CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Gerencia Médica

Área de Estadística en Salud
Subárea de Normalización y Regulación Técnica

Manual Operativo del Reglamento del EDUS-SIES-Consulta Externa

Código: GM-AES-MO-014

Versión 00.02
Noviembre 2024

Firmas de Aprobación

Elaborado / modificado	Unidad	Firma
Licda. Leda Alfaro Morales	Área de Estadística en Salud Subárea de Normalización y Regulación Técnica	LEDA ALFARO MORALES (FIRMA) Firmado digitalmente por LEDA ALFARO MORALES (FIRMA) Fecha: 2024.11.08 09:43:16 -06'00'
Lic. Esteban Mata Portuguez	Área de Estadística en Salud Subárea de Normalización y Regulación Técnica	ESTEBAN ALBERTO MATA PORTUGUEZ (FIRMA) Firmado digitalmente por ESTEBAN ALBERTO MATA PORTUGUEZ (FIRMA) Fecha: 2024.11.08 09:04:20 -06'00'

Revisado	Unidad	Firma
Licda. Floribeth Solano Vega Jefe Subárea Normalización y Regulación Técnica	Área de Estadística en Salud	FLORIBETH SOLANO VEGA (FIRMA) Firmado digitalmente por FLORIBETH SOLANO VEGA (FIRMA) Fecha: 2024.11.08 10:00:29 -06'00'
Lic. Michael Rodriguez Cordero Jefe Sub-Área de Aseguramiento de la Calidad y Control Estadístico	Área de Estadística en Salud	Firmado digitalmente por MICHAEL ENRIQUE RODRIGUEZ CORDERO (FIRMA) Fecha: 2024.11.08 09:35:37 -06'00'
MSc. Hellen Zambrana Jiménez Jefe Sub-Área de Análisis Estadístico	Área de Estadística en Salud	HELLEN ARELIS ZAMBRANA JIMENEZ (FIRMA) Firmado digitalmente por HELLEN ARELIS ZAMBRANA JIMENEZ (FIRMA) Fecha: 2024.11.08 09:19:42 -06'00'

Aprobado	Unidad	Firma
MSc. Leslie Vargas Vázquez Jefe	Área de Estadística en Salud	LESLIE VARGAS VASQUEZ (FIRMA) Firmado digitalmente por LESLIE VARGAS VASQUEZ (FIRMA) Fecha: 2024.12.17 09:29:02 -06'00'
Dr. Alexander Sánchez Cabo Gerente Médico	Gerencia Médica	ALEXANDER LEON SANCHEZ CABO (FIRMA). Fecha: 02/01/2025 05:13:20 PM

Se da fe y constancia que el Consejo Regional de Supervisores de Registros y Estadísticas en Salud, participó de la revisión del presente manual operativo. Además, es importante mencionar que fue revisado por el a la Subárea de Gestión de Telesalud y Área de Estadística en Salud.

Contenido

Elaborado / modificado 2
1. *Introducción* 4
2. Objetivo 5
3. Alcance 5
4. Marco Normativo 6
5. Antecedentes 8
6. Marco Conceptual 10
7. Procedimientos Operativos Relevantes 15
7.2 Preconsulta 17
7.3 Consulta 18
7.3.1 Consulta Medicina General 18
7.3.2 Consulta Medicina Especializada 20
7.4 Consulta con procedimiento en Medicina general o especializada 21
7.5 Solicitud de hospitalización 22
7.6 Consulta por otro profesional en salud (no médico) 22
7.7 Post consulta 23
7.8 Persona usuaria regresa al servicio de REDES 23
8. Recomendaciones 24

1. Introducción

La Caja Costarricense de seguro Social (CAJA), con el desarrollo, implementación e innovación del sistema de información Expediente Digital Único en Salud (EDUS), el cual sustituye el registro soporte papel por un registro electrónico de fácil acceso por parte de aquellos usuarios autorizados, con el fin de obtener datos precisos y actualizados propios de las atenciones que sirvan para la toma de decisiones en la consulta. Además, estos datos permiten ordenar los aspectos organizacionales que incluyen la importancia de una adecuada planificación estratégica para brindar una atención con oportunidad, calidad y calidez obteniendo beneficios positivos en la prestación de los servicios de salud de Consulta Externa gestionando un cambio en pro y beneficio de la persona usuaria.

Este manual se ajusta al marco regulatorio institucional y a la correcta ejecución de la Ley Nº 9162 del Expediente Digital Único en Salud (EDUS), donde la confidencialidad y la seguridad de la información sensible son de aplicación obligatoria para todo funcionario de la CAJA o empleado de entidad externa proveedora de servicios de salud que, mediante contrato, convenio u otra forma de relación legítima esté autorizada para incluir o acceder a los datos contenidos en el EDUS. Así como para los usuarios que acceden a los servicios de salud en la CAJA.

De manera tal, que el fin del presente manual es describir el proceso del registro de las atenciones de los usuarios en el SIES por parte de los profesionales en salud médicos y no médicos, específicamente en el servicio de consulta externa. Por lo que, se convierte en un insumo importante por ser la guía para los usuarios SIES-EDUS para el adecuado registro de la atención en el sistema de información en salud.

Importante mencionar, que aún existen establecimientos de salud que no se encuentran implementados con EDUS por factores de conectividad, por lo que el proceso de consulta externa se registra todo en soporte papel, que no modifica lo aquí instruido.

2. Objetivo

Establecer las responsabilidades generales para que los registros en los sistemas de información realizados por los profesionales médicos y no médicos cumplan con los estándares de calidad, eficacia, confiabilidad y seguridad de los datos con el propósito de garantizar el adecuado uso de estos.

3. Alcance

El presente manual operativo será de aplicación obligatoria para todos funcionarios finales EDUS, incluidos los administrados por proveedores externos o aquellos que por convenio o contrato estén autorizados para hacer anotaciones en el EDUS o hagan uso del sistema de información, garantizando a las personas usuarias, la adecuada salvaguarda de sus datos personales.

4. Marco Normativo

La regulación incluida en este manual contempla total o parcialmente, Leyes, Reglamentos, Políticas, Normas y Manuales Institucionales, como los siguientes:

Tabla 1 Leyes, Reglamento y Códigos

Nombre	**Número de Ley**
Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguros Social	17
Ley Orgánica del Tribunal Supremo de Elecciones (TSE)	3504
Ley General Migración y Extranjería	8764
Ley General de Control Interno.	8292
Ley General de la Administración Pública	6227
Ley EDUS – Reglamento del Expediente Digital Único en Salud	9162
Ley Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos	8220
Ley Protección de la Persona frente al tratamiento de sus datos personales y su reglamento	8968
Ley Sistema Nacional de Archivos	7202
Reglamento del Seguro de Salud	
Código de la Niñez y la Adolescencia	7739
Normas de Control Interno para el sector público	
Normas técnicas para la gestión y el control de las Tecnologías de Información	
Certificados, firmas digitales y documentos electrónicos	8454
Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud pública y privados	8239
Reforma de varios artículos y modificación de la sección VIII, denominada delitos informáticos y conexos, del título VII del código penal	

Tabla 2 Normativa Institucional

Nombre	Número
Políticas de la CCSS en la atención integral de la adolescencia.	
Código de Ética del Servidor del Seguro Social Caja Costarricense de Seguro Social. (agosto 2012)	
Manual para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa en el Marco de un Plan de Atención Oportuna	
Lineamiento técnico y estandarización en las atenciones en modalidades no presenciales, la administración de agendas y registro de la persona usuaria ausente	
Caja Costarricense de Seguro Social. (enero 2022). Sistema Integrado de Expediente de Salud (SIES): Manual de Perfiles	
Caja Costarricense de Seguro Social. (enero 2022). Sistema Integrado de Expediente de Salud (SIES): Manual de Usuario	
Caja Costarricense de Seguro Social (febrero 2023) Lineamiento para la aplicación de las modalidades no presenciales en la prestación de servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social.	

Otras normativas conexas:

Se consideran todas las Normas, Guías y Protocolos de Atención elaboradas por la Dirección de Desarrollo Servicios de Salud (DDSS), que orientan a la asesoría, la evaluación, la elaboración de políticas, normativas, proyectos, estrategias, protocolos, guías y procedimientos, para la atención directa de las personas usuarias en la promoción, prevención, curación, rehabilitación de la salud en los tres niveles de atención en salud en el ámbito institucional.

5. Antecedentes

Con la promulgación de la Ley N.º 9162 del 26 de agosto 2013, el Expediente Digital Único de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, publicada en La Gaceta N°182 el 23 de setiembre de ese mismo año, es declarado proyecto de interés público nacional y de prioridad institucional, con el objetivo que cada usuario de los servicios de salud, cuente con un único repositorio digital de su información clínica, que cumpliera con las características de disponibilidad, integridad y confidencialidad.

También, dicha ley definió las fases de planeamiento, diseño, ejecución, implementación y operación; así como el financiamiento, la dotación de recursos e insumos.

Además, en el artículo 10, establece que le corresponde a la CCSS dentro del marco de su autonomía y competencias constitucionales, la correcta ejecución de la presente ley, emitir los reglamentos y las directrices necesarias, acorde con los principios orientadores del artículo 5 de la citada ley.

Por otro lado, la disposición 4.10 del Informe de la Contraloría General de la República (CGR) “DFOE-SOC-IF-IF-07-2016, instruyó a la Gerencia Médica, elaborar el Reglamento de Expediente de Salud, que regule de manera oportuna, al menos los siguientes aspectos:

- Administración
- Uso
- Archivo
- Conservación
- No repudio
- Eventual transferencia a otras instituciones
- Propiedad de los datos contenidos en el expediente clínico
- La responsabilidad de velar por la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información.

Es así como, en la sesión N.8954 de enero del 2018, la Junta Directiva por unanimidad acuerda aprobar el Reglamento del Expediente Digital Único de Salud.

Importante indicar, que en dicho Reglamento se definen la elaboración de los Manuales Operativos, en cumplimiento de lo señalado por la CGR en la disposición 4. señalada anteriormente. De esta forma mediante oficios GM-S-6264-2019 y GM-3469-2021, se oficializa por parte de la Gerencia Médica, los primeros 15 manuales operativos del Reglamento al EDUS.

6. Marco Conceptual

Se definen los conceptos de los términos utilizados en el desarrollo del presente manual operativo para el expediente electrónico:

AES: Área de Estadística en Salud, es la dependencia técnica institucional, encargada de la normalización y regulación técnica del EDUS, para lo cual estará facultará para realizar las coordinaciones necesarias, con las instancias técnicas pertinentes para la integración de los distintos módulos relacionados con el proceso de atención, la generación de productos de información en salud, en estricto apego a este reglamento y normativa conexa. [1]

Administrador de un sistema de Información EDUS: El administrador o responsable de un sistema de información EDUS, tendrá dentro de sus funciones el velar por el acceso controlado en resguardo de confidencialidad de los datos de los pacientes e interés institucional, definir conceptualmente los requerimientos en apego a la normativa vigente.[2]

Atención en salud: Tiene como objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos.[3]

CAJA: Caja Costarricense de Seguro Social Institución autónoma, proveedora de los servicios de salud pública incluyendo los sistemas de atención alternativos y la atención por medio de contrato a terceros.[4]

Confidencialidad: Condición inherente a los datos contenidos en el EDUS correspondientes a una persona física identificada o identificable, cuya divulgación no autorizada constituye un delito penado con multa, prisión y/o inhabilitación para el

ejercicio de cargos públicos, de conformidad con el Artículo 203 y 196 Bis del Código Penal.[5]

Consulta Externa: Desde el punto de vista operativo, se considera consulta externa a toda atención ambulatoria en la cual un usuario se le preste servicios de salud (atenciones médicas generales y especializados o no medicas), usualmente para la determinación de un diagnóstico o el seguimiento de una patología, en la cual no se involucre una atención de urgencias o la realización de un procedimiento diagnóstico o de tratamiento de rutina.[6]

Contra Referencia: Es la referencia emitida por el profesional en salud que realizó la valoración del usuario con el propósito de que el establecimiento o área de salud que refirió al paciente conozca de lo actuado por éste y pueda continuar su proceso de atención en ese nivel de origen, ya sea por alta o por un proceso de derivación por parte del profesional en salud. Es un instrumento de comunicación entre el personal de salud para brindarle mayor integralidad a la atención de los pacientes.[7]

Diagnóstico: Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible.[8]

EDUS: Expediente Digital Único de Salud, es el repositorio de los datos del paciente en formato digital, que se almacenan e intercambian de manera segura y puede ser accedido por múltiples usuarios autorizados. Contiene información retrospectiva, concurrente y prospectiva, y su principal propósito es soportar de manera continua, eficiente, con calidad e integralidad la atención de cuidados de salud.[9]

[1] Reglamento EDUS
[2] Reglamento EDUS
[3] OPS/OMS https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud 23/07/2024 11:32 am
[4] Reglamento EDUS
[5] Reglamento EDUS
[6] Manual para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa en el marco de un plan de atención oportuna 2018
[7] Manual para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa en el marco de un plan de atención oportuna 2018
[8] OMS
[9] Reglamento EDUS

Examen físico: Exploración que se practica a toda persona a fin de reconocer las alteraciones o signos producidos por la enfermedad, valiéndose de los sentidos y de pequeños aparatos o instrumentos llevados consigo mismo, tales como: termómetro clínico, estetoscopio, y esfigmomanómetro entre los más utilizados.[10]

Expediente de Salud: Conjunto de documentos derivados de la atención de una misma persona, y eventualmente, del producto de la concepción, que, en un establecimiento, permanecen archivados bajo una misma identificación y con carácter único.[11]

Formulario: Es un documento, ya sea físico o digital, diseñado para que el usuario introduzca datos estructurados (nombres, apellidos, dirección, etc.) en las zonas correspondientes, para ser almacenados y procesados posteriormente. Esto ayuda a que diferentes instancias, registren datos personales del paciente que los llena para posteriormente brindarle el servicio solicitado, siempre y cuando, los datos sean llenados correctamente.[12]

Guía de atención: Las Guías de Atención, Guías de Práctica Clínica y Protocolos de Atención son instrumentos para mejorar la calidad de la atención de las personas. Permite estandarizar los criterios para evaluarla, ya que con estos instrumentos se da mayor importancia a las intervenciones efectivas, basadas en pruebas científicas y se desalienta la utilización de otras intervenciones de efectividad dudosa[13].

Modalidad de atención Telepresencial: la manera o forma de organizar los procesos de atención a las personas8 mediante el uso de medios de comunicación basados en las tecnologías de información y comunicaciones.[14]

Norma de atención: La norma de atención contiene información semejante a una guía de atención o una guía de práctica clínica, pero esta tiene carácter impositivo a nivel del

[10] https://yoamoenfermeriablog.com/2018/02/12/examen-fisico-para-enfermeria/5:03p.m.
[11] Reglamento del Expediente de Salud Soporte Papel - año 1999
[12] Definición Propia
[13] https://www.binasss.sa.cr/protocolos/22/07/2024.5:07p.m. protocolos.pdf.
[14] Lineamiento para la aplicación de las modalidades no presenciales en la prestación de servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social

país y debe ser cumplida por todo establecimiento de salud, público o privado. En Costa Rica es el Ministerio de Salud el encargado de emitir las normas nacionales.[15]

Pre-consulta: Permite registrar las actividades que se realizan en la preconsulta, post-consulta, registra nota de enfermería, signos vitales, antropometría, educación, procedimientos, inmunizaciones, entre otros.[16]

REDES: Disciplina especializada en los procesos de apoyo y documentación de la atención en salud, la gestión de los registros y la producción de datos estadísticos derivados, organizada como parte de la estructura institucional del sistema de información en salud.[17]

Referencia: La referencia medica es el acto médico por medio del cual se traslada la atención de un paciente por parte de su médico tratante a uno u otros médicos o profesionales en salud, cuya formación les acreditan para atender patologías de mayor complejidad, inquietudes diagnósticas y terapéuticas o para su complementación diagnóstica, sea en razón de hallazgos médicos, por objeción de ciencia o conciencia o bien, por la ruptura de la relación médico-paciente

Registro de la atención en el expediente de salud: Todo miembro del equipo de salud, con autorización expresa de la Dirección Médica respectiva para registrar información en el expediente, está en la obligación de hacerlo en aplicativo SIES cuya información registrada quedará respaldada por la firma digital o código de acceso exclusivo asignado al funcionario acreditado para tales efectos. En tales casos, los registros se presumirán realizados por dicho funcionario el día y la hora indicados por el sistema en su bitácora. Lo anterior, salvo en prueba en contrario[18].

SIAC: Sistema de identificación de agendas y citas, es una nueva herramienta que automatiza y estandariza los Servicios de Registros y Estadísticas de Salud (REDES) o

[15] https://www.binasss.sa.cr/protocolos/22/07/2024 5:14p.m.protocolos.pdf
[16] https://www.ccss.sa.cr/edus/edus-manuales/SIES22/07/2024 5:28p.m_Manual_Perfiles.pdf
[17] Reglamento EDUS
[18] Reglamento Expediente de Salud soporte papel Año 1999

Plataformas de Servicio, de los diferentes Establecimientos de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social

SIES: El Sistema Integrado del Expediente en Salud, es una herramienta que automatiza y estandariza la atención, es un documento digital, en el cual el personal en salud autorizado registra las diferentes actividades que se generan, en los diferentes establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Sistema de Información EDUS: Sistema de información desarrollado para facilitar la prestación de los servicios de salud y apoyar la gestión clínica y administrativa. Está constituido por un programa informático o aplicativo que responde a los procesos y normas asociadas con la atención ambulatoria, hospitalaria, de urgencias, servicios de apoyo y cualquier otra modalidad de atención que la CAJA defina en respuesta a las necesidades de los pacientes. Estos componentes en conjunto conforman el EDUS[19].

Usuario del EDUS: Persona física legitimada en razón de su función, nombramiento y/o relación con la CAJA, se incluye todos aquellos profesionales en salud en calidad de docentes, que esté expresamente autorizada conforme con este Reglamento y regulaciones específicas, para acceder a los datos contenidos en el EDUS e incluir nuevos datos o registros, actualizar, modificar o consultar; según corresponda su función y nivel de acceso asignado al usuario autorizado. Todo usuario del EDUS se encuentra sujeto al deber de confidencialidad[20]

Usuario titular: Persona física usuaria de los servicios de salud que brinda la CAJA, a la cual pertenecen los datos derivados de su atención en salud o de tipo administrativo y contenidos en las bases de datos del EDUS. También titular de los datos[21].

[19] Reglamento EDUS
[20] Reglamento EDUS
[21] Reglamento EDUS

7. Procedimientos Operativos Relevantes

Se describe el proceso para el registro de las atenciones por medio de la modalidad presencial y telepresencial por parte del profesional en salud en el SIES.

Siendo necesario indicar, que el modelo presencial de la consulta no ha variado en su proceso normal de persona usuaria -profesional de salud, sin embargo, la CCSS hoy día ofrece también las nuevas modalidades de atención telepresenciales, tales como:

- **Teleorientación en salud**: Atención que se brinda mediante el uso de las tecnologías de la información y la comunicación, en la cual una persona usuaria recibe asesoría, consejería u orientación en aspectos relativos a su salud por parte del prestador autorizado de atención en salud.[22]

- **Teleinterconsulta**: Atención brindada por el profesional en salud a solicitud de otro profesional en salud de igual o diferente especialidad, subespecialidad o disciplina, acerca de la condición de salud de la persona usuaria atendida en un servicio de consulta externa, hospitalización, urgencias o lugar de permanencia de la persona usuaria, para emitir criterio, diagnóstico o abordaje con el apoyo de las tecnologías de información y comunicación.[23]

- **Teleconsulta**: Consulta que brinda el profesional en salud a la persona usuaria mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicaciones para ofrecerle atención en salud.[24]

- **Teleconsulta Asistida**: Se trata de aquella teleconsulta que involucra la figura de un profesional en salud teleconsultante que atiende a la persona usuaria en forma presencial y de forma sincrónica asiste al teleconsultado quien brinda la atención mediante el uso de las tecnologías de Información y Comunicaciones (DTIC).[25]

[22] Lineamiento para la aplicación de las modalidades no presenciales en la prestación de servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social

- **Teleconsulta No Asistida**: Se trata de aquella teleconsulta que involucra la atención de la persona usuaria a distancia directamente con el profesional de salud y en forma sincrónica mediante el uso de TIC.[26]

- **Telesesión Clínica**: Sesión clínica unidisciplinaria o multidisciplinaria que se efectúa mediante las tecnologías de la información y la comunicación en un periodo de tiempo limitado para estudiar, analizar o evaluar casos clínicos y tomar decisiones diagnóstico terapéuticas de manera colegiada, basados en guías clínicas y discusión unidisciplinaria o multidisciplinaria.[27]

- **Teleeducación para la salud:** La alfabetización en salud se basa en la alfabetización general y engloba las motivaciones, los conocimientos y las competencias de las personas para acceder, entender, evaluar y aplicar la información sobre la salud en la toma de decisiones sobre la atención y el cuidado sanitario, la prevención de enfermedades y la educación en salud para mantener y mejorar la calidad de vida a lo largo de ésta, con soporte en TIC. (adaptación realizada para estos lineamientos).[28]

- **Telemonitoreo (Monitoreo remoto):** El término telemonitoreo es sinónimo de monitoreo remoto; telemonitorización; televigilancia. Se define como el uso de tecnologías de telesalud para recopilar datos médicos, tales como signos vitales, presión arterial u otros, de los pacientes en un lugar y transmitir electrónicamente esa información a los prestadores de salud en otro lugar. Los profesionales de la salud supervisan y evalúan estos pacientes de forma remota y, cuando es

[23] Lineamiento para la aplicación de las modalidades no presenciales en la prestación de servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social
[24] Lineamiento para la aplicación de las modalidades no presenciales en la prestación de servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social
[25] Lineamiento para la aplicación de las modalidades no presenciales en la prestación de servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social
[26] Lineamiento para la aplicación de las modalidades no presenciales en la prestación de servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social
[27] Lineamiento para la aplicación de las modalidades no presenciales en la prestación de servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social
[28] Lineamiento para la aplicación de las modalidades no presenciales en la prestación de servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social

necesario, intervienen realizando servicios médicos. Generalmente dirigido a pacientes crónicos.[29]

- **Telesesión terapéutica**: Actividad con soporte en TIC en la que los participantes son guiados o reciben instrucciones para el manejo de su patología o condición. Los participantes se agrupan debido a poseen una necesidad terapéutica que ha sido establecida por criterio del profesional en salud.[30]

7.1 Identificación de la persona usuaria ante el funcionario de REDES

- La persona usuaria se identifica con el funcionario de REDES de acuerdo con lo normado en los manuales respectivos.
- Para el caso de la modalidad presencial y telepresencial se debe aplicar lo normado en el *Lineamiento técnico y estandarización en las atenciones en modalidades no presenciales, la administración de agendas y registro de la persona usuaria ausente.*
- REDES procede a verificar la identidad y la modalidad de aseguramiento en Validación de derechos en línea o módulo de SIAC Citas.
- El funcionario de REDES procede a corroborar la cita programada de la persona usuaria.
- REDES verifica la frecuencia, el medio de atención y registra la llegada de la persona usuaria en el aplicativo correspondiente, con el objetivo de activar la variable paciente presente en la agenda donde se encuentre asignado el cupo y se active el EDUS.

7.2 Preconsulta

La persona usuaria llega a la preconsulta, el auxiliar de enfermería debe registrar todas aquellas actividades que realiza de previo a la atención por parte del profesional en salud,

[29] Lineamiento para la aplicación de las modalidades no presenciales en la prestación de servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social
[30] Lineamiento para la aplicación de las modalidades no presenciales en la prestación de servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social

tales como la toma de los signos vitales (por ejemplo: temperatura, frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca, presión arterial sistólica y diastólica, saturación de oxígeno, pulso, entre otros); medidas antropométricas (peso, talla y circunferencia de distintas partes anatómicas); temas de educación, recomendaciones de estilos de vida saludables, entre otros.

Adicionalmente se registra en el sistema SIES-EDUS el Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan (SOAP) de seguimiento por el funcionario Asistente de Enfermería que realiza la preconsulta a la persona usuaria. Es importante indicar que este funcionario tiene un perfil de acceso que permite únicamente el registro de las acciones de enfermería.

7.3 Consulta

La atención de la consulta puede ser de medicina general, especializada o consulta no médica.

7.3.1 Consulta Medicina General

La persona usuaria es llamada a la consulta por parte del profesional en salud. Según el perfil de acceso asignado, el profesional de salud debe registrar toda la información derivada de la consulta, de acuerdo con el proceso de atención en el I Nivel conforme a los énfasis parametrizados en SIES-EDUS, además, generar solicitudes de referencias, interconsultas, exámenes físicos, diagnósticos, prescripción de medicamentos, estudios e imágenes médicas, laboratorio, incapacidades, entre otros.

Por otro lado, el profesional en salud debe registrar la información referente a:

1. **<u>Antecedentes de la persona</u>**: los cuales se desagregan de la siguiente manera:

    - Antecedentes personales patológicos
    - Antecedentes personales no patológicos
    - Antecedentes heredo-familiares
    - Antecedentes quirúrgicos y de trauma

- Antecedentes Salud sexual y reproductiva (hombres o mujeres)
- Antecedentes perinatales
- Antecedentes laborales

A lo interno de cada uno se despliegan las variables correspondientes a cada escenario.

2. <u>Examen físico:</u> El profesional de salud dispone de tres opciones de registro:

2.1 <u>Espacio abierto:</u> (texto) para que el registro de lo que considere necesario.

2.2 <u>Examen físico resumido</u>: el cual consiste en registrar en forma global los hallazgos según parte anatómica, en esta sección se encuentran ocho variables que son un campo de texto:

- Apariencia general
- Cabeza y Cuello
- Tórax
- Abdomen
- Espalda
- Extremidades superiores e inferiores
- Genitales externos
- Región perineal

2.3 <u>Examen físico completo:</u> Según parte anatómica se despliegan todas las variables correspondientes para el registro.

El profesional en salud debe registrar el motivo, subjetivo, objetivo y análisis de la consulta, indicando que la persona usuaria sufre de alergias (medicamentosas o de otra índole), registrar el (los) diagnósticos relevantes, emitir prescripción de medicamentos, imágenes médicas y de gabinete, laboratorio, referencias hacia la Red Servicios y realizar indicaciones a enfermería, entre otros.

También se deben registrar los procedimientos ambulatorios realizados por el profesional en salud en la consulta externa (por ejemplo: toma de Papanicolau, EKG).

En el caso de las indicaciones a enfermería, estas son acciones que realiza la enfermera durante la post-consulta, ésta debe llevar el seguimiento en el sistema de lo realizado de acuerdo con las indicaciones dadas desde la consulta.

7.3.2 Consulta Medicina Especializada

La persona usuaria es llamada a la consulta por parte del profesional en salud según la especialidad a la que éste fue referido. El profesional debe registrar toda la información derivada de la consulta de acuerdo con el perfil de acceso asignado, además permite aplicar guías de atención relacionadas a la especialidad, generar referencias, exámenes físicos, diagnósticos, solicitudes a las diferentes áreas de apoyo, incapacidades, entre otros.

Es importante indicar, que el expediente electrónico contiene información de la persona usuaria captadas previamente en las consultas realizadas en el I y II Nivel de atención, eso no impide que el profesional en salud especialista complete datos muy particulares o propios de la especialidad como:

1. **Antecedentes de la persona:** los cuales se desagregan de la siguiente manera:

- Antecedentes personales patológicos
- Antecedentes personales no patológicos
- Antecedentes heredo-familiares
- Antecedentes quirúrgicos y de trauma
- Antecedentes Salud sexual y reproductiva (hombres o mujeres)
- Antecedentes perinatales
- Antecedentes laborales

A lo interno de cada uno se despliegan las variables correspondientes a cada escenario.

2. **Examen físico:** El profesional de salud dispone de tres opciones de registro:

2.1 Espacio abierto: (texto) para que el registro de lo que considere necesario.

2.2 Examen físico resumido: el cual consiste en registrar en forma global los hallazgos según parte anatómica, en esta sección se encuentran ocho variables que son un campo de texto:

- Apariencia general
- Cabeza y Cuello
- Tórax
- Abdomen
- Espalda
- Extremidades superiores e inferiores
- Genitales externos
- Región perineal

2.3 Examen físico completo: Según parte anatómica se despliegan todas las variables correspondientes para el registro.

El profesional en salud debe registrar el motivo subjetivo y objetivo y análisis de la consulta, indicar si la persona usuaria sufre de alergias (medicamentosas o de otra índole), registrar el (los) diagnósticos relevantes, emitir solicitud de recetas, imágenes médicas y de gabinete, laboratorio, referencias y contra referencias hacia la Red Servicios y realizar indicaciones a enfermería, entre otros. Adicionalmente para la modalidad presencial y telepresencial se registra en el sistema el Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan (SOAP) de seguimiento por el profesional de salud que asiste a consulta la persona usuaria

7.4 Consulta con procedimiento en Medicina general o especializada

En los casos en que aplique, el profesional en salud debe registrar los procedimientos realizados, además el registro de las variables de observación diagnóstica.

7.5 Solicitud de hospitalización

En los casos en que aplique y en función de la patología que presente la persona usuaria, el profesional en salud puede generar desde la consulta una solicitud de hospitalización en SIES en tiempo real.

7.6 Consulta por otro profesional en salud (no médico)

Es la consulta realizada por el profesional en salud no médico, el cual brinda apoyo a la gestión del profesional de salud, y debe quedar registrada en el SIES-EDUS, según sea su perfil de acceso.

Ingresa por una agenda programada en SIAC, además puede registrar otras acciones no agendadas e indicaciones relacionadas a su perfil, signos vitales, diagnósticos relevantes, citologías, inmunizaciones, PAE, solicitudes de laboratorio, farmacia, consultas antecedentes clínicos (sin modificar registros), genera referencias y contrarreferencias, entre otros.

Los perfiles en SIES serían los siguientes:

- Enfermería Salud Mental
- Enfermería Obstetra
- Enfermería Programa Especial:
- Nutrición
- Trabajo Social:
- Psicología
- Atención Farmacéutica
- Odontología
- Técnico
- Optometrista

7.7 Post consulta

En los casos que aplique, la persona usuaria debe regresar a la consulta del profesional de salud si de previo se solicitó algún estudio especial que requiera ser valorado nuevamente por éste; o bien, se dirige a la enfermera para que se realicen las indicaciones emitidas por parte del profesional en salud desde la consulta.

7.8 Persona usuaria regresa al servicio de REDES

Una vez finalizada la consulta, la persona usuaria regresa al funcionario de REDES, se registra la finalización de la consulta, y revisar que tenga registro de diagnóstico y se realiza el trámite administrativo de registros originados en la consulta.

Para el caso de la modalidad presencial y telepresencial se debe aplicar lo normado en el *Lineamiento técnico y estandarización en las atenciones en modalidades no presenciales, la administración de agendas y registro de la persona usuaria ausente.*

Cuando se utilice el EDUS en los establecimientos de salud la derivación de los registros será en forma digital, por lo que es necesario que el etiquetado de recetas y documentos originados en la consulta se identifiquen con los sellos normados y con la gestión administrativa correspondiente

Nota: en aquellos casos donde los documentos se emiten en soporte papel se debe realizar la completitud del etiquetado de las recetas, referencias, solicitudes de exámenes especiales, y si aplica, se le asigna una cita subsecuente.

8. Recomendaciones

- El Área de Estadística en Salud debe realizar, la revisión y posible actualización del presente manual operativo, cada dos años o en su defecto cada vez que sea necesario, a partir de la correspondiente oficialización.

Control de cambios en el documento

Versión	Fecha	Descripción del cambio
00	Marzo, 2019	Elaboración de la primera versión.
00.01	Agosto, 2024	Se inicia el proceso de la segunda revisión técnica del documento con el fin de homologar definiciones, abreviaturas, y actualizarlo tanto de forma como de fondo con normativa institucional vigente.
00.02	Noviembre 2024	Documento con revisión técnica