administrativa.

Distrito: son unidades con una población mínima del diez por ciento de la población total del respectivo cantón. El Poder Ejecutivo declarará, por acuerdo y recomendación de la Comisión Nacional de la División Territorial Administrativa (DTA), la creación de los distritos, indicando su cabecera, los poblados que los forman y sus límites detallados. Actualmente, la división territorial comprende 484 distritos (2017).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 25 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

6.2 Localidades y su clasificación por tipología

Con el objetivo de facilitar la ubicación de estas unidades geográficas según el distrito al que pertenecen, así como su clasificación por tipología. Las localidades y su clasificación por tipología incluidas en este documento fueron tomadas del Nomenclátor de Localidades elaborado por la Unidad de Cartografía del INEC.

Localidad: se considera una localidad como todo lugar ocupado por una o más estructuras utilizadas como viviendas; estas estructuras tienen que ser habitables y pueden estar ocupadas o no. El nombre de las localidades puede estar reconocido de manera oficial, es decir, estar dentro de los que según la DTA conforman o son parte de un distrito, o puede ser el nombre por el que se le conoce popularmente, o el que le ha sido asignado a una urbanización.


Clasificación de localidades por tipología

La tipología de una localidad consiste en su clasificación según las denominaciones con que se les conoce en función de características como ubicación, distribución espacial, densidad, servicios, tipo de construcciones, entre otras. La tipología es conocida también como topónimo, lugar habitado, entidad de población, centro poblado o comunidad. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censo, 2011).

A continuación, se describen las características para cada tipología:

Ciudad: es el conjunto de viviendas ubicado en un área con alta actividad comercial (venta de bienes y servicios) cuyos pobladores se benefician de esta cercanía. El título de ciudad corresponde a una categoría político-administrativa y se asigna a la cabecera de cada cantón.

Centro: equivale a lo que oficialmente se le denomina villa. Corresponde a los centros de algunos distritos del país que no son cabeceras de cantón.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 26 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Barrio: conjunto de viviendas agrupadas generalmente dentro de los límites de la ciudad cuyos habitantes comparten actividades socioculturales y un sentido de pertenencia debido a una historia compartida.

Urbanización: grupo de viviendas semejantes construidas con una idea planificada y urbanística de conjunto. Hoy en día este nombre también se asigna a proyectos urbanísticos de interés social.


Residencial: concepto moderno de urbanización. Grupo de viviendas semejantes construidas con una idea planificada y urbanística de conjunto que generalmente desarrolla una empresa constructora; habitado por familias de clase media y alta.

Condominio: es una propiedad compartida, segregada en diferentes propiedades, pero al mismo tiempo unida en una copropiedad de condóminos. Se caracteriza por tener un reglamento interno, un administrador y extrema seguridad, como, por ejemplo, aguja en la entrada, casetilla de guarda y tapias perimetrales.

Precario: se trata de un conjunto de estructuras, cuyos residentes se establecen en terrenos que no les pertenecen. No son propietarios, sino que ostentan la posesión por apropiación. En ellos prevalecen el hacinamiento y condiciones no aptas de urbanización a partir de una ocupación no planificada, reconocida y legalizada. Dentro de esta categoría (precario), se ubican también los tugurios, que son estructuras construidas con materiales de desecho o provisionales, pero que están a derecho con la propiedad del terreno.

Poblado: conglomerado de viviendas dentro de un medio rural, con presencia de edificaciones que brindan servicios básicos tales como: salud, educación, recreación y algunas actividades económicas relacionadas con el sector primario (Agricultura, ganadería, pesca, minería) y sector terciario (comercio, servicios). Se distingue del denominado centro en que el poblado se ubica en zona rural.

Caserío: hace referencia a un conjunto de viviendas, casi siempre dispersas, especialmente en la zona rural, que tienen alguna proximidad y comparten un

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 27 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

territorio. Las fincas (de 8 o más viviendas) que reúnan las características del concepto de caserío se tomarán como una localidad, siempre y cuando sus habitantes reconozcan el nombre de esa finca como la localidad donde habitan.

Comunidad indígena: se refiere a un grupo de estructuras dispersas o no, donde sus miembros comparten elementos culturales (lenguaje, creencias y costumbres), físicos (entorno geográfico) y se reconocen como descendientes de una raíz común.

Asentamiento: conjunto de viviendas agrupadas en zona rural, donde sus residentes se dedican a labores agrícolas en fincas facilitadas por el gobierno con el fin de cumplir con objetivos económicos y sociales.


6.3 Codificación para la calificación de grado de urbanización del distrito

A nivel internacional no existe una propuesta única para la definición de la clasificación urbano-rural; por ello, el país ha establecido definiciones propias con algunas variaciones a través del tiempo.

La asignación del área urbana y rural se hace a partir del Censo Nacional de Población y Vivienda. En el último censo del año 2011, la calificación de urbano y rural se hizo para cada unidad geoestadística mínima (UGM), según sus características; para ello se utilizó la siguiente definición:

Urbano: son áreas que se delimitaron a “priori” para el Censo Nacional de Población de 2011, con criterio físico y funcional, tomando en cuenta elementos tales como: cuadrantes claramente definidos, calles, aceras, servicios urbanos (recolección de basura, alumbrado público) y actividades económicas como: industria, grandes


Comercios y servicios diversos. La delimitación geográfica se realizó a partir de los centros administrativos de cada cantón o distrito y se amplió de manera compacta en función de las características antes señaladas; además, se consideraron como urbanos otros conglomerados de viviendas ubicados fuera de ese compacto

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 28 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

(barrios, condominios y otros asentamientos), que poseen características como las descritas para las zonas urbanas.

Rurales: son el resto de las áreas del país no ubicadas en el área urbana, que reúnen características, tales como: un predominio de actividades agropecuaria, pecuarias, silvícola y turísticas. Dentro de esas zonas se pueden encontrar conglomerados de viviendas y viviendas dispersas, así como centros poblados, con disposición de servicios de infraestructura como electricidad, agua potable y teléfono. Cuentan con servicios como escuela, iglesia, parque o plaza de esparcimiento, centro de salud, guardia rural, etc.; pequeños o medianos comercios relacionados algunos con el suministro de bienes para la producción agrícola; y un nombre determinado que los distingue de otros poblados o caseríos.

Una vez clasificadas las zonas geográficas, se determinan los conceptos de vivienda, familia, atención integral y atención integrada.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 29 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

7. Conceptos del Programa de Visita Domiciliar

Informante: debe ser una persona miembro del hogar mayor de 18 años, que conozca suficientemente las características investigadas de todos los otros miembros de la familia. El informante debe ser un habitual de la vivienda.


Es conveniente que cada miembro de la familia brinde la información que le corresponda, si se encuentra presente en el momento de la visita domiciliar

Vivienda: es la estructura física que utilizan los seres humanos para dormir, preparar y consumir los alimentos; así como para protegerse de las inclemencias del tiempo. Hay viviendas individuales y viviendas colectivas.

Vivienda individual: es el recinto separado e independiente que se destina a alojar una o más familias particulares. La vivienda individual tiene acceso directo; o sea, para llegar a ella no se tiene que transitar por dentro de otra vivienda. También son consideradas como tales las habitaciones de hoteles o pensiones donde haya residentes habituales. (Ver siguiente figura).

Figura N°1 Vivienda individual



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 30 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


Viviendas colectivas: viviendas destinadas a ser habitadas por un colectivo, es decir, por un grupo de personas sometidas a una autoridad o régimen común no basado en lazos familiares ni de convivencia, normalmente en un edificio de uso mayoritariamente residencial que dispone de acceso y servicios comunes para más de dos viviendas. (Ver figura)

Figura N°2 Vivienda colectiva



Residente habitual de la vivienda: es la persona que usualmente vive en la vivienda, siempre y cuando al momento de la entrevista tenga más de seis meses de vivir ahí. No obstante, si la persona tiene menos tiempo de vivir o permanecer en la vivienda (seis meses o menos), no vive en otra parte y tiene intenciones de quedarse viviendo en ella, se le considera como residente habitual. También se considera residente habitual de la vivienda a las personas que por razones circunstanciales están ausentes temporalmente de esta, pero su ausencia no será mayor a los seis meses.

Residente no habitual de la vivienda: es la persona o grupo de personas que se encuentran temporalmente en la vivienda por razones especiales o circunstanciales, que al momento de la entrevista tengan seis meses o menos de permanecer en la vivienda seleccionada, y que tengan su residencia habitual fijada en otra vivienda dentro o fuera del país.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 31 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Familia: es la persona sola (hogar unipersonal) o grupo de personas, con o sin vínculos familiares, que son residentes habituales de la vivienda, que comparten y participan entre sí de la formación o utilización de un mismo presupuesto, llevan una vida en común, elaboran y consumen en común sus alimentos.

Número de familias en una vivienda: una vivienda puede estar ocupada por una o más familias. En una vivienda hay tantas familias como grupos organizados de personas que comparten y participan de la formación o utilización de un mismo presupuesto, que elaboran sus alimentos de manera independiente.

Miembros de la familia: son miembros de un mismo hogar aquellos residentes habituales de la vivienda que comparten y participan de la formación y utilización de un mismo presupuesto, que elaboran y consumen en común sus alimentos.

Escenario: lugar donde se desarrolla una acción u ocurre un suceso.

Comercio: lugar donde se efectúan compras y ventas.

Trabajador asalariado: se refiere a la persona que presta algún servicio a cambio de un salario.


Trabajo permanente: es cuando el empleado dispone de un trabajo fijo.

Trabajo ocasional: consiste en la contratación esporádica o intermitente.

Trabajo propio: persona que trabaja para ella misma.

8. ASPECTOS GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MANUAL

Se establece como unidad de medición de la labor del ATAP la visita en los diferentes escenarios: domiciliar, laboral, educativo y comunal. La visita se definirá por el número de atenciones que se brinde a las familias, la persona, niños, adolescentes y grupos comunales.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 32 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

A su vez, se pretende actualizar y fortalecer el Programa de Visita Domiciliar, dando un peso relativo a todas aquellas atenciones que el ATAP ha realizado en otros escenarios y donde no ha sido tomado en cuenta.

Es importante considerar que el ser humano se entrelaza según el enfoque centrado de las personas en individuo, familia y comunidad. (Ver siguiente figura)

Figura N°3


Enfoque centrado de las personas desde la perspectiva del Programa de Visita en los diferentes escenarios



Fuente: Fortalecimiento de la prestación de servicios de salud, 2016.

De ahí nace la necesidad de fortalecer las atenciones del individuo captado en los diferentes escenarios. Así:

- En el escenario domiciliar se atenderá a los miembros que son parte de una familia, ubicada en una vivienda con su respectiva codificación.
- En el escenario laboral, se atenderá al individuo que no ha sido captado durante la visita domiciliar, pero que requiere de la atención del ATAP, en acciones de promoción de la salud o prevención de la enfermedad. De esta

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 33 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

manera, se podrá captar y referir aquellos individuos según sea la necesidad de salud detectada en este escenario.


- En el escenario educativo, se abordará a todos los niños, adolescentes, personal docente y administrativo, mediante acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, serán abordados, para captar y dar seguimiento a las poblaciones de riesgo trabajando en conjunto con los centros educativos de manera que se fortalezcan las estrategias que permitan mejorar la calidad de vida de los niños y adolescentes.
- En el escenario comunal, se retomarán las atenciones grupales de la comunidad de manera que los miembros tengan una participación comunal más activa.

Actualmente, la familia costarricense sufre los siguientes fenómenos:

- Los miembros de la familia no se encuentran en la vivienda, ya sea para ir a trabajar, estudiar u otro.
- Cambio generacional de la población nacional.
- Cambio del perfil epidemiológico.

Al contar con escenarios individuales y grupales se fortalecerá el bienestar de la salud, el autocuidado y el fomento de los entornos saludables.

Para lograr la respectiva ejecución de las atenciones del ATAP en los diferentes escenarios, la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios dirigirá la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento del Programa de Visita en los diferentes escenarios.


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 34 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

9. ROL DEL ASISTENTE TÉCNICO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Al ATAP se le asigna bajo sus competencias técnicas una serie de roles que desempeña en los escenarios de atención establecidos: domiciliario, escolar, laboral, comunal y establecimiento de salud.

En el escenario establecimiento de salud, se hace referencia a los ATAP reubicados o readaptados, según lineamiento institucional

- Brindar atenciones de acuerdo con el escenario previamente programado.
- Recolecta, actualiza y analiza los datos (según los escenarios) de vivienda, familia, individuo, condiciones de salud y ecológicas.
- Orienta en promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los diferentes escenarios.
- Participa en la recolección de datos para la elaboración del diagnóstico situacional de la unidad programática, según los sistemas de información utilizados.
- Confecciona y actualiza croquis de las localidades mediante la geo referenciación en el sistema digital (SIFM móvil).
- Controla y da seguimiento a los componentes del programa ampliado de inmunizaciones según la instrucción de la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios o la dirección de enfermería.
- Identifica riesgos en el entorno para desastres naturales y enfermedades emergentes y reemergentes.
- Capta y refiere personas según necesidades identificadas en los diferentes escenarios de atención.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 35 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

- Participa en actividades de vigilancia epidemiológica de los diferentes programas, según la instrucción de la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios o la dirección de enfermería.
- Promueve la participación social y comunitaria, en forma conjunta con el equipo integral del EBAIS.
- Asiste y participa en actividades de educación permanente programadas bajo la directriz de la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios o la dirección de enfermería.
- Cumplir con el plan de trabajo anual previamente establecido por la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios o la dirección de enfermería
- Realiza tareas propias del cargo según el Manual descriptivo de puestos de la Caja Costarricense del Seguro Social, de acuerdo con el perfil asignadas por la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios o la dirección de enfermería en cumplimiento de instrucciones o lineamientos institucionales.

10. ACTIVOS E INSUMOS DE USO ESTRICTO POR EL ATAP

Para el desempeño de las funciones expuestas en el apartado anterior, se debe contar como mínimo con los siguientes insumos y activos, los cuales han sido considerados tanto para el desempeño eficiente y oportuno, así como para la seguridad del propio funcionario, se debe cumplir con lo requerido según la ley de tránsito.


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 36 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Tabla N°3 Insumos de uso estricto del ATAP

Capa y accesorios	Sombrilla	Botas de hule
Repelente	Bloqueador solar factor 30/60	Gorra con logo de la CCSS
Maletín con compartimentos que le permitan mantener técnica aséptica.	Glucómetro (según el criterio Técnico DDSS-1221-13)	Cintas para glucómetro
Tabla con prensa	Insumos de oficina	Insumos para vacunación
Termo de vacunas	Paquetes fríos	Insumos para limpieza y lavado de equipos
Estetoscopio	Maleteros de moto o canastas	Cascos
Lingas	Papelería oficial institucional	Estuche protector de la <i>Tablet</i>
Cinta métrica	Guantes para motocicleta	Bolsas para desechos sólidos y contenedores para desechos punzocortantes
Conectividad de Internet	Termómetros	Descansa pies
Carretillas	Equipo básico de llaves para las motos	Braceras / mangas de protección solar
Chalecos reflectivos	Herramientas básicas para la moto	


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 37 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


Tabla N°4 Activos de uso estricto del ATAP

Medio de transporte (Motocicleta, cuatriciclo, bicicleta, panga, caballo, etc.)	Espacio físico para el desarrollo de sus actividades equipado	Unidad de computación
Unidades de seguridad UPS	Esfigmomanómetro de bolsillo con sus respectivos tamaños de brazaletes	Balanza de pie (tipo baño) para uso en escenario escolar y laboral en caso de que requieran realizar la actividad concerniente.
Modular para computadora	Silla ergonómica	Dispositivo móvil tipo tableta
Archivo metálico	Tallímetro portátil	


Todo aquello que se considere necesario para la realización de las funciones según las condiciones laborales y características sociodemográficas de la zona.

11. NORMAS PARA EL TRABAJO DEL ATAP

1. Realizar una programación anual de las actividades por desarrollar en los escenarios de atención de salud, en conjunto con enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios o la dirección de enfermería, según la capacidad instalada y lo establecido en este manual.
2. Revisión y ejecución diaria de las actividades programadas. En caso de que se efectúe un cambio, este debe ser justificado por escrito y con autorización de la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios o la dirección de enfermería.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 38 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


3. En la primera hora de la jornada laboral, diariamente el ATAP deberá realizar el proceso establecido de gestión de la red de frío y del programa de vacunas, preparando y alistando los termos de vacunas, tanto para salida de los biológicos al campo como en el establecimiento de salud.
4. En esa primera hora, realizar la preparación de insumos para la ejecución de las actividades durante la jornada laboral de acuerdo con el escenario en el que desempeñe sus funciones (laboral, escolar, domiciliar, comunal y establecimiento de salud).
5. Debe salir al campo a las 8:00 a.m., previo al llenado de la hoja de registro de desplazamiento.
6. El tiempo efectivo de trabajo en el campo no debe ser menor a 5 horas; esto no incluye el desplazamiento al escenario visitado.
7. Las actividades realizadas según el escenario deben quedar debidamente registradas en la agenda diaria física o digital.
8. Luego del trabajo de campo, se debe proceder al resguardo de los equipos e insumos utilizados, así como la descarga de la información en los sistemas digitales e informes diarios.
9. En caso del uso de un medio de transporte institucional, el ATAP debe apegarse a las normas y protocolos institucionales establecidos para la custodia y uso de este.


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 39 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

12. ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ATAP EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD DE LOS INDIVIDUOS

Se establece una serie de actividades generales que el ATAP debe desarrollar según el grupo etario al cual esté valorando y su escenario de intervención.

12.1 Atención integral al niño

OBJETIVO	ACTIVIDADES
Detección, prevención, referencia y seguimiento de los niños del sector. 	NIÑOS MENORES DE 1 AÑO <ul style="list-style-type: none"> -Observación general del estado físico del niño, incluyendo la salud oral. -Revisión y actualización de los datos del niño según lo descrito en el carné de desarrollo del niño o, en su defecto, del documento que posea el menor. -Cumplimiento de lo establecido en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) según el esquema que posea el menor al momento de la atención. -Orientación a padres o encargados sobre la importancia de la estimulación temprana y el crecimiento y desarrollo del niño.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 40 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18



-Orientación alimentaria a padres o encargados (lactancia materna, ablactación, entre otras).

-Orientación sobre higiene general (bucodental, física).

-Orientación a los padres o encargados sobre prevención del abuso en niños (sexual, físico, psicológico, abandono).

-Orientación a los padres o encargados sobre prevención de accidentes e intoxicaciones.


-Orientación a los padres o encargados sobre estilos de vida saludable (ambiente de paz, libre de tabaco y drogas).

-Referencia de los casos según riesgo identificado.

NIÑOS DE 1 AÑO A MENOS DE 5 AÑOS

-Observación general del estado físico del niño, incluyendo la salud oral.

-Revisión y actualización de los datos del niño según lo descrito en el carné de desarrollo del niño o, en su defecto, del documento que posea el menor.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 41 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18



-Cumplimiento de lo establecido en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) según el esquema que posea el menor al momento de la atención.

-Toma de presión arterial a mayores de 2 años.

-Orientación a padres o encargados sobre la importancia de la estimulación temprana y el crecimiento y desarrollo del niño.


-Orientación alimentaria a padres o encargados.

-Orientación sobre higiene general (bucodental, física).

-Orientación a los padres o encargados sobre prevención del abuso en niños (sexual, físico, psicológico, abandono)

Orientación a los padres o encargados sobre prevención de accidentes e intoxicaciones.

-Orientación a los padres o encargados sobre estilos de vida saludable (ambiente de paz, libre de tabaco y drogas).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 42 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18



-Referencia de los casos según riesgo identificado.

NIÑOS DE 5 AÑOS A MENOS DE 10 AÑOS

-Observación general del estado físico del niño.

-Revisión y actualización de los datos del niño según lo descrito en el carné de desarrollo del niño o, en su defecto, del documento que posea el menor.


-Cumplimiento de lo establecido en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) según el esquema que posea el menor al momento de la atención.

-Toma de presión arterial.


-Toma de medidas antropométricas (escenario escolar) coordinar con el docente esta actividad, de acuerdo con el Manual de procedimientos Atención niño escolar.

-Tamizaje visual y auditivo (escenario escolar) consultar Manual de procedimientos Atención niño escolar


-Orientación a padres o encargados sobre la importancia de la estimulación


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 43 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

	<p>temprana y el crecimiento y desarrollo del niño.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Orientación alimentaria a padres o encargados. -Orientación sobre higiene general (bucodental, física). -Orientación a los padres o encargados sobre prevención del abuso en niños (sexual, físico, psicológico, abandono) -Orientación a los padres o encargados sobre prevención de accidentes e intoxicaciones. -Orientación a los padres o encargados sobre estilos de vida saludable (ambiente de paz, libre de tabaco y drogas). -Referencia de los casos según riesgo identificado.
--	--

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 44 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

12.2 Atención integral al adolescente de 10 a menos de 19 años


OBJETIVO	ACTIVIDADES
<p>Detección, prevención referencia y seguimiento de los adolescentes del sector.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> -Observación general del estado físico del adolescente. -Observación del entorno (uso de drogas, uso de alcohol, uso del fumado). -Valorar el estado emocional (feliz, enojo, rebeldía, insatisfacción). -Cumplimiento de lo establecido en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) según el esquema que posea al momento de la atención. -Toma de presión arterial. -Toma de medidas antropométricas (escenario escolar). -Tamizaje visual y auditivo (escenario escolar) -Orientación sobre higiene general (autocuidado).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 45 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


	<p>-Orientación sobre prevención del abuso (sexual, físico, psicológico, abandono).</p> <p>-Orientación sobre sexualidad (prevención de embarazo, ITS, uso de métodos anticonceptivos).</p> <p>-Orientación sobre estilos de vida saludable (ambiente de paz, alimentación saludable, ejercicio).</p> <p>-Orientación sobre la importancia de toma de decisiones, proyecto de vida, importancia del estudio, relaciones familiares y amigos, actividades sociales.</p> <p>-Referencia de los casos según riesgo identificado.</p>
--	---

12.3 Atención integral a la mujer


FUNCIÓN	ACTIVIDADES
Detección, prevención, referencia de las mujeres del sector.	<p>-Observación general del estado físico de la mujer.</p> <p>-Toma de presión arterial.</p> <p>-Toma de glicemia, según lineamiento institucional.</p>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 46 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


	<ul style="list-style-type: none"> -Cumplimiento de lo establecido en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) según el esquema que posea al momento de la atención. -Revisión del control de la citología vaginal (al día, público, privado, pendiente, justificación de la no realización) -Orientación de la importancia de la realización de la citología vaginal. -Orientación sobre la importancia de la realización del examen exploratorio de mamas. -Registro y orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos y planificación familiar. (Prevención de embarazos, tipo de métodos que ofrece la institución, ITS, entre otros). -Promover la prevención del abuso (sexual, físico, psicológico, entre otros). -Orientación sobre higiene general (autocuidado). -Promover los estilos de vida saludable.
--	---

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 47 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

<p>Detección, atención y referencia oportuna a las mujeres gestantes del sector</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Orientar sobre los diferentes tipos de aseguramiento disponibles en la institución. -Referencia de los casos según riesgo identificado. <p>ATENCIÓN A LA MUJER GESTANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> -Observación general del estado físico de la mujer gestante. -Verificación de los controles prenatales. -Toma de presión arterial. -Toma de glicemia según lineamiento institucional -Cumplimiento de lo establecido en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) según el esquema que posea al momento de la atención. -Orientación sobre la importancia de la toma del tratamiento durante el embarazo (hierro, ácido fólico). -Orientar sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo (presencia
--	---

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 48 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


	<p>de movimientos fetales, edemas, sangrado vaginal, fiebre).</p> <ul style="list-style-type: none"> -Orientar sobre estilo de vida saludable durante el embarazo. -Orientar sobre los cuidados del recién nacido. -Orientar sobre los diferentes tipos de aseguramiento disponibles en la institución. -Orientar sobre cuidados en el postparto. -Referencia de los casos según riesgo identificado. <p>ATENCIÓN EN EL POSTPARTO Y POSTABORTO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Observación general del estado físico de la mujer en el postparto. -Verificación de los controles post-natales. -Toma de presión arterial. -Orientación sobre la importancia de la toma del tratamiento durante el
--	---

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 49 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


	<p>postparto o postaborto (hierro, ácido fólico).</p> <p>-Orientar sobre los cuidados, los signos y síntomas de alarma durante el posparto o postaborto (sangrado vaginal, fiebre, signos de depresión, etc.)</p> <p>-Orientar sobre estilo de vida saludable durante postparto o postaborto.</p> <p>-Orientar sobre los cuidados del recién nacido.</p> <p>-Orientar sobre los diferentes tipos de aseguramiento disponibles en la institución.</p> <p>-Referencia de los casos según riesgo identificado.</p>
--	---

12.4 Atención integral al hombre

OBJETIVO	ACTIVIDADES
Detección, prevención, referencia de los adultos del sector	<p>-Observación general del estado físico del hombre.</p> <p>-Toma de presión arterial.</p>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 50 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


	<ul style="list-style-type: none"> -Toma de glicemia, según lineamiento institucional. -Cumplimiento de lo establecido en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) según el esquema que posea al momento de la atención. -Identificación de factores de riesgo y protectores para la salud. -Orientación sobre la importancia del control prostático. -Orientación sobre la importancia de la realización del examen exploratorio de mamas y testículos. -Registro y orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos y planificación familiar (prevención de embarazos, tipo de métodos que ofrece la institución, ITS, entre otros). -Promover la prevención del abuso (sexual, físico, psicológico, entre otros). -Orientación sobre higiene general (autocuidado). -Promover los estilos de vida saludable.
--	---

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 51 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

	<p>-Orientar sobre los diferentes tipos de aseguramiento disponibles en la institución.</p> <p>-Referencia de los casos según riesgo identificado.</p>
--	--

12.5 Atención integral al adulto mayor

OBJETIVO	ACTIVIDADES
Detección, prevención, referencia de los adultos mayores del sector	<p>-Observación general del estado físico del adulto mayor. Toma de presión arterial.</p> <p>-Toma de glicemia, según lineamiento institucional.</p> <p>-Cumplimiento de lo establecido en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) según el esquema que posea al momento de la atención.</p> <p>-Identificación de factores de riesgo y protectores para la salud.</p> <p>-Orientación sobre la importancia del control prostático.</p> <p>-Orientación sobre la importancia de la realización del examen exploratorio de mamas y testículos.</p> <p>-Orientación sobre la importancia de citología vaginal.</p> <p>-Orientación sobre el uso de los métodos de protección (ITS).</p>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 52 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


	<ul style="list-style-type: none"> -Promover la prevención del abuso (sexual, físico, psicológico, patrimonial). -Orientación sobre higiene general (autocuidado). -Promover los estilos de vida saludable. -Realizar la valoración del riesgo a cada adulto mayor. -Orientar sobre los diferentes tipos de aseguramiento disponibles en la institución. -Referencia de los casos según tipo de riesgo identificado. -Referencia a Régimen no Contributivo según el lineamiento institucional.
--	---

Antes de realizar la referencia, se debe consultar la condición de aseguramiento de los miembros, cuando se direcciona hacia servicios de la CCSS (valorar si pertenecen algún grupo de riesgo: adulto mayor, embarazada, menor de edad, indigencia, ETS, TB.) En caso de no tener ninguna modalidad de aseguramiento, se puede referir a Validación de Derechos para realizar los estudios respectivos.

13.PROGRAMACIÓN ANUAL DE ACTIVIDADES DEL ATAP

Se debe considerar para la programación del tiempo de cada Asistente Técnico de atención primaria las siguientes actividades.

1. Atención en la visita domiciliar.
2. Atención en el escenario escolar.


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 53 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

3. Atención en el escenario laboral.
4. Educación continua y reuniones con la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios o la dirección de enfermería.
5. Vacunación (jornadas y campañas autorizadas por la Coordinación Nacional de Enfermería).
6. Vacaciones.
7. Día de revisión técnica vehicular (RITEVE).
8. Mantenimiento de vehículo.
9. Los barridos epidemiológicos, citas o incapacidades no se pueden programar ya que no se cuenta con fechas estimadas.

Al ATAP que sustituye se le debe realizar una programación aparte con las metas correspondientes.

Costa Rica es un país que va en desarrollo rápidamente, influenciado altamente por aspectos sociales, económicos, políticos mundiales, entre otros. Esto ha llevado a que atravesase por un cambio radical del perfil epidemiológico, así como la fuerte tendencia a tener una población envejecida, la cual irrumpe en la búsqueda de desafíos que garanticen desarrollar programas institucionales y gubernamentales que favorezcan la producción de la salud de la población costarricense.

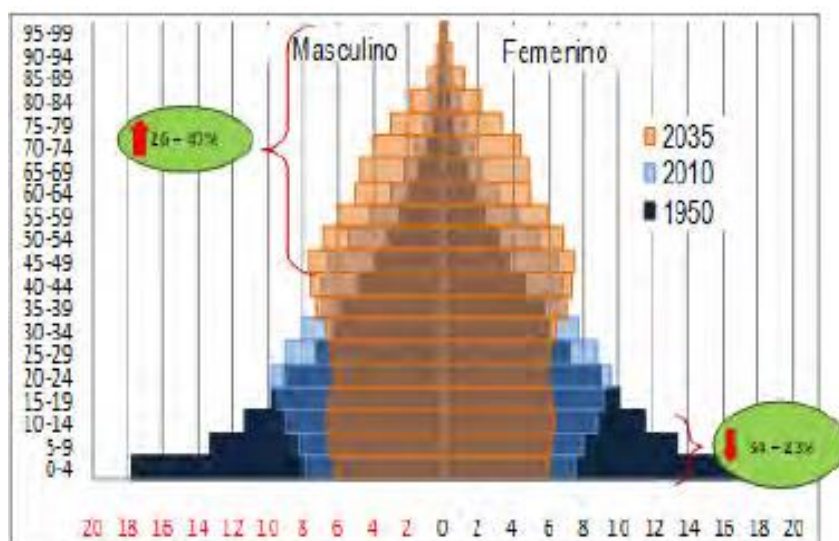
Otro fenómeno por considerar es el cambio abrupto que sufre el perfil epidemiológico, en donde las enfermedades infectocontagiosas dejaron de estar como las principales causas de muerte en la población costarricense. Así, actualmente se consideran como principales causas la mala salud de la población, el creciente aumento en la incidencia de enfermedades cardiovasculares, desórdenes mentales y el comportamiento, presencia de los diferentes tipos del

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 54 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliario, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

cáncer a tempranas edades, los cuales aumentaron en su clasificación entre 1990 y 2013 ⁴.

La siguiente figura compara las proyecciones poblacionales de Costa Rica en 1950, 2010 y 2035⁵.

Figura N°4. Pirámides poblacionales. Costa Rica, 1950, 2010 y 2035.




FUENTE: Ministerio de Salud. Dirección de Vigilancia de la Salud a partir de proyecciones de población. INEC-CCP.

Por tanto, el trabajo del ATAP debe responder a las necesidades de la población y de ahí la importancia de contar con una planificación de su trabajo anual, mensual o cotidiano, de manera que los objetivos de trabajo sean acordes a la búsqueda de factores protectores de salud, así como aquellos determinantes que vulnerabilizan la condición de la persona. A continuación, se describen las metodologías requeridas que debe planificar el ATAP, bajo la supervisión de la enfermera(o)

⁴ Presidencia Ejecutiva de la CCSS. Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud. 2016

⁵. La carga de la enfermedad y esperanza de vida saludable. Costa Rica. Grupo Técnico Intergerencial, diciembre de 2014.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 55 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


general del programa de visita en los diferentes escenarios o la dirección de enfermería

13.1 Metodología de la programación anual de actividades

Para la programación anual de actividades se requiere de la herramienta de programación del ATAP.

Figura N°5 Herramienta de programación del ATAP.

Primera parte



Bienvenido a la Herramienta de programación del ATAP

ÁREAS DE SALUD
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Nombre del Funcionario:


Área de Salud:

Sector asignado:


Sector asignado:

Sector asignado:

SIGA CADA UNO DE LOS PASOS INDICADOS HACIENDO CLIC EN EL ÍCONO,
LOS PASOS 1 Y 2 DEBEN SER CONGRUENTES ENTRE SI

	PASO 1	De acuerdo a la distribución de su tiempo laboral, estime el número de visitas que programará para el período. (Capacidad instalada)
	PASO 2	A partir del paso 1, indique las fechas en que visitará cada localidad, tome en cuenta si su capacidad en días permite realizar una, dos o tres rondas. Programe en primera instancia la 1 ronda de todas las localidades, según el tiempo disponible programe las rondas 2 y 3
	PASO 3	Ver e imprimir el resumen del cronograma anual de visitas del ATAP
	PASO 4	Ver e imprimir el resumen de la producción anual esperada de visitas

La herramienta consta de 4 pasos y cada uno de estos será descrito a continuación. (Ver instructivo de realización de la programación anual del ATAP)

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 56 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Portada: El ATAP debe llenar cada uno de los aspectos indicados en la portada (nombre del funcionario, área de salud donde labora, sector o sectores indicados). Posteriormente, el ATAP se ubicará con el cursor en la siguiente imagen.


Paso 1:



PASO 1

En esta primera parte, el ATAP debe planificar jornadas o campañas de vacunación, trabajo escolar, días de visita, cantidad de visitas domiciliarias por día, entre otras actividades. Estas actividades van de acuerdo con la capacidad instalada de cada Área de Salud.



1. El número de visitas efectivas por día del ATAP será de 8-10 por jornada; no obstante, queda a criterio del enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios responsable de este equipo de trabajo, con la debida documentación en su bitácora diaria, autorizar la ejecución o programación de un menor número de visitas o asignar un mayor número de visitas, tomando en cuenta parámetros como densidad poblacional, características de las familias programadas, peligrosidad, entre otros.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 57 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Nombre del funcionario: **Escalar 1:** **Escalar 2:** **Escalar 3:**

Indicaciones:

1. Apoyándose en el cuadro, contabilizar unidades de actividades por cada mes y anotar el total en la columna DIAS HAB MES.
2. En la casilla de cada día hábil, cuando inicie la numeración del cuadro de abajo, indique que actividad realizará. Si no se programó ninguna actividad, marque con una X en la casilla correspondiente. Si se programó alguna actividad, marque con una X en la casilla correspondiente. Ejemplo: Trabajo Escolar - 4 unidades (TE/4).
3. Totalizar los días de cada mes que dedicará a realizar actividades, anotar el número de días en la columna DIAS DISP VD.
4. Sumar las unidades que programó en cada mes y totalizarlas en la columna VVD PROG.
5. Ahora, contabilizar unidades de programación para actividades diferentes a la unidad domiciliar. El total anual de días programados para cada actividad anótalo en el cuadro de abajo. Puede agregar otras actividades que no estén en la lista y anotarle las iniciales correspondientes.

 **Alcance al inicio**  **Ver el plan**

MESES/DÍAS	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	DIAS HAB. MES	DIAS DISP. V.D.	V.V.D. PROG.
ENERO																																		
FEBRERO																																		
MARZO																																		
ABRIL																																		
MAYO																																		
JUNIO																																		
JULIO																																		
AGOSTO																																		
SEPTIEMBRE																																		
OCTUBRE																																		
NOVIEMBRE																																		
DICIEMBRE																																		
TOTAL ANUAL																																		


ITEMS	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Trabajo escolar	TE								
Unidades de capacitación	UC								
Unidades de atención	UA								
Unidades de atención	UA								
Programación anual	PA								
Unidades de atención	UA								
Unidades de atención	UA								
Unidades de atención de Urgencia	UAU								
Unidades de la Salud	US								
Programación con EDAIS	PE								
Unidades de atención	UA								
Unidades de atención SIPP	SIPP								
TOTAL									

Paso 2:



PASO 2


A partir del paso 1, se consideran las fechas en que visitará cada localidad, tomando en cuenta si su capacidad en días permite realizar una, dos o tres rondas (concentración). Se programará, en primera instancia, la primera ronda de todas las

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 59 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


Paso 4: Se ve e imprime el resumen de la producción anual esperada de visitas. Este cuadro es de insumo para el llenado del Informe de Actividades del Asistente Técnico de atención primaria.



PASO 4



Resumen de Programación de Visitas efectivas y días de visita
AREAS DE SALUD
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL




Número del Paciente:

Área de Salud:

Sector asignado:

Sector asignado:

Sector asignado:


Volver al inicio


Indicador	Total	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Días laborales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Días visita efectiva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Visitas programadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Total de visitas requeridas para las familias asigna

Diferencia entre el número de visitas requeridas según norma y el número de visitas programa

13.2 Metodología de programación diaria en Web (descrita en el Manual SIFF)

Con la implementación del Sistema de Información de la Ficha Familiar, el ATAP dispondrá de la APP SIFF móvil, la cual demandará que para realizar su trabajo cotidiano deberá contar con la disponibilidad de las fichas familiares descargadas en el dispositivo móvil. (Ver el *Manual de usuario. Sistema Integrado de Ficha Familiar*)

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 60 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

13.3 Metodología de programación diaria

La programación diaria se debe realizar de acuerdo con la metodología del Sistema Integrado de Ficha Familiar sincronizado con los sistemas SIFF WEB-SIFF MOVIL.

13.3.1 Programación de recorrido

Esta funcionalidad le permite al usuario programar el recorrido de las fichas familiares que se van a visitar en una fecha específica.


Para programar una visita domiciliar, indistintamente de las opciones de búsqueda se mostrará las fichas pertenecientes al Sector de Salud en el que se encuentra logueado el usuario. La búsqueda debe realizarse por Centro de Salud y en este caso la programación de la visita debe realizarse con EBAIS y no con Área por lo tanto si el usuario ingresa por Área no debe mostrar resultados al buscar una ficha para programarle una visita

13.3.2 Programación de la visita

Ver el *Manual de usuario. Sistema Integrado de Ficha Familiar*. En esta programación, el usuario programa las actividades que realizará en una familia en una fecha determinada.

Esta funcionalidad le permite al usuario registrar las actividades de Visita Domiciliar que se van a realizar en una visita próxima

14. Asignación de población al ATAP

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 61 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


La Enfermera(o) y ATAP, basándose en la clasificación de riesgo familiar, según los datos básicos estadísticos obtenidos de la ficha familiar digital, se posicionarán en una de las siguientes zonas:

Zona tipo 1: se refiere a los sectores del país con una proporción de familias prioridad 1 del total de sus familias superior al 60%.

Zona tipo 2: se refiere a los sectores del país con una proporción de familias prioridad 1 del total de sus familias entre el 21% y el 59%, con una media de 40%.

Zona tipo 3: se refiere a los sectores del país cuya proporción de familias prioridad 1, del total de sus familias, sea menor o igual al 20%.

De acuerdo con el rendimiento establecido de visitas diarias del ATAP y el número de días al año destinados para visitas efectivas, se establece que este funcionario registre una producción mínima de 1104 visitas efectivas por año (no incluye visitas de seguimiento). De esta forma, según la tabla 3, a un ATAP que labora en una zona tipo 3 con un 20% de familias prioridad 1 y un 30% de familias prioridad 2 se le debe asignar un número de familias no mayor a 797. Por su parte, a un ATAP que labore en una zona tipo 2 con un 40% de familias prioridad 1 y un 30% de familias prioridad 2, se le debe asignar un número de familias no mayor a 649. Por, último a un ATAP que labora en una zona tipo 1, con 60% de familias prioridad 1 y un 20% de familias prioridad 2, debe asignársele un número de familias no mayor a 556, para poder cumplir con la producción, las visitas según su prioridad y cobertura esperada con visitas efectivas.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 62 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

El modelo mostrado obedece a una hoja de cálculo de Excel, donde el usuario puede ingresar el número real de familias según prioridad que tiene cada año. El formulario le calculará las visitas por realizar; cada vez que el total de visitas efectivas a realizar exceda las 1112, se debe hacer la revisión del número de familias asignado o bien programar un mayor número de días para visita efectiva. Este dato servirá de insumo para propuestas y justificaciones de solicitudes de recurso humano a partir de la población asignada.


Al igual que en la aprobación del número diario de visitas, la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios analizará y justificará cuando un funcionario logre una producción menor a la normada en el año, considerando las características geográficas y demográficas del área de atracción, tales como densidad poblacional, número de visitas de primera vez en la vida (encuestas), situación epidemiológica, entre otras.

Tabla N°5. Modelo de cálculo para la asignación de familias por ATAP.

Número Familias	Zona tipo 3			Zona tipo 2			Zona tipo 1		
	Porcentaje por prioridad	Familias por prioridad	Visitas a realizar	Porcentaje por prioridad	Familias por prioridad	Visitas a realizar	Porcentaje por prioridad	Familias por prioridad	Visitas a realizar
Prioridad 1	20%	74	221	40%	147	442	60%	221	662
Prioridad 2	30%	166	331	30%	166	331	20%	110	221
Prioridad 3	50%	552	552	30%	331	331	20%	221	221
Rendimiento esperado anual (REA)	100%	791	1104	100%	644	1104	100%	552	1104

Fuente: Modelo aportado por la Comisión de Primer Nivel. 2014

Cada área de salud debe identificar los porcentajes de familias según prioridad y ajustar la capacidad instalada de acuerdo con el modelo.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 63 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

15. ACTIVIDADES DEL ASISTENTE TÉCNICO DE ATENCIÓN PRIMARIA SEGÚN EL ESCENARIO

15.1 ESCENARIO DOMICILIAR

La visita domiciliar es la actividad sustantiva del ATAP, mediante la cual se ofrece atención directa, promoción de la salud y prevención de la enfermedad al individuo y familia, detectando factores protectores y de riesgo. Se desarrolla dentro de una vivienda, en un espacio poblacional determinado, independientemente de la nacionalidad de los miembros de la familia y condición de aseguramiento

15.1.1 Objetivo

Ofrecer atención directa, promoción de la salud y prevención de la enfermedad al individuo y familia, detectando factores protectores y de riesgo.


15.1.2 Clasificación de la visita domiciliar

La visita domiciliar del ATAP se clasifica según tres aspectos: la permanencia de la familia en una vivienda, la periodicidad de la visita a la familia y la priorización de la familia visitada. Esta última determina la frecuencia en la cual se debe visitar a una familia.

La visita domiciliar se contabilizará por familia; en el caso de una vivienda que cuente con más de dos familias, se clasificará y cuantificará la familia, NO la vivienda.

15.1.3 Según la permanencia de la familia en una vivienda

1. Visita domiciliar efectiva:


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 64 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Es la visita que ejecuta el ATAP en el domicilio a la familia, en la cual se realizan tres o más actividades referentes a las atenciones, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y saneamiento ambiental, planificadas a partir de las características de los miembros que componen el núcleo familiar, las cuales serán registradas en la ficha familiar, en su versión física o digital.

2. Visita domiciliar no efectiva:

Es la visita domiciliar que, a pesar de estar programada por el ATAP y de haberse desplazado este a la ubicación de la vivienda, no puede ejecutarla por alguna de las siguientes circunstancias, las cuales deben ser descritas en la ficha familiar, ya sea física o digital:

- a) **Casa cerrada:** es una vivienda habitada, donde la familia correspondiente no se encuentra en su residencia al momento de la visita. Se debe clasificar si es cerrada por primera vez (PV) o subsecuente (SUB), según la cantidad de veces que el ATAP pase por la vivienda y siga bajo la condición de cerrada.
- b) **Casa deshabitada:** es una vivienda donde no habita ninguna familia. Se debe clasificar si es deshabitada por primera vez (PV) o subsecuente (SUB), según la cantidad de veces que el ATAP pase por la vivienda y siga bajo la condición de deshabitada.
- c) **Familia no acepta la visita domiciliar:** son aquellas familias que rechazan la visita domiciliar por parte del ATAP. Se debe clasificar primera vez en año o subsecuente según la cantidad de veces que el ATAP pase por la vivienda y siga bajo la condición de rechazo por parte de la familia.
- d) **Vivienda no existe:** visita que llega a realizar el ATAP a una vivienda que ya no exista, según la ubicación geo referencial.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 65 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

- e) **Vivienda en construcción:** situación donde la vivienda está en construcción o en condiciones de remodelación que no permiten que se ejecute de modo efectivo la visita.

15.1.4 Según frecuencia de visita a una familia

Una vez que se determinó si la visita domiciliar es efectiva o no, se debe clasificar las visitas domiciliarias efectivas según la cantidad de veces al año que se visita a una misma familia en un determinado sector.

1) Visita domiciliar efectiva de primera vez en la vida:


Se refiere a la visita domiciliar que se realiza por primera vez en la vida a las familias en un determinado sector, en la cual se crea una ficha familiar por primera vez y se realizan al menos tres actividades referentes a: atención de la salud a los individuos, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y saneamiento ambiental.

2) Visita domiciliar efectiva de primera vez en el año:

Se refiere a la visita domiciliar que se realiza por primera vez en el año a las familias en un determinado sector, en la cual se actualiza la ficha familiar y se realizan al menos tres actividades referentes a: atención de la salud a los individuos, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y saneamiento ambiental.

3) Visita domiciliar efectiva subsecuente:

Se refiere a la visita domiciliar que se realiza por segunda o más veces en el año según prioridad a las familias en un determinado sector, en la cual se realizan al menos tres actividades referentes a: atención de la salud a los individuos, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y saneamiento ambiental

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 66 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Si ya se realizó una visita efectiva en el año, todas las otras visitas efectivas a esa misma familia en el sector serán subsecuentes.


15.1.5 Priorización de familias

En cada visita domiciliar efectiva se determinan las familias que habitan en una vivienda, así como sus condiciones y estilos de vida, características socioeconómicas y de salud, teniendo como resultado una valoración del riesgo que posee esa familia desde los determinantes sociales y de salud.

Es importante considerar que, en el Sistema de Información de la Ficha Familiar, el cálculo de la priorización se realizará de forma automática. Esa priorización es determinada por el ATAP según el listado de riesgos que se presenta a continuación:

FAMILIAS Prioridad I: Valor 10 pts. C/uno

- a. Embarazadas sin control.
- b. Embarazo en adolescentes.
- c. Niños de 1-6 años sin control.
- d. Niños menores de 1 año.
- e. Niños detectados con anemia o desnutrición u obesidad.
- f. Violencia intrafamiliar.
- g. Antecedente de suicidio.
- h. Tugurios.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 67 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


- i. Otras condiciones a criterio del ATAP para que la familia sea prioridad uno.

FAMILIAS Prioridad II: Valor 6 pts. C/uno

- a. Embarazadas con control.
- b. Niños y adolescentes de 7-14 años con deserción escolar.
- c. Personas con enfermedad crónica sin control.
- d. Adolescentes con hijos.
- e. Discapacidad en algún miembro familiar.
- f. Padres analfabetos.
- g. Mujer de 21 a 65 años, que requiere citología vaginal.
- h. Pacientes Tb positivos o con Enfermedad de Hansen.
- i. Patología psiquiátrica, drogadicción o alcoholismo.
- j. Otras condiciones a criterio del ATAP para que la familia sea PII.

FAMILIAS Prioridad III: Valor 3 pts. C/uno

- a. Enfermos crónicos con control.
- b. jefe de familias sin ingresos económicos.
- c. Multíparas sin planificar. (De cuatro hijos en adelante).
- d. Familias uniparentales.
- e. Abastecimiento malo de agua o de agua mala.
- f. Eliminación de excretas malo.
- g. Vivienda en zona de riesgo.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 68 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

- h. Delincuencia.
- i. Otras familias que no califiquen en prioridad I y II.

Una vez que se determinan los factores de riesgo, se realiza un cálculo de la priorización de dichas familias, para determinar la prioridad y la concentración de visita a esa familia.

Puntaje obtenido:

Familia riesgo I: cualquier familia que tenga positiva una variable de las familias de riesgo I es de prioridad I.


Familia riesgo II (sumatoria de 15 a 24 pts. en la acumulación de factores de riesgo) es de prioridad II.

Familias riesgo III. (Sumatoria menor a 15 pts. en la acumulación de factores de riesgo es de prioridad III.

A pesar de que el sistema clasifique de forma automática la prioridad, el sistema permite cambiar la prioridad, ya que puede haber criterios de experto que prevalecen sobre el sistema automatizado.

Una vez priorizadas las familias, se debe establecer la concentración anual de las visitas para cada una de ellas, estableciéndola de la siguiente forma:

Familia en prioridad I: es aquella clasificada como riesgo I en el Instrumento de identificación y clasificación del riesgo familiar. Se debe realizar una cobertura de un 100%, de acuerdo con la población blanco, con una concentración de 3 visitas anuales.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 69 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Familia en prioridad II: es aquella clasificada como riesgo II en el Instrumento de identificación y clasificación del riesgo familiar. Se debe visitar el 100% de las familias clasificadas como prioridad 2 del Área Programática, con una concentración de 2 visitas anuales.


Familia en prioridad III: es aquella clasificada como de menor riesgo III en el Instrumento de identificación y clasificación del riesgo familiar, con una concentración de una (1) visita anual.

15.1.6 Consideraciones generales para la atención de la salud de las personas en escenario domiciliar

La estancia requerida mínima en la ejecución de trabajo de campo exclusivo en escenario domiciliar no debe ser de menos de 5 horas. No debe contemplarse en este tiempo la duración del traslado del centro de salud a la comunidad y viceversa.

El tiempo promedio por visita domiciliar efectiva de primera vez en la vida es de 45 minutos, el tiempo promedio de la visita efectiva por primera vez en el año es de aproximadamente de 40 minutos y el de la visita domiciliar subsecuente es de 30 minutos. Se deben valorar factores que influyen de acuerdo con los cambios como es cantidad de miembros y el uso de tabletas SIFF móviles, los cuales beneficiarán en los tiempos estimados y, por ende, en el aumento de la cantidad de las visitas estimadas. Estos tiempos no incluyen el desplazamiento de vivienda a vivienda.

De acuerdo con la cantidad de horas en campo y el tipo de visita, la periodicidad variará de 8 a 10 familias atendidas por jornada diaria; no obstante, queda a criterio del enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios responsable de este equipo de trabajo, con la debida documentación en su bitácora diaria, autorizar la ejecución o programación de un menor número de visitas o asignar un mayor número de visitas, tomando en cuenta parámetros como densidad poblacional, características de las familias programadas, peligrosidad, entre otros. A su vez, áreas de salud con características especiales de dispersión extrema, con

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 70 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

la debida documentación, deberán gestionar ante la Jefatura Regional de Enfermería los ajustes particulares a esta concentración de visitas de sus funcionarios.

La programación del recorrido para la visita domiciliar debe realizarse al menos con un día de antelación. De ser preferible, se puede programar de forma semanal o mensual. El registro de las actividades realizadas debe hacerse al momento de la visita, mediante el aplicativo SIFF móvil o en la ficha familiar física.

Diariamente, el ATAP informará a su jefatura las condiciones especiales encontradas durante la visita y realizará las referencias respectivas a su sector de adscripción.


15.1.7 Programación de la visita domiciliar

La visita domiciliar se programará mediante el aplicativo en SIFF WEB, denominado programación de visita domiciliar, el cual permite al ATAP programar de forma automatizada la cantidad de fichas que se visitarán en un periodo determinado.

15.1.8 Programación de recorrido

Para la programación anual se debe determinar primero la comunidad que se visitará; considerando que las comunidades asignadas al ATAP deben ser visitadas en su totalidad una vez al año como mínimo, en caso de que la capacidad instalada por el ATAP no sea suficiente para abarcar el 100% de las familias asignadas, se debe ir visitando la comunidad que tenga mayor tiempo de no visita a la de menor tiempo, hasta completar la ronda de familias y comunidades asignadas.

La programación del recorrido dependerá de la accesibilidad a internet, el sistema digital y el recurso digital disponible para su realización. De esta forma, la enfermera(o) general definirá por funcionario si se realiza mensual, semanal o

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 71 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

diario. Así mismo, el sistema permite programar por vivienda, manzana o comunidad, lo cual dependerá de las características sociodemográficas de cada zona. En el caso de las comunidades indígenas, el personal podrá descargar toda la comunidad y tenerla en el SIFF móvil, lo cual requiere que el ATAP no requiera en toda su gira de sistema digital web y accesibilidad a internet.


Para el recorrido, se debe considerar igualmente la cantidad de establecimientos, cantidad de viviendas efectivas y cerradas que históricamente posea una comunidad, pues de ello va a depender el número de familias que descarguen al SIFF móvil.

El recorrido se programará de acuerdo con una ruta eficaz en la cual el ATAP maximice su tiempo de desplazamiento. Esta se mostrará en un mapa, el cual permitirá dentro del recorrido geo referencial no solo las viviendas, sino de los establecimientos y centros comunales. Una vez que se han seleccionado todas las ubicaciones, lo siguiente es programar propiamente las actividades que se realizarán en cada vivienda.

15.1.9 Programación de las actividades.

Una vez que se ha seleccionado el recorrido, se procede a programar las actividades que se realizarán a cada vivienda con su familia o familias. El aplicativo permitirá entrar a la ficha familiar y obtener un resumen de los miembros de la familia y determinar las necesidades de atención del individuo y la familia.

Cuando ya se hayan observado las necesidades de atención, se deben seleccionar al menos tres actividades que se realizarán en dicha vivienda y, con ello, esta queda programada.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 72 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


Al estar determinado el recorrido y la programación de las actividades por vivienda y familia, se inicia la descarga de la programación al SIFF móvil mediante la aplicación.

Considerando el periodo de ventana de la implementación de los dispositivos móviles entre el sistema digital de ficha familiar y el sistema manual, la Jefatura de enfermería de área de salud o CAIS la Jefatura Regional deben de adecuar la programación de visitas efectivas según el avance en el registro y la actualización de la ficha familiar.

15.1.10 Ejecución de la visita domiciliar efectiva

Una vez que el ATAP llega a la comunidad programada para la visita y se ubica frente a la primera vivienda por visitar, este debe realizar una serie de actividades dentro de esta, cumpliendo el protocolo establecido.


- Geo referenciación de la vivienda, mediante el aplicativo de SIFF móvil. Para esta acción, se colocará frente a la entrada principal de la vivienda, puntos de referencia comunales, laborales y educativos y puntará las coordenadas geográficas en el sistema para su registro completando los datos según el punto de referencia.
- Identificación del funcionario, institución que representa y el objetivo de la visita.
- El funcionario tiene la autonomía de llevar su propio orden durante la visita para la ejecución de las actividades; sin embargo, al finalizar debe completar todos los datos disponibles y accesibles de la ficha familiar, ya sea la física o digital.
- Aplicación de técnica del maletín.
- Realizar la encuesta en datos de la vivienda ya sea por primera vez o su actualización. (La actualización de los datos de la vivienda se realiza cada dos años, siempre que no haya sufrido remodelaciones).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 73 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

- Registrar los datos principales de la familia, tipo de familia, condición de esta en su vivienda, entre otros.
- Verificar y actualizar el esquema de vacunas de cada miembro de la familia.
- Registro de patologías crónicas y revisión de medicamentos de los miembros de la familia.
- Realizar acciones y atenciones por miembro de familia presente y registrar de forma individual los hallazgos y recomendaciones para cada uno de ellos. En caso de los miembros ausentes, realizar acciones de acuerdo con los alcances.
- Toma de presión arterial a cada uno de los miembros de la familia.
- Toma de glicemias según lineamiento institucional.
- Entrega de medicamentos, según lo normado para el ATAP en la LOM.
- Entrega de condones según estrategia.
- Emitir referencias al EBAIS correspondiente según los hallazgos.
- Educación para la salud en promoción y prevención de la enfermedad de acuerdo con necesidades por miembro y familia.
- Realizar la inspección del lote, determinar fuentes de contaminación, y brindar recomendaciones en el hallazgo. Saneamiento ambiental.
- Priorización de la familia de acuerdo con la tabla de riesgos.
- Realiza plan de seguimiento para la próxima visita.
- Registro de la visita domiciliar.

La actualización de los datos y el registro de las atenciones serán de forma automatizada, una vez que se incorpora el SIFF móvil. Al concluir la jornada laboral, se descargarán los datos en línea y se corregirán las ubicaciones en caso de requerirlo, mediante el aplicativo de sincronización del SIFF móvil con SIFF WEB.

En caso eventual que se utilice la ficha física, se escribirá la totalidad de los datos de la vivienda y familia en la ficha familiar física y posterior a la ejecución de todas las visitas del día o de la jornada según la programación, se transcribirán estos datos

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 74 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

en el aplicativo WEB para la actualización de las fichas familiares. Para ambos casos, se debe dirigir al Manual SIFF, con el instructivo del llenado de los datos según los requerimientos y aplicativos.

15.1.11 Modalidades de visita:


Visitas de seguimiento

Estas visitas domiciliarias se clasificarán según el objetivo y no según la periodicidad, ni el riesgo familiar como en las efectivas. Los tipos de descripción de la visita domiciliar de seguimiento epidemiológico serán:

Investigación de campo: en eventos de importancia epidemiológica según Reglamento de Vigilancia de Salud del Ministerio de Salud. El ATAP colaborará con el equipo de salud en la aplicación de fichas de investigación epidemiológica de campo en los diferentes escenarios.

Búsqueda de casos: este tipo de actividad se realiza en los casos en los que la enfermedad se transmite de persona a persona mediante el contacto íntimo o muy cercano. Esta actividad se desarrolla en los denominados barridos epidemiológicos, en coordinación con la comisión local de vigilancia epidemiológica, el equipo de salud y enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios a cargo.

Supervisión de tratamientos: en el caso de la tuberculosis, DOTS/TAES consiste en el suministro regular e ininterrumpido de medicamentos antituberculosos de alta calidad. Según la Norma de Tuberculosis, el tratamiento debe ser estrictamente supervisado (lo que incluye la observación de la toma de los medicamentos) y sistemas de notificación para monitorear el progreso del tratamiento y el desempeño del programa, igual que para la Enfermedad de Hansen. Otros eventos de salud en

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 75 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


el que el ATAP colabora con la entrega de tratamientos incluyen brotes de malaria, meningitis, entrega de antiparasitarios o suero de rehidratación oral, entre otros.

Vacunación: se refiere a todas aquellas visitas en que el ATAP se desplaza a una vivienda para aplicar una vacuna fuera del contexto de una visita efectiva, es decir, en jornadas de vacunación, acompañamientos al profesional en monitoreos rápidos de cobertura, barridos de vacunación, campañas selectivas o simplemente recuperar un esquema rezagado de un miembro ausente el día de la visita domiciliar. Aunque en esta actividad se realizan actividades de educación al usuario, vacunación y registro de la información, no se contabilizará como visita efectiva integral, sino que se ubicará en el rubro de visitas de seguimiento.

Otros: donde se deberá describir la intervención y esta será valorada por la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios a cargo. Entre ellas, se pueden citar búsqueda de pacientes con una condición de salud que requiere atención médica (ejemplo: resultado de citología vaginal alterada), identificación de actores sociales clave, convocatorias a actividades de salud programadas por el EBAIS, entre otras, que no interfieran con los objetivos de la estrategia de atención primaria, que hayan sido coordinadas con la jefatura de Enfermería correspondiente y que responden al término “incidentales” indicado en el manual descriptivo de puestos.

15.1.12 Indicadores de rendimiento y calidad de la atención en salud en el escenario domiciliar

La enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios y el Asistente Técnico de Atención Primaria verificarán el rendimiento y producción de atenciones en salud en el escenario domiciliar según los parámetros establecidos a continuación. Es importante destacar que los datos serán tomados del informe estadístico de actividades del ATAP, Cuadro 20, y su verificación se realizará mediante las salidas de datos del SIFF (cubos, bitácoras, entre otros).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 76 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Los datos obtenidos de acuerdo con los indicadores abajo citados pueden obtenerse de forma mensual, trimestral, semestral o anual.

Promedio diario de personas atendidas en el escenario domiciliar.

Total, de personas atendidas en escenario domiciliar x100

Total, de días de visita domiciliar efectiva

Promedio diario de familias efectivas atendidas en escenario domiciliar (indicador 8-10 efectivas)


Total de familias efectivas atendidas en escenario domiciliar x 100

Total de días de visita domiciliar efectiva

Promedio de personas atendidas por familia efectiva

Total de personas atendidas en escenario domiciliar x100

Total de familias atendidas efectivas

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 77 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Cumplimiento de familias efectivas visitadas (indicador se establece de acuerdo con días efectivos de visita * cantidad de familias efectivas por día)

Total de familias atendidas efectivas visitadas x 100

Total de familias efectivas programadas

Cumplimiento de días de visita domiciliar efectiva (indicador se obtiene según la programación de cada ATAP)

Total de días ejecutados en visita efectiva x100

Total de días programados en visita efectiva


Cobertura de personas atendidas por grupo etario

Personas menores de 1 año x 100

Total de población según actuarial menor a 1 año

Personas atendidas de 1 a menos de 5 años x 100

Total de población según actuarial menor a 1 año

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 78 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Personas atendidas de 5 a menos de 10 años x 100

Total de población según actuarial menor a 1 año

Personas atendidas de 10 a menos de 20 años x 100

Total de población según actuarial menor a 1 año

Personas atendidas de 20 años a menos de 65 años x 100

Total de población según actuarial menor a 1 año

Personas atendidas de 65 años y más x 100

Total de población según actuarial menor a 1 año

Cobertura de familias atendidas por prioridad


Familias efectivas atendidas prioridad 1 x 100

Total de familias prioridad 1 según cubos SIFF

Familias efectivas atendidas prioridad 2

Familias efectivas atendidas prioridad 2 x 100

Total de familias prioridad 2 según cubos SIFF

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 79 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Familias efectivas atendidas prioridad 3

Familias efectivas atendidas prioridad 3

Total de familias prioridad 3 según cubos SIFF

Porcentaje de visitas de seguimiento

Total de visitas de seguimiento x 100

Total de visitas generales reportadas en Cuadro 20

Porcentaje de visitas no efectivas

Total de visitas no efectivas x 100


Total de visitas efectivas + no efectivas

15.2 ESCENARIO LABORAL

La atención en el escenario laboral es una actividad del ATAP, mediante la cual se ofrece atención directa, promoción de la salud y prevención de la enfermedad al individuo que se encuentra inmerso dentro de un ambiente laboral, detectando factores protectores y de riesgo. Se desarrolla en un espacio poblacional determinado, independientemente de su nacionalidad y condición de aseguramiento.

15.2.1 Objetivo

Ofrecer atención directa, promoción de la salud y prevención de la enfermedad al individuo en su ambiente laboral, detectando factores protectores y de riesgo.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 80 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

15.2.2 Clasificación del escenario laboral

El escenario laboral se clasificará según la cantidad de funcionarios que posea la empresa. Esta clasificación permitirá determinar a cuáles se les brindará atención por el ATAP.

Categoría 1: se considerará categoría 1 a toda empresa que posea menos de 50 trabajadores a cargo, independientemente de su producto final y servicio ofrecido.

Categoría 2: se considerará categoría 2 a toda empresa que posea de 50 a menos de 100 trabajadores a cargo, y que no posea personal médico y de Enfermería, independientemente de su producto final y servicio ofrecido.


Categoría 3: se considerará categoría 3 a toda empresa que posea 100 o más trabajadores a cargo, y que no posea personal médico y de Enfermería, independientemente de su producto final y servicio ofrecido.

Los ATAP programarán actividades de tamizaje y atenciones a las empresas clasificadas como categoría 1 ya que las categorías 2 y 3 por norma deben contar con personal de salud que se responsabiliza de las atenciones.

15.2.3 Consideraciones generales para el escenario laboral

El ATAP deberá, en su recorrido programado, geo referenciar punteando en su croquis (sea físico o digital), las empresas que existen en una comunidad, independientemente de los productos o servicios ofrecidos.

Una vez hecho este procedimiento, se procederá a clasificarlos según el tipo de servicio o producto ofrecido (ver tabla de clasificación de escenario laboral), para luego categorizarlos según el número de funcionarios en conformidad con el apartado anterior.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 81 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Enlistados y clasificados los escenarios laborales, el ATAP procederá a programar una visita efectiva a las empresas de categoría 1; se determinará la efectividad de la visita si se realizan todas las actividades, o al menos tres:


- Toma de presión arterial y glicemias a los funcionarios de la empresa.
- Revisión de esquema de vacunas y aplicación de estas en caso requerido.
- Registro de la última citología o examen prostático.
- Educación a grupos e individual.
- Referencias a establecimiento de salud.

Los datos obtenidos durante la atención se deberán registrar por funcionario. Este registro se hará de forma digital una vez desarrollado el aplicativo en el SIFF móvil o bien se realizará mediante la hoja de “Registro de actividades en escenario laboral”.

15.2.4 Programación y ejecución de las actividades en escenario laboral

El ATAP deberá tener el listado de los establecimientos laborales según la categoría indicada. Este listado debe ser por sector, registrando el número de personas que laboran en cada uno de ellos. Una vez con el listado y en conjunto con la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios deben establecer cuáles centros laborales categoría 1 serán visitados en ese año por el ATAP, contemplando que solamente se dispone de 34 días para la realización de las actividades.

El ATAP, con la priorización realizada, deberá coordinar previamente con las empresas la fecha de la visita, para el establecimiento de un lugar de valoración, el préstamo de los funcionarios y hacer del conocimiento de los jefes o coordinadores el plan de intervención y el objetivo de la visita.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 82 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


Para la programación, se considerará 15 minutos de atención por funcionario, según condición de salud y necesidad del usuario al que le deberá realizar actividades como toma de presión, glicemia, educación, vacunación y referencia. Las horas de campo destinadas en el escenario laboral serán seis horas de las 8:00 a.m. a las 2:00 p.m., es decir, la atención mínima por día en el escenario laboral será de 24 empleados atendidos.

Queda a criterio de la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios el tiempo adicional que se le brinde al personal ATAP en caso de charlas programadas grupales, intervenciones especiales o cualquier otra particularidad que presente la empresa, así como la contemplación del tiempo utilizado por el ATAP cuando las empresas que visita tienen pocos funcionarios, organizando su tiempo para la visita de varias empresas el mismo día (esto en caso de comercios pequeños).

Cuando se sobrepase los 34 días de visita a nivel laboral, se deberá programar la visita a las empresas cada dos años o más en caso de localidades urbanas de amplio comercio, como los cascos centrales distritales o cantonales.

En caso de que la cantidad de empresas que le corresponda a cada funcionario requiera una inversión menor a los 34 días, los días restantes deben ser programados como visita domiciliar.

Los escenarios laborales categoría 2 y 3 solamente serán visitados para hacer la vacunación, una vez que la enfermera o el médico de empresa exprese la necesidad de actualización de vacunas según esquema institucional para los empleados. Para dicha solicitud, deberá llenar el formulario de “Solicitud de vacunación a empleados de comercios y empresas”, el cual debe ser entregado a la jefatura de enfermería o enfermera jefe del programa de visita domiciliar, para su aval y programación.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 83 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

15.3 ESCENARIO ESCOLAR

La atención escolar es una actividad del ATAP que, en coordinación interdisciplinaria e interinstitucional, ofrece atención directa, promoción de la salud y prevención de la enfermedad a los niños y niñas en edades escolares, detectando factores protectores y de riesgo. Se desarrolla en un espacio poblacional determinado, y se da atención a los individuos, independientemente de su nacionalidad y condición de aseguramiento.

15.3.1 Objetivo


Ofrecer atención directa, promoción de la salud y prevención de la enfermedad al individuo en su ambiente escolar, detectando factores protectores y de riesgo.

15.3.2 Consideraciones generales

El ATAP, junto con la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios, se apegará a lo establecido en el *Manual de atención integral de los niños y niñas en el escenario escolar*, respetando los cambios que se presenten en las actualizaciones.

El trabajo realizado en el ámbito escolar debe ser coordinado y programado con cada escuela de forma individual para determinar las necesidades de cada una y la valoración que se debe realizar a cada uno de los niños de acuerdo con su edad y nivel de escolaridad.

La Jefatura de Enfermería o enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios debe brindar un acompañamiento en todos los procesos que implica el trabajo escolar desde la programación hasta el consolidado de datos y el seguimiento de los niños con riesgo. En una primera instancia debe realizar un

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 84 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


primer encuentro con los directores de los circuitos a los que pertenezcan desde el área de atracción, con la finalidad de presentar, coordinar un trabajo conjunto y respaldar la labor que el ATAP realizará en cada centro educativo. Así mismo, la Jefatura de Enfermería con la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios debe brindar, en conjunto con el equipo de apoyo, una capacitación anual a los docentes sobre la forma correcta de toma de mediciones antropométricas, tamizajes auditivos y visuales, ya que en la norma se establece como responsabilidad de la CCSS.

Los diagnósticos escolares y listados de los niños para su atención deben ser emitidos por los directores de cada centro educativo en el plazo acordado por ambas instituciones durante las reuniones. Además, el ATAP se encargará de la coordinación con los centros educativos y la vacunación correspondiente según norma vigente.

Para la búsqueda de pediculosis el ATAP deberá ser acompañado por el jefe de enfermería del programa de visita en los diferentes escenarios.

El planeamiento, organización, ejecución y evaluación se realizan de acuerdo con lo establecido en el manual citado al inicio de este apartado. Se ha destinado el empleo de aproximadamente 21 días para la realización del trabajo escolar, contemplando dentro de ellos la entrega de las matrices e informes destinados. El descargo de la información y el seguimiento de los casos quedan a criterio de cada enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios para la ampliación o disminución del tiempo destinado a trabajo escolar según la capacidad instalada de cada ATAP.

Los casos de niños que se detectan con problemas conductuales o de desarrollo se deben referir a la Redes Integradas de Servicios de Atención (RISA – SAID) con el formulario correspondiente, según el marco institucional.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 85 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18

15.4 ESCENARIO COMUNAL

La atención comunal es una actividad del ATAP que, en coordinación y trabajo interinstitucional, ofrece promoción de la salud y prevención de la enfermedad a los niños y niñas en edades escolares, adolescentes, adultos jóvenes y adultos mayores, detectando factores protectores y de riesgo. Se desarrolla en un espacio poblacional determinado, y se ofrece la atención a las personas, independientemente de su nacionalidad y condición de aseguramiento.

15.4.1 Objetivo


Ofrecer atención directa, promoción de la salud y prevención de la enfermedad al individuo en su ambiente comunal, detectando factores de riesgo y protectores.

15.4.2 Consideraciones generales

El trabajo comunal del ATAP debe ser planificado, organizado y ejecutado de forma tal que se observe su impacto, bajo un enfoque resolutivo de la detección de situaciones de salud, derivado de un diagnóstico del trabajo domiciliario, laboral y escolar.

Dentro de este escenario, está el trabajo de proyectos comunales específicos aprobados y documentados por la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios, así como por la Jefatura de Enfermería, con la incorporación de indicadores que midan los resultados del proyecto.

El trabajo comunal de igual forma se realizará durante la atención de emergencias y desastres, en la atención de los albergues provisionales de apertura por la Comisión Local de Emergencias..

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 86 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

La atención que se debe brindar durante la estancia de estas personas es fundamental para la prevención de eventos de salud como brotes de enfermedades de transmisión de persona a persona, según los lineamientos institucionales.

Dentro de las acciones que se deben realizar en la atención de los albergues se encuentran:


- Registro de las personas.
- Registro de la condición de salud de las personas (embarazo, patologías crónicas, presencia de diarreas u otras).
- Ubicación de familias que no sean del sector.
- Toma de presión arterial a mayores de 20 años y niños con patologías crónicas.
- Toma de glicemias a personas diabéticas.
- Reporte de condiciones de salud al jefe de enfermería del programa de visita en los diferentes escenarios, para la coordinación de las actividades pertinentes.

16.REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES DEL ATAP

Todo proceso de atención debe ser registrado en matrices que permitan la cuantificación de las acciones realizadas en los diferentes escenarios de atención del personal ATAP.

Cuadro 20 “Registro de Actividades del ATAP”

El cuadro estadístico institucional para el registro de las actividades del ATAP es el cuadro 20 (**Anexo 2**). En este se descargará una serie de datos numéricos que permitirán la medición del rendimiento individual de cada ATAP, de acuerdo con la programación anual de actividades. Será llenado de forma diaria y digital, con la información de todas las actividades realizadas durante el día, permitiendo de esta forma un consolidado mensual.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 87 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Cada mes, en su primer día hábil, el ATAP debe trasladar el informe de actividades del Asistente Técnico de atención primaria la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios o en su defecto a la Jefatura de Enfermería del área de salud, CAIS o clínicas para la posterior revisión y análisis de los indicadores de gestión, calidad y producción, según el lineamiento institucional.


Ante características geográficas que pudieran afectar el promedio diario de visitas realizadas por el ATAP según tipo, se debe llevar un reporte por separado para que se visualicen ambos datos. Esta acción permite a la enfermera tener la información real del promedio en las visitas diarias sin afectar el dato general y contar con ambos datos para los análisis de control interno, aclarando que debe de enviar el dato general del cuadro 20 según lo estipulado.

La enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios o en su efecto a la jefatura de enfermería del área de salud, CAIS o clínica contará con los siguientes cuatro días hábiles del mes para el envío a la oficina de registros médicos REMES y jefaturas regionales de enfermería quienes a su vez enviarán el consolidado regional a la Coordinación Nacional de Enfermería.

El ATAP en su jornada laboral utilizará los siguientes formularios:

- Agenda diaria de las actividades del ATAP, domiciliar (**Anexo N°7**) y diferentes escenarios. (**Anexo N°8**)
- Desplazamiento. (**Anexo 13**)
- Otros: corresponden a aquellos formularios que sean definidos y autorizados por la Coordinación Nacional de Enfermería.
- Registro de actividades en escenario domiciliar.

Las actividades realizadas en el escenario domiciliar, sea efectiva o de seguimiento, se registrarán en el aplicativo SIFF móvil o SIFF web. Durante la transición al

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 88 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

sistema digital se utilizará la ficha familiar física, para la anotación de la visita domiciliar efectiva, no efectiva y de seguimiento en el formulario de agenda diaria.

16.1 Registro de actividades en escenario educativo

Las actividades realizadas en el escenario educativo serán descargadas en el *Registro de Actividades en el escenario educativo por docente y funcionarios de salud*, la cual es una herramienta en Excel de la estrategia de atención en el escenario educativo. Esta información se trasladará a la Jefatura de Enfermería o enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios.


El resultado de la herramienta brindará la cantidad de niños escolares, el porcentaje de escolares valorados y porcentaje de escolares con alguna alteración. La herramienta y los instructivos serán encontrados en el *Manual de atención integral de los niños y niñas en el escenario escolar*. (Anexo)

La herramienta *Registro de actividades en el escenario educativo por docente y funcionarios de salud* debe consignar el sello y la firma respectiva de la autoridad de centro educativo o ajustarse a lo indicado en el Manual de atención en el escenario escolar.

16.2 Registro de las actividades en escenario laboral

Las actividades que el ATAP realiza en el escenario laboral tendrán sus propios registros físicos, o en su defecto serán incluidos de manera digital según corresponda.

En cuanto a los registros manuales, las descargas de datos se realizarán en el formulario *Ficha para la atención de diferentes establecimientos*, en la cual se anotará cada persona atendida y las actividades que realizan de forma individual, según la categoría de cada establecimiento. Una vez que fue visitado el

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 89 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

establecimiento, los datos recabados en el formulario deben ser anotados estadísticamente en el cuadro 20.

La *Ficha para la atención de diferentes establecimientos* debe consignar el sello y la firma respectiva de la autoridad del establecimiento; en caso de no tener sello, debe consignar únicamente la firma.

Esta información se trasladará a la Jefatura de Enfermería y a la enfermera(o) general programa de visita en los diferentes escenarios, como parte de los informes que se deben brindar al mes.


16.3 Registro de desplazamiento

El registro de desplazamiento será un instrumento empleado para el reporte diario de la ubicación del personal ATAP, el cual servirá de insumo a la Jefatura de Enfermería y la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios, en el cumplimiento de la Ley de Control Interno.

Esta información se trasladará a la Jefatura de Enfermería o a la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios, como parte de los informes que se deben brindar al mes.

16.4 Registro de actividades diarias del ATAP

El Asistente Técnico de Atención Primaria, independientemente del escenario en el que se encuentre desarrollando las actividades, debe llevar los instrumentos de registros institucionales para la descarga numérica de las actividades realizadas. Esta información se trasladará a la Jefatura de Enfermería y a la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios, como parte de los informes que se deben brindar al mes.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 90 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliario, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

17. Registro de información del Sistema Integrado de la Ficha Familiar. SIFF-CUBOS.


Se entenderá como registro de información del Sistema Integrado de la Ficha Familiar SIFF-CUBOS los datos consolidados que se extraerán del sistema digital de ficha familiar, los cuales permiten contextualizar la realidad de las familias que habitan en el sector, sus condiciones habitacionales de salud y ambiente. Esta información obtenida permite, a nivel local, regional y nacional, elaborar indicadores que faciliten la clasificación de riesgo, según los determinantes de la salud – enfermedad, en los contextos social, ecológico, socioeconómico, de conciencia y conducta, características de cada población

En el anexo **N° 5** se proponen algunos CUBOS predeterminados para la posterior elaboración de los análisis requeridos en las unidades. Es importante considerar que cada unidad será responsable de elaborar sus respectivas variables de análisis.

17.1 Actualización permanente de los registros y la calidad de los datos

Posterior a la conclusión de la fase de levantamiento de base de datos en diciembre del año 2017 y considerando que es de interés institucional que la información de la ficha familiar se convierta en una fuente actualizada, oportuna, veraz y única, el jefe de Enfermería, la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios y el Asistente Técnico de Atención Primaria (ATAP) deben responsabilizarse de manera obligatoria de que la información contenida en el SIFF cumpla con los criterios de completitud, exactitud y oportunidad ⁶. **(Anexo n. °4).**

⁶ ARSDT-ENF-0065-2018, del 20 de marzo de 2018. Calidad de registro en el Sistema Integrado de Ficha Familiar (SIFF).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 91 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

17.2 Obligatoriedad en la actualización permanente de los registros y calidad de los datos ⁷


“...En apego a lo instruido en el **Reglamento del Expediente Digital Único en Salud (EDUS)**, y siendo que:

Todo registro en el expediente electrónico y en la Ficha Familiar (Ubicación- Familia- Características- Miembro- Ficha Individual- Prioridad-Actividades), forma parte del EDUS, se les reitera a velar por el cumplimiento obligatorio de los siguientes artículos;

Artículo 23: Completitud de los registros. Todos los usuarios del EDUS que participan en el proceso de atención de la salud de las personas son responsables de realizar el debido registro en el EDUS, velar por la calidad y veracidad del registro, según el ordenamiento dispuesto en éste para tal fin, de forma que quede evidencia clara y fidedigna de todos los actos relacionados con la atención en salud que se realiza a las personas.

Capítulo V: De los Responsables de la Atención Artículo 29: Del uso de los sistemas automatizados Todo usuario del EDUS dedicado a la prestación de servicios en salud y funciones de tipo administrativo, incluidos los modelos alternativos y proveedores de servicios externos a nombre de la Institución tienen la responsabilidad de registrar y actualizar las anotaciones pertinentes que respalden la atención de los usuarios de los servicios de salud de la CCSS, de conformidad con los principios científicos, Técnicos y éticos que sustentan la práctica de prestación en salud y la profesión según cada disciplina, en los aplicativos institucionales aprobados para tal efecto, respetando un llenado completo de los mismos.

⁷ Cita textual del oficio ARSDT-ENEF-0641-2018. 14 de agosto, 2018.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 92 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


Artículo 31: De la completitud e integridad del registro clínico. Es responsabilidad del usuario del EDUS dedicado a la prestación de servicios asegurar que la información ingresada en los aplicativos informáticos utilizados esté completa, integra y suficiente para la continuidad de la atención del paciente o usuario titular de la CCSS, en apego a los protocolos y guías clínicas que regulan la atención. En aras de brindar una adecuada atención en salud, en protección tanto de los intereses del usuario como de la Institución.

Artículo 40: Oportunidad del registro El registro de datos en el EDUS deberá realizarse de forma oportuna y de acuerdo con la etapa del proceso de atención del usuario titular de la CCSS, salvo cuando no existan medios para ello, ante lo cual, el registro deberá ser realizado por el profesional o Técnico a cargo del proceso de atención.

Por lo anterior, toda actividad y atención que se realice en la prestación de los servicios, así como en la visita domiciliar; que se registre de manera digital debe hacerse de forma responsable, completa, integra y oportuna y le corresponde a la estructura jerárquica de Enfermería verificar y garantizar que esto se ejecute al máximo...”

18. De la supervisión y evaluación del proceso en el nivel local

La Coordinación Nacional de Enfermería velará por que se mantenga la estructura de Enfermería que incluya la figura del profesional de Enfermería local y regional, que serán responsables del programa de visitas en los diferentes escenarios en el primer nivel de atención, apoyando la atención en todos aquellos escenarios fuera de los establecimientos de salud, tomando al individuo como sujeto

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 93 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

que posee un lugar donde vive, estudia, trabaja, dándose oportunidad a la educación para la salud.

La jefatura de Enfermería, la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios en el primer nivel de atención son los que están a cargo de direccionar los procesos que competen a la ejecución de las actividades del personal, por tanto, este profesional dará cuentas de la calidad de los registros, de la calidad de la visita in situ, de la producción de los funcionarios, de la cobertura y el rendimiento de la estrategia, mediante el uso de indicadores de proceso, de resultados y del análisis continuo de la información.

18.1 Indicadores de resultado


Mediante la cuantificación de las actividades del ATAP, según la clasificación de las visitas domiciliarias, se establecerán argumentos estadísticos para incorporar el componente de visita domiciliar en la rendición de cuentas, pero de una manera justa y apegada a la realidad del trabajo de cada área en el I nivel.

18.1.1 Análisis de la producción de visitas domiciliarias

Apoyado en el informe del cuadro 20, así como del registro diario denominado *Agenda diaria de actividades del ATAP* en los diferentes escenarios, o de los reportes generados por el SIFF, la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios medirá la producción absoluta de visitas y atenciones realizadas por el funcionario (ATAP), por sector y por área de salud.

18.1.2. Análisis de los días efectivos totales en visita domiciliar

Según el registro diario denominado *Agenda diaria de actividades del ATAP*, la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios calculará el número de días que cada funcionario, según sector y área de salud, destina a la visita domiciliar efectiva. Para ello, el ATAP completará el formulario con las razones por las cuales no salió al campo en la fecha indicada.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 94 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


18.1.3 Análisis del rendimiento del ATAP en la visita domiciliar

La enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios y los ATAP realizará un análisis del rendimiento de cada funcionario, sector y área de salud, mediante el cruce de las variables visitas efectivas y los días efectivos totales en visita domiciliar.

18.1.4 Análisis de cobertura de visitas domiciliarias efectivas

Con la disponibilidad del dato más actual de las familias del sector y área de salud según prioridad, la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios realizará un monitoreo de la cobertura de visitas domiciliarias efectivas, evaluando su progreso y estratificando el área según necesidades y porcentaje de cobertura de visita domiciliar efectiva.

El análisis de las coberturas de visita domiciliar permitirá a la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios, realizar un mapeo del área de salud según el acceso a las actividades de atención, promoción de salud, prevención de la enfermedad y saneamiento ambiental que este lleva al escenario domiciliar y facilitará la toma de decisiones en cuanto a procesos de resectorización, redistribución del número de familias por funcionario, la justificación de la necesidad de recurso humano o el replanteamiento de la estrategia.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 95 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


18.2 Indicadores de proceso

Este tipo de indicadores va dirigido a la medición de la calidad del trabajo, y la actividad trazadora de la visita domiciliar efectiva, mediante la ponderación de la calidad de los registros en la ficha familiar física y digital, así como la calidad de la visita en el escenario domiciliar.

18.2.1 Análisis de la calidad del llenado de la ficha familiar y sus registros

Para establecer el estándar de calidad se utilizará el instrumento de evaluación cualitativa de los registros en la ficha familiar (Anexo N° 14), mediante una ponderación que considera con calidad una ficha con el 90% de las variables satisfactorias. La evaluación contemplará legibilidad, cantidad de información, actualidad y llenado de formularios.

El ejercicio de monitoreo de calidad deberá realizarse a cada funcionario con una periodicidad trimestral, muestreando al menos 10 registros de ficha familiar por ATAP. Los resultados serán presentados por funcionario, sector y área de salud. Durante este análisis la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios debe apoyarse en las fuentes de información del SIFF (cubos); y utilizar los diferentes perfiles que posea el aplicativo, Así como el ingreso al sistema SIFF para la revisión de las fichas familiares, en donde se debe comprobar el llenado de los datos de la vivienda, familia, según lo establece este manual en cuanto a criterios de completitud, exactitud y oportunidad.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 96 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


18.2.2 Análisis del cumplimiento de la ejecución de las actividades de la visita domiciliar, mediante la supervisión indirecta en el campo. (Verificación de la visita domiciliar).

Se realizará una revisión de al menos 10 fichas familiares con visita domiciliar efectiva en el período por funcionario cada cuatrimestre. Haciendo uso del registro *Agenda diaria de actividades del ATAP* se corroborará que familias han recibido visita en el semestre a evaluar y se procederá a visitar a esas familias a las que se le aplicará el *Instrumento de verificación de la ejecución de la visita domiciliar (Anexo N° 15)*, en el cual se evaluará el cumplimiento de actividades en el escenario familiar en la actualización de la información de la vivienda, abordaje del núcleo familiar, atención a los miembros del núcleo, actualización de la información de los miembros y actividades de saneamiento ambiental. Se considerará con calidad una ficha con el 100% de las variables satisfactorias. Los resultados serán presentados por funcionario, sector y área de salud.

18.2.3 Análisis de la calidad de la visita en los diferentes escenarios, mediante el acompañamiento al ATAP

El trabajo del ATAP se realiza en diferentes escenarios (domiciliar, laboral, escolar, comunal), estableciéndose para cada escenario un modelo de acompañamiento al ATAP, donde se medirá la calidad de su desempeño en los escenarios de trabajo.

Se valorarán aspectos como formalidad en su trabajo, disponibilidad y uso de los materiales, técnicas en los procedimientos, abordaje individual, familiar, educativo y comunal, y cumplimiento de los objetivos de las visitas. Se considerará con calidad una visita con el 90% de las variables satisfactorias. Los resultados serán presentados por funcionario, sector y área de salud.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 97 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


18.3. De la supervisión y evaluación del proceso en el nivel regional

La Coordinación Nacional de Enfermería velará por mantener la estructura de Enfermería que incluya la figura de una enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios en el primer nivel de atención y un profesional enfermería regional de la estrategia de atención primaria, concretamente de la gestión del trabajo del equipo de ATAP y los Jefes de Enfermería de áreas de salud, CAIS y clínicas, una enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios que coordina a nivel local. Este funcionario será el referente para consulta, supervisión y asesoría en la estrategia con los niveles locales y a su vez el enlace con la Coordinación Nacional de la estrategia. Tiene dependencia técnica de la jefatura de Enfermería del área de salud y esta a su vez del Jefe Regional de Enfermería.

La jefatura regional tendrá un papel asesor y supervisor en el proceso. Se implementará un proceso continuo de capacitación en la interpretación de indicadores de resultado y proceso, en la aplicación de instrumentos de supervisión locales y en la presentación de los datos y el flujo de la información, así como de la gestión y análisis de los productos obtenidos.


Una vez instaurado el proceso de capacitación, se establecerá un modelo de rendición de cuentas mensual, trimestral, semestral y anual, donde con base en los indicadores se establecerá una ponderación de la producción por área, estableciendo metas a cumplir por período y actividades de seguimiento.

La enfermera(o) regional deberá tener un programa de supervisión anual, que ofrezca cobertura a todas las áreas de salud de la región y dejará constancia de su supervisión al profesional de la Dirección de Enfermería del área de salud y enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios a nivel local con el instrumento de supervisión regional. (Formulario 19)

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 98 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

En las supervisiones regionales a los niveles locales, se revisará la evidencia e indicadores siguientes:

1. Documento de planificación de actividades de la estrategia en el período.
2. Disponibilidad y existencia de los archivos físicos o digitales de:
 - a. Archivo de ficha familiar por localidad.
 - b. Archivo de fichas de establecimientos por localidad.
 - c. Tarjeteros de actores sociales.
 - d. Tarjeteros de vacunación.
 - e. Archivos de croquis por localidad y de conjunto (geo referenciación).
3. Coberturas de visita domiciliar efectiva por sector de 90%.
4. Rendimientos de 8 -10 visitas diarias por funcionarios (con las variantes posibles de acuerdo con características particulares de cada área de salud).
5. Porcentaje de visitas efectivas respecto al total general de visitas no menor al 70%.
6. Porcentaje de visitas de seguimiento respecto al total general de visitas no mayor del 25%.
7. Porcentaje de visitas no efectivas respecto al total general de visitas no mayor al 5%.
8. Porcentaje de atenciones en los diferentes escenarios, según lo indica este manual.
9. Archivo de supervisiones en los diferentes escenarios basado en instrumentos de supervisión.
10. Archivo de supervisiones basado en el instrumento de verificación de la ejecución de las visitas domiciliarias.
11. Informe de resultados de las supervisiones que detalle las áreas críticas que se asocian al no cumplimiento de metas.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 99 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

12. Planes correctivos a corto y mediano plazo para alcanzar metas. Estos planes pueden incluir aumentos en la periodicidad de las supervisiones en funcionarios que requieren atenciones especiales.

Los informes de supervisión regional tendrán un nivel de detalle por área de salud y consolidado regional cada mes, y realizará de la misma forma que el Profesional de Enfermería local un informe de avance semestral y un informe anual de gestión; además, apoyará la planificación local según lo solicite ese nivel mediante una coordinación oportuna. Los instrumentos de supervisión se verán en otro apartado de anexos con sus respectivos instrumentos.


19. PROCESOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN (FUNDAMENTADO EN LA LEY 7085 Y La Gaceta N° 237 del viernes 9 de diciembre de 2016)

La Coordinación Nacional de Enfermería velará por la conformación de una estructura de Enfermería que incluya la figura del profesional de Enfermería en el primer nivel de atención, quien estará a cargo de las funciones y de los procesos que competen a la ejecución de las actividades del ATAP y de la atención en los diferentes escenarios, bajo la estrategia de atención primaria renovada en salud.

La enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios dependerá jerárquicamente de la jefatura de enfermería del primer nivel de atención; por tanto, dará cuentas de su intervención en las cuatro áreas del quehacer de enfermería (administración, atención directa, docencia e investigación).

19.1 FUNCIONES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN SEGÚN ÁREAS DEL QUEHACER

La enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios tendrá bajo su responsabilidad los procesos de atención primaria en relación con

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 100 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliario, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


las cuatro áreas de su quehacer: atención directa, administración, docencia e investigación. Este profesional estará bajo la supervisión de la Jefatura del servicio de Enfermería del Área de Salud, CAIS y clínicas a nivel local.

19.1.1 Función administrativa


La enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios del primer nivel de atención aplica cada una de las etapas del proceso administrativo (planificación, organización, integración, dirección y control). Requiere realizar una serie de acciones, de tal modo que la fusión de ellas genere un desempeño armónico y estable hacia el logro de los objetivos que Enfermería realiza en la gestión del cuidado de las personas, familia y comunidad con calidad, calidez y libre de riesgos.

Dentro de sus funciones y responsabilidades administrativas que se determinan en el primer nivel de atención según corresponda están:


- Participa en la elaboración o actualización del diagnóstico situacional basado en fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA) u otras metodologías aplicables.
- Elabora, ejecuta y evalúa la programación del personal ATAP con indicadores de medición y agenda mensual o los instrumentos concernientes al Programa de Visita en los diferentes escenarios de los asistentes Técnicos de atención primaria.
- Colabora en la elaboración del Plan Presupuesto.
- Contribuye al desarrollo de estrategias para el logro de metas y aumento de cobertura de las actividades desarrolladas por el ATAP en los diferentes escenarios.
- Interviene en la resolución de los problemas detectados o comunicados; si están fuera de su alcance, los eleva al nivel jerárquico correspondiente.
- Cumple funciones delegadas por la autoridad superior.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 101 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

- Evalúa al personal en su área de desempeño.
- Utiliza instrumentos institucionales de supervisión y evaluación del personal.
- Detecta la necesidad de material y equipo del personal a cargo.
- Participa en la actualización de documentos e instrumentos Técnico-administrativos del departamento de enfermería.
- Mantiene su atención en el cumplimiento de principios y valores éticos por el personal a su cargo.
- Asiste a reuniones y capacitaciones programadas e incidentales.
- Establece estrategias efectivas de comunicación con el personal a cargo.
- Propicia un ambiente organizacional saludable para favorecer la productividad y las relaciones interpersonales armoniosas.
- Brinda atención al usuario interno y externo según necesidades.
- Elabora, ejecuta y evalúa la programación de supervisión del personal a cargo.
- Da seguimiento a las situaciones encontradas en las supervisiones del personal a cargo.
- Elabora, ejecuta y evalúa planes de mejora para cada uno de los asistentes Técnicos de atención primaria.
- Participa en la evaluación de los estándares e indicadores de la calidad de los servicios de Enfermería y áreas.
- Participa en la toma de decisiones que conciernen a Enfermería.
- Mantiene las normas disciplinarias e interés por el trabajo.
- Elabora y recibe informes de situaciones relevantes.
- Vigila la conservación y uso adecuado de material y equipo del personal a cargo.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 102 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

- Utiliza e implementa instrumentos de supervisión y evaluación de acuerdo con la normativa institucional, dejando la evidencia respectiva.
- Asume responsabilidades afines al cargo, por delegación de la jefatura de Enfermería.
- Realiza coordinaciones con otras instituciones y con la comunidad.
- Resuelve ausencias del personal a cargo.
- Asiste a reuniones y capacitaciones programadas y delegadas.
- Participa en la elaboración, ejecución y evaluación del plan anual y de indicadores, a fin de tomar decisiones adecuadas, garantizando el cumplimiento de metas establecidas.
- Efectúa acciones de coordinación, organización, monitoreo y evaluación de los equipos de trabajo de enfermería, garantizando atención de calidad al usuario.
- Realiza monitoreo, supervisión y asesoría al personal ATAP.
- Participa en el programa de atención de enfermería en red continuidad en la gestión del cuidado cuando sea necesario.
- Acompaña al ATAP en la visita domiciliar y fortalece las acciones de calidad de esta.
- Ejecuta junto al equipo de trabajo actividades que promuevan la participación ciudadana, como las asambleas comunitarias, coordinación con organizaciones y actores sociales, entre otras, para promover el cuidado de la salud.
- Debe realizar el plan anual de trabajo, en el cual se indique los procesos de docencia, supervisión, seguimiento y control, de las labores que realiza el personal a cargo en los diferentes escenarios.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 103 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

-Debe elaborar un plan de inducción y aplicarlo al personal nuevo o de traslado, registrando la evidencia de la aplicación de este con las firmas respectivas en cada uno de los procedimientos a los cuales se indujo la persona, garantizando el resguardo de la información en cada expediente personal del funcionario en el servicio.

-La enfermera(o) general del programa de visita en diferentes escenarios tendrá a cargo los análisis mensuales, trimestrales, semestrales y anuales de producción y calidad de las actividades que realiza como profesional, así como de la producción y calidad de las que realiza el ATAP.

-La enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios, en conjunto con el ATAP, debe realizar de forma anual la programación de las actividades con al menos dos meses de anticipación, antes de iniciar el año, empleando la herramienta institucional.

-Será el responsable de velar porque los ATAP generen la información respectiva de forma mensual, para construir, calcular y medir los indicadores que trazarán el rendimiento del programa de visita domiciliar.


-Será encargado de la emisión de los informes a la jefatura superior para que esta los remita a la Dirección Regional. Los informes deben de remitirse con calidad y confiabilidad en los datos.

-La enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios debe medir el impacto en la visita domiciliar mediante el estudio de referencias del ATAP en el Plan Nacional de Desarrollo y Plan Estratégico Institucional.

-Participación en las comisiones asignadas por la Jefatura de Enfermería.


19.1.2 Función técnica

La función técnica está relacionada al conjunto de conocimientos y destrezas para aplicar los métodos, procesos y procedimientos, haciendo uso de técnicas

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 104 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

específicas que permiten proporcionar al usuario un cuidado integral, seguro, con calidad y calidez. Comprende, entre otras, las siguientes responsabilidades:

- Planifica y ejecuta la supervisión del personal a cargo.
- Planifica acciones de atención a las personas y promueve esfuerzos cooperativos con el equipo de salud.
- Promueve la creatividad e innovación con el fin de mejorar la seguridad, calidad y calidez en la atención de Enfermería en los diferentes escenarios.
- Garantiza la aplicación correcta de técnicas y procedimientos de Enfermería en la atención al usuario.
- Realiza el seguimiento a las acciones y situaciones detectadas, según la frecuencia que se requiera.
- Supervisa el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el usuario interno y externo.
- Verifica que el usuario reciba la atención del ATAP en los diferentes escenarios planificada con base en sus necesidades.
- Establece estrategias que garanticen la satisfacción del usuario.
- Evalúa el uso adecuado de los registros físicos o digitales utilizados por el ATAP en los diferentes escenarios.
- Evalúa el uso y calidad de los datos de los sistemas de información en salud utilizados en la institución.
- Orienta y supervisa al personal sobre manejo y cuidados de equipo especial para la atención del usuario en los diferentes escenarios.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 105 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

-Participa en la atención y seguimiento de usuarios de alto riesgo o en los diferentes programas y escenarios (domiciliar, laboral, escolar, comunal y establecimiento de salud).

-Planifica acciones de atención para los usuarios, promoviendo esfuerzos cooperativos con el equipo de salud en red.

-Supervisa la administración correcta de prescripciones médicas, vacunas y otros.

-Proporciona atención directa al usuario, familia y comunidad en situaciones especiales, a fin de solucionar problemas identificados y para la toma de decisiones que favorezcan el mantenimiento, recuperación y rehabilitación de la salud.

-Verifica la calidad de la información en los sistemas de información institucional generada por el personal a cargo.

- La enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios tendrá a cargo la atención domiciliar de aquellos casos que el ATAP considere prioritarios para ampliar y cubrir la demanda de la familia en cuidados más profesionalizados.


-La enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios mantendrá un registro físico o digital de cada paciente priorizado para la realización de las atenciones domiciliarias de familias o personas que requieran seguimiento.

-La enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios debe aplicar de forma obligatoria el Proceso de Atención de Enfermería, empleando las herramientas institucionales de acuerdo con el lineamiento establecido.

-En eventos de índole de vigilancia epidemiológica, de ser necesario, debe realizar las visitas de los casos para su investigación y seguimiento.

- Debe dar seguimiento a las referencias emitidas por el ATAP.

Los pacientes considerados para atención de la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios son:


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 106 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18

- Pacientes tuberculosos y contactos.
- Pacientes de Hansen y sus contactos.
- Embarazadas que abandonan o no tienen control prenatal.
- Niños menores de dos años que abandonan o no tienen control de crecimiento y desarrollo.
- Familias con criterios de riesgo según percepción del ATAP.
- Otros: se refiere a aquellos casos que la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios considere pertinente o que hayan sido referidos para la continuidad en la gestión del cuidado en red de Enfermería.

19.1.3 Función educativa

Corresponde a todos los procesos que promuevan el fortalecimiento de los conocimientos y competencias del personal ATAP con el objetivo de mejorar la calidad de la atención en los diferentes escenarios. Comprende, entre otros:

- Elaboración de un diagnóstico de necesidades de capacitación y educación continua del ATAP.
- Elaboración del plan anual de actividades educativas según los lineamientos institucionales.
- Implementación del plan anual de actividades educativas.
- Evaluar el plan anual de actividades educativas, de manera que el impacto sea medible.
- Participa activamente en el programa de inducción y reinducción del personal.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 107 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

-Participa, con el responsable de educación en servicio y otras jefaturas, en la elaboración, divulgación y socialización de manuales, protocolos y otros documentos.

-Asiste y promueve la participación a seminarios, congresos, foros, etc.

-Participa en el desarrollo de programas educativos comunitarios.

-Planifica, ejecuta y evalúa los procesos educativos en grupos específicos de usuarios, familia y comunidad en coordinación con otras instancias gubernamentales, municipalidad, actores sociales y otras organizaciones no gubernamentales.

-Elabora, asesora, ejecuta y monitorea el desarrollo de programas de capacitación dirigido al personal ATAP.

-Promueve y participa en la presentación y evaluación de casos clínicos de morbilidad y mortalidad materna e infantil, entre otros.


-Vigila que el personal capacitado en temas específicos reproduzca los conocimientos al resto de los miembros del equipo.

-Participa con el equipo interdisciplinario en acciones educativas a grupos de personas o personas que lo ameriten, según criterio Técnico o normativas establecidas.

19.1.4 Función en el área de la investigación de Enfermería

Esta función está relacionada con la programación y ejecución de estudios de investigación para fortalecer la prestación de servicios con evidencia científica en Enfermería de acuerdo con la política institucional, política nacional de Enfermería, necesidades identificadas que contribuyan a mejorar la calidad de atención a la persona usuaria y al desarrollo del personal. Comprende, entre otras actividades:

-Investigación sobre la calidad de la visita domiciliar efectuada por el ATAP.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 108 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

- Investigación descriptiva de los resultados de salud escolar.
- Participación en el reporte, registro, análisis y acciones correctivas de los eventos adversos.
- Participación en estudios de investigación epidemiológica y científica del establecimiento de salud a nivel local.
- Investigación del impacto que tiene la atención de casos de seguimiento en red en usuarios que no reingresaron o mejoraron por un adecuado abordaje de Enfermería.

20. SUPERVISIÓN EJERCIDA


La enfermera(o) del programa de visita en los diferentes escenarios y el Jefe de Enfermería del área de salud, CAIS y clínicas serán los responsables de ejercer las supervisiones respectivas del personal ATAP.

Así mismo, el Jefe de Enfermería del área de salud, CAIS y clínicas es el responsable de ejercer la supervisión respectiva a la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes escenarios.

21. INDICADORES

A partir del seguimiento de los resultados de los indicadores y la respectiva planificación anual de la producción, el Jefe de Enfermería local realizará un informe de avance mensual, trimestral, semestral y anual, en el cual analizará los alcances de la estrategia en el período evaluado y justificará la sobreproducción y la subproducción que se puede identificar con los indicadores según los estándares definidos. Se deben justificar las metas que sobrepasen el 110% de lo planificado o las que no alcancen el 90% de lo planificado.


Es importante considerar lo siguiente para determinar la evaluación de los procesos a cargo de la enfermera(o) general del programa de visita en los diferentes

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 109 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

escenarios en el primer nivel de atención: los resultados del informe de avance semestral y el informe de gestión anual serán el insumo para la planificación anual de metas para el siguiente período, así como de los planes remediales para las áreas críticas identificadas en los monitoreos de producción y calidad.

22. ANEXOS

ANEXO N°1 Ficha de establecimientos


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 110 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Caja Costarricense de Seguro Social																
Ficha para la Atención en diferentes Establecimientos																
Nombre del Establecimiento:										Fecha de la visita:						
Localidad o Manzana:										Responsable:						
Dirección:										Cantidad de Personas:						
Nombre del ATAP:																
Caso	Nombre del Empleado	Cédula	Fecha de Nacimiento	Residencia	P.A.	S.R.	Condición de salud	Esquema de Vacunación						Recomendaciones	Motivo de Referencia	
								I	II	Ref	I	II	III			Influenza
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
Sello de Establecimiento										Firma de Jefe o encargado						

Instructivo para el llenado de la Ficha de establecimientos

Introducción

El Asistente Técnico de atención primaria (ATAP) realiza sus actividades en diferentes escenarios, dentro de los cuales se encuentra la labor en los diferentes

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 111 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

establecimientos. La periodicidad de las visitas a los diferentes establecimientos será anual.

Este formulario se utilizará para registrar la información de las características de las personas que laboran o permanecen la mayor parte del día en un establecimiento identificado en diferentes categorías según el número de personas.

Objetivo:

Consolidar la información de las principales actividades que realiza el ATAP en los diferentes establecimientos existentes en su área de atracción.

Instrucciones

La ubicación de los establecimientos será según la geo referencia del área de atracción del ATAP.

Nombre del establecimiento: anotar el nombre completo del establecimiento.

Localidad o manzana: anotar la localidad, manzana, área donde está ubicado.

Dirección: debe anotarse la dirección exacta.

ATAP: anotar el nombre del funcionario que realiza la visita al establecimiento.


Fecha de la visita: anotar la fecha en que el ATAP realiza la visita al establecimiento.

Responsable: anotar el nombre del dueño, director, encargado del establecimiento.

Cantidad de personas: anotar el número de personas que se ubican en el establecimiento.

Número (N.º): Se refiere al número de usuario que será atendido.

Nombre completo: anotar el nombre completo de la persona atendida en el establecimiento.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 112 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Identificación: anotar el número de identificación de la persona atendida en el establecimiento (cédula, pasaporte, extranjero con identificación interna).

Fecha de nacimiento: anotar la fecha de nacimiento según día, mes y año.

Residencia: anotar el lugar de residencia de la persona atendida en el establecimiento.

Presión arterial (PA): anotar las presiones arteriales tomadas a las personas atendidas en el establecimiento.


Sintomáticos respiratorios (SR): anotar las personas identificadas como atendidas en el establecimiento.

Condición de salud: anotar los problemas de salud que presentan las personas atendidas en el establecimiento.

Esquema de vacunación: anotar las recomendaciones fecha de la vacuna aplicada, según tipo y dosis a las personas atendidas en el establecimiento.

Recomendaciones: anotar las recomendaciones brindadas según la necesidad identificada en las personas atendidas en el establecimiento (toma de tratamiento, estilos de vida saludable, control anual, entre otros).

Motivo de referencia: referir a la persona atendida según el área de adscripción y anotar el motivo por el cual se refiere a la persona atendida en el establecimiento.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 113 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

ANEXO N°2 Cuadro 20 Actividades del ATAP

Instructivo para el llenado correcto del informe de actividades del ATAP (Cuadro 20)

Introducción


Si bien es cierto las acciones que desarrolla el Asistente Técnico de atención primaria (ATAP) exceden las contempladas en el presente informe estadístico, es necesario comprender que las limitaciones de espacio obligan siempre a seleccionar las variables sustantivas de dicha actividad. El contenido de este informe es el resultado de un largo proceso de análisis, en el que han participado actores de diferentes disciplinas (Registros Médicos y Estadísticas de Salud y Enfermería), lo que ha permitido conciliar aspiraciones, necesidades y posibilidades.


Objetivo

Consolidar la información de las principales actividades que realiza el ATAP en los diferentes escenarios del Primer Nivel de Atención, contempladas en el Cuadro N.º 20 *Actividades del Asistente Técnico de atención primaria (ATAP)* bajo un procedimiento que permite asegurar la estandarización y comparación de los datos.

Instrucciones

1. **Encabezado.** Ubique la casilla de la unidad programática (UP) y seleccione el número asignado a cada centro de salud. También debe ubicar la casilla AÑO y seleccionar el año correspondiente. Automáticamente, se mostrarán los datos para las casillas CENTRO MÉDICO, REGIÓN, COD. REGIÓN, ESTAB, RED, COD RED. Esto solo se debe hacer en el mes de enero. Los demás meses se cambian automáticamente.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 114 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

 <p>Caja Costarricense de Seguro Social Área de Estadística en Salud Coordinación Nacional de Enfermería Informe: Actividades del Asistente Técnico de Atención Primaria (ATAP)</p>											
Nombre de Funcionario											
CENTRO MÉDICO											
REGIÓN	HUEYAR NORTE		COD. REGIÓN		0	ESTAB	2481	INFORME			0020
MES		N. MES	01	RED	0	COD. RED	0	UP			2481
AÑO											

En tanto no se seleccionen ambas casillas, no desaparecerá la marca azul en el encabezado. Área de estadística en salud. CCSS

2. **Total general de visitas:** es la sumatoria de las visitas efectivas, no efectivas y de seguimiento. Dicha sumatoria se genera automáticamente.
3. **Total de visitas efectivas:** es la sumatoria de las visitas de Prioridad 1, 2 y 3 según su clasificación por frecuencia:

3.1 Primera vez en la vida: anotar el total de visitas domiciliarias que se realizan por primera vez en la vida.


3.2 Primera vez en el año: anotar el total de visitas domiciliarias que se realizan por primera vez en el año.

3.3 Subsecuentes: anotar el total de visitas domiciliarias que se realizan de manera subsecuente.

3.4 Prioridad 1: anotar el total de las visitas efectivas de prioridad, según el instrumento de clasificación de riesgo.

3.5 Prioridad 2: anotar el total de las visitas efectivas de prioridad, según el instrumento de clasificación de riesgo.

3.6 Prioridad 3: anotar el total de las visitas efectivas de prioridad, según el instrumento de clasificación de riesgo.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 115 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

ACTIVIDADES ESCENARIO DOMICILIAR	Códigos	000	001	002	003
		Total	Primera vez		Sub-secuentes
TOTAL GENERAL DE VISITAS	000		Vida	Año	
TOTAL VISITAS EFECTIVAS	001				
Prioridad 1	002				
Prioridad 2	003				
Prioridad 3	004				

4. Total no efectivas: es la sumatoria de las visitas reportadas como casa cerrada, casa deshabitada, familia que no acepta la visita domiciliar, vivienda no existe, casa en construcción u otra.


En los casos de casa cerrada, se debe registrar “primera vez en el año” la primera visita que se realiza y se encuentra la casa cerrada en el año calendario (de enero a diciembre); indicar subsecuente cuando, por segunda o más veces durante el año, la casa se encuentra cerrada. Bajo el mismo criterio se debe registrar la cantidad de casos de primera vez y subsecuentes para las variables casa deshabitada, familia no acepta visita domiciliar, vivienda no existe, casa en construcción y otros.

TOTAL NO EFECTIVAS	005				
Casa Cerrada	006				
Casa Deshabitada	007				
Familia no acepta visita domiciliar	008				
Vivienda no existe	009				
Casa en construcción	010				
Otra	011				

5. Total de visitas de seguimiento: anotar la cantidad de visitas clasificadas como investigación de campo, búsqueda de casos, supervisión de tratamiento, vacunación u otras.

TOTAL VISITAS SEGUIMIENTO	012				
Investigación de campo	013				
Búsqueda de casos	014				
Supervisión de tratamiento	015				
Vacunación	016				
Otra	017				

6. Total de establecimientos visitados: Anotar el número de establecimientos según las siguientes categorías:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 116 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

6.1 Categoría 1: menos de 50 funcionarios. Anotar el número de establecimientos visitados.

6.2 Categoría 2: de 50 a menos de 100 funcionarios. Anotar el número de establecimientos visitados.

6.3 Categoría 3: más de 100 funcionarios. Anotar el número de establecimientos visitados.

TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS VISITADOS		
Categoría 1	018	
Categoría 2	019	
Categoría 3	020	

7. Total de escuelas valoradas: anotar el número de escuelas visitadas por primera vez en el año.

TOTAL DE ESCUELAS VALORADAS 1ER VEZ	021	
--	-----	--


8. Atenciones realizadas en los diferentes escenarios: anotar el número de personas atendidas por el ATAP según los siguientes rubros:

8.1 Personas atendidas menores de 1 año: anotar el total de menores atendidos.

8.2 Personas atendidas de 1 año a niños menores de 5 años: anotar el total de menores atendidos en los diferentes escenarios.

8.3 Personas atendidas de 5 años a menos de 10 años: anotar el total de menores atendidos en los diferentes escenarios.

8.4 Personas atendidas de 10 años a menos de 20 años: anotar el total de personas atendidas en los diferentes escenarios.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 117 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

8.5 Personas atendidas de 20 años a menos de 65 años: anotar el total de personas atendidas en los diferentes escenarios.

8.6 Personas atendidas mayores de 65 años: anotar el total de personas atendidas.

9. Toma de presión arterial a mayores de 5 años y menores de 20 años: anotar el total de presiones arteriales tomadas y anotar la cantidad de personas referidas según alteración de parámetros detectados en los diferentes escenarios.

10. Toma de presión arterial a mayores de 20 años no hipertensos: anotar el total de presiones arteriales tomadas y anotar la cantidad de personas referidas según alteración de parámetros detectados en los diferentes escenarios.


11. Toma de presión arterial a personas hipertensas: anotar el total de presiones arteriales tomadas y la cantidad de personas referidas según alteración de parámetros detectados en los diferentes escenarios.

12. Vacunación estratégica a grupos de riesgo: registre la cantidad total de las dosis aplicadas en los diferentes escenarios.

13. Toma de glicemias: anotar la cantidad de glicemias realizadas y la cantidad de personas referidas según alteración de parámetros detectados en los diferentes escenarios.

14. Número de sintomáticos respiratorios: anote el número de personas mayores de 10 años que cumplen con la definición de sintomático respiratorio y fueron captados en cualquiera de los escenarios y anotar la cantidad de personas referidas en los diferentes escenarios.

15. Entrega de preservativos: anote la cantidad de preservativos entregados de acuerdo con el lineamiento institucional en los diferentes escenarios.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 118 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

16. Entrega de tratamientos profilácticos: anotar la cantidad de tratamientos profilácticos entregados (Albendazol, suero oral, Crema de Rosas, aceite mineral, óxido de zinc), en los diferentes escenarios.

17. Medición de la agudeza auditiva: anotar la cantidad de personas atendidas a las cuales se le realizó la medición de su agudeza auditiva según escenario.

18. Medición de la agudeza visual: anotar la cantidad de personas atendidas a las cuales se le realizó la agudeza visual según escenario.


19. Actividad de educación a grupos para la prevención de la enfermedad: anotar la cantidad de grupos a los que se le brindó educación, en los diferentes escenarios.

20. Actividad de educación a grupos para la promoción de la salud: anotar la cantidad de grupos a los que se le brindó educación, en los diferentes escenarios.


21. Movilizaciones contra enfermedades vectoriales: anotar todas las movilizaciones realizadas en el escenario correspondiente.

22. Atenciones en albergues: anotar todas las atenciones realizadas en el escenario correspondiente.

23. Otras (especifique en observaciones): anotar todas las actividades realizadas por el ATAP en los diferentes escenarios que no se encuentren en los ítems anteriores. Especifique las actividades realizadas en la casilla de observaciones.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 119 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


ATENCIONES REALIZADAS		Total	Educativo	Centro de Salud	Comunal	Laboral	Domiciliar	Referencia
Personas atendidas menores de 1 año	022	0	0	0	0	0	0	0
Personas atendidas de un año a menos de 5 años	023	0	0	0	0	0	0	0
Personas atendidas de 5 años a menos de 10 años	024	0	0	0	0	0	0	0
Personas atendidas de 10 años a menos de 20 años	025	0	0	0	0	0	0	0
Personas atendidas de 20 años a menos de 65 años	026	0	0	0	0	0	0	0
Personas mayores de 65 años	027	0	0	0	0	0	0	0
Toma de presión arterial entre >5a y <20a.	028	0	0	0	0	0	0	0
Toma de presión arterial a mayores de 20 años no HTA		0	0	0	0	0	0	0
Toma de presión arterial a personas hipertensas	029	0	0	0	0	0	0	0
Vacunación (cantidad de dosis aplicadas) *	030	0	0	0	0	0	0	0
Toma de glicemias	031	0	0	0	0	0	0	0
Número de sintomáticos respiratorios	032	0	0	0	0	0	0	0
Cantidad de preservativos entregados	033	0	0	0	0	0	0	
Cantidad de tratamientos profilácticos entregados		0	0	0	0	0	0	
Medición de la agudeza auditiva (cantidad de personas atendidas)	034	0	0	0	0	0	0	
Medición de la agudeza visual (cantidad de personas atendidas)	035	0	0	0	0	0	0	
Actividad de educación a grupos en prevención	036	0	0	0	0	0	0	
Actividad de educación a grupos en promoción	037	0	0	0	0	0	0	
Movilizaciónes contra enfermedades vectoriales	038	0	0	0	0	0	0	
Otras (especifique en observaciones)	039	0	0	0	0	0	0	

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 120 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


ANEXO N°3

INSTRUMENTO DE SUPERVISIÓN A SERVICIOS DE ENFERMERÍA PARA EL I NIVEL DE ATENCIÓN (será aplicado por el jefe del Área de Salud, CAIS y clínicas)

ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y SERVICIO:				
NOMBRE DEL SUPERVISOR (A):			FECHA:	
OBJETIVO GENERAL: Evaluar el actuar del profesional de Enfermería en los servicios del I Nivel de Atención				
INSTRUMENTO DE SUPERVISIÓN A SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN EL I NIVEL DE ATENCIÓN				
GESTION ADMINISTRATIVA	PUNTAJE	SÍ	NO	OBSERVACIONES
1. Hay compendio de leyes y reglamentos que regulen la atención a las personas.	2			
2. Están disponibles y conocen los diferentes lineamientos, protocolos, manuales emitidos por la Coordinación Nacional de Enfermería.	2			
3. Están las enfermeras capacitadas en reanimación cardiaca, manejo de emergencias.	2			
4. Existe y se cumple el plan de educación continua, actualizado según las necesidades educativas de los funcionarios del servicio.	2			
5. Se tiene disponible el plan de emergencias del establecimiento y ha sido divulgado al personal.	2			
6. La misión, visión, organigrama y filosofía del departamento se encuentran en lugar visible.	2			
7. Existe el cronograma de reuniones con el personal y se cumple.	2			
8. Se dispone de evidencia del cumplimiento del plan de educación continua y de las reuniones programadas.	2			
9. Lleva control de los activos asignados al servicio de Enfermería.	2			
10. Elaboran y entregan los informes en forma puntual.	2			
11. Se asiste a reuniones de disciplina.	2			


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 121 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

13. Tiene plan de supervisión al personal a su cargo y lo cumple.	2			
INFRAESTRUCTURA *				
1. Hay lugar exclusivo para aplicar inyectables.				
2. Hay lugar exclusivo para realizar suturas.				
3. Hay lugar exclusivo para realizar procedimientos sépticos.				
4. Hay lugar exclusivo para observación de usuarios.				
5. Hay lugar exclusivo para nebulizaciones.				
6. La oficina de Enfermería cumple con lo estipulado por Salud Ocupacional.				
7. Hay oficinas para el personal ATAP.				
GESTIÓN AMBIENTAL				
8. Se clasifican los residuos según normativa institucional.	3			
9. Existen basureros con bolsa negra para los desechos ordinarios, en los espacios de Enfermería.	3			
10. Tiene basureros con bolsas rojas para los desechos biopeligrosos.	3			
11. El material punzocortante es descartado en recipientes rígidos.	4			
12. Existe un depósito temporal de desechos biopeligrosos.	3			
13. Tienen disponibles las normas de desechos sólidos hospitalarios vigentes.	3			
ATENCIÓN DIRECTA				
14. Realizan las notas de enfermería según el Manual de Normas y Procedimientos (SOAPE) y cumplen con los estándares de calidad.	4			
15. Se toman de signos vitales y se registran.	4			
16. Mantiene trato adecuado a los usuarios (humanizado y con calidez).	4			
17. Personal auxiliar a cargo mantiene la unidad ordenada.	4			
18. Al realizar los diferentes procedimientos de enfermería, se mantiene la técnica aséptica médica o quirúrgica.	4			

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 122 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


19. Utilización de la técnica adecuada para prevenir accidentes con material punzocortante.	4			
20. Se cumple con el procedimiento de higiene de manos establecido por la institución.	4			
MATERIAL ESTÉRIL				
21. Cuentan con mueble adecuado para guardar material estéril debidamente rotulado, ordenado y está ubicado a una altura adecuada.	3			
22. El espacio donde se guarda el material tiene aseo adecuado.	3			
23. Material estéril tiene fecha de esterilización y vencimiento según norma.	3			
24. Existe un inventario de material.	2			
MATERIAL Y SUMINISTROS				
25. Material y suministros se encuentran limpios, ordenados por fecha de vencimiento.	2			
26. El material no se encuentra vencido.	2			
27. Hay suficiente material y suministros que satisfagan la demanda.	2			
28. Se evidencia cronograma de revisión del carro de paros.	2			
CUMPLIMIENTO DE NORMATIVAS EN EL PERSONAL				
29. Se hace uso del uniforme completo según normativa institucional.	2			
30. Personal con uñas cortas, limpias y sin esmalte.	2			
31. Se evidencia el cumplimiento del horario laboral según normativa.	2			
32. Portan su gafete de identificación del funcionario o funcionaria.	2			
33. Portan la licencia al día los funcionarios o funcionarias.	2			
Puntaje total	100			
Excelente: 100 a 90 Bueno: 89 a 80 Regular: 79 a 70 No aceptable: 69 o menos				
				Rango obtenido

Fuente: Propuesta de Región Huetar Norte.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 123 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Las funciones que desempeña el profesional de Enfermería en el primer nivel de atención responden a las funciones esenciales en salud pública. Se fundamentan en las cuatro áreas del quehacer propias de la Enfermería (administración, atención directa, educación e investigación) y en los metas paradigmas (entorno, salud, persona y enfermería):

- Establece las competencias de enfermería para el desarrollo de la atención primaria de salud.
- Realiza atención domiciliaria tomando en cuenta las condiciones de vida de las personas y grupos sociales.
- Promueve modelos educativos participativos basados en el aprendizaje significativo: educación para la salud y educación continua.
- Elabora y ejecuta el plan de inducción y orientación del profesional de Enfermería, auxiliar de Enfermería y ATAP de nuevo ingreso al primer nivel de atención.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 124 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

ANEXO N.º 4 INSTRUMENTO DE SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE LA ENFERMERA(O) RESPONSABLE DEL PROGRAMA EN LOS DIFERENTES ESCENARIOS



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA

MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PARA LA ENFERMERA RESPONSABLE DEL PROGRAMA Y ATAP


INTRUMENTO DE SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DE LA ENFERMERA(O) GENERAL QUE TIENE A CARGO EL PROGRAMA DE VISITA DOMICILIAR EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Nombre de la Enfermería a supervisar _____


Fecha _____

Nombre de la Enfermera Supervisora _____

Ítem	1	2	3	4	5	Puntaje total	Observaciones
	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno		
1. Indicadores de gestión						0	
1.1 Cuenta con plan de inducción, orientación para el personal de nuevo ingreso o traslado.							
1.2 Cuenta con un plan de supervisión y trabajo anual de distribución de las actividades de atención primaria, basado en el <i>Manual Técnico</i> .							
1.3 Cuenta el plan de gestión con los puntos críticos encontrados en la evaluación del año anterior y su respectiva estrategia de mejora continua.							
1.4 Cuenta el servicio con el <i>Manual Técnico y de gestión del Programa de Visita Domiciliar. Primer Nivel de Atención</i> , sea digital o físico, brindando capacitación anual de contenidos del manual.							
2. Indicadores de proceso						0	
2.1 Ejecuta el proceso de supervisión directa al ATAP durante la visita domiciliar empleando el instrumento estandarizado.							

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 125 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

2.2 Ejecuta el proceso de supervisión indirecta en la revisión de los registros físicos y digitales (SIFF web y móvil, agenda diaria, cuadro 20, ficha familiar física, desplazamiento diario) empleando los instrumentos de supervisión de acuerdo al manual.							
2.3 Ejecuta el proceso de supervisión indirecta en la verificación de la visita domiciliar empleando los instrumentos de supervisión de acuerdo al manual.							
2.4 Se verifica la supervisión directa e indirecta del ATAP en el escenario escolar.							
2.5 Se evidencia un proceso de capacitación continua mensual al personal de atención primaria según las necesidades institucionales, laborales y personales.							
2.6 Se evidencia acompañamiento o visita domiciliar del profesional a pacientes de casos especiales priorizados junto con el ATAP de acuerdo al manual de atención primaria vigente.							
2.7 Se evidencia un proceso de devolución de resultados de las supervisiones directas e indirectas al personal supervisado.							
2.8 Cuenta con planes de seguimiento a corto y mediano plazo para alcanzar metas. Estos planes pueden incluir aumentos en la periodicidad de las supervisiones en funcionarios que requieren atenciones especiales.							
2.9 Se evidencia un seguimiento de las referencias emitidas por el personal ATAP.							
3. Indicadores de resultado						0	
3.1 Evidencia del análisis mensual de la distribución de visitas domiciliarias según tipo de visita domiciliar.							
3.2 Evidencia del análisis mensual de la distribución de tiempo empleado por el ATAP.							
3.3 Evidencia del análisis mensual del promedio diario de visita domiciliar según el ATAP.							
3.4 Evidencia de análisis de cobertura de visita domiciliar según sector y área de salud.							


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 126 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

3.5 Evidencia de análisis de cumplimiento de metas según el ATAP, sector y área de salud.							
3.6 Evidencia de análisis mensual de casas cerradas para la valoración de estrategias de acuerdo al porcentaje obtenido.							
3.7 Evidencia de análisis y supervisión de la calidad del llenado de la ficha digital en el sistema.							
3.8 Realiza análisis de datos, obtenidos de cubos SIFF.							
Puntaje total	0	0	0	0	0	0	0






Valoración de puntaje total obtenido	Evaluación global
(21-41)	Muy malo
(42-62)	Malo
(63-83)	Regular
(84-104)	Bueno
105	Muy bueno

Valoración del puntaje por indicadores de gestión	Evaluación del componente
(4-7)	Muy malo
(8-11)	Malo
(12-15)	Regular
(16-19)	Bueno
20	Muy bueno

Valoración del puntaje por indicadores de proceso	Evaluación del componente
(9-17)	Muy malo
(18-26)	Malo
(27-35)	Regular
(36-44)	Bueno

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 127 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

45	Muy bueno	
----	-----------	---

Valoración del puntaje por indicadores de resultados	Evaluación del componente	
(8-15)	Muy malo	
(16-23)	Malo	
(24-31)	Regular	
(32-39)	Bueno	
40	Muy bueno	


Instructivo

Instrucciones generales


El instrumento de supervisión de la Enfermera() General del programa de visita en los diferentes escenarios del primer nivel de atención tiene por objetivo orientar a la enfermera o enfermero jefe sobre los puntos clave importantes de evaluación del proceso sustantivo que realiza; así mismo, le permitirá mediante la objetividad analizar los puntos críticos.

Cuando no hay existencia o evidencia de ningún criterio se asigna automáticamente el puntaje más bajo


Indicadores de gestión	Criterios de calificación	Puntaje asignado
1.1 Cuenta con plan de inducción, orientación para el personal de nuevo por ingreso o traslado	1. El plan existe.	1
	2. Se incorpora todo el clima organizacional (misión, visión, objetivos y valores institucionales), así como Himno de la CCSS, logo oficial.	1
	3. Se incorpora el perfil laboral, el proceso sustantivo, así como los procesos complementarios. Asignación de padrino de inducción.	1
	4. Existencia de una lista <i>check list</i> con el desarrollo del proceso de inducción.	2
1.2 Cuenta con un plan de supervisión anual de las actividades de atención primaria, basado en el <i>Manual Técnico</i>	1. Incorpora introducción, clima organizacional (misión, visión, valores, principios, organigrama), procesos sustantivos del ATAP y enfermera de atención primaria.	1
	2. Incorpora un inventario de personal ATAP, así como centros educativos (escuelas, colegios y CEN-CINAE, por sector)	1

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 128 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


	3. Incorpora el plan educativo con sus elementos (diagnóstico, priorización, cronograma y evaluación)	1
	4. Incorpora plan de supervisión tanto indirecto como directo y mixto, su cronograma y objetivos.	1
	5. Incorpora plan de visita domiciliar según la priorización dada por la enfermera y el ATAP.	1
1.3 Cuenta el plan de supervisión con los puntos críticos encontrados en la evaluación del año anterior y su respectiva estrategia de mejora continua	1. Se incorporan los puntos críticos de la evaluación y resultados del año anterior.	1
	2. Se incorporan estrategias de mejora por cada punto crítico.	1
	3. Se establecen los responsables de la realización de las estrategias.	1
	4. Se ha realizado y evidenciado la aplicación de estrategias de los puntos críticos.	1
	5. Evidencia de la realización de la programación de visita del personal ATAP con los instrumentos homologados, tomando en cuenta los puntos críticos de las evaluaciones anteriores.	1
1.4 Cuenta el servicio con el <i>Manual Técnico de gestión de la estrategia de atención primaria</i> , primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de atención primaria	1. Presenta el <i>Manual Técnico y de gestión de la estrategia de atención primaria, Primer Nivel de Atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de atención primaria</i> .	2
	1. Se evidencia dentro de las reuniones mensuales del personal capacitación y refrescamiento de elementos del manual, así como sus actualizaciones.	3
Indicadores de proceso	Criterios de calificación	
2.1 Ejecuta el proceso de supervisión directa al ATAP durante la visita domiciliar empleando el <i>Instrumento de evaluación de la calidad de la visita en escenario domiciliar</i>	1. Cumplimiento de la programación - ejecución de supervisiones.	1
	2. Empleo de instrumentos homologados en el <i>Manual Técnico</i> .	1
	3. Evidencia de los instrumentos aplicados.	1
	4. Evidencia de devolución de resultados.	2
2.2 Ejecuta el proceso de supervisión indirecta en la revisión de los registros físicos y digitales (SIFF, agenda diaria, cuadro 20, ficha familiar física, desplazamiento diario) empleando los instrumentos de supervisión de acuerdo con el manual <i>Instrumento de evaluación de la calidad</i>	1. Se cuenta con un plan de supervisión indirecta.	1
	2. Evidencia un análisis de las presentaciones de los registros físicos y digitales de forma oportuna y mensual por el ATAP.	1
	3. Consolidación de información y envío oportuno a nivel local y regional.	1
	4. Evidencia de un análisis de la calidad en el llenado de los registros físicos y digitales, realizando devolución oportuna al funcionario.	2

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 129 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


de los registros de la ficha familiar		
2.3 Ejecuta el proceso de supervisión mixta en la verificación de la visita domiciliar empleando los instrumentos de supervisión de acuerdo al manual <i>Instrumento de verificación de la ejecución de visitas domiciliarias</i>	1. Cuenta con un cronograma de supervisión mixta en la verificación de la visita domiciliar.	1
	2. Evidencia un análisis de las presentaciones de los registros físicos y digitales de forma oportuna y mensual por el ATAP.	1
	3. Consolidación de información y envío oportuno a nivel local y regional.	1
	4. Evidencia de un análisis de la calidad en el llenado de los registros físicos y digitales.	2
2.4 Se verifica la supervisión directa e indirecta del ATAP en el escenario escolar	1. Realiza al menos una supervisión a un ATAP durante su labor en el trabajo escolar.	1
	2. Análisis de las referencias de lo detectado en el trabajo escolar.	1
	3. Realización del consolidado anual del trabajo escolar.	2
	4. Envío oportuno del consolidado anual del trabajo escolar al nivel regional.	1
2.5 Se evidencia un proceso de capacitación continua mensual al personal de atención primaria según las necesidades institucionales, laborales y personales	1. Existe evidencia mediante listas de asistencia y actas de procesos de capacitación continua; se ejecuta lo programado.	3
	2. Se incluyeron dentro del proceso de capacitación continua elementos de los puntos críticos encontrados o del diagnóstico de necesidades.	2
2.6 Se evidencia acompañamiento y visita domiciliar del profesional a pacientes de casos especiales priorizados junto con el ATAP de acuerdo con el manual de atención primaria vigente	1. Existencia de un cronograma de visita domiciliar a casos especiales.	1
	2. Evidencia de un proceso de priorización de casos con el personal ATAP, según la norma.	1
	3. Aplicación del proceso de atención de Enfermería.	2
	4. Registro en cuadro estadístico de las visitas del profesional de Enfermería.	1
2.7 Se evidencia un proceso de devolución de resultados de las supervisiones directas e indirectas al personal supervisado	1. Devolución por escrito y digital de los resultados de las supervisiones directa e indirectas, por ATAP.	5
2.8 Cuenta con planes de seguimiento en el corto y mediano plazo para alcanzar metas. Estos planes pueden incluir aumentos en la periodicidad de las supervisiones en funcionarios que requieren atenciones especiales.	1. Evidencia de planes correctivos de acuerdo con las supervisiones realizadas.	2
	2. Evidencia de seguimiento a los planes de seguimiento	3

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 130 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

2.9 Se evidencia un seguimiento de las referencias emitidas por el personal ATAP	1. Evidencia de un instrumento o estrategia de seguimiento de referencias.	1
	2. Medición del impacto de las referencias en el Plan Nacional de Desarrollo, plan de presupuesto institucional y plan de área.	2
	3. Priorización de las atenciones en centros de salud y seguimiento al hogar de pacientes con necesidades especiales	2
3. Indicadores de resultado		
3.1 Evidencia del análisis mensual de la distribución de visitas domiciliarias según tipo de visita domiciliar por ATAP	1. Se realiza análisis mensual por ATAP de la distribución de visita domiciliarias según tipo.	3
	2. Valoración de cumplimiento de metas según el <i>Manual Técnico</i> .	2
3.2 Evidencia del análisis mensual de la distribución de tiempo empleado por el ATAP.	1. Se realiza análisis mensual por ATAP de la distribución de tiempo del personal.	3
	2. Valoración de cumplimiento de metas según el <i>Manual Técnico</i> .	
3.3 Evidencia del análisis mensual del promedio diario de visita domiciliar según ATAP.	1. Se realiza análisis mensual por ATAP del rendimiento diario de la visita efectiva y de seguimiento.	3
	2. Valoración de cumplimiento según estándares descritos en el <i>Manual Técnico</i> .	2
3.4 Evidencia de análisis de cobertura de visita domiciliar, familia y grupo etario según sector y área de salud	1. Se realiza análisis mensual por ATAP de la cobertura de visita domiciliar.	3
	2. Valoración de cumplimiento según estándares descritos en el <i>Manual Técnico</i> .	2
3.5 Evidencia de análisis de cumplimiento de metas según ATAP, sector y área de salud	1. Se realiza análisis mensual por ATAP del cumplimiento de metas por sector y área.	3
	2. Valoración de cumplimiento según estándares descritos en el <i>Manual Técnico</i> .	2
3.6 Evidencia de análisis mensual de casas cerradas para la valoración de estrategias de acuerdo al porcentaje obtenido	1. Se realiza análisis mensual por ATAP del cumplimiento de metas por sector y área.	2
	2. Valoración de cumplimiento según estándares descritos en el <i>Manual Técnico</i> .	1
	3. Realización de estrategias para solucionar problemas de porcentajes elevados de casas cerradas.	2
3.7 Evidencia de análisis y supervisión de la calidad de inclusión de ficha familiar en el sistema digital.	1. Evidencia de supervisión indirecta de la calidad de llenado de la ficha familiar.	3
	2. Envío del informe escrito de las supervisiones de calidad.	2
	1. Evidencia de salida de datos obtenidos de los cubos SIFF.	1

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 131 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

3.8 Realiza análisis de datos, obtenidos de cubos SIFF.	2. Análisis de los datos obtenidos de los cubos SIFF.	2
	3. Comunicación de los resultados de la salida de los datos de cubos SIFF a los sectores y jefatura.	2

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 132 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Anexo N° 5

CUBOS predefinidos

Cubos: Miembros de la familia

a) Miembros según escolaridad

EDUS > Cubo MIEMBRO FAMILIA.xlsx

ARCHIVO ABRIR EN EXCEL DATOS BUSCAR

1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
2	ANIO-MES-DIA	2018								
3	EDAD EPIDEMIOLOGICO	(Varios elementos)								
4	ESCOLARIDAD - FULL	0-NINGUNA								
5	CANTIDAD MIEMBROS	Etiquetas de columna								
6		NO			Total NO	SI		Total SI	Total general	
7	Etiquetas de fila	DESCONOCIDO	HOMBRE	MUJER	DESCONOCIDO	HOMBRE	MUJER			
8	0-SIN DEFINIR		5365	5065	10430	1	6519	6048	12568	22992
9	1-BRUNCA		5502	5033	10535		7060	6415	13475	24002
10	2-CHOROTEGA		9813	9018	18831		14525	13401	27926	46749
11	3-HUETAR NORTE	1	5368	4817	10186		5409	4875	10284	20458
12	4-HUETAR ATLANTICO	2	9825	8748	18573		10560	9778	20338	38908
13	5-CENTRAL NORTE	2	19869	18109	37980	1	21195	19685	40881	78778
14	6-CENTRAL SUR	1	20030	18286	38317	2	29460	27355	56817	95097
15	7-PACIFICO CENTRAL		7823	7032	14855		5655	5180	10835	25683
16	Total general		6	80374	73116	153496	4	94934	87722	182660
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										

Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

☒ GENERO - NOMBRE

☒ GRUPO EDAD EPIDEMIOLO...

☒ EDAD EPIDEMIOLOGICO

☒ GRUPO EDAD QUINQUENAL

☐ EDAD QUINQUENAL

☒ GRUPO EDAD SIMPLE

☐ EDAD SIMPLE

☒ JEFE FAMILIA

☐ JEFE FAMILIA.DSC DECISION

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

FILTROS

ANIO-MES-DIA

EDAD EPIDEMIOLOG...

ESCOLARIDAD - FULL

COLUMNAS

DSC DECISION

GENERO - NOMBRE

FILAS

CENTRO SALUD - FULL

VALORES

CANTIDAD MIEMB...

b) Pirámide poblacional

EDUS > Cubo MIEMBRO FAMILIA.xlsx

ARCHIVO ABRIR EN EXCEL DATOS BUSCAR

1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
2	ANIO-MES-DIA	2018								
3	CANTIDAD MIEMBROS	Etiquetas de columna								
4		DESCONOCIDO	HOMBRE	INTERSEJO	MUJER	Total general				
5	Etiquetas de fila	DESCONOCIDO	HOMBRE	INTERSEJO	MUJER	Total general				
6	0-SIN DEFINIR		24	111117	123693	234834				
7	SIN DEFINIR	1	24		22	47				
8	28 DÍAS O MENOS		20		12	32				
9	1 MESES		15		11	26				
10	2 MESES		18		10	28				
11	3 MESES		16		14	30				
12	4 MESES		14		24	38				
13	5 MESES		20		19	39				
14	6 MESES		31		29	60				
15	7 MESES		22		32	54				
16	8 MESES		23		25	48				
17	9 MESES		47		28	75				
18	10 MESES		25		37	62				
19	11 MESES		46		37	83				
20	1 AÑOS		766		705	1471				
21	2 AÑOS	1	1326		1218	2545				
22	3 AÑOS		1744		1702	3446				
23	4 AÑOS		1973		1897	3870				
24										

Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

☒ GENERO - NOMBRE

☒ GRUPO EDAD EPIDEMIOLOGICO

☐ EDAD EPIDEMIOLOGICO

☒ GRUPO EDAD QUINQUENAL

☐ EDAD QUINQUENAL

☒ GRUPO EDAD SIMPLE

☒ EDAD SIMPLE

☒ JEFE FAMILIA

☐ JEFE FAMILIA.DSC DECISION

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

FILTROS

ANIO-MES-DIA

COLUMNAS

GENERO - NOMBRE


FILAS

CENTRO SALUD - FULL

EDAD SIMPLE

VALORES

CANTIDAD MIEMB...

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 133 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

c) Miembros según condición laboral

EDUS > Cubo MIEMBRO FAMILIA.xlsx

ARCHIVO ABRIR EN EXCEL DATOS BUSCAR

	A	B	C	D	E	F	G
1	ANIO-MES-DIA	2018					
2	EDAD QUINQUENAL	(Varios elementos)					
3							
4							
5	CANTIDAD MIEMBROS	Etiquetas de columna					
6	Etiquetas de fila	DESCONOCIDO	HOMBRE	INTERSEXO	MUJER	Total general	
7	0-SIN DEFINIR		16	64382	76502	140900	
8	BUSCA TRABAJO (HA TRABAJO ANTES)			466	140	606	
9	BUSCA TRABAJO POR PRIMERA VEZ			58	26	84	
10	ESTUDIANTE			3685	4762	8447	
11	NO INDICA		4	13122	17187	30313	
12	NO TRABAJA		1	1986	1632	3619	
13	OTRA CONDICION LABORAL			2644	1345	3989	
14	PENSIONADO			1217	1048	2265	
15	RENTISTA			27	6	33	
16	SE DEDICA A QUEHACERES DE SU PROPIO HOGAR		1	451	33701	34153	
17	TRABAJA O AYUDA A UN FAMILIAR SIN RECIBIR PAGO			30	56	86	
18	TRABAJA TIEMPO COMPLETO		9	35602	14384	49995	
19	TRABAJA TIEMPO PARCIAL		1	5097	2227	7325	
20	1-BRUNCA		10	90642	110241	200893	
21	BUSCA TRABAJO (HA TRABAJO ANTES)			254	73	327	
22	BUSCA TRABAJO POR PRIMERA VEZ			47	40	87	
23	ESTUDIANTE			5559	6288	11847	
24	NO INDICA		2	20497	31035	51534	

Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

☐ COD PAIS NACIMIENTO.NACL...
☐ COD PAIS NACIMIENTO.NACL...
☐ COD PAIS NACIMIENTO.NACL...

CONDICION LABORAL
☒ DSC CONDICION LABOR...

CONDICION SALUD
☐ DSC CONDICION SALUD

DIAGNOSTICO ENFERMEDADES
☐ DIAGNOSTICO ENFERMEDAD...
☐ DIAGNOSTICO ENFERMEDAD...

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

FILTROS
ANIO-MES-DIA
EDAD QUINQUENAL

COLUMNAS
GENERO - NOMBRE

FILAS
CENTRO SALUD - FULL
DSC CONDICION LA...

VALORES
CANTIDAD MIEMB...

d) Miembros según modalidad de aseguramiento

EDUS > Cubo MIEMBRO FAMILIA.xlsx

ARCHIVO ABRIR EN EXCEL DATOS BUSCAR

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	ANIO-MES-DIA	2018							
2	EDAD QUINQUENAL	(Varios elementos)							
3	MODALIDAD ASEGURAMIENTO - FULL	0-NO ASEGURADO							
4									
5	CANTIDAD MIEMBROS	Etiquetas de columna							
6	Etiquetas de fila	DESCONOCIDO	HOMBRE	INTERSEXO	MUJER	Total general			
7	0-SIN DEFINIR		16	13428	12112	25556			
8	1-BRUNCA		9	18842	11454	30305			
9	2-CHOROTEGA		9	21892	18915	40816			
10	3-HUETAR NORTE		8	14858	12260	27126			
11	4-HUETAR ATLANTICO		8	16418	1	16677	33104		
12	5-CENTRAL NORTE		28	42820	1	37470	80319		
13	6-CENTRAL SUR		50	72558	2	62055	134665		
14	7-PACIFICO CENTRAL		1	11041		9998	21040		
15	Total general		128	204819	4	174193	379144		
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									

Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

☐ MODALIDAD ASEGURAMIENT...
☒ MODALIDAD ASEGURA...
☐ MODALIDAD ASEGURAMIENT...

NACIONALIDAD
☐ NACIONALIDAD.NACIONALID...
☐ NACIONALIDAD.NACIONALID...
☐ NACIONALIDAD.NACIONALID...

OCUPACION
☐ OCUPACION - CODIGO


Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

FILTROS
ANIO-MES-DIA
EDAD QUINQUENAL
MODALIDAD ASEG...

COLUMNAS
GENERO - NOMBRE

FILAS
CENTRO SALUD - FULL

VALORES
CANTIDAD MIEMB...

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 134 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

e) Familias según prioridad

EDUS - Cubo MIEMBRO FAMILIA.xlsx Guiselle Barrantes Brenes

ARCHIVO ABRIR EN EXCEL DATOS BUSCAR

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1										
2	ANIO-MES-DIA	2018								
3	EDAD QUINQUENAL	(Varios elementos)								
4										
5	CANTIDAD FAMILIAS	Etiquetas de columna								
6	Etiquetas de fila	PRIORIDAD 1	PRIORIDAD 2	PRIORIDAD 3	SIN DEFINIR	Total general				
7	0-SIN DEFINIR				62702	62702				
8	1-BRUNCA	4808	1889	77472		83947				
9	2-CHOROTEGA	4853	1416	83350		89527				
10	3-HUETAR NORTE	5619	960	47331		53484				
11	4-HUETAR ATLANTICO	7119	1778	86102		94843				
12	5-CENTRAL NORTE	9474	2853	201208		213057				
13	6-CENTRAL SUR	20258	8582	287355		315421				
14	7-PACIFICO CENTRAL	5086	1006	59316		65166				
15	Total general	57210	18484	841508	62702	974472				
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										

Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

☐ CANTIDAD FAMILIAS

☐ OCUPACION - NOMBRE

☐ PARENTESCO

☐ DSC PARENTESCO

☒ **PRIORIDAD FAMILIA**

☒ **DSC PRIORIDAD FAMILIA**

☐ PROFILAXIS ACIDO FOLICO

☐ PROFILAXIS ACIDO FOLICO.DS...

☐ PROFILAXIS HIERRO

☐ PROFILAXIS HIERRO.DS...

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

FILTROS

ANIO-MES-DIA

EDAD QUINQUENAL

COLUMNAS

DSC PRIORIDAD F...

FILAS

CENTRO SALUD - FULL

VALORES

CANTIDAD FAMILI...

f) Mujeres según citología vaginal o no

EDUS - Cubo MIEMBRO FAMILIA.xlsx Guiselle Barrantes Brenes

ARCHIVO ABRIR EN EXCEL DATOS BUSCAR

	A	B	C	D	E	F	G
1	ANIO-MES-DIA	2018					
2	EDAD QUINQUENAL	(Varios elementos)					
3	GENERO - FULL	F-MUJER					
4							
5	CANTIDAD MIEMBROS	Etiquetas de columna					
6	Etiquetas de fila	NO	SI	Total general			
7	0-SIN DEFINIR	56670	20972	76502			
8	1-BRUNCA	72708	40809	110241			
9	2-CHOROTEGA	91448	30026	119379			
10	3-HUETAR NORTE	47359	20759	67446			
11	4-HUETAR ATLANTICO	99718	16317	115066			
12	5-CENTRAL NORTE	193095	98301	285543			
13	6-CENTRAL SUR	281232	142029	413458			
14	7-PACIFICO CENTRAL	65835	19906	84773			
15	Total general	871197	368018	1215326			
16							
17							
18							
19							

Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

☐ CANTIDAD FAMILIAS

☒ **CANTIDAD MIEMBROS**

☐ CANTIDAD FICHAS

☐ ACTIVIDAD ECONOMICA

☐ ACTIVIDAD ECONOMICA - CO...

☐ ACTIVIDAD ECONOMICA - FICH...

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

FILTROS

ANIO-MES-DIA

EDAD QUINQUENAL

GENERO - FULL

COLUMNAS


DSC DECISION

FILAS

CENTRO SALUD - FU...

VALORES

CANTIDAD MIEMB...

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 135 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

g) Adultos mayores según condición de riesgo

EDUS > Cubo MIEMBRO FAMILIA.xlsx Guiselle Barrantes Brenes

ARCHIVO ABRIR EN EXCEL DATOS + BUSCAR

	A	B	C	D	E	F	G
1	ANIO-MES-DIA	2018					
2	EDAD QUINQUENAL	(Varios elementos)					
3	GENERO - FULL	All					
4							
5	CANTIDAD MIEMBROS	Etiquetas de columna					
6	Etiquetas de fila	FISICO	FUNCIONAL	NINGUNO	PSIQUICO	SOCIAL	Total general
7	0-SIN DEFINIR	763	486	5	122	234	20079
8	1-BRUNCA	658	694		78	190	34416
9	2-CHOROTEGA	846	407		63	157	40287
10	3-HUETAR NORTE	714	530	1	132	149	18624
11	4-HUETAR ATLANTICO	703	668	5	80	229	29590
12	5-CENTRAL NORTE	1087	2296		187	167	96330
13	6-CENTRAL SUR	3014	1636		365	361	140569
14	7-PACIFICO CENTRAL	504	603	5	150	350	26255
15	Total general	7650	6875	12	1078	1652	389567
16							
17							
18							
19							
20							

Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

☐ DSC RESULTADO CITOLOGIA

☒ RIESGO ADOLESCENTE

☐ DSC RIESGO ADOLESCENTE

☒ RIESGO AM

☒ DSC RIESGO ADULTO M...

☐ SINTOMATICO RESPIRATORIO

☐ SINTOMATICO RESPIRATORIO...

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

FILTROS

ANIO-MES-DIA

EDAD QUINQUENAL

GENERO - FULL

COLUMNAS

DSC RIESGO ADUL...

FILAS

CENTRO SALUD - FU...

VALORES

CANTIDAD MIEMB...

h) Adolescentes según condición de riesgo

EDUS > Cubo MIEMBRO FAMILIA.xlsx Guiselle Barrantes Brenes

ARCHIVO ABRIR EN EXCEL DATOS + BUSCAR

	A	B	C	D	E	F
1	ANIO-MES-DIA	2018				
2	EDAD QUINQUENAL	(Varios elementos)				
3	GENERO - FULL	All				
4						
5	CANTIDAD MIEMBROS	Etiquetas de columna				
6	Etiquetas de fila	ALTO RIESGO	BAJO RIESGO	NINGUNO	SIN DEFINIR	Total general
7	0-SIN DEFINIR	43	133	798	38594	39568
8	1-BRUNCA	36	565	1978	58015	60589
9	2-CHOROTEGA	32	339	146	59897	60414
10	3-HUETAR NORTE	98	136	936	37367	38535
11	4-HUETAR ATLANTICO	22	46	1497	64257	65822
12	5-CENTRAL NORTE	39	90	1179	127368	128676
13	6-CENTRAL SUR	98	619	5520	176954	183189
14	7-PACIFICO CENTRAL	127	150	518	41719	42514
15	Total general	453	1975	11823	576531	590773
16						
17						
18						
19						

Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

☐ RELACION FAMILIA

☐ DSC RECEN NACIDO

☐ RELIGION

☐ DSC RELIGION

☐ RESULTADO PAP

☐ DSC RESULTADO CITOLOGIA

☒ RIESGO ADOLESCENTE

☒ DSC RIESGO ADOLESC...

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

FILTROS

ANIO-MES-DIA

EDAD QUINQUENAL

GENERO - FULL

COLUMNAS


DSC RIESGO ADOL...

FILAS

CENTRO SALUD - FU...

VALORES

CANTIDAD MIEMB...

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 136 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

i) Miembros sintomáticos respiratorios

EDUS ► Cubo MIEMBRO FAMILIA.xlsx Guiselle Barrantes Brenes

ARCHIVO X ABRIR EN EXCEL DATOS ▾ BUSCAR

	A	B	C	D	E	F	G
1	ANIO-MES-DIA	2018					
2	EDAD QUINQUENAL	(Varios elementos)					
3	GENERO - FULL	All					
4							
5	CANTIDAD MIEMBROS	Etiquetas de columna					
6	Etiquetas de fila	NO SI Total general					
7	0-SIN DEFINIR	199036 1512	200547				
8	1-BRUNCA	293951 1948	295898				
9	2-CHOROTEGA	319803 1385	321186				
10	3-HUETAR NORTE	183226 813	184038				
11	4-HUETAR ATLANTICO	307606 2514	310120				
12	5-CENTRAL NORTE	754869 3367	758233				
13	6-CENTRAL SUR	1086813 6336	1093145				
14	7-PACIFICO CENTRAL	224841 1383	226223				
15	Total general	3223755 18006	3241748				
16							
17							
18							
19							

Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

- FAMILIA EQUIPO
 - CANTIDAD EQUIPOS
- FAMILIAS
 - CANTIDAD FAMILIAS
- FICHAS
 - CANTIDAD FICHAS
- MIEMBRO FAMILIA

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

FILTROS	COLUMNAS
ANIO-MES-DIA	DSC DECISION
EDAD QUINQUENAL	
GENERO - FULL	
FILAS	VALORES
CENTRO SALUD - FU...	CANTIDAD MIEMB...


j) Miembros según violencia



Cubo Visita domiciliar

a) Cantidad de visitas según categoría de visita



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 137 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliario, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


- b) Atenciones según: cantidad de vacunas, cantidad de referencias, cantidad de presiones.
- c) Cantidad de visitas por categoría de visita y usuario (año, categoría de visita, centro de salud, cantidad de visitas).

Cubos Vivienda de familia

a) Viviendas según estado de la infraestructura

EDUS > Cubo VIVIENDAS FAMILIA.xlsx

Guiselle Barrantes Brenes

ARCHIVO  ABRIR EN EXCEL DATOS ▾ BUSCAR							
	A	B	C	D	E	F	G
1	ANIO-MES-DIA	2018					
2							
3	TOTAL VIVIENDAS	Etiquetas de columna ▾					
4	Etiquetas de fila ▾	BUENO	EXCELENTE	MALO	PESIMO	REGULAR	SIN ESPECIFICAR Total
5	+ 1-BRUNCA	76807	2046	5009	122	8881	29469
6	+ 2-CHOROTEGA	78602	3760	3801	179	8124	18274
7	+ 3-HUETAR NORTE	47184	2132	2210	94	4843	28735
8	+ 4-HUETAR ATLANTICO	86637	805	4448	200	12140	30463
9	+ 5-CENTRAL NORTE	191501	7274	5172	148	15000	127228
10	+ 6-CENTRAL SUR	284879	12013	8755	412	23111	121592
11	+ 7-PACIFICO CENTRAL	64828	1254	2695	175	5955	28675
12	Total general	830438	29284	32090	1330	78054	384436
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							

Campos de tabla dinámica ✕

Mostrar campos: (Todas) ▾

Σ MIEMBRO FAMILIA

☐ TOTAL MIEMBROS

Σ VIVIENDAS

☒ TOTAL VIVIENDAS

ACCESO VIVIENDA

☐ ACCESO VIVIENDA

AREA CONTAMINADA

☐ AREA CONTAMINADA

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

FILTROS

ANIO-MES-DIA ▾

COLUMNAS


ESTADO INFRAEST... ▾

FILAS

CENTRO SALUD - FU... ▾

VALORES

TOTAL VIVIENDAS ▾

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 138 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

b) Viviendas según clasificación de abastecimiento de agua

EDUS > Cubo VIVIENDAS FAMILIA.xlsx Guisselle Barrantes Brenes

ARCHIVO ABRIR EN EXCEL DATOS + BUSCAR

	A	B	C	D	E	F	G
1	ANIO-MES-DIA	2018					
2							
3	TOTAL VIVIENDAS	Etiquetas de columna					
4	Etiquetas de fila	BUENO	EXCELENTE	MALO	PESIMO	REGULAR	SIN ESPECIFICAR
5	1-BRUNCA	74036	7744	5637	79	4688	30150
6	2-CHOROTEGA	83708	5866	1201	99	3010	18856
7	3-HUETAR NORTE	51667	2224	800	12	1286	29209
8	4-HUETAR ATLANTICO	85755	1424	4520	341	11175	31478
9	5-CENTRAL NORTE	199647	11267	1720	34	4686	128969
10	6-CENTRAL SUR	290737	17989	4635	111	11882	125408
11	7-PACIFICO CENTRAL	68842	1986	1149	44	2101	29460
12	Total general	854392	48500	19662	720	38828	393530
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

- ☐ CENTRO SALUD - NOMBRE
- ☐ CENTRO SALUD - TIPO
- ☒ CLASIF ABASTECIMIENTO A...
- ☒ ESTADO INFRAESTRUCT...
- ☐ CLASIFICACION VIVIENDA
- ☐ CLASIFICACION VIVIENDA
- ☐ CONDICION GENERAL VIVIENDA

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

FILTROS	COLUMNAS
ANIO-MES-DIA	ESTADO INFRAEST...
FILAS	VALORES
CENTRO SALUD - FU...	TOTAL VIVIENDAS

c) Viviendas según clasificación de la vivienda

EDUS > Cubo VIVIENDAS FAMILIA.xlsx Guisselle Barrantes Brenes

ARCHIVO ABRIR EN EXCEL DATOS + BUSCAR

	A	B	C	D	E	F
1	ANIO-MES-DIA	2018				
2						
3	TOTAL VIVIENDAS	Etiquetas de columna				
4	Etiquetas de fila	RURAL	RURAL-MARGINAL	URBANA	URBANA-MARGINAL	Total ger
5	1-BRUNCA	80949	12	41347	26	12
6	2-CHOROTEGA	68303		44287	150	11
7	3-HUETAR NORTE	69553	21	15399	225	8
8	4-HUETAR ATLANTICO	85803	848	47094	948	13
9	5-CENTRAL NORTE	122479	25	223528	291	34
10	6-CENTRAL SUR	111229	874	329576	9083	45
11	7-PACIFICO CENTRAL	50375	264	51878	1065	10
12	Total general	588691	2044	753109	11788	135
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						


Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

- ☒ CLASIFICACION VIVIENDA
- ☐ CLASIFICACION VIVIENDA
- ☐ CONDICION GENERAL VIVIENDA
- ☐ CONDICION GENERAL VIVIEN...
- ☐ DIFICULTAD ACCESO
- ☐ DIFICULTAD ACCESO.DSC DEC...
- ☐ DISPOSICION BASURA
- ☐ DISPOSICION BASURA

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

FILTROS	COLUMNAS
ANIO-MES-DIA	CLASIFICACION VI...
FILAS	VALORES
CENTRO SALUD - FU...	TOTAL VIVIENDAS

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 139 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

d) Vivienda según disposición de basura

EDUS > Cubo VIVIENDAS FAMILIA.xlsx Guiselle Barrantes Brenes ?

ARCHIVO X ABRIR EN EXCEL DATOS BUSCAR

A	B	C	D	E
1 ANIO-MES-DIA	2018			
2				
3 Etiquetas de fila	TOTAL VIVIENDAS			
4 1-BRUNCA	122334			
5 CAMPO	1187			
6 ENTERRADA	8933			
7 LA BOTA EN RIO O QUEBRADA	54			
8 LA BOTAN EN EL MAR	3			
9 LA BOTAN EN HUECO	49			
10 OTRO	471			
11 QUEMADA	22800			
12 RECOLECCION PRIVADA	9005			
13 RECOLECCION PUBLICA	49682			
14 SIN ESPECIFICAR	30150			
15 2-CHOROTEGA	112740			
16 CAMPO	468			
17 ENTERRADA	3449			
18 LA BOTA EN RIO O QUEBRADA	65			
19 LA BOTAN EN EL MAR	3			
20 LA BOTAN EN HUECO	1084			

Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

☐ DIFICULTAD ACCESO.DSC DEC...

☒ **DISPOSICION BASURA**

☐ DISPOSICION EXCRETAS

☐ ESTADO CIELO RASO

☐ ESTADO CIELO RASO.ESTADO...

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

FILTROS	COLUMNAS
ANIO-MES-DIA	
FILAS	VALORES
CENTRO SALUD - FU...	TOTAL VIVIENDAS
DISPOSICION BASURA	

e) Vivienda según disposición de excretas

EDUS > Cubo VIVIENDAS FAMILIA.xlsx Guiselle Barrantes Brenes ?

ARCHIVO X ABRIR EN EXCEL DATOS BUSCAR

A	B	C	D
1 ANIO-MES-DIA	2018		
2			
3 Etiquetas de fila	TOTAL VIVIENDAS		
4 1-BRUNCA	122334		
5 2732-AREA DE SALUD BUENOS AIRES	12156		
6 CAMPO	49		
7 CLOACA O ALCANTARILLA	64		
8 LETRINA O POZO NEGRO	1234		
9 MAR	8		
10 OTRA	37		
11 SIN ESPECIFICAR	1011		
12 TANQUE SEPTICO	9753		
13 2758-AREA DE SALUD CORREDORES	13312		
14 CAMPO	75		
15 LETRINA O POZO NEGRO	444		
16 MAR	8		
17 OTRA	9		
18 RIO	7		
19 SIN ESPECIFICAR	2841		
20 TANQUE SEPTICO	9928		

Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

☐ DIFICULTAD ACCESO.DSC DEC...

☐ DISPOSICION BASURA

☐ DISPOSICION BASURA

☒ **DISPOSICION EXCRETAS**


☐ DISPOSICION EXCRETAS

☐ ESTADO CIELO RASO

☐ ESTADO CIELO RASO.ESTADO...

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

FILTROS	COLUMNAS
ANIO-MES-DIA	
FILAS	VALORES
CENTRO SALUD - FU...	TOTAL VIVIENDAS
DISPOSICION EXCRE...	

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 140 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

f) Viviendas según presencia de agua estancada

EDUS > Cubo VIVIENDAS FAMILIA.xlsx

Guiselle Barrantes Brenes ?

ARCHIVO  ABRIR EN EXCEL DATOS > BUSCAR

	A	B	C	D	E	F
1	ANIO-MES-DIA	2018				
2						
3	TOTAL VIVIENDAS	Etiquetas de columna				
4	Etiquetas de fila	N/A	NO	SI	Total general	
5	1-BRUNCA	37967	84054	313	122334	
6	2732-AREA DE SALUD BUENOS AIRES	1778	10352	26	12156	
7	2758-AREA DE SALUD CORREDORES	4807	8483	22	13312	
8	2759-AREA DE SALUD OSA	4875	9004	108	13987	
9	2760-AREA DE SALUD PEREZ ZELEDON	16544	36427	101	53072	
10	2761-AREA DE SALUD GOLFITO	4744	9282	27	14053	
11	2762-AREA DE SALUD COTO BRUS	5219	10506	29	15754	
12	2-CHOROTEGA	33273	79136	331	112740	
13	3-HUETAR NORTE	38629	46382	187	85198	
14	4-HUETAR ATLANTICO	37235	96197	1261	134693	
15	5-CENTRAL NORTE	165654	180118	551	346323	
16	6-CENTRAL SUR	170129	278691	1942	450762	
17	7-PACIFICO CENTRAL	49053	53867	662	103582	
18	Total general	531940	818445	5247	1355632	
19						
20						

Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

- ☐ FECHA CUBO PROCESADO
- ☐ NOMBRE CUBO
- ☐ MATERIAL PREDOMINANTE
- ☐ MATERIAL PREDOMINANTE
- ☒ PRESENCIA AGUA ESTANCA...
- ☒ DSC DECISION

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

- | | |
|----------------------|-----------------|
| FILTROS | COLUMNAS |
| ANIO-MES-DIA | DSC DECISION |
| FILAS | VALORES |
| CENTRO SALUD - FU... | TOTAL VIVIENDAS |

g) Viviendas según procedencia del agua

EDUS > Cubo VIVIENDAS FAMILIA.xlsx

Guiselle Barrantes Brenes ?

ARCHIVO  ABRIR EN EXCEL DATOS > BUSCAR

	A	B	C	D	E
1	ANIO-MES-DIA	2018			
2					
3	TOTAL VIVIENDAS	Etiquetas de columna			
4	Etiquetas de fila	ACUEDUCTO	EMBOTELLADA	FUENTE PUBLICA	LLUVIA
5	1-BRUNCA	78336	12	1755	56
6	2732-AREA DE SALUD BUENOS AIRES	8263	1	492	9
7	2758-AREA DE SALUD CORREDORES	9113	2	323	32
8	2759-AREA DE SALUD OSA	7356	3	139	3
9	2760-AREA DE SALUD PEREZ ZELEDON	34917	4	523	5
10	2761-AREA DE SALUD GOLFITO	8371	2	109	5
11	2762-AREA DE SALUD COTO BRUS	10316		169	2
12	2-CHOROTEGA	86438	19	1817	9
13	3-HUETAR NORTE	51108	5	894	4
14	4-HUETAR ATLANTICO	79829	42	1979	92
15	5-CENTRAL NORTE	193673	18	16345	15
16	6-CENTRAL SUR	294538	15	24051	17
17	7-PACIFICO CENTRAL	69064	92	1595	7
18	Total general	852986	203	48436	200


Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

- ☒ PROCEDENCIA AGUA
- ☐ PROVEEDOR AGUA POTABLE
- ☐ PROVEEDOR AGUA POTABLE
- ☐ PROVEEDOR ELECTRICIDAD
- ☐ PROVEEDOR ELECTRICIDAD
- ☐ SERVICIOS VIVIENDA

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

- | | |
|----------------------|-------------------|
| FILTROS | COLUMNAS |
| ANIO-MES-DIA | PROCEDENCIA AG... |
| FILAS | VALORES |
| CENTRO SALUD - FU... | TOTAL VIVIENDAS |

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 141 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

h) Viviendas según tipo de contaminación

EDUS > Cubo VIVIENDAS FAMILIA.xlsx Guiselle Barrantes Brenes

ARCHIVO ABRIR EN EXCEL DATOS BUSCAR

	A	B	C	D	E	F	G
1	ANIO-MES-DIA	2018					
2							
3	TOTAL VIVIENDAS	Etiquetas de columna					
4	Etiquetas de fila	BASURERO A CIELO ABIERTO	CAÑO	DESAGUE	DESECHOS	FECAL	GA...
5	1-BRUNCA	57	114	358	156	480	
6	2732-AREA DE SALUD BUENOS AIRES	6	2	1	7	5	
7	2758-AREA DE SALUD CORREDORES	4		6	3		
8	2759-AREA DE SALUD OSA	39	91	338	112	461	
9	2760-AREA DE SALUD PEREZ ZELEDON	5	17	11	27	11	
10	2761-AREA DE SALUD GOLFITO	3	4	1	2	3	
11	2762-AREA DE SALUD COTO BRUS			1	5		
12	2-CHOROTEGA	10	19	63	51	174	
13	3-HUETAR NORTE	11	28	15	58	27	
14	4-HUETAR ATLANTICO	173	348	137	105	37	
15	5-CENTRAL NORTE	219	205	122	934	277	
16	6-CENTRAL SUR	843	1047	277	1365	806	
17	7-PACIFICO CENTRAL	14	293	149	71	20	
18	Total general	1327	2054	1121	2740	1821	
19							

Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

☐ ANIO-TRIM-MES-DIA

☒ TIPO CONTAMINACION

☐ TIPO DIFICULTAD ACCESO

☐ DIFICULTAD ACCESO

☐ TIPO ENERGIA

☐ TIPO ENERGIA

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

FILTROS
ANIO-MES-DIA

COLUMNAS
TIPO CONTAMINA...

FILAS
CENTRO SALUD - FU...

VALORES
TOTAL VIVIENDAS

i) Vivienda según dificultad de acceso

EDUS > Cubo VIVIENDAS FAMILIA.xlsx Guiselle Barrantes Brenes

ARCHIVO ABRIR EN EXCEL DATOS BUSCAR

	A	B	C	D
1	ANIO-MES-DIA	2018		
2				
3	TOTAL VIVIENDAS	Etiquetas de columna		
4	Etiquetas de fila	GEOGRAFICO	SERVICIOS PUBLICOS	VIAS PUBLICAS
5	1-BRUNCA	2712	762	2182
6	2732-AREA DE SALUD BUENOS AIRES	567	246	825
7	2758-AREA DE SALUD CORREDORES	328	84	167
8	2759-AREA DE SALUD OSA	782	30	394
9	2760-AREA DE SALUD PEREZ ZELEDON	382	249	285
10	2761-AREA DE SALUD GOLFITO	445	47	336
11	2762-AREA DE SALUD COTO BRUS	208	106	175
12	2-CHOROTEGA	1530	198	823
13	3-HUETAR NORTE	857	628	792
14	4-HUETAR ATLANTICO	4042	2302	2092
15	5-CENTRAL NORTE	3103	1193	827
16	6-CENTRAL SUR	12397	7281	7197
17	7-PACIFICO CENTRAL	999	208	908
18	Total general	25640	12572	14821
19				

Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

☒ TIPO DIFICULTAD ACCESO

☐ DIFICULTAD ACCESO

☐ TIPO ENERGIA

☐ TIPO ENERGIA

☐ TIPO MATERIAL PARED

☐ TIPO MATERIAL PARED


Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

FILTROS
ANIO-MES-DIA

COLUMNAS
DIFICULTAD ACCESO

FILAS
CENTRO SALUD - FU...

VALORES
TOTAL VIVIENDAS

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 142 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

j) Viviendas según tipo de riesgos

EDUS > Cubo VIVIENDAS FAMILIA.xlsx

Guiselle Barrantes Brenes ?

ARCHIVO ABRIR EN EXCEL DATOS BUSCAR

	A	B	C	D
1	ANIO-MES-DIA	2018		
2				
3	TOTAL VIVIENDAS	Etiquetas de columna		
4	Etiquetas de fila	DESPLAZAMIENTO	INFLUENCIA VOLCANICA	INUNDACION OT
5	1-BRUNCA	1265	22	2732
6	2732-AREA DE SALUD BUENOS AIRES	210		278
7	2758-AREA DE SALUD CORREDORES	39		101
8	2759-AREA DE SALUD OSA	456	3	1480
9	2760-AREA DE SALUD PEREZ ZELEDON	112	8	365
10	2761-AREA DE SALUD GOLFITO	330	1	331
11	2762-AREA DE SALUD COTO BRUS	118	10	177
12	2-CHOROTEGA	379	29	1894
13	3-HUETAR NORTE	452	971	570
14	4-HUETAR ATLANTICO	643	13	5199 1
15	5-CENTRAL NORTE	1394	133	1409 1
16	6-CENTRAL SUR	7921	19534	2751 1
17	7-PACIFICO CENTRAL	589	1	3482
18	Total general	12643	20703	18037 5
19				

Campos de tabla dinámica

Mostrar campos: (Todas)

TIPO RIESGO NATURAL

☒ TIPO RIESGO NATURAL

TIPO VIVIENDA

☐ TIPO VIVIENDA

UBIC - BAÑO

☐ UBIC - BAÑO.UBIC - APOSENTO

UBIC - COCINA

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

FILTROS

ANIO-MES-DIA

COLUMNAS


TIPO RIESGO NAT...

FILAS

CENTRO SALUD - FU...

VALORES

TOTAL VIVIENDAS

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 143 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18

Anexo N° 6

Primera parte



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DESARROLLO SERVICIOS DE SALUD
ÁREA REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL ENFERMERÍA
☎ 2539-0915 / 0918 Correo: seccenfer@ccss.sa.cr

ARSDT-ENF-0065-2018
20 de marzo, 2018

Doctoras(as)
Alejandra Trejos Chacón, Supervisora
Dirección Regional Central Sur

Rocío Hernández Arroyo, Supervisora
Dirección Regional Central Norte

Pablo Valverde Hernández, Supervisor
Dirección Regional Huetar Norte

Julet Edwards Loban, Supervisora
Dirección Regional Huetar Atlántica

Diego Alfaro Alvarez, Supervisor
Dirección Regional Chorotega

Rosa Gallardo de Guerra, Supervisora
Dirección Regional Brunca

Lidieth Contreras Angulo, Supervisora
Dirección Regional Pacífico Central


ASUNTO: Calidad de registro en el Sistema Integrado de Ficha familiar (SIFF)

Estimados doctores(as):

Como es de ustedes conocido, y gracias al esfuerzo de cada uno y de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria, se ha logrado llegar a un 100 % de digitación de fichas familiares en el SIFF.

Corresponde en este momento velar por la calidad de la información de manera que sea oportuna, veraz, y única. Al respecto; se ha reportado casos como los siguientes:

- Ubicaciones que tienen una " Ficha Familiar Fantasma (misma familia dos veces en misma ubicación)". Para este caso, se debe reportar a la mesa de servicio al siguiente correo electrónico servicios-tic@ccss.sa.cr, indicando cual es la ficha familiar que debe quedar en base de datos y cuál es la que hay que eliminar.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 144 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Segunda parte



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DESARROLLO SERVICIOS DE SALUD
ÁREA REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL ENFERMERÍA
☎ 2539-0915 / 0918 Correo: secenter@ccss.sa.cr

- Familias con más de una ubicación, y que al revisar las familias en dichas ubicaciones no son congruentes y las actividades de la visita no se consigna en alguna de las fichas familiares.
Para este caso; se debe en primera instancia saber si existe fichas familiares con más de una ubicación, para detectarlo, se puede generar el reporte de Fichas Familiares que están registradas en SIFF, desde el perfil SIFF-Actualizador. Luego debe revisarse cada caso en concreto para asegurarse cuál es la ficha familiar correcta. Con la ficha familiar incorrecta se debe inactivar ficha familiar e inactivar ubicación de vivienda, de manera que en el sistema quede la ficha correcta con la familia correcta y la información completa.

Es deber de cada Jefatura de Enfermería, del personal de Enfermería a cargo del programa de visita domiciliar y de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria, estar vigilantes, de que la información contenida en el SIFF cumpla con los criterios de completitud, exactitud y oportunidad..

Sin otro particular, se suscribe:

Atentamente,

COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA


CARMEN MARIA
LOAIZA MADRIZ
(FIRMA)

Firmado digitalmente por
CARMEN MARIA LOAIZA
MADRIZ (FIRMA)
Fecha: 2018.03.20 11:00:00
+0500

Dra. Carmen Loaiza Madriz
Jefe

CLM/amh

- Dra. Maria Elena Artavia Mora, Asistente, Coordinación Nacional de Enfermería
- Archivo

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 145 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

HERRAMIENTAS DE APLICABILIDAD

ANEXO N° 7 Llenado de la Agenda Diaria Actividades del ATAP, escenario domiciliar Instructivo

En este formulario, el ATAP programará su día de trabajo, anotando las fichas familiares de las viviendas que visitará en su jornada. Al mismo tiempo, registrará datos sobre el desplazamiento y kilometraje recorridos durante la jornada laboral. Este instrumento permite tanto la planificación como la verificación de las actividades. Debe conservarse un archivo de las agendas de actividades de cada funcionario en orden cronológico.

Fecha: Indique la fecha en que ejecutará la visita en las familias incluidas en el formulario.

Nombre del funcionario: se refiere al responsable de ejecutar la visita.


Área de salud y sector: corresponde a los datos de adscripción de las familias que recibirán la visita. Indique el nombre del área de salud y el nombre del sector.

Localidad visitada: indique el nombre de la localidad o barrio correspondiente a la ubicación de las viviendas de las familias que serán visitadas.

Vehículo asignado: para los funcionarios que se movilizan en vehículo automotor, sea motocicleta, cuadraciclo u otros que requieren combustible para su funcionamiento, indicar el número de placa de tránsito.

Km. salida: si ha llenado el dato de vehículo asignado, indique el kilometraje que registra el vehículo previo a la salida a la jornada de trabajo.

Km. entrada: si ha llenado el dato de vehículo asignado, indique el kilometraje que registra el vehículo al final de la jornada de trabajo.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 146 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18


Hora🕒: indique la hora en que fue ejecutada la visita domiciliar.

Jefe de familia: indique el nombre y dos apellidos del jefe de la familia que será visitada.

Código de vivienda: anote la codificación de la vivienda según la numeración compuesta por los códigos de: provincia, cantón, distrito y barrio, más el número de manzana, casa y familia correspondientes.

Para las columnas de prioridad, clasificación de la visita, presiones arteriales a mayores de 20 años, número de miembros atendidos, número de sintomáticos respiratorios y observaciones, siga las indicaciones del formulario e introduzca los valores indicados.

Firma de miembro del núcleo familiar: recoja la firma de alguno de los miembros atendidos en la visita efectiva o de seguimiento y además en aquellas familias que no aceptan la visita.

	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA</p>	<p align="right">Página 147 de 211</p>
<p align="center">Manual técnico</p>	<p align="center">Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social</p>	<p align="center">Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18</p>


formulario Agenda Diaria Actividades del ATAP. Escenario Domiciliar.Nombre del Funcionario:

Sector:

Vehículo asignado Placa:

Km. Liepāja:

Prioridad: Anote 1, 2 o 3 Según clasificación del riesgo	Visita Efectiva: Anote: 1. Primera Vez 2. Primera Vez año 3. Subsecuente	Seguimiento, Anote: 1. Investigación de Campo 2. Búsqueda de casos 3. Supervisión Tratamiento 4. Vacunación 5. Otro	Visita no efectiva, Anote (junto al número si es P) para primera vez o B para subsecuente: 1. Casa Cerrada 3. Casa deshabitada 4. No acepta la visita 5. Vivienda No existe 6. Vivienda en construcción	N° PA >20 a: Anote el número de presiones arteriales a mayores de 20 años no hipertensos en la visita	N° de miembros atendidos: Anote el número de personas presentes en la visita	N° de Sintomáticos Respiratorios Anote el número de detectados	Observaciones: BI no sale utilice este campo para justificar: 1. Levantamiento de base de datos en BIFF 2. Confección de informes 3. Otras labores de oficina. 4. Otros motivos (indicar cuáles)
---	---	--	---	--	--	--	--

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 148 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

Anexo N°8 Llenado de *Agenda Diaria Actividades del ATAP*, otros escenarios Instructivo

En este formulario, el ATAP programará su día de trabajo y reportará anotando las actividades realizadas y personas atendidas en otros escenarios diferentes al domiciliario durante su jornada. Al mismo tiempo, registrará datos sobre el desplazamiento y kilometraje recorridos durante la jornada laboral. Debe conservarse un archivo de las agendas de actividades de cada funcionario en orden cronológico.

Fecha: indique la fecha en que ejecutará la visita a las familias incluidas en el formulario.

Nombre del funcionario: se refiere al responsable de ejecutar la visita.

Área de salud y sector: corresponde a los datos de adscripción de las familias que recibirán la visita. Indique el nombre del área de salud y el nombre del sector.

Localidad visitada: indique el nombre de la localidad o barrio correspondiente a la ubicación de las viviendas de las familias que serán visitadas.

Vehículo asignado: para los funcionarios que se movilizan en vehículo automotor, sea motocicleta, cuadraciclo u otros que requieren combustible para su funcionamiento, indicar el número de placa de tránsito.


Km. salida: si ha llenado el dato de vehículo asignado, indique el kilometraje que registra el vehículo previo a la salida a la jornada de trabajo.

Km. entrada: si ha llenado el dato de vehículo asignado, indique el kilometraje que registra el vehículo al final de la jornada de trabajo.

Escenario: marque el escenario o indique el correspondiente en caso de que la opción elegida sea otro.

Nombre del centro educativo o empresa: indique el nombre correspondiente de la institución visitada.

Horas de inicio y finalización: indique la hora en que empezó su labor en el lugar visitado y la hora en que terminó.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 149 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18

En la tabla de actividades cada una indica la unidad de medida en que contabilizará las acciones realizadas.

Firmas: deberá incluir la firma del responsable del lugar visitado, del funcionario que ejecuta las acciones y del supervisor que valida el trabajo realizado.



FECHA: _____

Formulario 2: Agenda Diaria Actividades del ATAP. Otros Escenarios


Nombre del funcionario: _____ Área de Salud: _____ Sector: _____
 Localidad Visitada: _____ Vehículo asignado Placa: _____ Km. Salida: _____
 Km. Llegada: _____ Escenario: Laboral: ☐ Centro Educativo ☐ Otro: Especifique: _____
 Nombre del Centro educativo o Empresa _____ Hora de Inicio: _____ Hora finalización: _____

Actividad	Anota el dato según unidad de medida
Educación individual en acciones para la promoción de la salud (N° personas)	
Educación a grupos en acciones para la promoción de la salud (N° de grupos)	
Educación individual en acciones para la prevención de la enfermedad (N° personas)	
Educación a grupos en acciones para la prevención de la enfermedad (N° de grupos)	
Vacunación estratégica a grupos de riesgo (N° de dosis aplicadas)	
Entrega de tratamientos profilácticos (N° de personas que recibieron tratamiento)	
Toma de medidas antropométricas (Peso – Talla) (N° personas atendidas)	
Determinación del estado nutricional (N° de personas atendidas)	
Medición de la agudeza visual (N° de personas atendidas)	
Medición de la agudeza auditiva (N° de personas atendidas)	
Tamizaje de presión arterial a mayores de 20 años (N° de personas atendidas)	
Control de signos vitales (Número de personas atendidas)	
Revisión de condiciones de saneamiento ambiental (Número de edificios/lotes revisados)	
Reunión con actores sociales (N° de participantes)	
Entrega de preservativos (N° de preservativos entregados)	
Otras (especifique en observaciones):	
Observaciones:	

Firma Responsable lugar visitado

Firma de Funcionario

Firma Supervisor

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 150 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

Anexo N°9 Ficha familiar física **Instructivo**

El registro de la visita se realiza en un instrumento denominado *Ficha familiar*, la cual continuará siendo utilizada, aun cuando en la base de datos del SIFF se esté ingresando la información de las fichas familiares. No será hasta garantizar que la base de datos esté lo suficientemente robusta que se podrá analizar la transición de la ficha familiar física a una digital portada en dispositivos electrónicos móviles.

Forma parte de los registros de salud propios del Primer Nivel de Atención; por ello, hasta la fecha su uso ha sido característico en los programas preventivos.

A. Finalidad


La *Ficha familiar* contiene en forma integrada las principales características de las personas que conforman cada grupo familiar, su condición socioeconómica, de salud y del medio en que se desenvuelven. Su finalidad es la de proveer información indispensable para el análisis, la planificación y el desarrollo de actividades por parte del equipo de salud del Primer Nivel de Atención, así como para el seguimiento de la condición de la salud de los individuos pertenecientes a un mismo núcleo familiar.

B. Custodia y conservación

La custodia de las *Fichas familiares* la ejercerá el Asistente Técnico de atención primaria (ATAP).


La ficha familiar como instrumento legal de trabajo solo debe ser retirada del establecimiento para realizar la visita domiciliaria. Así, para evitar el acceso de personas no autorizadas a la información que contiene, se debe cumplir con la siguiente normativa:

1. Las *Fichas familiares* tienen que custodiarse en el área destinada de trabajo para el Asistente Técnico de atención primaria (ATAP).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 151 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

2. Solo los miembros del EBAIS, y eventualmente los del equipo de apoyo, tendrán acceso directo al contenido de las *Fichas familiares*; cualquier otro usuario requerirá de autorización expresa del médico director del establecimiento de salud.
3. Las *Fichas familiares* se enumerarán de acuerdo con el código de vivienda.
4. Para efecto de archivo, las *Fichas familiares* se ordenarán en forma ascendente por manzana o unidad geográfica en que se divida el sector y el número de vivienda.
5. Como medida de control, se utilizará la *Guía faltante* del expediente de salud, de forma tal que siempre se conozca el destino de la *Ficha familiar*, cuando no esté archivada.
6. Cuando una familia se traslade de vivienda, en el mismo sector, se realizará el cambio de código en la *Ficha familiar* y se archivará de acuerdo con el nuevo número.
7. Si la familia se traslada fuera del sector, su *Ficha familiar* se extraerá del archivo y se conservará en archivo pasivo durante 10 años. Si ésta no es solicitada por el EBAIS correspondiente, se procederá según la normativa vigente para la destrucción de documentos.
8. La carátula de la ficha familiar física tiene cinco espacios en donde los datos de características de la vivienda se actualizan cada dos años (duración de diez años). Considerando el momento de transición de la información recolectada en físico al sistema digital, se recomienda sacar copia de la carátula principal y del apartado de acciones y recomendaciones y del anexo *Ficha individual*, cuando los espacios estén llenos. Esto debido a que es más beneficioso usar el tiempo digitando en SIFF que pasando la ficha. Cuando la ficha de cartón está en franco deterioro, se debe pasar toda la información de los miembros activos a una ficha nueva.

Para el correcto llenado de la *Ficha familiar*, deberá siempre seguir las siguientes indicaciones:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 152 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

C. Ubicación


Jefe o jefa de familia: registre el nombre completo y los dos apellidos de la persona que los miembros del núcleo familiar identifiquen como tal. Se debe indicar en el mismo espacio, el **tipo de familia**. Según la conformación de la familia se debe clasificar para ingresar el dato al sistema de información en:

- a. **Nuclear simple:** núcleo central, padre o madre con hijos solteros.
- b. **Nuclear:** (también nuclear conyugal). Una pareja conyugal e hijos/as solteros/as.
- c. **Extensa:** si en el hogar conviven personas de varias generaciones **todos familiares**.
- d. **Mixta:** si en el hogar conviven otros adultos no familiares.
- e. **Otro:** familias que no se ajustan a conceptos anteriores.

Código de vivienda: anote en los espacios respectivos de la siguiente manera:

- **Provincia:** coloque el nombre o número de la provincia respectiva.
- **Cantón:** de la provincia indicada anteriormente anote el nombre y código de cantón respectivo.
- **Distrito:** del cantón seleccionado indique el nombre y código de distrito correspondiente.
- **Barrio:** del distrito seleccionado anote el nombre del barrio correspondiente entre paréntesis. Posteriormente en el SIFF visualizará el código del barrio. O bien confeccione una tabla con los códigos de barrio de su área de adscripción y anote directamente el código de barrio correspondiente.

Se debe hacer la observación de que el ATAP debe enlistar los barrios oficiales que están dentro de la cobertura geográfica de su sector. Estos barrios se conocerán por sus nombres oficiales, los cuales deben ser

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 153 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

consultados en fuentes tales como la municipalidad en su departamento de catastro. No pueden utilizarse nombres populares, pues estos no aparecerán en la codificación oficial de la institución.


Es importante que el ATAP conozca claramente los límites geográficos de los barrios, los cuales deben reflejarse en los croquis; de esta práctica dependerá la adecuada numeración de las manzanas.

Es posible que un mismo barrio incluya dos o más sectores (EBAIS) dentro de sus límites.

- **Número de manzana:** anotar el número de manzana en que se encuentra la vivienda. La numeración de las manzanas es un consecutivo único dentro de cada barrio. Si un barrio se comparte con dos o más sectores de diferentes EBAIS, no se debe realizar una numeración de manzanas para cada sector. Para ello, los ATAP que comparten este barrio deben coordinar esta numeración, porque se debe realizar una sola numeración de las manzanas para todo el barrio. Así, por ejemplo, se establecerá en los croquis que un sector 1 adscribe la población de la manzana 1 a la 125 del barrio “Z” y el sector 2 adscribe la población de la manzana 126 a la 248 del mismo barrio “Z”.

Esto quiere decir que la numeración de las manzanas se deriva de los barrios y no de los sectores.

- **Número de casa:** anotar el número asignado a la vivienda, según la metodología descrita en la guía de reconocimiento geográfico y elaboración de croquis de este manual.
- **Número de familia:** se refiere al número de familias en la vivienda. Es decir, si sólo una familia habita en esa ubicación ese código termina en número de familia “1”. Si hay más de una familia en esa misma ubicación o vivienda, se

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 154 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

asignará un consecutivo de número de familia, así una terminará en “1” otra en “2” y así sucesivamente. Ejemplo:

Provincia: Cartago

Cantón: Paraíso

Distrito: Paraíso

Barrio: Cruz Roja

Manzana: 20

Casa: 20

Familia: 1


Esta vivienda tendría la siguiente numeración: 3-2-1-102-20-20-1

En caso de que en esa misma vivienda habite otra familia, la numeración sería la siguiente: 3-2-1-102-20-20-2.

En el caso de apartamentos y edificios se utilizará este consecutivo de la misma forma. Cuando se enumeran las casas debe obviarse el número de la casa del INVU o el número que le hayan asignado al adquirirla.

Hay que asegurarse de que la numeración de la casa sea la del número del segmento censal (Unidad Geoestadística Mínima (UGM)) y que corresponda con la *Ficha familiar* y la calcomanía que se pegue en la casa. En el caso de que haya más de una familia y si cocinan aparte, se le hace una ficha aparte, si comparten electrodomésticos; estos se anotan a la familia principal y, además, se debe aclarar la situación en las observaciones.

- **Área de salud:** se debe anotar el nombre del área de salud al que está adscrita la ubicación de la vivienda.
- **Sector:** anotar el sector o barrio al que está adscrita la vivienda.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 155 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

- **Señas:** anotar la dirección por medio de señas a partir de un punto de referencia.
- **Teléfono:** anotar los números de teléfonos fijos y móviles del jefe de familia.


D. Características de la vivienda

La ficha debe actualizarse en el rubro, “características de la vivienda”, cada dos años. (Encuesta).

1. **Fecha de encuesta:** Anote en la columna correspondiente la fecha (día-mes-año) en que se hace la verificación de las condiciones de la vivienda.
2. **Tenencia:** indique si la vivienda es:
 - (PRC) Precario
 - (ALQ) Alquilada
 - (PTP) Propia totalmente pagada
 - (PCP) Propia comprada con préstamo en proceso de pago
 - (C/P) Cedida/Prestada.
3. **Material y estado de piso, techo y paredes:**

anote el material de construcción para el piso, techo y paredes según la siguiente clasificación:

 - (TT) Tierra/Tejas
 - (CB) Cemento/Block
 - (SP) Sintético/Plástico
 - (MTC) Mosaico/Terrazo/Cerámica
 - (M) Madera
 - (C) Cartón
 - (P) Paja
 - (Z) Zinc

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 156 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

(O) Otros

Se debe indicar además el estado, según las siguientes variables:

(E) Excelente

(B) Bueno

(M) Malo

(R) Regular

(P) Pésimo

4. Número de aposentos: anote el total de aposentos debidamente separados por paredes o divisiones (sala, comedor, dormitorios, cocina, etc.); no incluir los servicios sanitarios ni los baños.

5. Número de dormitorios: solamente cuando estén debidamente separados del resto de las habitaciones y sean utilizados exclusivamente para dormir. En caso de vivienda de un solo aposento, anote "0".

6. Cocina: indique si esta se encuentra ubicada en:

(I) Interior de la vivienda

(E) Exterior

(NT) No tiene

Cuando la vivienda conste de una sola habitación anote esta condición.

Se debe anotar el tipo de energía que utiliza:

(ELEC) Eléctrica

(G) Gas


(Q) Queroseno o canfín

(L) Leña

(B) Batería

7. Baño: especifique si se trata de:

(I) Baño individual, para uso exclusivo de los moradores de la vivienda

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 157 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

(C) Colectivo, utilizado por familias que habitan diferentes viviendas, como en los precarios

(NT) No tiene

Además, se debe anotar si está dentro o fuera de la vivienda

(I) Interior

(E) Exterior de la vivienda

8. Iluminación: indique si esta es:

(E) Excelente (todos los aposentos con iluminación natural)

(B) Buena, cuando penetre la luz natural en todos los dormitorios de la vivienda

(R) Regular, cuando exista menos del 50% de aposentos en los cuales dicha condición no se cumple.

(M) Mala, si en un 50% o más de los aposentos existe deficiencia de luz natural

(P) Pésima: no entra no hay luz natural en toda la vivienda

9. Ventilación:


(E) Excelente todos los aposentos con ventilación natural

(B) Buena, cuando hay ventilación natural en todos los dormitorios de la vivienda

(R) Regular, cuando exista menos del 50% de aposentos en los cuales dicha condición no se cumple

(M) Mala, si en un 50% o más de los aposentos existe deficiencia de ventilación natural

(P) Pésima: no hay ventilación natural en toda la vivienda

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 158 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

10. Condiciones generales de la vivienda: registre según la condición de la vivienda:

(E) Excelente, cuando el material del piso, techo y paredes se hayan registrado como excelentes

(B) Buena, cuando el material del piso, techo y paredes se hayan registrado como buenos

(R) Regular, cuando existan dos materiales buenos y uno regular, dos regulares y uno bueno o los tres regulares

(M) Mala, si alguno se encuentra en mal estado.

(P) Pésima, si todos están malos.

Equipos:

Cuando en la vivienda se cuente con los siguientes equipos, anotar:

Cocina: anotar *cantidad y tipo* de energía

Refrigeración: anotar *cantidad y tipo* de energía

Radio/radiograbadora o equipo de sonido: anotar *cantidad y tipo* de energía

Lavadora: Anotar *cantidad y tipo* de energía

Televisión: Anotar *cantidad y tipo* de energía, además indicar si la señal es por **(C)** Cable o **(S)** Satelital.

Teléfono: anote la cantidad de teléfonos fijos y móviles si la familia se lo facilita.

Dentro de los tipos de energía que se utilizan, se debe anotar la fuente predominante de energía de cada equipo, según las siguientes opciones:


(ELEC) Eléctrica

(G) Gas

(Q) Queroseno o canfín

(L) Leña

(B) Batería

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 159 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

Servicios

Computadora: Anote **(S)** o No **(N)** y el *número* de computadoras en la vivienda en caso de que haya.

Electricidad: Anote **(S)** Sí, cuando la vivienda cuente con ella y (N) No, si carece de esta.

Además, se debe indicar la *fuentes principal de energía*, en el mismo rubro.

Fuente y estado de abastecimiento de agua: indique la **fuentes de abastecimiento de agua, que en el SIFF se designa como procedencia predominante del agua:**

(LI) Lluvia

(R) Río

(Q) Quebrada

(N) Naciente

(P) se cuenta con pozo sin bomba o **(PB)** tiene pozo con bomba

(C) Cañería

(FP) Fuente pública

(E) Embotellada

(O) Otra


También se debe indicar el **tipo de abastecimiento de agua**, según lo siguiente:

(TD) Tubería dentro de la vivienda

(TF) Tubería fuera de la vivienda

(M) Mixta

(N) No tiene agua por tubería

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 160 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

Se debe realizar la **clasificación del abastecimiento del agua**, según el siguiente listado:

- (E)** Excelente: no hay ningún riesgo evidente de daños
- (B)** Bueno: no se perciben riesgos evidentes de daños
- (R)** Regular: se perciben riesgos subsanables mediante reparaciones parciales
- (M)** Malo: con riesgos evidentes de daño
- (P)** Péximo: la fuente debe ser reemplazada totalmente

Disposición de excretas: anote la forma como se eliminan las excretas en la vivienda:

- (R)** Se lanzan a un río
- (M)** Se lanzan al mar
- (CA)** Se depositan en campo abierto
- (L)** Se dispone de letrina
- (TS)** Se cuenta con tanque séptico
- (CL)** Existe red de alcantarillado sanitario o cloaca.


Cuando las opciones sean ríos, campo, mar o letrina (servicio de hueco), se considera servicio sanitario Externo. **(E)**

Cuando son *Tanque séptico*, *Cloaca* se deduce como Interno. **(I)**

En caso de que la letrina esté dentro de la casa, indicarlo en observaciones.

Disposición de basuras: Registre el método de eliminación de basuras:

- (R)** Son lanzadas a un río o quebrada
- (M)** Se lanzan al mar
- (CA)** Se depositan en campo abierto
- (E)** Se entierran o en hueco
- (Q)** Son incineradas o quemadas
- (RP)** Existe servicio de recolección pública

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 161 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

(RPRI) Existe servicio de recolección privada

(LB) Depositán la basura en un lote baldío

(O) Otro

Animales en condiciones insalubres: indique (S) Sí, cuando existan animales domésticos propios o ajenos, que constituyan riesgo para la salud de los moradores de la vivienda. Caso contrario anote (N) No.

Se debe, además, anotar los **animales no permitidos**; esto se refiere a la presencia de animales silvestres en cautiverio. Anote el número.

Observaciones: anote cualquier tipo de observación relacionada con la vivienda que se considere de importancia desde el punto de vista de la salud de sus moradores: hacinamiento, ubicación riesgosa y causa.

Además, se debe anotar el **tipo de vehículo**: se refiere a medios de transporte que tengan motor. Ejemplo: carro, moto, bicicleta con motor, cuadra ciclo, bote, entre otros, y la **cantidad**.

Clasificación de riesgo: indique el grado de riesgo correspondiente, emanado de la aplicación del instrumento de *Identificación y clasificación de riesgo familiar*.

Clasificación de la vivienda: encierre en un círculo la clasificación de la vivienda según corresponda:

(U) Urbana


(R) Rural

(M) Marginal

(RU) Rural Urbana

(RM) Rural marginal

(UM) Urbano marginal

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 162 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

F. Características de las personas

1. Nombre completo: anote en esta columna el nombre completo y los apellidos de los miembros del grupo familiar. Para ello, observe el siguiente orden: primer lugar al padre, segundo a la madre, luego los hijos de mayor a menor, posteriormente los demás miembros relacionados por afinidad o consanguinidad y al final los servidores con más de seis meses de residir con la familia. Si la servidora doméstica no reside en la casa no la incluya.

Los nuevos miembros de la familia (nacimiento y otros que lleguen a residir posteriormente) se anexarán al final.

Cuando un miembro de la familia fallezca, coloque una cruz al lado derecho del nombre (+).

En caso de que un miembro se traslade de vivienda, encierre en un círculo con lápiz el número, de forma que, si regresa, se podría volver a activar.

Identifique al miembro de la familia que ejerza la jefatura del núcleo anotando con lápiz las letras (JF).


2. Número de identificación: anote el número de identificación de cada uno de los miembros del grupo familiar. Recuerde que, en el caso de menores de edad, se puede obtener del “carné del niño y niña”. Este dato es importante para acceder, en caso de necesidad, los expedientes individuales de salud. Se debe anotar el tipo de identificación: cédula de identidad, extranjero con número de seguro social, número temporal interno.

3. Sexo: Anote


(M) Masculino

(F) Femenino

(I) Indefinido según corresponda

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 163 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

4. **Nacionalidad:** anote el país correspondiente a su nacimiento; además, si es nacionalizado, anotar la nacionalidad actual.
5. **Estado civil:** (lápiz). Registre el estado civil de cada uno de los miembros de la familia, según corresponda:
 - (S) Soltero
 - (C) Casado
 - (V) Viudo
 - (D) Divorciado
 - (UL) Unión libre
 - (DES) Desconocido
 - (NE) No especificado
 - (SJ) Separado judicial
6. **Escolaridad (año y nivel):** (lápiz). Anote el número correspondiente al último año aprobado y el nivel correspondiente de cada miembro incluido en la ficha familiar, para poder incluirlo en el SIFF, según lo solicita:
 - (P) Primaria
 - (S) Secundaria,
 - (T) Tecnología
 - (U) Universitaria
 - (N) Ninguna
7. **Condición laboral:** (lápiz). Registre según las siguientes opciones:
 - (P) Permanente/Trabaja tiempo completo
 - (O) Ocasional/Trabaja tiempo parcial
 - (D) Desempleado/No trabaja
 - (Pen) Pensionado
 - (AC) Se dedica a quehaceres de su propio hogar (ama de casa).
 - (TSP) Trabaja o ayuda a un familiar sin recibir pago.
 - (BTPV) Busca trabajo por primera vez.
 - (R) Rentista

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 164 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

(EST) Estudiante

(O) Otra condición laboral

Para las personas que se ubiquen en condición laboral permanente u ocasional, se debe indicar el nombre de la empresa, negocio o persona para quien labora.

- 8. Ocupación y categoría ocupacional:** coloque las siguientes abreviaturas, tanto la abreviatura que indique la ocupación, como la abreviatura que indique la categoría ocupacional, ambas separadas por un “slash” (/).

Ejemplo:

AC/ TNR (Ama de casa/ trabajo no remunerado)


P/P (profesional/ patrono)

T/A (Técnico/asalariado)

Ocupación	Abreviatura	Categoría ocupacional	Abreviatura
Ama de casa	AC	Asalariado (excluyendo servicio doméstico)	A
Estudiante	E	Servicio doméstico (asalariado)	SDA
Misceláneo	M	Trabajador por cuenta propia (incluye jornaleros)	TCP
Técnico	T	Patronos (contrata asalariados)	P
Profesional	P	Trabajador no remunerado	TNR

Así mismo, en el caso de que deba escribir el nombre de la ocupación se recomienda utilizar un / y escribir la abreviatura correspondiente de la categoría ocupacional.

Ejemplo:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 165 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

Mascarero/TCP

9. Condición de asegurado: (lápiz). Anote según corresponda si es

(A) Asegurado

(NA) No asegurado

También se debe anotar el tipo de pensión (anote sólo en el caso de los pensionados) según

(RNC) Régimen no contributivo

(RC) Régimen contributivo

10. Religión: anote el tipo de religión que refiere cada miembro.

(CAT) Catolicismo

(C) Cristianismo

(TJ) Testigo de Jehová

(M) Mormón

(J) Judaísmo

(MU) Musulmán


(B) Budismo

(H) Hinduismo

(O) Otro

(N) Ninguno

Nota: Se anotará en lápiz, según se indique.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 166 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

G. Hechos vitales

Nacimiento: se define como la “expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre”, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que, después de dicha separación, respire o dé cualquier otra señal de vida tal como palpitaciones del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta.

Fecha: anote la fecha de nacimiento (día-mes-año) para todos los miembros del grupo familiar para efectos de cálculo de la edad de cada uno de ellos.

Edad: anote la edad actual del usuario (lápiz).

Lugar: en el caso de niños menores de un año o nacimientos posteriores a la apertura de la *Ficha familiar*, registre, además, el lugar en que se produjo el nacimiento:

(C) Casa


(H) Hospital

(E) Otro establecimiento de salud

(O) Otro sitio

Peso: anotar el peso al nacer.

En la medida de lo posible, tome estos datos del “carné del niño y la niña” o el certificado de nacimiento, si el “carné del niño y la niña” estuviese incompleto, aproveche la ocasión para completarlo.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 167 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

Defunciones: se define como la “desaparición de todo signo de vida en un momento cualquiera posterior al nacimiento”.

Anote la fecha del fallecimiento (día-mes-año), el lugar en que se produjo el deceso y la causa principal establecida en el “certificado de defunción”. En caso de que no se cuente con el dato, anote “ignorada”.

Finalmente, si al momento de la muerte, el fallecido contó con asistencia médica, anote **(S)** Sí o **(N)** No.

H. Control de vacunas

Solicite siempre el carné de salud o la tarjeta de vacunación, para efectos de transcripción y registro de la fecha (dd-mm-aa) en que se aplicó la dosis o refuerzo de determinada vacuna. La vacuna aplicada debe ir en tinta y la pendiente, en lápiz.

Si a la hora de iniciar una *Ficha familiar* no se cuenta con dichos registros, se dejarán las casillas en blanco y se recurrirá al expediente individual del EBAIS y otros registros que emite el establecimiento para efectos de actualizar la información.


Respecto al **estado de la vacunación** al momento de la visita, se debe anotar:

Al día: si al momento de la visita tiene las vacunas para la edad.

Atrasado: si al momento de la visita no tiene las vacunas para la edad, información que se deduce al momento de realizar la visita. Se anota en la ficha de control individual.

Para las vacunas que no están en las opciones que se presentan en la ficha (neumococo 13 y 23 v, varicela, Tdap, otros), se puede anotar en la parte inferior del mismo espacio o en el espacio sin uso de *hechos vitales*, siempre anotando el número de miembro al que se refiere.

I. Condición de salud

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 168 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

Enfermedades diagnosticadas o grado de desnutrición: si la persona presenta alguna enfermedad previamente diagnosticada, anote el nombre de esta. Si se trata de un niño menor de 6 años, indique, además, el grado de desnutrición que eventualmente presenta.

Se debe incluir en este espacio el tipo de discapacidad, según sea el caso:

(CP/T) Ceguera parcial o total

(SP/T) Sordera parcial o total

(RM) Retardo mental

(P) Parálisis

(A) Amputación

(TM) Trastorno mental

(O) Otros

Paciente bajo control en: pregunte al paciente si está en control por la enfermedad referida en el punto anterior e indique:

(SIN) No está en control o ninguno

(CCSS) Está en control en algún establecimiento de la CCSS (EBAIS, hospital, clínica)

(PRT) Está en control con un médico particular. (Hospital, clínica, consultorio)

(ME) Medicina de empresa

Violencia intrafamiliar: anotar todo indicio de violencia según sea el caso:

(F) Física

(PS) Psicológica


(S) Sexual

(P) Patrimonial

(A) Abandono

(SI) Sin indicio

Embarazos: (lápiz). Anote en la columna “actual”, la fecha de la última regla, así como la fecha probable de parto o la fecha de aborto (en caso de que haya ocurrido un aborto), cuando la mujer se encuentre embarazada. En la columna “número (n.º)

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 169 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

anterior” anotar el número de embarazos anteriores que haya tenido (no incluir el actual).

Fecha de la última citología: (lápiz). Anote la fecha (día-mes-año) en que se realizó la última citología, el lugar donde se la realizó y el resultado según la siguiente clasificación *y de acuerdo con lo que refiere la usuaria:*

(N) Normal

(I) Inflamatorio

(DL) Displasia leve

(DS) Displasia severa

(DM) Displasia moderada

ASCUS/AGUS

Ca in situ

Ca invasor

En caso de que no se haya realizado la citología, **anotar el motivo, en ficha de control individual**

Planificación: (lápiz). Indique, en caso de que se encuentre planificando, el tipo de método utilizado:

(GO) Gestágeno oral

(DIU) Dispositivo intrauterino

(PRE) Preservativo

(IMP) Implante


(INY) Inyectable

(NAT) Natural

(Qx) Quirúrgico

(OTR) Otro, así como la fecha en que comenzó a utilizar dicho método.

J. Visitas domiciliarias:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 170 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

Anote la **fecha** (día-mes-año) en que realiza la visita y el número que identifica al miembro atendido.

Motivo: se refiere a la planeación de las actividades que se realizarán por miembro según la actividad por desarrollar.

Acciones y recomendaciones: se debe anotar la atención brindada según miembro, ejemplo: “N° 1: atención al adulto, N° 2: atención al adolescente, esto porque en el formulario de control familiar, se registran las actividades realizadas a cada miembro según grupo, así como la educación brindada. **Incluir, además, si el usuario fue referido, consignando el motivo y el lugar.**


Se debe hacer uso de la *ficha de control familiar* para el resto de información por anotar y las actividades y atenciones brindadas.

Nota: en los subtítulos donde dice lápiz, hay que anotar la información requerida con lápiz.

J. Detalle de las fuentes de contaminación

Fuentes de contaminación: cuando detecte cualquier fuente de contaminación que afecte a la familia en particular, regístrela en este recuadro brevemente, según el siguiente detalle:

- Química
- Sónica
- Industrial
- Ionizante
- Polución
- Gases
- Fecal
- Hídrica

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 171 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

- Desechos
- Aguas estancadas
- Basurero a cielo abierto
- Desagüe
- Quemaz
- Caños
- Lecherías
- Porquerizas
- Granjas
- Otras

También se debe a notar la presencia o no de aguas estancadas:

Si no tiene foco de contaminación o aguas estancadas, anotarlo en el mismo espacio.


Ubicación de las fuentes de contaminación:

La cuadrícula permite representar gráficamente una fuente de contaminación y el área afectada.

La indicación “escala 1:10” significa que cada cuadrado representa un área de 10 metros cuadrados (10m x 10m).

Para graficar, siga las siguientes instrucciones:

- a) Escoja un punto conveniente de la cuadrícula y ubique el foco de contaminación. Utilice para ello un punto grueso.
- b) A partir del foco de contaminación, grafique el área afectada a su alrededor. Tenga en consideración la escala. Por ejemplo, si considera que el área

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 172 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

afectada tiene un diámetro de 50 metros (5 cuadritos) a partir del foco, debe calcular 2,5 cuadritos alrededor de éste. Delimite el área afectada y rellénela con líneas inclinadas.

- c) Ubique dentro del área afectada la vivienda habitada por la familia a la que pertenece la ficha y utilice como símbolo un triángulo relleno

Ficha Familiar Física

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA
DIRECCIÓN TÉCNICA SERVICIOS DE SALUD

JEFE DE FAMILIA

CÓDIGO DE VIVIENDA


FICHA FAMILIAR

U B I C A C I O N	PROVINCIA:			
	CANTÓN:			
	DISTRITO:			
	ÁREA DE SALUD:			
	SECTOR:			
	SEÑAS:			
	TELÉFONO:			

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

FECHA DE ENCUESTA / ACTUALIZACIÓN						
TENENCIA						
MATERIAL Y ESTADO DEL PISO	/	/	/	/	/	/
MATERIAL Y ESTADO DEL TECHO	/	/	/	/	/	/
MATERIAL Y ESTADO DE LAS PAREDES	/	/	/	/	/	/
NÚMERO DE APOSENTOS						
NÚMERO DE DORMITORIOS						
COCINA (I) Interna (E) Externa						
BAÑO (I) Individual (C) Colectivo						

MATERIALES:	
(TT) Tierra/Tejas	(M) Madera
(CB) Cemento/Block	(C) Cartón
(SP) Sintético/Plástico	(P) Paja
(MTC) Mosaico/Terrazo/Cerámica	(Z) Zinc
	(O) Otros
ESTADO:	
(B) Bueno	(R) Regular
	(M) Malo
ENERGÍA:	
(E) Electricidad	(B) Batería
	(G) Gas

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 173 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

EQUIPOS	ILUMINACIÓN (B) Buena (R) Regular (M) Mala								(QC) Querosene/Cañín (L) Leña ABASTECIMIENTO DE AGUA: (L) Lluvia (C) Cañería (R) Río (Q) Quebrada (PB) Pozo con bomba (P) Pozo sin bomba DISPOSICIÓN DE EXCRETAS: (R) Río (M) Mar (C) Campo (L) Letrina (TS) Tanque Séptico (CL) Cloaca ELIMINACIÓN DE BASURA: (R) Río (E) Enterrada (C) Campo (O) Otros (Q) Quemada (RP) Recolección Privada (M) Mar (RP) Recolección Pública CLASIFICACIÓN DE LA VIVIENDA: (U) Urbana (M) Marginal (R) Rural (UM) Urbana- Marginal (RU) Rural-Urbana (RM) Rural- Marginal
	CONDICIONES GENERALES DE VIVIENDA								
	COCINA (Energía)								
	REFRIGERACIÓN (Energía)								
	RADIO (Energía)								
	LAVADORA (S) Si (N) No								
	TELEVISIÓN (S) Si (N) No								
	TELÉFONO (S) Si (N) No								
	COMPUTADOR (S) Si (N) No								
	SERVICIOS	ELECTRICIDAD (S) Si (N) No / / / / / /							
FUENTE Y ESTADO DE ABAST. DE AGUA									
DISPOSICIÓN DE EXCRETAS									
DISPOSICIÓN DE BASURA									
ANIMALES EN CONDICIONES INSALUBRES									
Observaciones:									
CALIFICACIÓN DEL RIESGO									

EN CASO DE NECESIDAD DE MEJORAS URGENTES PONGA UN ASTERISCO (*) EN LA CASILLA Y COLUMNA DEL ÍTEM CORRESPONDIENTE

Manual
técnico

Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social

Código
MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18
0914

CONDICION DE SALUD

MÉMBRO	ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS O GRADO DE DESNUTRICIÓN		VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	MUJERES		FECHA Y RESULTADO ÚLTIMA CITOLOGÍA	PLANIFICACIÓN	
	NOMBRE	CONTROL EN (SIN) (CON) (PARTE)		ACTUAL	Nº ANTERIOR		MÉTODO	FECHA DE INICIO
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS O GRADO DE DESNUTRICIÓN
 Anote las enfermedades previamente diagnosticadas a la persona. En caso de 0 a 6 años, anote el grado de desnutrición que presente.


VIOLENCIA INTRAFAMILIAR: (AF) Agresión física (AE) Agresión emocional (AS) Agresión sexual (AB) Abandono

FECHA Y RESULTADO DE LA ÚLTIMA CITOLOGÍA: (N) Normal (L) Leve (M) Moderado (S) Severo

MÉTODO DE PLANIFICACIÓN:
 (GO) Gestación oral (DIU) Dispositivo intrauterino (PRE) Preservativo (IMP) Implante (INV) Inyectable (NAT) Natural (OR) Quirúrgico (OTR) Otro

VISITAS DOMICILIARIAS

[illegible]


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 177 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

Anexo N°10

Llenado de la hoja de anexo a datos de vivienda y familia

Este formulario ha sido creado para incorporar en la *Ficha familiar* física, variables que han sido incluidas en el SIFF, según recomendaciones de expertos en cuanto a la información necesaria para el análisis socio demográfico. Al igual que la ficha física, estas variables respecto a las características de la vivienda **se actualizan cada 2 años o en casos que cambios significativos que se hayan dado en la vivienda.**

- 1. Jefe de familia:** anotar el nombre y dos apellidos del jefe de familia.
- 2. Dato GPS:** En las áreas de salud donde se cuente con el recurso, se anotarán las coordenadas indicadas por el dispositivo móvil, con el fin de geo referenciar las viviendas.
- 3. Segmento censal:** es la unidad geográfica más pequeña (UGM) con que se recopila en Costa Rica la información en los censos nacionales de población y vivienda. Dato opcional: si se tiene acceso a él, se anota.
- 4. Número de localización del medidor de agua:** este es un dato único, que será utilizado como una forma adicional para geo referenciar las viviendas. Sin embargo, está sujeto a la accesibilidad del recibo de agua que se tenga en las viviendas y, por tanto, es un dato opcional.
- 5. Empresa proveedora de servicio de agua:** este dato puede ser por referencia del miembro del núcleo familiar o por el recibo de agua, indicando si es:
ASADA (Acueducto rural)
AyA (Acueductos y alcantarillados)
Acueducto municipal
Otras entidades, de las cuales debe anotar el nombre.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 178 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

6. Número de localización del medidor de electricidad: este es un dato único, que será utilizado como una forma adicional para geo referenciar las viviendas; sin embargo, está sujeto a la accesibilidad del recibo de electricidad que se tenga en las viviendas. Por tanto, es un dato opcional.

7. Empresa proveedora de servicio de electricidad: este dato puede ser por referencia del miembro del núcleo familiar o por el recibo de electricidad, indicando lo siguiente:

ICE (Instituto Costarricense de Electricidad)

Coope Guanacaste

ESPH (Empresa de Servicios Públicos de Heredia)

(CNFL) Compañía Nacional de Fuerza y Luz

(JASEC) Junta de Administración de Servicios Eléctricos de Cartago


Empresas privadas

Cooperativas

Otras entidades de las cuales debe anotar el nombre.

8. Condición de residencia habitual:

a. **Residente habitual de la vivienda:** es la persona que usualmente vive en la vivienda, siempre y cuando al momento de la entrevista tenga más de seis meses de vivir ahí. No obstante, si la persona tiene menos tiempo de vivir o permanecer en la vivienda (seis meses o menos), no vive en otra parte y tiene intenciones de quedarse viviendo en ella, también se le considera como residente habitual. También se considera residente habitual de la vivienda a las personas que por razones circunstanciales están ausentes temporalmente, pero su ausencia no será mayor a los seis meses. Para cada caso clasifíquelo como:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 179 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

(HA) Habitual ausente

(HP) Habitual presente

- b. **Residente no habitual de la vivienda:** es la persona o grupo de personas que se encuentran temporalmente en la vivienda por razones especiales o circunstanciales que, al momento de la entrevista, tengan seis meses o menos de permanecer en la vivienda seleccionada, y que tengan su residencia habitual fijada en otra vivienda dentro o fuera del país. Para cada caso clasifíquelo como:


(NHA) No habitual ausente

(NHP) No habitual presente

Se debe anotar también si la casa es de recreo, cuando sea usada para tal fin.

9. Tipo de vivienda: clasifique la vivienda según tipo:

- a. **Casa independiente:** es la que tiene entrada directa desde la calle o terreno y constituye una sola vivienda. Aquí se incluyen las viviendas de planta alta.
- b. **En edificio:** viviendas (apartamentos o condominios) que forman parte de un edificio de dos o más pisos, puede ser una vivienda que
- c. ha sido convertida en apartamentos. Tiene entrada independiente a través de un pasillo, escalera u otro espacio común.
- d. **Tugurio:** recinto construido con materiales de desecho: cartón, latas viejas, tela, etc. Generalmente se construye con el fin de responder a una necesidad inmediata de albergue.
- e. **Colectiva:** cuando en una misma vivienda vive más de una familia.
- f. **En fila o contigua:** viviendas independientes, pero que están construidas en fila, donde comparten una pared.
- g. **En cuartería:** grupo de cuartos o dormitorios de alquiler ubicados dentro de una misma edificación o propiedad que comparten servicios como sanitarios, de lavado y públicos (agua y electricidad),

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 180 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

generalmente son utilizados por gente de escasos recursos o inmigrantes.

- h. **Rancho:** choza con techumbre de ramas o paja, situada fuera de una población.
- i. **Baches:** son viviendas habitadas por empleados de construcciones, fincas, entre otros. No necesariamente son una familia y son aposentos con literas, camarotes o catres, normalmente facilitados por alguna empresa.
- j. **Otro:** cualquier otro tipo de vivienda individual como la móvil: barcos, camiones, tiendas de campaña, etc., o la eventual: recintos destinados para vivienda en edificaciones que originalmente no se hicieron para albergar personas, tales como casas dentro de talleres mecánicos, bodegas, establos, fábricas, garajes, casetas para guardas, etc.

10. Tiene cielo raso/ estado: indique

(C) Completo

(P) Parcial

(A) Ausente

Para completo y parcial escriba una raya “/” e indique el estado

(E) Excelente

(B) Bueno


(R) Regular

(M) Malo

11. Aposentos compartidos: cuando en una vivienda habitan dos familias (cocinan aparte) indique cuáles aposentos comparten dentro de la vivienda.

12. Vivienda en zona de difícil acceso: Sí/No, indique si tiene dificultad para ingresar a la vivienda. Ejemplo: gradas empinadas, pasillos angostos.

13. Dificultad de acceso: indique la o las dificultades que se identifican en la zona:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 181 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

(G) Geográficos: se refiere a barreras naturales que representan una dificultad para llegar a la vivienda (ríos, lagos, montañas).

(SP) Servicios públicos: se refiere a la ausencia de transporte público u otros servicios que puedan facilitar el acceso a las viviendas de la zona (bus, taxi, teléfono, entre otros).

(VP) Vías públicas: se refiere a problemas de caminos y vías de acceso. Cuando estas son trochas en mal estado o bien la ausencia total de caminos.

14. Vivienda en zona de riesgo: Sí/No, indique si la zona donde está ubicada la vivienda tiene algún tipo de riesgo identificado, según los siguientes tipos:

15. Tipo de riesgo: clasifique el riesgo o los riesgos identificados en la zona según se indica a continuación:

(I) Inundación: es la ocupación por parte del agua de zonas que habitualmente están libres de esta.


(D) Deslizamiento: es el corrimiento o movimiento de masa de tierra.

(IV) Influencia volcánica: son amenazas que presenta un volcán.

(O) Otras amenazas: cuando estas son de índole social como la delincuencia u otras naturales como tornados o tormentas eléctricas, estas pueden describirse más adelante en el campo de observaciones.

16. Equipos: para cada uno de los siguientes equipos indique **cuántos** refiere la familia que existen en la vivienda. Si no se puede obtener el dato, se debe indicar "No responde o no desea brindar la información":


- a. Microondas
- b. DVD
- c. Vehículos
- d. Secadora de ropa (no se refiere al centrifugado)
- e. Tanque de agua caliente. (No se refiere a termo ducha, sino a calentador de agua para diferentes grifos).


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 182 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914


17. Servicios: para cada uno de los siguientes servicios anote “**SÍ**” en caso de que las personas de la vivienda tengan acceso a este servicio o anote “**NO**” en caso de que no tenga acceso a dichos servicios.

Transporte público: se refiere a todo tipo de transporte público, por ejemplo: lancha, autobús, taxi, otros.

Internet

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 183 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

Anexo a Datos de la Vivienda y Familia						
Jefe de Familia:						
Dato GPS:		Segmento censal:				
# Localización de medidor Agua:		Empresa prov de agua:				
# Localización de medidor Electricidad:		Empresa prov de electricidad				
Anotaciones de la Vivienda y área geográfica		Fecha de encuesta				
Condición de residencia habitual:						
Tipo de vivienda						
Tiene Cielo raso / estado						
Aposentos compartidos						
Vivienda en zona de difícil acceso (SI/NO)						
Dificultad de acceso a la vivienda						
Vivienda en zona de riesgo						
Tipo de riesgo						
Equipos						
Microondas						
DVD						
Cantidad de vehículos						
Secadora de ropa						
Tanque de agua caliente						
Servicios						
Transporte público						
Internet						
Observaciones						

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 185 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

Anexo N° 11

Llenado de *Ficha de control familiar*

Cada ficha familiar debe contener el formulario *Ficha de control familiar*, que complementa la información que se solicita con las variables incluidas en el SIFF. La información de esta ficha de control ha sido organizada por rubros para facilitar la captura del dato. El formulario sigue la secuencia de los miembros de la *Ficha familiar*, por lo que el dato debe ser actualizado cada vez que se realice la visita domiciliar. Cada formulario tiene espacio para anotar la información de quince familiares, por lo que se deben adjuntar los formularios que sean necesarios.

Código de vivienda: anote el código de la vivienda según se anotó en la *Ficha familiar*.

.

Miembro: se debe anotar el número de miembro según la secuencia de la *Ficha familiar*.

Fecha: (lápiz). Anote la fecha en el siguiente formato: dd/mm/aa.


Motivo de no asistencia a la educación: (lápiz). Anote y consulte a las personas los motivos por los que no asiste a la educación. Esto para aquellas personas que de acuerdo con la edad deberían encontrarse en el sistema educativo (6-12 años de edad en escenario escolar, 12 a 18 años secundaria, 19 a 26 años universidad o institutos Técnicos.). Debe anotar según las siguientes opciones:

(TRA) Tiene que trabajar

(OD) Tiene que ayudar en oficios domésticos

(NPPE) No puede pagar estudios

(PASE) Problemas de acceso al sistema de educación

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 186 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

(E-M) Embarazo o matrimonio

(E-D) Enfermedad o discapacidad

(CE) Le cuesta el estudio

(NIA) No está interesado en el aprendizaje

(NE) No tiene edad

Duración del desempleo: (lápiz). Si el individuo se considera desempleado indicar en cuál rango de tiempo se ubica la duración de esa condición, según lo siguiente:

<1 m: Menos de 1 mes

1<2 m: De 1 a menos de 2 meses

2<4 m: De 2 a menos de 4 meses

4<1 a: De 4 meses a menos de 1 año


>1 a: 1 año o más

Número de empleados en el lugar donde trabaja: (lápiz). Anote un número aproximado según refiere el usuario.

Control individual:

Hábitos de riesgo: (lápiz). Explore la presencia de alguno de los siguientes hábitos de riesgo:

- (F) Fumado
- (A) Alcoholismo
- (OD) Otras drogas
- (Otros) Otros hábitos de riesgo para la salud
- (N) Ninguno

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 187 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

Sospecha de riesgo adolescente: (lápiz). Según criterios de riesgo en adolescente, anote:

(B) Bajo

(A) Alto

(N) Ninguno

Criterios de riesgo en adolescentes:

Adolescente jefe de hogar, trabajador del sexo, agredido o abusado, drogadicto y farmacodependiente, alcohólico, embarazada, con tratamientos especiales, con enfermedades crónicas, enfermedades agudas, trastornos del crecimiento y desarrollo, trastornos bucodentales, sexualmente activo, padre o madre, con riesgo suicida, en pandillas, trastornos psicoafectivos, depresión, trastornos de conducta, deambulante, trabajador de la calle, tabaquista, discapacitado, en extrema pobreza, baja escolaridad, trastorno de aprendizaje, familia disfuncional, desertor estudiantil, malnutrido ⁸.

Se debe referir al EBAIS en caso de que no tenga control.

Sospecha de riesgo en el adulto mayor: (lápiz). Según condiciones de riesgo marque una “x” si hay sospecha de riesgo en el adulto mayor (puede indicar varios a la vez):


(F) Físico

(P) Psíquico

(F) Funcional

(S) Social

⁸ Normas de Atención Integral de Salud, Primer Nivel de Atención CCSS, 1995, (202-203)

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 188 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

Se debe referir a TODO adulto mayor que no lleve control en el EBAIS.

Lugar donde se aplica las vacunas: (lápiz). Indique el lugar donde predominantemente se aplica las vacunas:

(EBAIS) Sector/EBAIS

(HP) Hospital público

(HPRI) Hospital privado

(CP) Clínica pública

(CPRI) Clínica privada

(CM) Clínica mayor

(CONP) Consultorio privado

(C) Casa/vivienda


(E) Escuela

(TRA) Lugar de trabajo

(O) Otro

(N) Ninguno

Prueba de detección de cáncer de próstata en el último año: (lápiz). Marque con una “X”, según se haya realizado o no la prueba. De acuerdo con la *Guía de Atención del Cáncer de Próstata I Nivel de Atención*, documento oficial vigente en la institución, no se recomienda el tamizaje poblacional por cáncer de próstata. Sin embargo, la valoración individual o detección precoz por cáncer de próstata se recomienda solo en hombres con expectativa de vida de 10 años, que lo soliciten, luego de recibir información acerca de los beneficios y riesgos de someterse a este.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 189 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

Por lo anterior, el ATAP debe referir a los usuarios que sean de raza afrocaribeña y que tengan antecedentes familiares de CA de próstata.

Sintomático respiratorio: (lápiz). Explore si cumple con la definición de caso de tos con flemas de más de 2 semanas de evolución; si es así, marque con una “X” en la casilla de “SÍ”, caso contrario en la casilla “NO”

Atención del niño/niña:

Semanas de gestación al nacer: anote las semanas de gestación al nacer, según indique el carné de salud del niño o niña.


Perímetro cefálico: anote el resultado de la medición del perímetro cefálico en centímetros (cm) en niños y niñas para la edad a la fecha de la visita. El dato puede obtenerse de las consultas de crecimiento y desarrollo anotadas en el carné de salud del niño o niña. Aplica para menores de 3 años.

¿Asiste al CENCINAI?: consulte si este niño asiste al CENCINAI y anote SÍ o NO.

Resultado del test de agudeza visual: si el ATAP participa o aplica esta medición, anote si fue normal o alterado. De lo contrario, no se llena este apartado. En caso de que el usuario refiera dificultad para ver, se debe referir al EBAIS.

Resultado del test de agudeza auditiva: si el ATAP participa o aplica esta medición, anote si fue normal o alterado. De lo contrario, no se llena este apartado. En caso de que el usuario refiera dificultad para escuchar, se debe referir al EBAIS.

Evaluación del desarrollo del niño o de la niña según edad: utilizando como referencia el carné de desarrollo integral del niño y la niña, el apartado Habilidades del desarrollo lo llena la madre si hay alguna actividad que para la edad no sea realizada por el niño. Si las actividades por observar van acorde a la edad, escoger NORMAL; si no, escoger ALTERADO y referir.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 190 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

Si la madre no llena el apartado, el ATAP debe educar a la madre y tamizar actividades según edad.

Atención Ginecobstétrica:

Esta información debe ser recolectada en las mujeres que independientemente de su edad, al momento de la entrevista, estén embarazadas o lo hayan estado. En caso de no haber presentado embarazo debe anotarse “-”.

Gesta: anotar el número de embarazos de la usuaria.

Para: se refiere al número partos vía vaginal.

Cesárea: anote el número de nacimientos mediante cesárea.

Aborto: nacimientos vivos o muertos antes de la semana 20 de gestación.

Óbito: cuando un feto muere dentro del útero con un peso mayor de 500 gramos y/o con un desarrollo gestacional mayor de 22 semanas.


Ejemplo de llenado: al final tendrá el siguiente resultado G4, P2, C1, A1, en caso de que haya óbito se debe anotar.

Número de nacidos vivos: anote el número de niños nacidos vivos.

Número de hijos nacidos vivos que murieron antes del año: anote el número.

Se ha realizado la mamografía en los últimos 2 años: marque con una “X”, según se haya realizado o no la prueba. Se debe preguntar a toda mujer mayor de 40 años.

Se realiza autoexamen de mamas frecuentemente: marque con una “X”, según se haga o no el autoexamen de mamas. Se debe preguntar a toda mujer mayor de 18 años.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 191 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

Embarazo actual:

Factores de riesgo identificados: anote el factor de riesgo que identifique en la embarazada, según se detalla a continuación:

(<15) Menor de 15 años

(>35) Mayor de 35 años

(S) Soltera

(M) Multípara

(SC) Sin control prenatal

(MC) Mala condición socioeconómica

(F) Fumado

(A) Alcoholismo

(D) Drogadicción

(VI) Violencia intrafamiliar

(O) Otros

(N) Ninguno


Número de controles prenatales/ Lugar: anote el número de atenciones registradas para la edad gestacional, en el carné prenatal. **Además, anotar el lugar del control prenatal** donde la usuaria recibe el control, según se indica:

(EBAIS) Sector/EBAIS

(HP) Hospital público

(HPRI) Hospital privado

(CP) Clínica pública

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 192 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

(CPRI) Clínica privada

(CM) Clínica mayor

(CONSP) Consultorio privado

(C) Casa/vivienda

(E) Escuela

(TRA) Lugar de trabajo

(O) Otro

(N) Ninguno

Ejemplo:


9/EBAIS.

Profilaxis de hierro y ácido fólico:

Registre una S/S si toma ambos

Registre una S/N si solo toma hierro

Registre una N/S si solo toma ácido fólico

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 193 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

Ficha de control familiar (anverso)


Ficha de Control Familiar según número de miembro																									Código de Vivienda:						
Anotaciones generales					Control Individual					Atención niño/niña					Atención Ginecobstétrica							Embarazo Actual									
Nº de Miembro	Fecha	Motivo NO asiste Educación	Duración Desempleo	Nº empleados de empresa	Hábitos de riesgo	Suspensión (adolescente, adulto mayor)	Lugar de aplicación de vacunas	Prueba de coagulación SI	Prueba de coagulación NO	Sint. SI	Sint. NO	Sem. gestación al nacer	P. Cel.	Asiste CENETAL	Ag. Vis	Ag. Aud	Eval. CyD	Gest. a	Para	Cesárea	Aborto	Óbito	Nº Nac. Vivo	Nº nac. V. mueren	Mamografía SI	Mamografía NO	Auto. Ex. mama SI	Auto. Ex. mama NO	Factores de riesgo	Nº control Prenatal / lugar	Hierro / Ác. Fol.
1																															
2																															
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															

LADO REVERSO DE FICHA DE CONTROL FAMILIAR

Atenciones:

Presión arterial: (lapicero). Anote el valor de la presión arterial sistólica y diastólica, en todas las personas mayores de 5 años.

Peso en Kg: (lapicero). Anote el valor del peso de todas las personas. Es un dato obligatorio en niños y niñas menores de 6 años. Este dato se puede obtener del

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 194 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

carne de control del niño-niña, expediente de salud, dato que refiera el usuario o tomando el peso al momento de la visita.

Talla en cm: (lapicero). Anote el valor de la talla de todas las personas. Es un dato obligatorio en niños y niñas menores de 6 años. Este dato se puede obtener del carne de control del niño-niña, expediente de salud, dato que refiera el usuario o tomando la talla al momento de la visita.

Glicemia por micro método: (lapicero). Anotar el valor de la glicemia que indica el glucómetro.

Otras atenciones individuales (lapicero). Si prestó alguna atención individual, que no ha sido especificada en las variables anteriores, indíquela, así como la educación brindada. Ejemplo:

N°1 Entrega de medicamentos según Lista Oficial de Medicamentos (LOM), entrega de condones o recolección de muestra de esputo entre otras.


[illegible]

Anexo N° 12 Llenado de Formulario *Tarjeta de registro de visitas domiciliarias*


Esta tarjeta debe quedar en la vivienda, colocada en el lugar que la familia disponga, para ser solicitada por el ATAP o su supervisor cuando sea necesario.

Una vez que el formulario esté lleno en todas sus casillas, el ATAP lo sustituirá por uno nuevo.

1. **Jefe de familia:** la jefa o el jefe es la persona considerada como tal por los demás miembros del hogar o la que aporta la mayor parte de los recursos económicos del hogar, o en última instancia, el de mayor edad.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 196 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

2. **Código de vivienda:** anotar el número asignado a la vivienda, según la metodología descrita en el *Manual de visita domiciliar* para la elaboración de croquis.
3. **Localidad:** indique el nombre de la localidad o barrio correspondiente a la ubicación de las viviendas de las familias que serán visitadas.
4. **Riesgo / Prioridad:** según la prioridad o el riesgo familiar que determina el instrumento de clasificación del riesgo familiar en atención primaria, anote si es prioridad I, II o III.
5. **Área de salud:** anote el nombre del área de salud a la que está adscrita la familia.
6. **Sector:** anote el nombre del sector al que está adscrita la vivienda.
7. **Fecha:** anote en la columna correspondiente la fecha (día-mes-año) en que se hace la verificación de la visita de la vivienda.
8. **Tipo de visita:** anote el tipo de visita que se ejecutó en la vivienda: seguimiento o visita efectiva.
9. **Nombre del funcionario:** el nombre y apellidos de la persona que realizó la visita domiciliar

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 197 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

Formulario : Tarjeta de registro de visita



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL REGISTRO DE VISITAS

Jefe de familia:

Casa n.º:

Localidad:


Riesgo:

Área:

Sector:


FECHA	Tipo de visita	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	FECHA	Tipo de visita	NOMBRE DEL FUNCIONARIO

Nota: la tarjeta debe ser de color y el tamaño tipo carné de asegurado

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 198 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

Anexo N° 13 Llenado del reporte de desplazamiento

1. Nombre: anotar el nombre y el cargo del funcionario (ATAP).
2. Sector: anotar el sector donde se ejecutará el desplazamiento.
3. Mes- año: anotar el mes y el año correspondiente.
4. Localidad: anotar la comunidad o localidad a la que se está desplazando, indicando el número de casa donde inicia y donde termina el desplazamiento.
5. Actividad: anotar la actividad por realizar (por ejemplo, visita domiciliar, visitas a otros escenarios, visitas de seguimiento)
6. Hora de salida: anotar la hora exacta en que se sale del establecimiento.
7. Hora de regreso: anotar la hora exacta de llegada al establecimiento.
8. Firma del funcionario: el documento debe ser firmado por el funcionario que realizó el desplazamiento.
9. Firma del ATAP: La enfermera(o) del programa de visita en los diferentes escenarios en el primer nivel de atención firmará regularmente el registro de desplazamiento.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 199 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

Formulario: Reporte de desplazamiento

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

ÁREA DE SALUD DE _____.


Departamento de Enfermería

REGISTRO DE DESPLAZAMIENTO

NOMBRE _____

CARGO _____ MES _____ AÑO _____


DÍA	LOCALIDAD	N°. DE CASAS	HORA SALIDA	HORA REGRESO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 200 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

15				
----	--	--	--	--

Parte reversa del reporte de desplazamiento

16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 201 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

31				
----	--	--	--	--

Anexo N° 14 Análisis de la Calidad del llenado de la Ficha Familiar y sus registros

Formulario: Instrumento de evaluación de la calidad de los registros de la ficha familiar.

Funcionario Evaluado:		Fecha:		
Área de Salud:		Sector:		
Jefe de Familia:		Código Vivienda		
Legibilidad	Buena 10	Regular 5	Mala 0	Puntaje
Información completa	Completa 10	Parcial 5	Ausente 0	Puntaje
Características de la vivienda				
Hechos vitales de cada miembro (Nacimiento y defunción)				
Esquema de vacunas de cada miembro				
Ficha de control individual cada miembro				
Información de la visita domiciliar				
Fuentes de contaminación				
Oportunidad	Menos de 2 años 10		Más 2 años 0	Puntaje
Fecha última encuesta				
Actualización	SI 10		NO 0	Puntaje
Anexo datos de la vivienda				
Ficha Incluida en SIFF				
Puntaje Total Obtenido en la Ficha (Ponderación: 0 – 89: No satisfactoria)				
Observaciones:				

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 202 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARSDT.ENF.18 0914

Nombre de Supervisor:

Anexo N°15



Formulario 17: Instrumento de verificación de la ejecución de visitas domiciliarias

Nombre del Funcionario evaluado: _____ Nombre de Profesional Enfermería que supervisa: _____

Área de Salud: _____ Sector: _____ Fecha de visitas del ATAPS: _____ Fecha de control por Enfermera: _____

Código de vivienda visitada	Nombre de Jefe de Familia	Miembros atendidos	Información verificada en Ficha Familiar	Información verificada en el campo	Observaciones	Firma de miembro del núcleo familiar

Se admitirá como satisfactorio el control cruzado únicamente si hay coincidencia del 100% de los registros de la agenda con las fichas familiares consultadas.


Formulario: instrumento de evaluación de la calidad de la visita en escenario domiciliario.

Fecha: _____ Nombre del Funcionario evaluado: _____

Área de Salud: _____ Sector: _____



CODIGO DE VIVIENDA SUPERVISADA	Peso	Nº1	Nº2	Nº3	Nº4	Nº5	Nº6	Nº8	Nº7	Nº8	Nº9	Nº 10
Criterio a evaluar		Cumple M	Cumple M	Cumple 2	Cumple 2	Cumple M	Cumple M	Cumple 2	Cumple 2	Cumple 2	Cumple 2	
Aplica la técnica del Maletín según normativa vigente	6											
Se identifica mostrando el gafete institucional y caluda a su llegada	6											
Explica el objetivo de la visita domiciliar	6											
Actualiza información en ficha familiar sobre datos de vivienda	2.6											
Actualiza información en ficha familiar sobre datos de la familia	2.6											
Actualiza información en ficha familiar sobre datos de miembro	2.6											
Actualiza información de la ficha de control familiar	6											
Actualiza riesgo familiar	6											
Actualiza condición de salud de los miembros presentes	6											
Revisa esquemas de vacunación según registros disponibles	6											
Actualiza carné de vacunas del miembro vacunado durante la visita domiciliar.	6											
Vacuna los usuarios que pueden ser vacunados en el escenario domiciliar	6											
Refiere los usuarios que deben ser vacunados en el establecimiento (deja consignada la referencia en la Ficha Familiar física o digital)	6											
Toma presión arterial a los mayores de 5 años según normativa vigente	6											
Realiza referencia de los usuarios según necesidad detectada durante la visita domiciliar.	6											
Brinda educación al núcleo familiar según necesidad detectada durante la visita domiciliar.	6											
Realiza revisión y anotación de los riesgos en saneamiento ambiental	6											
Contó con materiales y equipo necesarios para desarrollar la visita domiciliar	6											
Realiza Plan seguimiento según prioridad	6											
Las técnicas y procedimientos fueron adecuados según la atención	6											
Anota registro de visita domiciliar en formulario de la vivienda	6											
Descarte de desechos según normativa vigente	2.6											
Puntaje Total obtenido en la visita evaluada	100											
Observaciones:												

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 204 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

	JEFE DE FAMILIA	CODIGO DE VIVIENDA	OBSERVACIONES
Nº1			
Nº2			
Nº3			
Nº4			
Nº5			
Nº6			
Nº7			
Nº8			
Nº9			
Nº10			


NA: aquellos ítem que no aplican durante la supervisión se le otorgarán el puntaje del peso establecido a favor del ATAP.

Ponderación:

Menor de 85: No satisfactoria. (Ver escala de supervisión)

Nombre y firma de jefatura de enfermería que evalúa

Nombre y firma del funcionario evaluado

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 205 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

ANEXO N°17



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Dirección Regional de Servicios de Salud
Central Norte / Supervisión Regional de Enfermería/ Atención Primaria
Teléfono: 2244-1183. Ext. 173

MATRIZ DE EJECUCIÓN PLANES DE TRABAJO DE ENFERMERÍA – ATENCIÓN PRIMARIA-PROGRAMA VISITA DOMICILIAR


Área de Salud

Unidad Programática:

Nombre del Funcionario encargado del Programa Visita Domiciliar: _____

Objetivo General: _____

Objetivos Específicos	Actividad	Tiempo / Cronograma	Indicador	Meta	% de Cumplimiento	Observaciones

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 206 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Dirección Regional de Servicios de Salud
Central Norte / Supervisión Regional de Enfermería / Atención Primaria
Teléfono: 2244-1183. Ext. 173

INDICACIONES DE LLENADO DE LA MATRIZ DE EJECUCIÓN PLANES DE TRABAJO DE ENFERMERÍA – ATENCIÓN PRIMARIA-PROGRAMA VISITA DOMICILIAR

Área de Salud: Corresponde al nombre del área de salud donde el funcionario labora.

Unidad Programática: También se le conoce como UE o unidad ejecutora y es n valor numérico que se le asigna al área de salud, se compone de cuatro dígitos.

Nombre del Funcionario encargado del Programa Visita Domiciliar: Indicar el nombre del funcionario asignado, en el caso que la Jefatura tenga a cargo el Programa, se indica el nombre como corresponde.

Objetivo General: Corresponde al propósito del Programa, va dirigido en función del Programa de Visita Domiciliar, debe estar relacionado a la misión de la Institución.


Objetivo Específico: Colaboran para concretar el objetivo general. Se caracterizan por ser puntuales y medibles mediante indicadores de calidad, producción, cobertura y rendimiento.

Actividad: Corresponde a un conjunto de acciones que permiten lograr el objetivo específico.

Tiempo / Cronograma: Puede ser establecido diario (si desean indicar una fecha específica de ejecución), mensual, trimestral, semestral.

Indicadores: Se refiere a expresiones cuantificables o cualitativas, que permiten medir la eficacia, eficiencia, producción, rendimiento. Se indica al menos uno por cada objetivo.

Meta: Se refiere al valor de 1% a 100%, que se pretende conseguir en el año, puede ser mensual, trimestral y anual. Existen Metas ya establecidas por Normativa Institucional.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 207 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Dirección Regional de Servicios de Salud
Central Norte / Supervisión Regional de Enfermería / Atención Primaria
Teléfono: 2244-1183. Ext. 173

Porcentaje de Cumplimiento: Se indica en valores porcentuales, está relacionado con el resultado de los indicadores, propuestos. Ejemplo:

Un área de salud decide medir el porcentaje de cumplimiento de la actividad denominada Supervisión Indirecta del ATAP X, quien tiene de meta el 100% anual.

Del ejemplo anterior, el indicador sería:

$$\frac{\text{Número de Supervisiones Indirectas realizadas}}{\text{Número de Supervisiones Indirectas programadas}} * 100$$

$$3 / 4 * 100 = 75\%$$

El porcentaje de cumplimiento logrado en Supervisiones Indirectas para ese funcionario durante ese año es de 75%.

Observaciones: Es este ítem, se deben anotar aquellos aspectos que consideren de relevancia indicar

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL NORTE
SUPERVISION REGIONAL DE ENFERMERIA
ATENCION PRIMARIA

AÑO 2018


[illegible]

Observaciones: La siguiente plantilla esta basado en instrumento del area de salud de Heredia Virilla, Departamento de enfermería.

AREA DE SALUD

NOMBRE Y FIRMA DE JEFATURA DE ENFERMERÍA

SELO

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 209 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

INFOGRAFIA PRIMER NIVEL DE ATENCION DE LA CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL.

Primer Nivel de Atención de la CCSS corte al 30 de junio de 2018




Establecimientos de Salud Infraestructura



Fuente: Caja Costarricense de Seguro Social, Gerencia Médica, Dirección Proyección de Servicios de Salud. Área Análisis y Proyección de Servicios de Salud.

En setiembre del 2018 inicia labores en el Area de Salud Golfito el Ebais Alto Conte y en octubre 2018, el Ebais Bataan en el area de salud Matina.

Con estos dos nuevos Ebais, la institucion pasa de 1045 Ebais conformados al 30 de junio de 2018 a 1047.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 210 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

REFERENCIAS

Bermejo Higuera, José Carlos. Director del Centro de Humanización de la Salud de Madrid, Doctor en Teología Pastoral Sanitaria y Magíster en Bioética. Tomado de: Ministerio de la Protección Social de Colombia. Recuperado de: [www.camilos.org.mx/...%20Sufrimiento%20y%20Humanizacion/2.%20Humanizaci](http://www.camilos.org.mx/...%20Sufrimiento%20y%20Humanizacion/2.%20Humanizaci%20o) o.

Caja Costarricense de Seguro Social (2016). Inventario de Área de Salud, sectores, EBAIS, sedes y puestos de visita periódica en el ámbito nacional. San José, Costa Rica.

Cantú, Humberto (2006). Desarrollo de una cultura de calidad. Tercera edición. México: Editorial The McGraw-Hill.


Chan Fung Fu-chum, Margaret. Organización Mundial de la Salud (1978). Declaración de Alma Ata Conferencia Internacional sobre Atención Primaria en Salud, Alma-Ata.

INEC (2000). Conceptos y definiciones. Recuperado de: http://sistemas.inec.cr:8080/redatam/RpHELP/ENC.HOGARES/ENC.HOG_2001/Conceptos/Conceptos_y_definiciones.pdf el 21 de setiembre de 2017.

Organización Mundial de la Salud. Glosario de términos de Salud Pública.

Summer, Dona (2006). Administración de la Calidad. Primera edición. México: Editorial Pearson Educación.

Vargas, W. (2006) Atención primaria de salud en acción: su contexto histórico, naturaleza y organización en Costa Rica. San José, Costa Rica: EDNASSS.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 211 de 211
Manual técnico	Manual técnico y de gestión del proceso de atención a las personas en diversos escenarios (domiciliar, escolar, laboral y comunal) en el primer nivel de atención para el profesional de Enfermería y el asistente técnico de atención primaria de la Caja Costarricense de Seguro Social	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.18 0914

Glosario

Rol: es un término que proviene del inglés rol. El concepto está vinculado con el papel que cumple alguien o algo.

Función: actividad particular que realiza una persona o una cosa dentro de un sistema de elementos, personas, relaciones, entre otros, con un fin determinado.

Norma: regla que debe ser respetada y que permite ajustar ciertas conductas o actividades.

Actividad: conjunto de acciones que se llevan a cabo para cumplir las metas de un programa o subprograma de operación, que consiste en la ejecución de ciertos procesos o tareas (mediante el empleo de los recursos humanos, materiales, Técnicos y financieros asignados a la actividad con un costo determinado).