

# Comunicado de prensa



Instagram Facebook X YouTube TikTok LinkedIn WhatsApp / CCSSdeCostaRica

## Atap: ¡Ábrale la puerta de su casa!

**En 2024, los asistentes técnicos de atención primaria registraron 1 029 799 visitas domiciliarias.**

**Cada atap realiza, en promedio, cerca de 3 500 atenciones al año, en escuelas, comunidades o sitios de trabajo.**

Jugaron un papel preponderante durante el tiempo de vacunación contra la covid-19, llegando a aplicar casi 13 millones de vacunas entre 2020 y 2021. Se encargan de identificar población vulnerable, además de casos de enfermedades no diagnosticadas, pero, sobre todo, su papel más importante es el de promover en las personas sanas el control y mantenimiento de su salud.

Así define el **Dr. Gabriel Ugalde**, coordinador del primer nivel de atención en la Coordinación Nacional de Enfermería, el rol que han tenido por más de 30 años en la Caja Costarricense de Seguro Social los asistentes técnicos de atención primaria, mejor conocidos como atap.

De acuerdo con el Dr. Ugalde, la labor que realizan actualmente los atap ha evolucionado en el tiempo, pero continúa siendo estratégica para la salud pública de nuestro país.

En la visita domiciliar, los atap realizan varias actividades de educación en salud y prevención de la enfermedad, siendo una de las más importantes la recolección y actualización de información sociodemográfica, la cual hacen en dos sistemas:

- **Sistema Integrado de Ficha Familiar (SIFF):** es un componente del expediente de salud donde recogen datos de la vivienda, de las personas que la habitan y del núcleo familiar como tal. Para el Dr. Ugalde, esta información es valiosa porque no solamente es utilizada a nivel interno de la CCSS (subárea de vigilancia epidemiológica, Dirección de Planificación, Dirección de Proyección de Servicios de Salud, Estadística, etc.), sino que además es utilizada por el propio Estado, donde, por medio del convenio SINIRUBE, instituciones como el IMAS y otras se apoyan en esta información para tomar decisiones como la aprobación de ayudas sociales.
- **Sistema Integrado de Vacunas (SIVA):** registra toda la información de las vacunas en todos los escenarios. Si bien el mayor componente de visitas se hace en el domicilio, también trabajan en los escenarios escolar, comunal y laboral.

---

Visitan escuelas, empresas y comunidades en puntos estratégicos, como cuando se realizan vacunaciones, explicó el funcionario.

### **VACUNAN, PERO TAMBIÉN VIGILAN**

El Dr. Ugalde mencionó que los técnicos de atención primaria, además, se encargan de vigilar enfermedades que ya no tienen incidencia, observando que no se presenten nuevos casos, como sarampión, rubéola, paperas, etc., contribuyendo así con el país en certificar que efectivamente no hay circulación de estas enfermedades. Pero también vigilan la presencia de casos de enfermedades que aún están presentes en la población donde esta vive, estudia o trabaja, como el dengue o las enfermedades respiratorias.

Indicó que son los encargados de supervisar la administración de tratamientos en personas con tuberculosis, desde el inicio hasta que lo cumplen en su totalidad. Además, están diagnosticando malaria en zonas prioritarias a partir de pruebas rápidas, gracias a un convenio con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID); entregan los medicamentos antimaláricos desde la primera dosis y también supervisan la administración del tratamiento hasta completarlo.

En casos incidentales, como brotes de meningitis donde habrá medicamentos específicos para una comunidad, los atap participan en la distribución de los tratamientos respectivos, todas estas actividades bajo la supervisión técnica de profesionales de enfermería, añadió.

### **EDUCAR EN SALUD: LA LABOR CENTRAL DEL ATAP**

De acuerdo con el Dr. Ugalde, el rol más importante del atap es promover en la gente sana el mantenimiento de su salud, porque ese es el verdadero espíritu de la atención primaria y no centrarse solo en la enfermedad.

Cada vez que el atap va a una vivienda a entregar un medicamento, supervisar un tratamiento o vacunar, debe hacer la visita efectiva; es decir, debe realizar todas las acciones que le corresponden con la familia y el hogar. Todas las actividades que realizan tienen relevancia para la salud pública: si vacunan, reducen hospitalizaciones; si hacen investigaciones epidemiológicas, contribuyen a cortar la transmisión de los brotes; y al hacer toda la encuesta sociodemográfica, contribuyen con el manejo de los determinantes sociales de la salud, explicó el Dr. Ugalde.

Mencionó que, según los sistemas de información, los atap registran 4,6 millones de atenciones individuales al año en los diversos escenarios, siendo que cada atap realiza cerca de 3 482. El mismo sistema registró que, para el 2024, los atap realizaron un total de 1 029 799 visitas domiciliarias.

### **ÁBRALE LA PUERTA AL ATAP**

---

Según mencionó el Dr. Ugalde, los atap están presentes en todas las regiones de nuestro país y realizan visitas desde zonas urbanas hasta los lugares más recónditos del territorio nacional, en montañas o costas. En cada sector atendido por un ebáis hay al menos un atap. No es difícil verlos cruzando ríos, viajando en pangas, subiendo montañas a caballo o en helicóptero, pero también visitan condominios, residenciales y viviendas en zonas urbano-marginales.

Indicó que, durante los últimos 9 años, en promedio han logrado tener presencia al menos una vez en el 81 % de las viviendas, y que cada atap que presta servicios en el escenario domiciliar hizo 8,4 visitas por día, dedicando el 51 % de su tiempo laboral a este escenario.

Estas visitas se realizan de acuerdo con la clasificación de las familias, que pueden ser de prioridad 1, 2 o 3. La prioridad 1 corresponde a las familias en mayor riesgo, como embarazadas o recién nacidos sin control, adultos mayores que viven solos y sin red de apoyo, personas con enfermedades crónicas sin control o necesidades básicas insatisfechas; a estas familias se les trata de visitar al menos 3 veces al año.

La prioridad 2 corresponde a familias con riesgo medio, cuyas personas tienen enfermedades crónicas con adecuado control o condiciones, según edad, con buen estado de salud; estas se tratan de visitar 2 veces al año. Finalmente, las familias de prioridad 3 se consideran de riesgo bajo, cuentan con miembros saludables, en edad productiva, sus condiciones de vivienda son adecuadas y sus condiciones generales les permiten satisfacer sus necesidades básicas; a estas se les trata de visitar una vez al año.

Mencionó que, en promedio, en 2024 cerca del 38 % de las visitas que hicieron los atap a las casas fueron inefectivas, porque no les abrieron la puerta o no había nadie en ellas. Este fenómeno es mucho más grave en el área urbana, sobre todo en los condominios horizontales o verticales, lo que implica información que se está quedando sin recuperar y poblaciones que no se identifican.

El Dr. Ugalde enfatizó en que, cuando sea visitado por un asistente técnico de atención primaria, le abra la puerta de su casa. Ellos se presentarán debidamente identificados como funcionarios de la CCSS, con su gafete, vestidos con camisa blanca, pantalón azul y zapatos negros, cargando un termo especial para vacunas y un maletín con su equipo de toma de presión arterial y medición de azúcar en sangre, además de formularios o dispositivos electrónicos con los que registrarán las atenciones y educaciones ofrecidas, así como la información de salud que se derive de este intercambio, explicó.

**Autor:** Susana Saravia Calderón

**Fecha:** 10-07-2025