



Manual de Gestión de Servicios o Unidades de Terapia Física, Ocupacional y del Lenguaje

Código: MG.GM.DDSS-AAIP.111125

Versión 001

Caja Costarricense de Seguro Social

Gerencia Médica

Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

2026

<p><i>ELABORADO POR:</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Christian Quesada Cordero. Fisioterapeuta. • Gabriel Peña Zúñiga. Fisioterapeuta. Presidente. • Judith Vargas Rojas, Terapeuta Ocupacional. Vocal • Natalia Solera Esquivel. Terapeuta de Lenguaje. Secretaria • Marcela Carrillo Chavarría. Médico. • Selenia Ramírez Paniagua. Ingeniera. • Shang Chieh Wu Hsieh. Médico. 	<p>Servicio de Terapia, Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE) Colegio de Terapeutas de Costa Rica Colegio de Terapeutas de Costa Rica Colegio de Terapeutas de Costa Rica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Dirección de Proyección de Servicios de Salud Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud</p>
<p><i>VALIDADO POR:</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Minor Sequeira Solano. Profesional en trabajo social. Dirección de Desarrollo Servicios de Salud • Willy José Alpizar Rodríguez. Fisioterapeuta. Hospital de San Vito • María Paula Ruíz Guarín. Terapeuta de Lenguaje. Hospital de Geriatria y Gerontología • Heiner Francisco Barboza Pérez. Fisioterapeuta. Hospital Monseñor Víctor Manuel Sanabria • Teófilo de Jesús Borbón Arce. Fisioterapeuta. Hospital de Salud Mental Manuel Antonio Chapuí • Karla Abadía Cubillo. Fisioterapeuta. Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidado Paliativo • Yerancia Rodríguez Villarreal. Fisioterapeuta. Área de Salud de Tilarán. • Diana López Guevara. Fisioterapeuta. Área Salud Zapote Catedral. Carlos Duran • Karen Sánchez Núñez. Fisioterapeuta. CENARE 	<ul style="list-style-type: none"> • María Alejandra Hidalgo Quesada. Terapeuta Ocupacional. Hospital San Vicente de Paul. • Evelyn Esquivel Barrantes. Fisioterapeuta. Hospital de Salud Mental Manuel Antonio Chapuí. • Cindy Marcela Monge Villalobos. Fisioterapeuta. CENARE • Jennifer Moreno Delgado. Fisioterapeuta. Hospital Nacional de Niños • Rodrigo Villalobos Chacón. Fisioterapeuta. Hospital Nacional de Niños. • Dennis Garita Vives. Fisioterapeuta. Hospital Max Peralta. • Juan Diego Soto Fonseca. Fisioterapeuta. Hospital William Allen Taylor • Marcia Hernández forera. Fisioterapeuta. Hospital de Salud Mental Roberto Chacón Paut • Jessica Trejos Oviedo. Terapeuta Ocupacional. Área Salud Puriscal Turrubares • Andrey Alcazar Araya. Fisioterapeuta. Hospital William Allen Taylor • Patricia Vargas Ávila. Fisioterapeuta. Jefatura CENARE

- Laura Arias Rodríguez. Fisioterapeuta. CENARE
- Jonathan Cerdas Arias. Fisioterapeuta. Hospital Ciudad Neily
- Juan José Noguera Parra. Fisioterapeuta. Supervisor. Hospital San Juan de Dios
- Kathia Medrano Canales. Fisioterapeuta. Hospital Enrique Baltodano.
- Mariana Azofeifa Segura. Fisioterapeuta. Hospital San Francisco de Asís
- Kattia Prendas Moya. Fisioterapeuta. Hospital Monseñor Sanabria
- José David Cabezas Morera. Fisioterapeuta. CENARE
- Elia Chávez Zamora. Fisioterapeuta. Hospital Monseñor Sanabria
- Ana María Madrigal Fisioterapeuta. CENARE
- Katty Mora Segura. Terapeuta del Lenguaje. CENARE
- Mariel Alvarado Barrantes. Fisioterapeuta. Hospital Escalante Pradilla
- Dayana Camacho Quirós. Terapeuta Ocupacional. Hospital Nacional Geriátría y Gerontología
- Dilana Badilla Alfaro. Terapeuta Ocupacional. CENARE
- Anthony Bosques Marchena. Fisioterapeuta. Hospital Dr. Max Terán Valls
- Gretel Ugalde Calvo. Fisioterapeuta. Hospital William Allen Taylor
- Xochitl Hidalgo Kooper. Terapeuta Ocupacional. Hospital de Salud Mental
- Elga Diaz Diaz. Fisioterapeuta. CENARE
- Ana Cecilia Alpízar Salazar. Fisioterapeuta. Hospital de San Carlos
- Heizel Duarte Solís. Fisioterapeuta. Hospital Tony Facio
- María de los Ángeles Araya Rodríguez. Fisioterapeuta. Área Salud Hatillo
- Luciana Sánchez Méndez. Fisioterapeuta Hospital William Allen Taylor
- Evelyn Marín Rivera. Fisioterapeuta. Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología
- Marjorie Cruz Rodríguez. Terapeuta Ocupacional. CENARE
- Yendry Railey Castro. Fisioterapeuta. Hospital Nacional de Niños.
- Annia Guadamuz Rodríguez. Médico. Hospital Nacional de Niños
- Carol Quirós Cubillo. Terapeuta Ocupacional. Hospital Calderón Guardia
- Carolina Arrieta Sánchez. Fisioterapeuta. Hospital Nacional de Niños
- Adriana Oviedo Hernández. Fisioterapeuta. Área de Salud Mata Redonda. Clínica Moreno Cañas.
- Carlos Diaz Venegas. Fisioterapeuta. Hospital de Upala
- Kelly León Barquero. Terapeuta Ocupacional. CENARE
- Ginna Parra Montañez. Terapeuta Ocupacional. Hospital Nacional de Niños
- Esteban Ulloa Vásquez. Terapeuta Ocupacional. Hospital de Salud Mental
- Mariana Guillen Brenes. Terapeuta Ocupacional. Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología

	<ul style="list-style-type: none"> • Isabel Murillo Elizondo. Fisioterapeuta. Clínica Clorito Picado • Jessica Castillo López. Supervisora Regional de Redes. Despacho de Gerencia Médica • Esteban Alberto Mata Portugués. Profesional REDES. Área Estadística en Salud. Gerencia Médica 	<ul style="list-style-type: none"> • Floribeth Solano Vega. Jefatura de Normalización y Regulación Técnica. Área de Estadísticas de Salud • Cindy Mata Vargas. Profesional REDES. Área Estadística en Salud. Gerencia Médica • Vilma García Camacho. Médico especialista en Geriatría y Gerontología. Coordinadora Programa de Normalización de Atención a la Persona Adulta Mayor.
REVISADO POR: APROBADO POR:	<i>Dra. María José Valverde Valverde.</i> <i>Dra. Ana Jessica Navarro Ramirez</i>	Jefatura del Área de Atención Integral a las Personas Directora Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
AVALADO POR:	<i>Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico. Gerencia Médica</i>	Avalado mediante oficio GM-0399-2026 de fecha 12 de enero de 2026
Fecha revisión y aprobación	2026	
Próxima revisión:	2031	
Observaciones	Declaración de Intereses: Los autores de este documento declaran que no ha existido ningún tipo de conflicto de interés en su realización. Que no poseen relación directa con fines comerciales con la industria sanitaria en dicho tema, no han recibido dinero procedente de la investigación o promoción de dicho tema. Además, declaran no haber recibido ninguna directriz de parte del solicitante o pagador (CCSS) para variar técnicamente los resultados presentados en este documento.	


ÍNDICE

ÍNDICE	5
JUSTIFICACION	9
DEFINICIONES, ABREVIATURAS Y SIMBOLOS	11
Definiciones	11
Abreviaturas	14
REFERENCIAS NORMATIVAS	15
ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN	16
OBJETIVO GENERAL	17
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
METODOLOGIA	17
RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO	19
RESPONSABLE DE VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO	19
LAS TERAPIAS DE LA SALUD EN LA CCSS	19
Ubicación Contextual	19
Definición del rol del profesional en Terapia Física, Ocupacional y del Lenguaje	20
RESEÑA HISTÓRICA DE TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL Y TERAPIA DEL LENGUAJE EN LA CCSS	21
Terapia Física	21
Terapia Ocupacional	22
Terapia del Lenguaje	22
ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS	23
ORGANIZACION FUNCIONAL	29
Procesos Misionales (Servicios de Salud):	29
Procesos de Conducción:	30
Procesos de Soporte:	30
Distribución del tiempo contratado según Proceso Institucional	30
PROCESO INSTITUCIONAL	31
Niveles de atención	32
Primer nivel de atención	33
Segundo nivel de atención	33
Tercer nivel de atención	34
OFERTA BASICA DE SERVICIOS EN TERAPIAS DE LA SALUD	35
Ubicación Contextual y Definición de Servicios	35
Descripción de Actividades por Nivel de Atención	36

PROCESO DE ATENCIÓN DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DEL LENGUAJE	41
Diagnósticos y procedimientos médicos de referencia a Terapia (Física, Ocupacional y del Lenguaje)	46
AGENDAMIENTO Y TIPOS DE CONSULTAS PARA PROFESIONALES EN TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE	46
AGENDAMIENTO	46
Asignación de cupos	47
TIPOS DE CONSULTA	53
TERAPIA FÍSICA	53
Musculoesquelética	53
Escuela de espalda	53
Pre y post quirúrgica	53
Defectos Posturales	53
Neurológica	54
Piso pélvico	54
Oncológica	54
Linfedema	54
Pediátrica	54
Acuática	55
Salud mental:	55
Taqué de Hubbard	55
Trastornos de dolor crónico	55
Prevención de caídas	55
TERAPIA OCUPACIONAL	55
Musculoesquelética	56
Neurológica	56
Oncológica	56
Pediátrica	56
Salud mental	56
Post quirúrgica	56
Programa de enlace para la rehabilitación profesional	57
TERAPIA DEL LENGUAJE	57
Pediátrica para deglución	57
Deglución	57
Pediátrica en trastornos del lenguaje, habla y voz	57
Trastornos del lenguaje, habla y voz	57
Férula estática y adaptaciones	58
Férula dinámica	58
Resumen para agendamiento según especialidad	58
Compleitud del Informe Estadístico Mensual	61
MODALIDADES DE ATENCIÓN	61
CONSULTA INDIVIDUAL (NO MEDICA)	61
Terapia Física	61
Examen físico o Evaluación	62
Diagnóstico de fisioterapia	63
Pronóstico Fisioterapéutico	64
Plan de tratamiento	64

Terapia Ocupacional	65
Historia clínica	65
Evaluación o examen físico	65
Diagnóstico de Terapia Ocupacional	67
Pronóstico de Terapia Ocupacional	68
Plan de tratamiento	68
Terapia del Lenguaje	69
Historia clínica:	69
Evaluación o examen físico	69
Diagnóstico de Terapia de Lenguaje	70
Pronóstico de Terapia del lenguaje	71
Plan de intervención	71
CONSULTA GRUPAL UNIDISCIPLINARIA	72
Proceso de Atención	72
CONSULTA GRUPAL MULTIDISCIPLINARIA	73
CONSULTA INDIVIDUAL- MULTIDISCIPLINARIA	73
TELECONSULTA U OTRA MODALIDAD DE CONSULTA TELEASISTIDA EN FISIOTERAPIA	74
Requisitos para la atención a través de Teleconsulta	74
Criterios de referencia para la Teleconsulta de Terapia (Física, Ocupacional o del Lenguaje)	75
Procedimiento general de la atención	76
HOSPITAL DE DIA	76
Criterios de ingreso	77
ATENCIÓN DOMICILIAR	79
Terapia Física	79
Terapia Ocupacional	79
CRITERIOS DE ALTA EN TERAPIA (FISICA, OCUPACIONAL Y DEL LENGUAJE)	80
POBLACIÓN Y GRUPOS ETARIOS	81
INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO	81
Equipamiento	82
Terapia Física	82
Terapia Ocupacional	83
Terapia del Lenguaje	85
EVALUACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN	86
MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA	92
RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO Y VERIFICACIÓN	92
Responsables del Cumplimiento:	92
Responsables de Verificar el Cumplimiento:	92
DIAGRAMA DE FLUJO	93
CONTACTO PARA CONSULTAS	94
DISPOSICIONES FINALES	94

REFERENCIAS	95
ANEXO	98

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 9 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

JUSTIFICACION

En un reciente informe la ONU se subraya que más de 1.3 mil millones de personas en el mundo viven con alguna forma de discapacidad ($\approx 16\%$ de la población). A pesar de avances normativos importantes desde la adopción de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), la mayoría de los países no está cumpliendo con los estándares mínimos para garantizar inclusión plena.


La evidencia muestra que las personas con discapacidad enfrentan mayores dificultades para acceder a servicios de salud, especialmente rehabilitación, atención primaria, transporte accesible y tecnologías de asistencia.

La encuesta nacional de discapacidad (ENADIS) del 2023 estima que en Costa Rica el 17,2% de las personas adultas tienen discapacidad. Además, el 71.6 % de las personas adultas con discapacidad tienen un grado severo y un 28.4% una discapacidad de leve a moderada.

La legislación nacional protege el derecho de las personas con discapacidad al acceso oportuno a servicios de salud, rehabilitación y apoyos terapéuticos (Ley 7600); orientados al máximo desarrollo funcional posible (Ley 8661). Además, establece la responsabilidad del estado y de los servicios públicos de salud de asegurar procesos de prevención, rehabilitación y mantenimiento funcional, incluyendo servicios terapéuticos especializados (Ley 5395).

Según se desprende de la ENADIS el 91.3 % del total de personas adultas con discapacidad tiene un seguro de salud. A pesar de ello, el acceso a los servicios de Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia de Lenguaje, muestran importantes brechas de cobertura.

Entre los factores que limitan el acceso a estos servicios están: una distribución desigual de servicios entre áreas urbanas y rurales; escasez de personal especializado

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 10 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

(fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, terapeutas del lenguaje) en la red pública en algunas regiones; burocracia y requisitos administrativos que demoran el acceso.

La creación de este manual busca como uno de sus principales propósitos contribuir a mejorar el acceso a los Servicios de Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia de Lenguaje a las personas con discapacidad o con deficiencias o limitaciones funcionales transitorias o permanentes, desde el primer nivel hasta el tercer nivel de atención.

Sumado a lo anterior, también ayudará a estandarizar procesos, asegurar calidad y seguridad al usuario, optimizar el uso de recursos, facilitar la supervisión, evaluación y auditoria, unificar criterios técnicos y administrativos; convirtiéndose en una herramienta para la mejora continua.

El fortalecimiento de las Terapias de la Salud es una prioridad para la institución, dada la creciente demanda generada por enfermedades crónicas no transmisibles, lesiones traumáticas, síndromes dolorosos, trastornos del desarrollo, condiciones neurológicas adquiridas y los cambios asociados al envejecimiento poblacional.

El presente documento técnico y normativo regulará las actividades que se realizan en las áreas de Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia de Lenguaje, dentro de las capacidades estructurales y recurso humano que cada una de las Unidades Programáticas tenga disponibles.

Este Manual de Gestión describe de forma general la organización de los Servicios y Unidades de Terapia en: su conceptualización, los procesos institucionales en que participa, la oferta básica de servicios y los recursos de equipamiento e infraestructura necesarios para la ejecución de sus funciones.

Al constituir una descripción general, funciona como referente para que cada Servicio o Unidad de Terapia describa sus especificidades en el Manual de Gestión/Organización propio, según su territorialidad, realidad nacional, regional, local y perfil epidemiológico, proceso que podrá ser acompañado por la Dirección de Servicios de Salud.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 11 de 104
MANUAL DE GESTIÓN	MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE	CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125

DEFINICIONES, ABREVIATURAS Y SIMBOLOS

Se incluyen las definiciones, símbolos y abreviaturas que se indican en el documento, para su comprensión.


Definiciones

- **Actividad:** realización de una tarea o acción por una persona
- **Actividades básicas de la vida diaria (ABVD):** son actividades orientadas al cuidado del propio cuerpo, incluyen baño, vestido, alimentación, control de esfínteres, acicalamiento, uso del inodoro, movilidad funcional entre otras.
- **Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD):** son actividades de apoyo a la vida en la casa y comunidad, incluyen gestión de finanzas, preparación de comida, compras, gestión de la medicación, gestión del hogar, uso del transporte, cuidado de otros, uso de sistemas de comunicación.
- **Áreas del desempeño ocupacional:** se refiere a las áreas de la ocupación o actividades humanas en las que personas y grupos participan. Se incluyen las actividades de vida diaria básicas, actividades de vida diaria instrumentales, descanso y sueño, actividades productivas incluidas la educación y el trabajo; y la participación social en la comunidad, familia y otros grupos sociales por medio de la utilización del tiempo libre incluidas las actividades de juego, ocio, recreación y esparcimiento.
- **Atención de Terapia (Física, Ocupacional o del Lenguaje):** es la relación que se establece entre la persona que presenta una alteración en su estado de salud y el profesional en Terapia (Física, Ocupacional o del lenguaje).
- **Atención Integral:** se refiere al abordaje integral del proceso salud enfermedad que responda al concepto de salud como proceso de construcción social, y a los problemas y necesidades de salud de la población. Incluye actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la morbilidad y de las condiciones especiales relacionadas con la salud sexual y reproductiva, con énfasis en las dos primeras. Se considera la persona como sujeto de derechos que requieren atención personalizada, que tome en cuenta el contexto familiar y el comunitario, tanto en aspectos físicos como

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 12 de 104
MANUAL DE GESTIÓN	MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE	CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125

psicosociales. El enfoque incluye aspectos bio-psico-sociales espirituales y ecológicos, que requiere del trabajo en equipo interdisciplinario, idealmente transdisciplinario, y el abordaje intersectorial. Esta atención considerará los factores de riesgo, el concepto de género e interculturalidad y su efecto en la calidad de la atención; además se ofrecerá bajo principios éticos y de respeto de la dignidad de la persona.

- **Consulta no médica:** se entiende como consulta no médica, la consulta brindada por profesionales en salud de apoyo a la consulta externa general y especializada.
- **Deficiencia:** son problemas (ligero, moderado, grave, completo) en las funciones o estructuras corporales. Pueden ser temporales o permanentes; progresivas, regresivas o estáticas; intermitentes o continuas.
- **Discapacidad:** condición que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo y las barreras debidas a la actitud y el entorno, que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.
- **Diagnóstico en Terapia Física o Fisioterapia:** es el resultado de un proceso de razonamiento clínico que da lugar a la identificación de deficiencias existentes o potenciales, limitaciones de la actividad, restricciones de la participación, influencias del entorno o capacidades/discapacidades.
- **Diagnóstico en Terapia de Lenguaje:** proceso de razonamiento clínico para identificar y clasificar las alteraciones del lenguaje oral, escrito, habla, voz y deglución.
- **Diagnóstico en Terapia Ocupacional:** proceso de razonamiento clínico para describir, clasificar, y definir los problemas en las áreas de desempeño ocupacional considerando tanto los déficits como las fortalezas.
- **Función corporal:** funciones fisiológicas de los sistemas corporales.
- **Limitación en la actividad:** dificultad que una persona puede tener en el desempeño/realización de las actividades.
- **Medicina de empresa, medicina mixta o medicina laboral:** Se refiere a un modelo de atención médica que combina servicios del sector público y privado, permitiendo a los pacientes a acceder a atención médica de calidad a precios competitivos.
- **Modelos de atención en salud:** es el modelo de organización de los servicios de salud que corresponde a la forma en que los componentes del sistema de servicios de salud son organizados con el objeto de contribuir a su función colectiva.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 13 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

- **Participación:** es el acto de involucrarse en una situación vital.
- **Procedimiento:** es una acción o intervención específica, puntual y definida que realiza un profesional de la salud con un fin diagnóstico, terapéutico o preventivo. Es concreto y delimitado en el tiempo, sigue un método o técnica establecida, puede realizarse una sola vez o repetirse, no necesariamente implica un proceso continuo.
- **Rehabilitación:** conjunto de intervenciones diseñadas para optimizar la función y reducir la discapacidad de un individuo con condiciones de salud en interacción con su entorno (OMS, 2023).
- **Restricción en la participación:** problemas que experimenta una persona al implicarse en situaciones vitales o experiencias vividas.
- **Sesión de Terapia (Física, Ocupacional o del Lenguaje):** se utiliza para describir el tiempo en durante el cual el profesional de terapia (física, ocupacional o del lenguaje) realiza el proceso de atención.
- **Terapia Física o Fisioterapia:** es una profesión de la salud que busca desarrollar, mantener y restaurar al máximo el movimiento y la capacidad funcional a lo largo de la vida.
- **Terapia física laboral:** una subespecialidad clínica enfocada en la recuperación de la capacidad funcional del trabajador y su reincorporación segura a sus funciones laborales.
- **Terapia del Lenguaje:** es una profesión de la salud que trabaja con personas de todas las edades, que presenten alguna alteración en el lenguaje, la comunicación, el habla, la voz, y la alimentación
- **Terapia Ocupacional:** es una profesión de la salud cuya labor comprende la evaluación y el abordaje de dificultades en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, la gestión de la salud, el descanso y el sueño, las actividades educativas y laborales, el juego y la participación social.
- **Tiempo de recuperación:** período de descanso siguiente a un período de actividad que permite la restauración de la función musculoesquelética (en minutos) (INTE ISO 11228-3:2019).
- **Tratamiento:** es un conjunto organizado de procedimientos, intervenciones y cuidados que se aplican de manera continua y planificada para manejar, mejorar, controlar o curar una condición de salud.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 14 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

Abreviaturas


- **AAIP:** Área de Atención Integral a las Personas
- **ACV:** Accidente Cerebrovascular
- **AES:** Área de Estadística en Salud
- **AVD:** Actividades de la Vida Diaria
- **CCSS:** Caja Costarricense del Seguro Social
- **DDSS:** Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
- **DPSS:** Dirección de Proyección de Servicios de Salud
- **EDUS:** Expediente Digital Único en Salud
- **EFES:** Escenarios Fuera del Establecimiento de Salud
- **EPOC:** Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
- **REDES:** Registros y Estadísticas en Salud
- **SIAC:** Sistema de identificación, agendas y citas
- **SIES:** Sistema Integrado Expediente Salud
- **TDAH:** Trastorno de déficit atencional con hiperactividad
- **TEA:** Trastorno del espectro autista
- **TEPT:** Trastorno de estrés postraumático
- **TF:** Terapia Física
- **TL:** Terapia del Lenguaje
- **TO:** Terapia Ocupacional

REFERENCIAS NORMATIVAS

CUADRO 1

REFERENCIA NORMATIVAS QUE SE APLICAN EN EL DOCUMENTO

Referencias Normativas
Instrumentos internacionales y Convenciones ratificados
<ul style="list-style-type: none"> • Constitución Política de la República de Costa Rica, 1949. • Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad • Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad • Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) • Constitución Política de la República de Costa Rica de 1949 • Ley del Patronato Nacional de Ciegos N°2171 • Estimulación Temprana inmerso en el artículo 14 de la Ley de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad N° 7600 • Ley de Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad N°9379 • Ley de Creación de las Comisiones Institucionales sobre Accesibilidad y Discapacidad (CIAD) N° 9171 • Artículo 11. Reglamento General de Hospitales. • Ley del Colegio de Terapeutas de Costa Rica 8989 • Reglamento de la Ley del Colegio de Terapeutas de Costa Rica • Reglamentación y Normativa del perfil de Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia del Lenguaje según Colegio de Terapeutas. • Código de Ética del Colegio de Terapeutas de Costa Rica • Ley 7600, Ley de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad y su reglamento Capítulo III • Ley 7948, Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 16 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

- Ley 8661, Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo
- Ley 8862, Ley de Inclusión y Protección de las personas con discapacidad en el Sector Público
- Ley 9379, Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad
- Programa de Acción para el Decenio de las Américas por los Derechos y la Dignidad de las Personas Con Discapacidad (Organización de Estados Americanos-OEA)
- Objetivos de Desarrollo del Desarrollo Sostenible y Consecuentemente la Agenda al Desarrollo 2030. (Organización de las Naciones Unidas – ONU)
- Ley 7948: Convención Interamericana para la Eliminación De Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad
- Artículo III
 - Punto 2 inciso b) La detección temprana e intervención, tratamiento, rehabilitación, educación, formación ocupacional y el suministro de servicios globales para asegurar un nivel óptimo de independencia y de calidad de vida para las personas con discapacidad
- Manual de consulta externa CCSS 2024
- Manual de Normas para la habilitación de Establecimientos que brindan Atención en Terapia Física N° 32328
- Lineamiento técnico en la atención de la incontinencia urinaria

ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN

Este manual es de aplicación obligatoria para todos los funcionarios y profesionales en Terapias de la Salud que intervienen en el proceso de atención de las personas usuarias en los tres niveles de atención, para orientar la organización interna de los Servicios. El Manual describe la organización general del Servicio de Terapia y las Unidades de Terapia en cuanto a su conceptualización, los procesos institucionales en que participa, los procedimientos que desarrolla, la oferta básica de servicios y los recursos de equipamiento e infraestructura.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 17 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

OBJETIVO GENERAL

Estandarizar el proceso de organización técnica y administrativa de los Servicios o Unidades de las terapias de la salud de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir la situación actual de los Servicios o Unidades de Terapia de la Salud en la CCSS.
2. Definir la organización funcional de los Servicios o Unidades de Terapia de la Salud en la CCSS.
3. Identificar la oferta de servicios en terapia física, ocupacional y de lenguaje en los diferentes niveles de atención.
4. Definir el proceso de atención en las distintas especialidades de terapias de la salud, específicamente en terapia física, terapia ocupacional y terapia de lenguaje.
5. Establecer la manera de agendar las consultas no médicas de los profesionales en terapia física, ocupacional y del lenguaje.
6. Describir las modalidades en que los profesionales en terapia física, ocupacional y del lenguaje, pueden brindar la atención a los usuarios.
7. Establecer los criterios de alta una vez concluido los procesos de atención en terapia física, terapia ocupacional y del lenguaje.
8. Definir los indicadores de medición como parte de la evaluación del cumplimiento de las metas del Servicio o Unidades de Terapia.

METODOLOGIA

La CCSS, como prestadora de servicios de salud a nivel nacional, brinda atención a las personas usuarias que presentan condiciones de salud que producen deficiencias

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 18 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

funcionales y estructurales, que dificultan la realización de diferentes actividades y que pueden restringir su participación en diferentes áreas de la vida. Los profesionales en Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia del lenguaje son los encargados de atender estas deficiencias.


A pesar de lo anterior, no existe un documento formal que establezca la ruta de atención del quehacer de los profesionales de Terapia (Física, Ocupacional y del Lenguaje), por lo cual ante esta necesidad y al no contar con una coordinación nacional dentro de la institución; estos profesionales solicitaron al Colegio de Terapeutas de Costa Rica, iniciar las gestiones correspondientes ante la Dirección de Desarrollo para la elaboración de un manual de atención para la consulta externa de estas Terapias de la Salud.

Como parte de este proceso, se conformó un equipo de funcionarios de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, el Colegio de Terapeutas y profesionales de Fisioterapia de la institución, con amplio conocimiento y experiencia técnica y administrativa dentro de la CCSS. Ya conformado el grupo elaborador, este procedió a buscar información nacional e internacional sobre los procesos de atención de los profesionales en terapias de la salud, con el propósito de contar con la mejor evidencia posible.

También se realizó un diagnóstico situacional de los Servicios y Unidades de Terapia en todos los niveles de atención de la institución, recabando información sobre recurso humano, procesos de atención, modalidades de agendamiento, organigrama de funcionamiento, entre otros aspectos.

Durante todo el proceso y redacción del documento (tomando como base lo establecido en el Manual metodológico para la construcción de un Protocolo de Atención Clínica en la DDSS. Código M.GM. DDSS.010813 (16)), se trabajó por medio de reuniones virtuales, con tareas asignadas en períodos definidos, para el desarrollo de cada uno de los apartados.

El proceso de validación del manual se realizó a través de una encuesta, que se les envió a profesionales en Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia de Lenguaje de los 3

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 19 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

niveles de atención de la institución, además se compartió el documento con diferentes jefaturas institucionales afines al tema. Se realizaron reuniones virtuales con diferentes profesionales en Terapias de la Salud de diferentes unidades. Además, se recibieron observaciones de funcionarios del Área de Estadística en Salud adscrita al Despacho de la Gerencia Médica.

Tras ese proceso de validación, se revisaron e incorporaron los aportes pertinentes recibido y se consolidó el documento final.

RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO

Jefaturas de Servicios de Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia de Lenguaje, Jefaturas de Unidades de Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia de Lenguaje.

RESPONSABLE DE VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO


Directores (as) Generales Hospitales Nacionales y Especializados; directores (as) de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud; directores (as) de Hospitales Regionales y Periféricos; directores (as) Médicos Áreas de Salud. Directores del Nivel Central y las Jefaturas de Servicios encargadas de las unidades.

LAS TERAPIAS DE LA SALUD EN LA CCSS

El siguiente apartado estará dividido en cada una de las Terapias de la Salud objeto de este manual, a saber, Terapia física o Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Terapia del Lenguaje.

Ubicación Contextual

Los servicios de Terapia en la CCSS se ubican en los tres niveles de atención en salud y desarrollan los procesos misionales correspondientes a la Prestación de Servicios de Salud. En este apartado se definirá en forma general el rol de los diferentes terapeutas en estas

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 20 de 104
MANUAL DE GESTIÓN	MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE	CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125

unidades o servicios, su ubicación en la estructura organizacional y su conformación, así como una reseña histórica de su surgimiento en la institución.

Definición del rol del profesional en Terapia Física, Ocupacional y del Lenguaje


El fisioterapeuta o terapeuta físico es una profesional de la salud autónomo e independiente que centra su trabajo en promover servicios en circunstancias en las que el movimiento y la función motora están amenazados por el envejecimiento, las lesiones, las enfermedades o los factores ambientales.

El terapeuta ocupacional, por su parte es el profesional de la salud independiente y autónomo, dedicado a la promoción de la salud, la prevención de las limitaciones funcionales y la intervención, rehabilitación y compensación en personas cuya participación ocupacional se ve afectada.

Finalmente, el terapeuta del lenguaje es el profesional de la salud autónoma e independiente que se enfoca en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de trastornos de la comunicación atendiendo a pacientes que presentan dificultades en el habla, el lenguaje, la voz, la fluidez y la deglución.

Los terapeutas (físicos, ocupacionales y del lenguaje) desarrollan sus funciones en el marco del modelo de atención, en sus componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación, rehabilitación y cuidados paliativos en espacios dentro y fuera del establecimiento de salud.

En la actualidad la Caja Costarricense de Seguro Social ofrece los servicios de Terapia Física, en la mayoría de las regiones y niveles de atención del país, incluyendo servicios a domicilio y ambulatorios. En tanto la prestación de servicios en Terapia Ocupacional y del Lenguaje están circunscritos, con una menor cantidad de profesionales, al segundo y tercer nivel de atención.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 21 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

RESEÑA HISTÓRICA DE TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL Y TERAPIA DEL LENGUAJE EN LA CCSS


Terapia Física

En el año 1954, dentro del marco de la epidemia de poliomielitis, el Ministerio de Salubridad Pública solicitó ayuda a la OMS, la cual envió personal especializado, como parte de la delegación llegó la primera fisioterapeuta de Canadá, Jana Robinson. Posteriormente los gobiernos de Estados Unidos, Chile, Puerto Rico y Uruguay colaboraron enviando más fisioterapeutas.

El Ministerio de Salubridad inició con la formación técnica impartida por fisioterapeutas mexicanas dirigida a enfermeras graduadas. En julio de 1955 regresaron al país provenientes de México las dos primeras enfermeras formadas en fisioterapia, Jane White y María Elena Salas.

La formación local, a nivel técnico, del recurso humano en Terapia Física inició en 1973 en la Universidad de Costa Rica. Debido a la evolución de la disciplina y a la creciente demanda por parte de los Servicios de Salud de personal más capacitado, fue que en 1994 en la Universidad Autónoma de Centro América (UACA) inició la formación de Licenciados en Terapia Física. Para el año 2000 la UCR retomó la formación de Terapia Física en grado de Licenciatura.

En el año 2011 la Asamblea Legislativa de Costa Rica decreta la Ley del Colegio de Terapeutas de Costa Rica, Ley 8989; la cual establece que solo podrá ejercer la Terapia Física o Fisioterapia, los que cuenten con grado académico universitario igual o superior a licenciatura.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 22 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

Terapia Ocupacional

La Terapia Ocupacional (TO) en Costa Rica nació en el campo de la Salud Mental, con la fundación del Departamento de TO en el Hospital Nacional Psiquiátrico (HNP) en 1926 por la Junta de Protección Social (JPS).

En el año 1973, inician las becas para capacitación en TO en España, y en 1976 se graduaron las primeras cuatro personas con formación técnica, ubicadas en el INS, CENARE y otros.

Para 1980, la Universidad de Costa Rica inicia el primer curso de formación de Técnicos en TO. Debido a la evolución de la disciplina y a la creciente demanda por parte de los Servicios de Salud de personal más capacitado, fue que en 1994 en la Universidad Autónoma de Centro América (UACA) inicio la formación de Licenciados en Terapia Ocupacional


En el año 2011 la Asamblea Legislativa de Costa Rica decreta la Ley del Colegio de Terapeutas de Costa Rica, Ley 8989; la cual establece que solo podrá ejercer la Terapia Ocupacional, los que cuenten con grado académico universitario igual o superior a licenciatura.

Terapia del Lenguaje

La formación en Terapia del Lenguaje (TL) se comenzó a abordar a partir de 1973 a través de la carrera de Educación Especial con énfasis en audición y lenguaje en la Universidad de Costa Rica.

Fue hasta el año 1997 que la Universidad Autónoma de Centro América inició la formación de Licenciatura en Terapia del Lenguaje, con una orientación mayormente clínica.

En el año 2011 la Asamblea Legislativa de Costa Rica decreta la Ley del Colegio de Terapeutas de Costa Rica, Ley 8989; la cual establece que solo podrá ejercer la Terapia

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 23 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

del Lenguaje, los que cuenten con grado académico universitario igual o superior a licenciatura.

ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS

Los servicios de Terapia en la CCSS se ubican en los tres niveles de atención en salud y desarrollan procesos misionales en promoción, prevención, curación, rehabilitación y cuidados paliativos.

En la institución, las Unidades o Subáreas de Terapia Física, Ocupacional y del Lenguaje están adscritas o dependen administrativamente de una variedad de Servicios dependiendo de la unidad programática. Entre ellos se encuentran:

- En el CENARE, las subáreas de Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia del Lenguaje, depende del Servicio de Terapia.
- En el Hospital Tomas Casas, Hospital de Upala, Hospital de La Anexión, Hospital de Salud Mental Chacón Paut, la Unidad de Terapia Física depende de la Dirección General.
- En el Hospital Max Terán Valls, Hospital Manuel Mora Valverde, Hospital de San Vito, Hospital William Allen Taylor, Hospital de Ciudad Neilly, Hospital Escalante Pradilla, Hospital San Francisco de Asís, Hospital Enrique Baltodano Briceño, Hospital de Guápiles, Hospital México; la Unidad de Terapia Física depende de la Jefatura de Consulta Externa. En el Hospital México la Unidad de Terapia de Lenguaje depende del Servicio de Otorrinolaringología.
- En el Hospital San Rafael de Alajuela, Hospital Maximiliano Peralta, Hospital de las Mujeres y el Hospital Monseñor Sanabria, la Unidad de Terapia Física depende de la Jefatura de Medicina. En el Hospital Monseñor Sanabria la Unidad de Terapia de Lenguaje depende de la Jefatura de Fisiatría.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 24 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

- Hospital San Juan de Dios, Hospital San Vicente de Paul, Hospital Carlos Luis Valverde y Hospital de San Carlos; la Unidad de Terapia Física depende de la Jefatura de Ortopedia. En el caso de la Unidad de Terapia de Lenguaje del Hospital San Juan de Dios depende de la Jefatura de Neurología.
- En el Hospital de Salud Mental Manuel Antonio Chapuí; la Unidad de Terapia Física depende de la Jefatura de Terapia Física y Medicina Interna, Terapia Ocupacional de la Jefatura del Servicio de Rehabilitación, y la Unidad de Terapia de Lenguaje de la Jefatura de Consulta Externa.
- En el Hospital Nacional de Niños Carlos Saénz Herrera, las Unidades de Terapia Física y Terapia Ocupacional dependen de la Jefatura de Fisiatría y Rehabilitación.
- En el Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología Raúl Blanco Cervantes de, la Unidad de Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia del Lenguaje dependen de la Jefatura de Geriatría.
- La Unidad de Terapia Física del Centro Nacional del Dolor y Cuidados Paliativos, depende de la Dirección Médica.
- La Unidad de Terapia Física, Ocupacional y del Lenguaje del Hospital Calderón Guardia dependen de la Jefatura de Cirugía.
- Las Unidades de Terapia Física u Ocupacional de las Áreas de Salud dependen de los Directores de Área.

El número actual de profesionales en Terapia Física, Ocupacional y de Lenguaje en los diferentes establecimientos de salud, en los 3 niveles de atención, está por debajo de la demanda de estas atenciones. En los siguientes cuadros se puede observar la cantidad de profesionales en cada establecimiento:

Cuadro 2

**DISTRIBUCIÓN DE PROFESIONALES DE TERAPIA FÍSICA EN HOSPITALES DE III
NIVEL DE ATENCIÓN Y CENTROS ESPECIALIZADOS**

Nombre del establecimiento de salud	Número de profesionales en Terapia Física
Centro Nacional de Rehabilitación	24
Centro Nacional del Control del Dolor y Cuidados Paliativos	3
Hospital Dr. Calderón Guardia	9
Hospital Nacional de las Mujeres	1
Hospital Maximiliano Peralta de	6
Hospital México	11
Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología	5
Hospital Nacional de Niños	6
Hospital San Juan de Dios	12
Hospital Chacón Paul	1
Hospital Manuel Antonio Chapuí	2

Cuadro 3

DISTRIBUCIÓN DE PROFESIONALES DE TERAPIA FÍSICA EN EL NIVEL CENTRAL

Nombre del establecimiento de salud	Número de profesionales en Terapia Física
Dirección de Bienestar Laboral	1

Cuadro 4

**DISTRIBUCIÓN DE PROFESIONALES DE TERAPIA FÍSICA EN HOSPITALES
DE II NIVEL DE ATENCIÓN**

Nombre del establecimiento de salud	Número de profesionales en Terapia Física
Hospital Enrique Baltodano Briceño	4
Hospital Fernando Escalante Pradilla	3
Hospital Monseñor Sanabria	10
Hospital de San Carlos	4
Hospital San Vicente de Paúl	4
Hospital San Rafael de Alajuela	5
Hospital Tony Facio Castro	4
Hospital William Allen	5
Hospital Carlos Luis Valverde Vega	1
Hospital de Ciudad Neilly	1
Hospital Manuel Mora Valverde	1
Hospital Max Terán Valls	4
Hospital San Francisco de Asís	2
Hospital Tomás Casas Casajús	2
Hospital de Upala	1
Hospital de Guápiles	2

Cuadro 5

**DISTRIBUCIÓN DE PROFESIONALES DE TERAPIA FÍSICA
EN ÁREAS DE SALUD 2 Y 3**

Nombre del establecimiento de salud	Número de profesionales en Terapia Física
Clínica Carlos Durán	2
Clínica San Rafael de Puntarenas	2

Clínica de Barranca	3
Clínica Moreno Cañas	1
Clínica de Paquera	1
Clínica de Puriscal	1
Clínica de Tilarán	1
Clínica de Cañas	1
Clínica de Coronado *	2 -3

- Solo se da atención en tiempo extraordinario

Cuadro 6

**DISTRIBUCIÓN DE PROFESIONALES DE TERAPIA OCUPACIONAL EN
HOSPITALES DE III NIVEL DE ATENCIÓN**

Nombre del establecimiento de salud	Número de profesionales en Terapia Ocupacional
Centro Nacional de Rehabilitación	9
Hospital Calderón Guardia	2
Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología	3
Hospital Nacional de Niños	1
Hospital Chacón Paut	3
Hospital Manuel Antonio Chapuí	15

Cuadro 7

**DISTRIBUCIÓN DE PROFESIONALES DE TERAPIA OCUPACIONAL
EN ÁREAS DE SALUD 2 Y 3**

Nombre del establecimiento de salud	Número de profesionales en Terapia Ocupacional
CAIS-Área Salud Puriscal	1

Cuadro 8

**DISTRIBUCIÓN DE DIPLOMADO DE TERAPIA OCUPACIONAL EN
HOSPITALES DE III NIVEL DE ATENCIÓN**

Nombre del establecimiento de salud	Número de diplomados en Terapia Ocupacional
Hospital Manuel Antonio Chapuí	1

Cuadro 9

**DISTRIBUCIÓN DE ASISTENTES DE LABOR TERAPIA DE TERAPIA OCUPACIONAL
EN HOSPITALES DE III NIVEL DE ATENCIÓN**

Nombre del establecimiento de salud	Número de Asistentes de Labor Terapia en Terapia Ocupacional
Hospital Chacón Paut	5
Hospital Manuel Antonio Chapuí	26

Cuadro 10

**DISTRIBUCIÓN DE PROFESIONALES DE TERAPIA DEL LENGUAJE EN
HOSPITALES DE III NIVEL DE ATENCIÓN**

Nombre del establecimiento de salud	Número de Profesionales en Terapia de Lenguaje
Centro Nacional de Rehabilitación	2
Hospital Calderón Guardia	1
Hospital México	3
Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología	1
Hospital Nacional de Niños	3

Hospital San Juan de Dios	1
Hospital Manuel Antonio Chapuí	1

Cuadro 11

**DISTRIBUCIÓN DE PROFESIONALES DE TERAPIA DE LENGUAJE EN HOSPITALES
DE II NIVEL DE ATENCIÓN**

Nombre del establecimiento de salud	Número de profesionales en Terapia de Lenguaje
Hospital Monseñor Sanabria	2

ORGANIZACION FUNCIONAL

De los procesos institucionales las Terapias de la Salud (Física, Ocupacional y del Lenguaje) participan en tres tipos de procesos: misionales, conducción y soporte vinculados con la prestación de servicios de salud integral y la gestión de los Servicios. Los procesos se señalan a continuación:

Procesos Misionales (Servicios de Salud):

Estos procesos constituyen la razón de ser del servicio y representan la atención directa al usuario. Para un Profesional 2 en Terapias de la Salud (Atención Directa), los procesos misionales constituyen alrededor del 85% de su tiempo.

PM-03 Promoción y Educación para la Salud

PM-04 Control preventivo

PM-05 Curación o estabilización de la persona con una condición de salud

PM-06 Rehabilitación de las personas

PM-07 Atención de la Persona con Enfermedad Avanzada-Cuidados paliativos

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 30 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

Procesos de Conducción:

Se refieren a las actividades estratégicas, de planificación y mejora del servicio. Para un terapeuta de atención directa, esto ocupa aproximadamente el 5-15% de su tiempo.

PC-02 Diseño y Mejoras de los Servicios de Seguro Social

PC-06 Plan presupuesto institucional

PC-07 Gestión de Portafolio de Programas y Proyectos

PC-08 Evaluación de Resultados e Impacto de Gestión

PC-09 Gestión de riesgos

PC-12 Gestión del conocimiento

Procesos de Soporte:

Estos procesos brindan el apoyo logístico y administrativo necesario para ejecutar la labor clínica. Estos procesos recaen mayoritariamente en perfiles de coordinación, supervisión y soporte (en el caso del CENARE) o jefaturas administrativas.

PS-01 Planificación del Recurso Humano

PS-02 Dotación de Recurso Humano

PS-03 Desarrollo del Talento Humano

PS-04 Gestión del Trabajo

PS-11 Desarrollo de Recurso Físicos

PS-17 Gestión Documental

PS-19 Gestión de Activos

Distribución del tiempo contratado según Proceso Institucional

Los Servicios y Unidades de Terapia de la Salud cuentan con diferentes perfiles profesionales, y presentan diferentes naturalezas de trabajo y tareas. Para orientar la distribución del tiempo contratado, según Procesos Institucionales y perfiles, se presentan en el cuadro a continuación:

Cuadro 12

DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO UTILIZADO SEGÚN PERFIL DEL PUESTO Y



PROCESO INSTITUCIONAL

Perfil de puesto	Proceso Misional	Proceso de Soporte	Proceso de Conducción	Sumatorio del tiempo utilizado
Profesional 2 en Terapias de la Salud (Atención Directa)	90 %	0%	10%	100%
Profesional 3 en Terapias de la Salud (Supervisor)	10%	70 %	20%	100%
Profesional 2 en Terapias de la Salud. Terapia Ocupacional HSM (Supervisor y Atención Directa)	60 %	30%	10%	100%
Profesional 3 en Terapias de la Salud Terapia Ocupacional HSM (Atención directa)	90%	5%	5%	100%
Profesional 3 en Terapias de la Salud. Terapia ocupacional HSM	5 %	80%	15%	100%

(Coordinador de la Unidad de Terapia Ocupacional)			
Jefatura Administrativa		Esta jefatura destina su tiempo principalmente a los procesos de Conducción y Soporte. La planificación y ejecución de su tiempo será particular según las características del Servicio	100%

Niveles de atención

La atención en salud de los usuarios, en el ámbito institucional, se organiza de acuerdo con los siguientes niveles:

- Primer nivel de atención: se orienta a la prevención, promoción, curación y rehabilitación de las patologías, cuyo grado de complejidad es menor.
- Segundo nivel de atención: además de las anteriores, atiende patologías más complejas para lo cual requiere servicios especializados y son el nivel de referencia del primer nivel de atención.
- Tercer nivel de atención: le corresponde atender a los usuarios hospitalizados, las patologías de alto grado de complejidad, urgencias y otros que requieren de internamiento y de procedimientos quirúrgicos especializados, son el nivel de referencia del segundo nivel de atención.

Las unidades encargadas de la atención de la salud de la CCSS deben trabajar de manera independiente pero coordinada, con la intención de brindar una atención continua y con diferentes niveles de resolutivez, en concordancia con las necesidades de la población.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 33 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

Primer nivel de atención

Está conformado por 105 Áreas de Salud, que fueron concebidas como la unidad administrativa mínima del Sistema Nacional de Salud.

Las Áreas de Salud se clasifican según su capacidad resolutive en tipos: 1, 2, 3. Esto, según la disponibilidad de recursos y el nivel resolutivo con el que se cuenta, partiendo de áreas con equipos de salud interdisciplinarios básicos, hasta llegara a las de mayor complejidad, que cuentan con profesionales especializados. De esta manera se ubican en el Primer Nivel las Áreas de Salud Tipo 1, mientras que Tipo 2 y 3, prestan servicios tanto de Primer como Segundo Nivel de Atención.

Por la naturaleza de las Áreas de Salud tipo 1, estas no ofertan en la actualidad Servicios de Terapia Física, Ocupacional o del Lenguaje.

Segundo nivel de atención

Actualmente lo integran las Áreas de Salud tipo 2 y 3, así como 12 Hospitales Periféricos y 8 Hospitales Regionales, los cuales deben brindar apoyo al Primer Nivel de Atención, ofreciendo intervenciones ambulatorias y hospitalarias de mediana complejidad, en especialidades y subespecialidades.

Las Áreas de Salud tipo 2 y 3 cuentan con profesionales en Terapia Física y Terapia Ocupacional. En este escenario, ofrecen servicios de promoción de la salud, prevención, curación de la enfermedad y rehabilitación de baja y mediana complejidad, los que se realizan en los ámbitos domiciliario y en la consulta externa de los establecimientos de salud.

En lo que respecta a los Hospitales Periféricos, se ofrecen actualmente solo servicios de Terapia Física y en los Hospitales Regionales a la oferta de Terapia Física se le suma Terapia Ocupacional y Terapia del Lenguaje. En los que se ofrecen servicios de promoción

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 34 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

de la salud, prevención, curación de la enfermedad y rehabilitación de moderada complejidad.


Entre los problemas de salud que pueden ser atendidos en un segundo nivel están: Parálisis Cerebral Nivel I-II, amputados en etapa aguda y crónica no complicados, secuelas de enfermedades cardiovasculares dadas de alta desde el tercer nivel, enfermedad cardiovascular de manejo ambulatorio y con déficit únicamente motor, secuelas de enfermedades congénitas de moderada complejidad, secuelas de enfermedades neuromusculares de moderada complejidad, secuelas de enfermedades reumatológicas, secuelas de moderada complejidad de procesos relacionados a tipos de cáncer más frecuentes en adultos, trastornos musculoesqueléticos no traumáticos, traumatismos moderados musculoesqueléticos, atención de defectos en el alineamiento corporal, secuelas de procesos ortopédicos posquirúrgicos.

A parte de la atención individual, también se ofrecen atenciones grupales como, por ejemplo: clínica de prevención de caídas, escuela de espalda, rehabilitación cardiaca con pacientes de bajo riesgo, clínica de fibromialgia, clínica de mamas, clínica de cesación de fumado, pacientes con disfunciones del suelo pélvico, estimulación temprana, clínica de obesidad.

Tercer nivel de atención

Está conformado por Hospitales Generales Nacionales, Hospitales Especializados y Centros Especializados. Los primeros, son establecimientos de máxima capacidad resolutive en la atención médica, centros de enseñanza, capacitación e investigación de salud.

Los Hospitales y Centros Especializados, son establecimientos de la máxima complejidad en la atención médica que brinda cuidados especializados en su campo de actividad. También son centros de enseñanza, capacitación e investigación en salud.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 35 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

Los Hospitales Especializados ofrecen servicios en las tres áreas de las terapias en salud: Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Terapia del Lenguaje. El Centro Especializado solo ofrece Terapia Física.

Entre los problemas de salud que pueden ser atendidos en un tercer nivel están: secuelas de enfermedades cardiovasculares, secuelas de traumatismos mayores musculoesqueléticos y del sistema nervioso central, trastornos musculoesqueléticos no traumáticos, secuelas de enfermedades neuromusculares, secuelas de enfermedades congénitas, secuelas de condiciones genéticas, secuelas de procesos relacionados con cáncer, secuelas de procesos ortopédicos quirúrgicos, secuelas de quemaduras en niños y adultos.

A parte de la atención individual y grupal, también se ofrecen atenciones multidisciplinaria como, por ejemplo consulta de amputados, consulta de distrofia, consulta de escoliosis, consulta de atención especializada en rehabilitación, clínica de riesgo neurológico, clínica dermofuncional, etc., y también se participan en diferentes comisiones locales e institucionales como programa de enlace de rehabilitación profesional (PENREP), programa de reinserción e inserción educativa (PRINRED), comisión de adaptación y reubicación local, comisión local de silla de ruedas, comisión de violencia intrafamiliar, comisión local de educación permanente, consejo académico local, entre otros.

OFERTA BASICA DE SERVICIOS EN TERAPIAS DE LA SALUD

Ubicación Contextual y Definición de Servicios

En esta sección se muestran los servicios básicos de Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia del Lenguaje que se ofertan a la población usuaria, se describe la atención y consulta de Terapia física, Terapia Ocupacional y de Terapia del Lenguaje; se muestran los diagnósticos médicos con los que mayormente son referidos los pacientes.

Es importante señalar que esta descripción presenta un escenario general de intervenciones, según nivel de atención, no muestra el detalle de las particularidades de cada Servicio que responden a las características de la población que se atiende en el establecimiento de salud, la demanda y su capacidad instalada.

Descripción de Actividades por Nivel de Atención

Las intervenciones se ajustan a la capacidad instalada y la demanda de cada Servicio.

A continuación, se muestran los servicios que oferta Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia del Lenguaje según los niveles de atención

Cuadro 13
II NIVEL DE ATENCIÓN
ÁREAS DE SALUD TIPO 2 Y 3

Curación, Rehabilitación y Cuidados Paliativos	
Servicio que oferta	Operacionalización
Consulta de Terapia Física en consulta externa en Área de Salud Tipo 2 y 3. Atención en Terapia Física en visita domiciliar en Área de Salud Tipo 2 y 3.	A partir de la referencia del médico especialista, se brinda consulta y atención de Terapia Física en modalidades: individual y grupal, de pacientes con: patologías neurológicas, ortopédicas, pediátricas, cirugías ortopédicas, disfunciones del suelo pélvico, secuelas de procesos oncológicos y geriátricos.
Consulta de Terapia Ocupacional en consulta externa en Área de Salud Tipo 3. Atención en Terapia Ocupacional en visita domiciliar en Área de Salud Tipo 3.	A partir de la referencia del médico especialista, se brinda consulta y atención de Terapia Ocupacional en modalidades: individual y grupal, de pacientes con: patologías neurológicas, ortopédicas,



	pediátricas, cirugías ortopédicas, secuelas de procesos oncológicos y geriátricos.
--	--

Cuadro 14

II NIVEL DE ATENCIÓN HOSPITALES PERIFÉRICOS Y REGIONALES

Curación, Rehabilitación y Cuidados Paliativos	
Servicio que oferta	Operacionalización
Consulta de Terapia Física en consulta externa de hospitales regionales y periféricos. Atención en Terapia Física en visita domiciliar y hospitalizados en Hospitales Regionales y Periféricos.	A partir de la referencia o interconsulta en caso de hospitalizados, del médico especialista, se brinda consulta y atención de Terapia Física en modalidades: individual y grupal, de pacientes con: patologías neurológicas, ortopédicas, pediátricas, cirugías ortopédicas, disfunciones del suelo pélvico, secuelas de procesos oncológicos y geriátricos.
Consulta de Terapia Ocupacional en consulta externa en Hospitales Regionales. Atención en Terapia Ocupacional en Hospitalizados en Hospitales Regionales.	A partir de la referencia o interconsulta en caso de hospitalizados, del médico especialista, se brinda consulta y atención de Terapia Ocupacional en modalidades: individual y grupal, de pacientes con: patologías neurológicas, ortopédicas, pediátricas, post quirúrgicas, procesos oncológicos y geriátricos.



Consulta de Terapia del Lenguaje en consulta externa en Hospitales Regionales. Atención en Terapia del Lenguaje en Hospitalizados en Hospitales Regionales.	A partir de la referencia o interconsulta en caso de hospitalizados, del médico especialista, se brinda consulta y atención de Terapia del lenguaje en modalidades: individual y grupal, de pacientes con: patologías neurológicas, pediátricas, post quirúrgicas, procesos oncológicos y geriátricos que afecten la capacidad de comunicación y la deglución
--	---

Cuadro 15

**III NIVEL DE ATENCIÓN
HOSPITAL GENERAL Y ESPECIALIZADOS**

Curación, Rehabilitación y Cuidados Paliativos	
Servicio que oferta	Operacionalización
Consulta de Terapia Física en consulta externa. Atención en Terapia Física en Visita Domiciliar, Hospitalización y Hospital de día.	A partir de la referencia o interconsulta en caso de hospitalizados, del médico especialista, se brinda consulta y atención de Terapia Física en modalidades: individual y grupal, de pacientes con: patologías neurológicas agudas y subagudas, ortopédicas agudas y subagudas, patologías pediátricas, cirugías ortopédicas de media y de alta complejidad, secuelas de procesos oncológicos, disfunciones del suelo pélvico, sobrevivientes de quemaduras y otras lesiones y enfermedades en la piel.



<p>Consulta de Terapia Física como participante en consulta externa multidisciplinarias.</p>	<p>Se brindan atenciones en Terapia Física como parte de consultas en conjunto con médicos especialistas, trabajadores sociales, enfermeras y/o psicólogos.</p>
<p>Consulta de Terapia Ocupacional en consulta externa.</p> <p>Atención en Terapia Ocupacional en Visita Domiciliar, Visita a Centro Educativo, Hospitalización y Hospital de día.</p> <p>Consulta de Terapia Ocupacional como participante en consulta externa multidisciplinarias.</p>	<p>A partir de la referencia o interconsulta en caso de hospitalizados, del médico especialista, se brinda consulta y atención de Terapia Ocupacional en modalidades: individual y grupal, de pacientes con: patologías neurológicas agudas y subagudas, ortopédicas agudas y subagudas, patologías pediátricas, cirugías ortopédicas de media y de alta complejidad, secuelas de procesos oncológicos, sobrevivientes de quemaduras y otras lesiones y enfermedades en la piel. Así como pacientes con discapacidades físicas, sensoriales, intelectuales, psicosociales y/o múltiples y patologías asociadas a trastornos mentales en menores de edad y adultos.</p> <p>Se diseñan, confeccionan y revisan férulas y adaptaciones para miembro superior e inferior, cara, cuello y quemados, de usuarios que asisten a consulta externa o están hospitalizados</p> <p>Se realiza la prescripción de silla de ruedas en usuarios que asisten a consulta externa o están hospitalizados</p>



	<p>Se realizan evaluación del domicilio: acceso, barreras, etc.</p> <p>Participación en audiencias judiciales de los casos de usuarios con enfermedad mental en conflicto con la Ley.</p> <p>Canalización de enlaces con instituciones y/o organizaciones externas para seguimiento de programas de rehabilitación psicosocial.</p> <p>Se brindan atenciones en Terapia Ocupacional como parte de consultas en conjunto con médicos especialistas, trabajadores sociales, enfermeras y/o psicólogos.</p>
<p>Consulta de Terapia del Lenguaje en consulta externa.</p> <p>Atención en Terapia del Lenguaje en Hospitalización y Hospital de día.</p> <p>Consulta de Terapia del Lenguaje como participante en consulta externa multidisciplinarias.</p>	<p>A partir de la referencia o interconsulta en caso de hospitalizados, del médico especialista, se brinda consulta y atención de Terapia del Lenguaje en modalidades: individual y grupal, de pacientes con: patologías neurológicas agudas y subagudas, patologías pediátricas, secuelas de procesos oncológicos, patologías otorrinolaringológicos agudas y subagudas, cirugías de cabeza y cuello, sobrevivientes de quemaduras.</p> <p>Se brindan atenciones en Terapia del Lenguaje como parte de consultas en conjunto con médicos especialistas,</p>

	trabajadores sociales, nutricionistas, enfermeras y/o psicólogos.
--	--

Cuadro 16


UNIDADES Y CENTROS ESPECIALIZADOS
CENTRO NACIONAL DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Curación, Rehabilitación y Cuidados Paliativos	
Servicio que oferta	Operacionalización
Consulta de Terapia Física, en consulta externa. Atención en Terapia Física, Visita Domiciliar y Hospitalización.	A partir de la referencia o interconsulta en caso de hospitalizados, del médico especialista, se brinda consulta y atención de Terapia Física, en modalidades: individual y grupal, de pacientes con: patologías que asocian dolor crónico, procesos neurológicos degenerativos, disfunciones del suelo pélvico asociado a patología oncológica, secuelas de patología oncológicas y hematológicas, síndromes de inmovilización y encamados.

PROCESO DE ATENCIÓN DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DEL LENGUAJE

Descripción General del proceso de atención

1. Recepción y Valoración de Referencia: El paciente entrega la referencia al Supervisor/Coordinador de Terapia o al funcionario que la Jefatura Inmediata asigne, según lo establecido en cada unidad programática.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 42 de 104
MANUAL DE GESTIÓN	MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE	CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125


Todas las referencias recibidas deben ser valoradas en un tiempo máximo de 10 días hábiles, dependiendo de la capacidad instalada del establecimiento de salud y del recurso humano.

2. Aceptación/Rechazo y Asignación: el Supervisor/Coordinador de Terapia o el encargado por la Jefatura Inmediata, valora la referencia según criterios para aceptarla o rechazarla, y asigna la cantidad de citas, frecuencia y el tipo de consulta.

La asignación del número de citas y su periodicidad puede realizarla el profesional en Terapia en la primera sesión, según lo establezca cada centro médico.

Criterios Generales para aceptar las Referencias

- Las referencias deben cumplir con los siguientes requisitos mínimos
 - **Diagnóstico médico:** Establecer el diagnóstico principal (solo se atiende un diagnóstico médico por referencia).
 - **Motivo de consulta:** Señalar objetivos específicos (ej. disminuir dolor, entrenar en ABVD, reentrenar deglución).
 - **Precauciones o contraindicaciones:** Señalar consideraciones por la condición médica o proceso quirúrgico.
- Se aceptan de nivel de atención superior siempre y cuando el paciente siga en control con el médico que refiere y el nivel de atención inferior tenga cercanía geográfica al domicilio del paciente. Además, se deben priorizar pacientes que se les haya realizado un procedimiento quirúrgico ortopédico reciente.
- Se aceptan referencias de las especialidades y subespecialidades médicas detalladas más adelante. Además, de odontólogos generales avanzados.
- Solo se recibirán referencias con diagnósticos médicos afines a la especialidad.
- En el caso de Medicina de empresa, medicina laboral o médico de atención integral al trabajador (MAIT) solo se aceptan de los que laboran en el Nivel Central y les corresponderá referir a la Unidad de TF que se encuentra adscrita a la Dirección de Bienestar laboral de la Gerencia Administrativa.
- Se aceptan referencia de medicina general de pacientes con diagnóstico de parálisis facial periférica.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 43 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

- Según criterios adicionales establecidos por cada Servicio o Unidad de Terapia, los cuales no podrán oponerse o eliminar ninguno de los anteriores.

Motivo Generales de exclusión o rechazo de las referencias:

- Cuando el origen de la alteración o enfermedad por la que se consulta es por accidentes de tránsito y laborales.
- Son emitidas por medicina general, a excepción de parálisis facial.
- El tratamiento para el motivo de referencia sobrepasa los recursos humanos, materiales y de espacio de la unidad de Terapia.
- El usuario se presenta a la ventanilla con la referencia para que se le asigne la cita, más de 1 mes después de que el médico lo atendió y realizó la referencia para Terapia.
- Hay duplicidad de atención en otro Centro Médico de la CCSS o el INS por el mismo diagnóstico.
- Usuarios referidos sin diagnóstico médico claro, solo describiendo síntomas (por ejemplo: dolor en articulación, dolor en columna dorsal, dolor en miembro).
- Según criterios adicionales establecidos por cada Servicio o Unidad de Terapia, los cuales no podrán oponerse o eliminar ninguno de los anteriores.

Aquellas referencias que posterior a su valoración se consideren que no cumplen con los criterios de calidad para la asignación de una cita, deben ser devueltas al usuario, con una leyenda que indique los motivos del rechazo y si son de otro nivel de atención se deben remitir al establecimiento de salud destino mediante oficio al funcionario designado para tal fin para su completitud o bien para una nueva Referencia.

Los profesionales en salud a cargo de valorar y aprobar las referencias deben llevar una base de datos estructurada con el conjunto mínimo de variables que permita identificar a la persona usuaria, así como la fecha, motivo de envío, especialidad de terapia de la salud y establecimiento (interno o externo). Una vez implementado el módulo Gestión de pacientes, el informe será automatizado, sin embargo, se debe velar por la correcta inclusión de las variables de registro. Quedan excluidos aquellas personas usuarias sin un diagnóstico etiológico claro o aquellos cuya condición médica actual contraindique el ejercicio físico.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 44 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

3. Agendamiento: Personal de REDES agenda la cita según la indicación dada por la persona asignada, como una única cita o como una serie de citas; establece la periodicidad (diaria, bisemanal alterna, trisemanal alterna, quincenal, mensual, bimestral o trimestral) y el tipo de consulta, según las establecidas anualmente por cada Unidad o Servicio.

4. Consulta individual primera vez (nuevo)

4.1 Revisa la referencia y el expediente de salud

4.2 Explica a la persona la intervención a desarrollar

4.3 El terapeuta (físico, ocupacional o del lenguaje) desarrolla las etapas del proceso de atención de terapia

4.3.1 Etapa N°1 Valoración de TF, TO o TL

4.3.2 Etapa N°2 Establecimiento del diagnóstico fisioterapéutico, de terapia ocupacional o de terapia del lenguaje

4.3.3 Etapa N°3 Establecimiento de objetivos de la intervención y Planteamiento de plan de tratamiento

4.3.4 Etapa N°4 Aplicación parcial del plan de tratamiento establecido, en tanto, quedará tiempo durante la atención para ejecutarlo.

5. Consulta individual subsecuente

5.1 Revisa el expediente de salud para el seguimiento de las consultas previas

5.2 Valoración de respuesta al tratamiento aplicado en la consulta anterior

- Si hay una respuesta adecuada, se continua con el plan establecido inicialmente y se van ajustando las progresiones respectivas en cada cita.
- Si la respuesta no es adecuada se realizan los ajustes necesarios, ya se modificando el procedimiento o suprimiendo y/o agregando otros procedimientos.

6. Consulta individual subsecuente final:

6.1 Revisa el expediente de salud para el seguimiento de las consultas previas

6.2 Se realiza la evaluación comparando la condición actual con la inicial y se verifica el cumplimiento de objetivos.

6.3 Programación de nuevo ciclo de citas:

6.3.1 El terapeuta (físico, ocupacional o de lenguaje) analiza si cumple con los siguientes requisitos

- Tiempo de evolución de la patología por la que fue referido.
- Cantidad de citas recibidas por el mismo diagnóstico.
- Grado de cumplimiento en la asistencia a citas programadas.
- Adherencia del paciente al tratamiento.
- Fecha de nueva cita con el médico que refirió a terapia

6.3.2 En el caso de agendar la atención como citas seriadas, la cantidad de citas por serie no debe sobrepasar las 10 y no deben otorgarse más de 3 series con la misma referencia; sin embargo, si a criterio del terapeuta (físico, ocupacional o de lenguaje) el usuario ha tenido una mejoría funcional mantenida durante el período de atención y la cita con el médico que refirió está a largo plazo, se permite ampliar el número de series.

6.3.3 En caso de agendar como cita única, el terapeuta tratante, puede enviar la cantidad de citas que consideré necesaria, siempre considerando la fecha de la cita con el médico que refirió al usuario.

Si durante la consulta individual por primera vez o cualquiera de las consultas subsecuentes el paciente presenta una condición de salud, determinada por un médico, que contraindique la intervención del terapeuta, se suspenderá las citas programadas hasta que se cuente con el visto bueno del médico para continuar con la atención de Terapia. También se suspenden las consultas si el usuario no brinda su consentimiento para las intervenciones.

Los profesionales en medicina que puede referir a los servicios o unidades de terapia se detallan en el siguiente cuadro:

Cuadro 17

**MÉDICOS ESPECIALISTAS QUE REFIEREN A TERAPIA
(FÍSICA, OCUPACIONAL Y DEL LENGUAJE)**

Algólogos	Ginecólogos	Odontólogo general avanzado
-----------	-------------	--------------------------------

Cardiólogos	Hemato-oncólogos	Ortopedista
Cirujano general	Internistas	Oncólogo médico
Cirujanos plásticos	Infectólogos	Reumatólogo
Dermatólogo	Inmunólogos	Pediatra
Endocrinólogo	Médicos de familia	Proctólogo
Fisiatras	Neonatólogos	Psiquiatra
Genetistas	Neurólogos	Urólogo
Geriatras	Neurocirujano	Vascular periférico
Paliativista	Cirujano pediátrico	

Los profesionales en Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia de Lenguaje, pueden referir a los servicios de Trabajo Social, Nutrición, Enfermería y Psicología, de su Unidad. Siempre considerando los criterios de referencia establecidos para cada una de estas profesiones de la salud y que el usuario no haya sido referido por un médico a estos servicios por el motivo que el profesional en terapia identificó en la consulta.


Diagnósticos y procedimientos médicos de referencia a Terapia (Física, Ocupacional y del Lenguaje)

Los cuadros detallados de los diagnósticos médicos de referencia (CIE-10) y procedimientos médicos de referencia (CIE-9), se encuentran en los anexos.

AGENDAMIENTO Y TIPOS DE CONSULTAS PARA PROFESIONALES EN TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE

AGENDAMIENTO

El agendamiento se debe realizar en el Sistema de Identificación, Agendas y Citas (SIAC).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 47 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

Para los profesionales en Terapias de la Salud (Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia del Lenguaje) el agendamiento de la atención se realiza como **consulta no médica**, entendiéndose como la atención brindada por profesionales no médicos de salud de apoyo a la consulta externa general y especializada.

Cabe mencionar, que por las características particulares de la intervención en Terapia Ocupacional se puede agendar por procedimientos lo referente a la confección de férulas.

Existen otros tipos de agendamiento de la consulta de los profesionales en terapia (física, ocupacional y del lenguaje):

1. Consulta Grupal- Multidisciplinaria: más de un profesional de salud interviene en la atención y planificación del tratamiento de más de un usuario. Por ejemplo: Rehabilitación Cardíaca.
2. Consulta Individual- Multidisciplinaria: Es cuando más de un profesional de salud interviene en la atención y planificación del tratamiento de un usuario. Por ejemplo: Consulta de Amputados, Valoración y entrega de silla de ruedas.
3. Consulta Grupal- Unidisciplinaria: Es cuando un profesional de salud interviene en la atención y planificación del tratamiento de más de un usuario. Por ejemplo: Escuela de Espalda, Terapia Acuática, entre otros.

Existen otras modalidades de atención que pueden ser utilizadas, según las necesidades y recursos de cada establecimiento de salud, por los Profesionales en Terapias de la Salud: Atención Domiciliar, Hospital de Día Polivalente y otras modalidades telepresenciales.

Asignación de cupos

Las Terapias de la Salud (física, ocupacional y del lenguaje) por la naturaleza de sus intervenciones, tienen tiempos de atención diferenciados con respecto a los otros profesionales de la salud.

La asignación de cupos nuevos o subsecuentes por especialidad en agendamiento para Consulta no médica debe cumplir con los tiempos establecidos en este manual, considerando la cantidad de consultorios o cubículos disponibles según espacio físico y la demanda. El tiempo asignado para cupos nuevos y subsecuentes será el mismo.

Al organizar y evaluar estos tiempos, es crucial considerar el grado de complejidad en la alteración funcional del paciente, clasificado como alta, media o baja.

La configuración de la cita en el Sistema integrado de Agendas y citas (SIAC) debe ser en hora en punto, con el objetivo de citar a la persona usuaria a la misma hora. El terapeuta debe atender de forma simultánea a las personas usuarias citadas en esa hora, cada uno en un cubículo o estación de trabajo independiente. Cuando se citan de 3 a 6 pacientes por hora, es cuando la atención se realiza de forma simultánea en una piscina.

En las unidades se deben establecer estrategias para no citar más de 1 persona usuaria nueva por hora.

Cuadro 18

**NIVELES DE COMPLEJIDAD
ESPECIALIDAD TERAPIA FISICA**

NIVEL DE COMPLEJIDAD	CRITERIOS CLINICOS
ALTA	Patologías que requieren intervención especializada, con una asistencia continua durante el tratamiento, con un alto riesgo clínico o funcional y que producen una dependencia total en las AVD. Por ejemplo: <ol style="list-style-type: none"> 1. Parálisis Cerebral Infantil. 2. Trastornos del neurodesarrollo: TEA, retraso en el desarrollo psicomotor global. 3. Neonatos 4. Niños con procesos oncológicos, enfermedades neurodegenerativas, ECV y TCE. 5. Quemados en múltiples áreas corporales con afectación funcional, niños y adultos. 6. Cardiorrespiratorio avanzado: EPOC severo, fibrosis pulmonar severa, insuficiencia cardíaca severa, paciente ventilado.



	<p>7. Trastornos mentales y del comportamiento severos: Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, trastorno bipolar en fases agudas, Trastorno de estrés postraumático severo, Trastorno de conducta alimentaria con complicaciones orgánicas, Síndrome somático complejo, Trastorno por uso de sustancias con daño físico severo.</p> <p>8. Secuelas de procesos oncológicos con linfedema que requieran terapia descongestiva compleja.</p> <p>a. Incluye a pacientes con linfedema severo que requieren terapia descongestiva compleja (vendaje multicapa, drenaje linfático manual, presoterapia) o pacientes oncológicos en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) que dependen totalmente del terapeuta. Estos casos se agendan en modalidad individual con una duración de 60 minutos (doble cupo en EDUS).</p>
MEDIA	<p>Patologías que requieren intervención especializada, con una asistencia no permanente durante el tratamiento, con un moderado riesgo clínico o funcional y que producen una dependencia máxima o moderada en las AVD. Por ejemplo:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Neurológicas subagudas y crónicas: ACV, Parkinson, polineuropatías, Guillain Barré, TCE, Lesión Medular.2. Parálisis facial3. Musculo esqueléticas: hernia de disco, gonartrosis/coxartrosis, lesiones meniscales y de ligamentos, tendinopatías, lumbalgias, cervicalgias agudas y subagudas, amputados.4. Cardiorrespiratorio moderado: asma moderada, bronquioactelectasia.5. Pediatría moderada: torticollis muscular6. Trastornos mentales y del comportamiento moderados: depresión moderada, trastorno de ansiedad moderado, TEPT leve-moderado, TDAH en adolescentes o adultos jóvenes, Trastorno Obsesivo-Compulsivo con hipertonía o somatizaciones.7. Pre y post quirúrgico de procedimientos ortopédicos.8. Secuelas de procesos oncológicos con o sin linfedema que no requieran terapia descongestiva compleja.9. Disfunciones del suelo pélvico.10. Secuelas oncológicas:<ol style="list-style-type: none">a. Usuarios con secuelas oncológicas que requieren asistencia parcial pero no presentan linfedema compleja. Se agendan en sesiones de 60 minutos, pudiendo ser en modalidad grupal unidisciplinaria (atendiendo a dos pacientes simultáneamente en la hora).
BAJA	<p>Patologías que requieren intervención básica, solo con una supervisión y guía durante el tratamiento, con un bajo riesgo clínico</p>



	<p>o funcional y que producen una dependencia mínima o ninguna dependencia en las AVD. Por ejemplo:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Musculoesqueléticos leves: lumbalgia, cervicalgia crónica2. Posturas y ergonomía3. Respiratorio leve: asma leve, neumonía resuelta con debilidad4. Pediatría leve: retraso motor leve5. Trastornos mentales y del comportamiento leves: ansiedad leve/estrés general, depresión leve, trastorno del sueño, somatización leve, estrés laboral, ajuste emocional con síntomas somáticos ligeros.6. Secuelas oncológicas:<ol style="list-style-type: none">a. Pacientes que requieren principalmente educación sobre estilos de vida saludables o prevención de linfedema, los cuales pueden ser atendidos mediante Teleconsulta.
--	--

Cuadro 19

NIVELES DE COMPLEJIDAD
ESPECIALIDAD TERAPIA DE LENGUAJE

NIVEL DE COMPLEJIDAD	CRITERIOS CLINICOS
ALTA	<p>Patologías que requieren intervención especializada, con una asistencia continua durante el tratamiento, con un alto riesgo clínico o funcional y que producen una dependencia total en las AVD. Por ejemplo:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Trastornos de lenguaje adquirido (adultos): afasias2. Trastorno motor del habla: disartrias severas3. Trastornos cognitivo-comunicativo: demencias, trastorno post TCE4. TEA con afectación moderada-severa5. Trastorno de voz neurológicos: disfonía espasmódica, parálisis bilateral de cuerdas6. Lenguaje asociado a Discapacidad intelectual moderada-severa7. Disfagia
MEDIA	<p>Patologías que requieren intervención especializada, con una asistencia no permanente durante el tratamiento, con un moderado riesgo clínico o funcional y que producen una dependencia máxima o moderada en las AVD. Por ejemplo:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Trastornos del desarrollo del lenguaje2. Retraso del lenguaje no complicado3. Trastorno pragmático/comunicación social4. Tartamudez y Trastorno de fluidez moderado

	5. Hipoacusia moderada/implante coclear con lenguaje emergente 6. Disfonías orgánicas moderadas
BAJA	Patologías que requieren intervención básica, solo con una supervisión y guía durante el tratamiento, con un bajo riesgo clínico o funcional y que producen una dependencia mínima o ninguna dependencia en las AVD. Por ejemplo: <ol style="list-style-type: none"> 1. Dislalias/trastornos fonéticos simples 2. Trastorno de articulación por articulaciones estructurales simples 3. Disfonías funcionales leves 4. Taquilalia/ taquifemia leve 5. Retraso simple del lenguaje por falta d estimulación 6. Hipoacusia leve con buen uso de dispositivo 7. Trastorno de resonancia leves

Cuadro 20

NIVELES DE COMPLEJIDAD
ESPECIALIDAD TERAPIA OCUPACIONAL


NIVEL DE COMPLEJIDAD	CRITERIOS CLINICOS
ALTA	Patologías que requieren intervención especializada, con una asistencia continua durante el tratamiento, con un alto riesgo clínico o funcional y que producen una dependencia total en las AVD. Por ejemplo: <ol style="list-style-type: none"> 1. Parálisis Cerebral Infantil 2. Trastornos del neurodesarrollo: TEA, TDAH severo, retraso en el desarrollo psicomotor global del desarrollo 3. Neonatos 4. Quemados en múltiples áreas corporales con afectación funcional niños y adultos 5. Niños con procesos oncológicos, enfermedades neurodegenerativas, ECV y TCE 6. Trastornos mentales y del comportamiento severos: esquizofrenia, bipolaridad, trastornos disociativos complejos, patología dual, demencias moderas a severas
MEDIA	Patologías que requieren intervención especializada, con una asistencia no permanente durante el tratamiento, con un moderado riesgo clínico o funcional y que producen una dependencia máxima o moderada en las AVD. Por ejemplo: <ol style="list-style-type: none"> 1. Secuelas neurológicas subagudas y crónicas: ECV Lesión Medular, TCE, Guillain Barré.

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Parkinson leve a moderado, etapa I y II. 3. Artrosis moderada de extremidades superiores. 4. Lesiones musculoesqueléticas de miembro superior. 5. Trastornos mentales y del comportamiento: moderados depresión moderada. Ansiedad generalizada moderada. 6. Deterioro cognitivo leve. 7. Perfiles ocupacionales: proceso de integración o reubicación laboral. 8. Amputados de miembro superior. 9. Pacientes post-injertos, colgajos y o manejo oncológico.
BAJA	Patologías que requieren intervención básica, solo con una supervisión y guía durante el tratamiento, con un bajo riesgo clínico o funcional y que producen una dependencia mínima o ninguna dependencia en las AVD. Por ejemplo: <ol style="list-style-type: none"> 1. Dolor musculoesquelético leve 2. Artrosis leves 3. Dificultades leves en AVDB e AVDI 4. Problemas leves de integración sensorial 5. Trastornos emocionales leves: estrés, ansiedad leve, síndrome de bournou

Por las características particulares de la intervención, **solamente** en Terapia Ocupacional se agendará la confección de férulas y aditamentos como procedimiento:

CUADRO 21
**CANTIDAD DE CUPOS SEGÚN NOMBRE,
 DURACIÓN Y TIPO DE PROCEDIMIENTO**

TIPO DE FERULA / ADAPTACIÓN	DURACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	TIPO DE PROCEDIMIENTO	CANTIDAD DE CUPOS
FERULA ESTÁTICA Y ADAPTACIONES	60 min	Individual	1
FERULA DINÁMICA	180 min	Individual	1

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 53 de 104
MANUAL DE GESTIÓN	MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE	CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125

TIPOS DE CONSULTA

TERAPIA FÍSICA

Servicio: Terapia

Especialidad: Terapia física

Tipo de consulta: Se utilizan los siguientes:

Musculoesquelética

En esta consulta se citan usuarios con los siguientes diagnósticos: mialgias, distensiones musculares, síndrome miofascial, tendinopatía, roturas tendinosas y ligamentarias, esguinces, artritis, artrosis, luxaciones y subluxaciones, bursitis, sinovitis, fracturas, lumbalgia, cervicalgia, dorsalgia, hernia de disco, espondilolistesis, síndrome de túnel carpiano, radiculopatías, fascitis plantar, fibromialgia, entre otras

Escuela de espalda


En esta consulta se citan usuarios, de forma grupal, con alteraciones en la columna vertebral para educación, entrenamiento físico y ergonomía

Pre y post quirúrgica

En esta consulta se citan usuarios que están programados para un procedimiento quirúrgico ortopédico y usuarios que ya se les ha realizado un procedimiento quirúrgico ortopédico.

Defectos Posturales

En esta consulta se citan usuarios con los siguientes diagnósticos escoliosis, hipercifosis, hiperlordosis entre otros

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 54 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

Neurológica

En esta consulta se citan usuarios con diagnóstico médico de patologías neurológicas como: evento cerebrovascular, trauma craneoencefálico, lesionados medulares, síndrome de guillan barre, polineuropatías, parálisis facial, ELA, etc.

Piso pélvico

En esta consulta se citan usuarios con diagnóstico médico de patologías que afectan el suelo pélvico, como, por ejemplo: incontinencia urinaria, incontinencia fecal, dispareunia, etc.

Oncológica

En esta consulta se citan pacientes con secuelas de procesos oncológicos, así como secuelas de los efectos de la quimioterapia, radioterapia o cirugía: que no requieran terapia descongestiva compleja.

La Rehabilitación Oncológica en Terapia Física se define como la intervención dirigida a personas que presentan secuelas funcionales derivadas de procesos oncológicos, así como los efectos adversos de tratamientos como la quimioterapia, radioterapia o procedimientos quirúrgicos. El objetivo principal es restaurar al máximo la movilidad, la fuerza y la capacidad funcional, mitigando el impacto de la enfermedad en la dignidad humana.

Linfedema

En esta consulta se citan pacientes con linfedema secundario a procesos oncológicos y que requieren terapia descongestiva compleja: vendaje multicapa, drenaje linfático, oscilaciones profundas, presoterapia y ejercicios miolinfokinéticos.

Pediátrica

En esta consulta se citan usuarios con diagnóstico médico de patologías pediátricas que afecten el desarrollo motor.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 55 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

Acuática

En esta consulta se citan usuarios con diferentes tipos de diagnósticos médicos musculoesqueléticos y neurológicos, los cuales poseen un estado funcional que requieren de las condiciones físicas y terapéuticas que tiene el agua; se realiza dentro de una piscina.

Salud mental:

En esta consulta se citan de forma individual usuarios con antecedentes de diagnóstico médico de patologías psiquiátricas, problemas psicosomáticos o de salud mental, y que cursan con disfunciones o limitaciones funcionales asociadas a alteraciones musculoesqueléticas. Para el abordaje de las patologías de salud mental se citan de forma grupal.

Taque de Hubbard

En esta consulta se citan usuarios a los que se les requiere tratar múltiples articulaciones y/o grandes áreas cutáneas al mismo tiempo, por ejemplo, quemados, artritis reumatoidea, fibromialgia, politraumatismos.

Trastornos de dolor crónico

En esta consulta se citan usuarios en forma grupal con diagnóstico médico de patologías cuyo síntoma principal sea el dolor crónico, como la fibromialgia.

Prevención de caídas

En esta consulta se citan en forma grupal adultos mayores con alto riesgo de sufrir caídas, para un abordaje preventivo.

TERAPIA OCUPACIONAL

Servicio: Terapia

Especialidad: Terapia ocupacional

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 56 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

Tipo de consulta: Se utilizan los siguientes:

Musculoesquelética

En esta consulta se citan usuarios con los siguientes diagnósticos: tendinopatía, roturas tendinosas y ligamentarias, esguinces, artritis, artrosis, luxaciones y subluxaciones, bursitis, sinovitis, fracturas, síndrome de túnel carpiano, entre otras

Neurológica

En esta consulta se citan usuarios con diagnóstico médico de patologías neurológicas como: evento cerebrovascular, trauma craneoencefálico, lesionados medulares, síndrome de guillan barre, polineuropatías, parálisis facial, ELA, etc.

Oncológica

En esta consulta se citan pacientes con secuelas de procesos oncológicos, así como secuelas de los efectos de la quimioterapia, radioterapia o cirugía. Por ejemplo: linfedema

Pediátrica


En esta consulta se citan usuarios con diagnóstico médico de patologías pediátricas que afecten el desarrollo motor.

Salud mental

En esta consulta se citan usuarios con trastornos mentales y del comportamiento que se pueden agrupar para atención según criterios establecidos en cada unidad programática o que deban ser intervenidos de forma individual según criterio de experto.

Post quirúrgica

En esta consulta se citan usuarios que se les ha realizado un procedimiento quirúrgico ortopédico de miembro superior.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 57 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

Programa de enlace para la rehabilitación profesional

En esta consulta se citan usuarios que requieren una valoración multidisciplinaria para adaptar el puesto o entorno de trabajo y facilitar la reinserción laboral, considerando sus limitaciones o deficiencias funcionales residuales.

TERAPIA DEL LENGUAJE

Servicio: Terapia

Especialidad: Terapia del Lenguaje

Tipo de consulta: Se utilizan los siguientes:

Pediátrica para deglución

En esta consulta se citan usuarios pediátricos con trastornos de la deglución. Por ejemplo: disfagia orofaríngea, trastornos de coordinación succión-deglución-respiración, aspiración silente o recurrente.

Deglución

En esta consulta se citan usuarios adultos con trastornos de la deglución. Por ejemplo: disfagia orofaríngea neurológica, disfagia por enfermedades musculares, disfagia estructural orofaríngea, disfagia psicógena o funcional, disfagia mecánica u obstructiva en fase oral/faríngea.

Pediátrica en trastornos del lenguaje, habla y voz

En esta consulta se citan usuarios pediátricos con trastornos de la voz, comunicación, lenguaje y habla. Por ejemplo: disfonía, apraxia, afasia, disartria.

Trastornos del lenguaje, habla y voz

En esta consulta se citan usuarios adultos con trastornos de la voz, comunicación, lenguaje y habla. Por ejemplo: disfonía, apraxia, afasia, disartria.

CONFIGURACIÓN DE AGENDAS POR PROCEDIMIENTOS EN TERAPIA OCUPACIONAL

Servicio: Terapia

Especialidad: Terapia Ocupacional

Tipo de procedimiento: Se utilizan los siguientes:

Férula estática y adaptaciones

En esta agenda se citan usuarios que posterior a la evaluación, se le va a diseñar y confeccionar una férula estática de miembro superior o alguna adaptación.

Férula dinámica

En esta agenda se citan usuarios que posterior a la evaluación, se le va a diseñar y confeccionar una férula dinámica de miembro superior.

Resumen para agendamiento según especialidad

CUADRO 22
AGENDAMIENTO EN TERAPIA FISICA

SERVICIO: TERAPIA		ESPECIALIDAD: TERAPIA FISICA	
NOMBRE DE LA CONSULTA	NIVEL DE COMPLEJIDAD	TIPO DE CONSULTA	CANTIDAD DE CUPOS POR HORA
ESCUELA DE ESPALDA	BAJA	GRUPAL MULTIDISCIPLINARIA O UNIDISCIPLINARIA	6
ACUATICA *	BAJA	GRUPAL UNIDISCIPLINARIA	Mínimo 3 Máximo 6*
SALUD MENTAL	BAJA	GRUPAL	5



		MULTIDISCIPLINARIA O UNIDISCIPLINARIA	
TRASTORNOS DE DOLOR CRÓNICO	BAJA	GRUPAL MULTIDISCIPLINARIA O UNIDISCIPLINARIA	5
PREVENCIÓN DE CAÍDAS	BAJA	GRUPAL MULTIDISCIPLINARIA O UNIDISCIPLINARIA	5
MUSCULOESQUELÉTICA	MEDIA	INDIVIDUAL	2
DEFECTOS POSTURALES	MEDIA	INDIVIDUAL	2
NEUROLÓGICA	MEDIA	INDIVIDUAL	2
PISO PELVICO	MEDIA	INDIVIDUAL	2
ONCOLÓGICA	MEDIA	INDIVIDUAL	2
TANQUE DE HUBBARD	MEDIA	INDIVIDUAL	2
PRE Y POST QUIRÚGICA	MEDIA	INDIVIDUAL	2
LINFEDEMA	ALTA	INDIVIDUAL	1
PEDIATRICA	ALTA	INDIVIDUAL	1
SALUD MENTAL	ALTA	INDIVIDUAL	1

*La cantidad de usuarios depende de la capacidad instala del establecimiento.

CUADRO 23
AGENDAMIENTO EN TERAPIA OCUPACIONAL


SERVICIO: TERAPIA		ESPECIALIDAD: TERAPIA OCUPACIONAL	
NOMBRE DE LA CONSULTA	NIVEL DE COMPLEJIDAD	TIPO DE CONSULTA	CANTIDAD DE CUPOS POR HORA



SALUD MENTAL	BAJA	GRUPAL MULTIDISCIPLINARIA O GRUPAL UNIDISCIPLINARIA	6
MUSCULOESQUELÉTICA	MEDIA	INDIVIDUAL	2
NEUROLÓGICA	MEDIA	INDIVIDUAL	2
ONCOLÓGICA	MEDIA	INDIVIDUAL	2
POSTQUIRÚGICA	MEDIA	INDIVIDUAL	2
PEDIATRICA	ALTA	INDIVIDUAL	1
SALUD MENTAL	ALTA	INDIVIDUAL	1
PROGRAMA DE ENLACE PARA LA REHABILITACIÓN PROFESIONAL	ALTA	INDIVIDUAL MULTIDISCIPLINARIA	1

CUADRO 24
AGENDAMIENTO EN TERAPIA DE LENGUAJE

SERVICIO: TERAPIA		ESPECIALIDAD: TERAPIA DE LENGUAJE	
NOMBRE DE LA CONSULTA	NIVEL DE COMPLEJIDAD	TIPO DE CONSULTA	CANTIDAD DE CUPOS POR HORA
PEDIATRICA PARA DEGLUCIÓN	ALTA	INDIVIDUAL	1
PEDIATRICA PARA TRASTORNOS DEL LENGUAJE, HABLA Y VOZ	ALTA	INDIVIDUAL	1
DEGLUCIÓN	ALTA	INDIVIDUAL	1
TRASTORNOS DEL LENGUAJE, HABLA Y VOZ	ALTA	INDIVIDUAL	1
ONCOLOGICA	ALTA	INDIVIDUAL	1

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 61 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

Completitud del Informe Estadístico Mensual

En concordancia con el lineamiento técnico para la gestión del informe estadístico mensual, corresponde al Servicio o Unidad de Terapia completar el cuadro #46 “Terapia según tipo” y trasladar al servicio de REDES la información en los primeros 5 días del mes siguiente, para el respectivo llenado del SIAES.

MODALIDADES DE ATENCIÓN

CONSULTA INDIVIDUAL (NO MEDICA)

Es la atención personalizada que se brinda por parte de un profesional en Terapia Física, Ocupacional o del Lenguaje, con propósitos preventivos o asistenciales, a una persona en la consulta externa, en la cual ha sido admitida mediante cita programada o conforme a la demanda diaria.

La primera atención se estructura de forma general de la siguiente forma:

1. Historia clínica
2. Evaluación física
3. Diagnóstico de fisioterapia, de terapia ocupacional o de terapia del lenguaje
4. Plan de tratamiento
5. Pronostico

A continuación, se presentan los aspectos mínimos con los que debe contar, según tipo de terapia, esa consulta por primera vez

Terapia Física

Historia clínica



- Recopilación de datos generales del paciente: edad, donde vive, con quien vive, estado civil, estudios, ocupación.
- Antecedentes patológicos personales, antecedentes patológicos no personales, antecedentes quirúrgicos
- Fármacos que está tomando
- Diagnóstico médico de referencia
- Motivo de consulta

Examen físico o Evaluación

En función del diagnóstico médico se escoge de la siguiente lista que aspectos examinar, además el profesional puede añadir otros según su criterio. También puede aplicar instrumentos de evaluación estandarizadas: escala motora infantil de Alberta, HINE, test de 6 minutos, escala de Tinetti, Timed Up and Go Test (TUG), Basic Body Awareness Therapy (BBAT), Índice de Barthel, Escala de Oxford, Escala PERFECT, entre otras

CUADRO 25

ASPECTOS PARA EVALUAR DURANTE EL EXAMEN FÍSICO

FUNCION	
• Conciencia	• Movilidad de las articulaciones
• Orientación	• Estabilidad de las articulaciones
• Atención	• Movilidad de los huesos
• Memoria	• Fuerza muscular
• Calculo	• Tono muscular
• Visión	• Resistencia muscular
• Audición	• Reflejos motores
• Propiocepción	• Reflejos de los movimientos involuntarios
• Sensibilidad	• Control del movimiento voluntario
• Sensación de dolor	• Movimientos involuntarios
• Voz y habla	• Patrón de marcha
• Urinarias / Defecación	• Contracturas o espasmos

<ul style="list-style-type: none"> Tolerancia al ejercicio: resistencia física general, capacidad aeróbica 	<ul style="list-style-type: none"> Frecuencia cardíaca /Frecuencia Respiratoria / Presión Arterial / Saturación de Oxígeno
ESTRUCTURA	
Circunferencia, forma, características de la piel, alineación, longitud, simetría, curvas (tronco), atrofia/hipertrofia, edema/linfedema, postura, deformidades, cicatrices	
<ul style="list-style-type: none"> Cabeza y región de cuello 	<ul style="list-style-type: none"> Región pélvica
<ul style="list-style-type: none"> Región del hombro 	<ul style="list-style-type: none"> Cadera y muslo
<ul style="list-style-type: none"> Codo y brazo 	<ul style="list-style-type: none"> Rodilla y pierna
<ul style="list-style-type: none"> Antebrazo y muñeca 	<ul style="list-style-type: none"> Tobillo y dedos del pie
<ul style="list-style-type: none"> Mano y dedos 	<ul style="list-style-type: none"> Tronco
ACTIVIDADES	
<ul style="list-style-type: none"> Cambiar de posturas corporales básicas 	<ul style="list-style-type: none"> Uso fino de la mano
<ul style="list-style-type: none"> Mantener la posición del cuerpo 	<ul style="list-style-type: none"> Uso de la mano y el brazo
<ul style="list-style-type: none"> Transferir el propio cuerpo 	<ul style="list-style-type: none"> Andar
<ul style="list-style-type: none"> Levantar y llevar objetos 	<ul style="list-style-type: none"> Autocuidado
<ul style="list-style-type: none"> Mover objetos con las extremidades inferiores 	<ul style="list-style-type: none"> Vida doméstica
PARTICIPACION	
<ul style="list-style-type: none"> Actividades educativas 	<ul style="list-style-type: none"> Trabajo y empleo
<ul style="list-style-type: none"> Vida económica 	<ul style="list-style-type: none"> Vida comunitaria, social y cívica


Diagnóstico de fisioterapia

Puede expresarse en términos de disfunción del movimiento o abarcar categorías de deficiencias, limitaciones de la actividad, restricciones de la participación, influencias del entorno o capacidades/discapacidades.

Se determina de la siguiente forma:

1. Identificando deficiencias en las funciones
2. Clasificando esas deficiencias en: no hay, ligera, moderada, grave o completa
3. Identificando que actividades presentan dificultad para ejecutarse
4. Clasificando esa dificultad en: no hay, ligera, modera, grave
5. Identificando en cuales áreas se estaría restringiendo la participación

A modo de ejemplo:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 64 de 104
MANUAL DE GESTIÓN	MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE	CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125

Diagnóstico médico: Reemplazo total de cadera

Diagnóstico fisioterapéutico: Paciente con una deficiencia moderada en la movilidad articular de la cadera, en la fuerza muscular de la cintura pélvica y en el patrón de marcha, lo dificulta de forma moderada pasar de sedente a bípedo y caminar; restringiendo su participación en la vida económica, vida comunitaria, trabajo y empleo.

Pronóstico Fisioterapéutico

Es la determinación por parte del fisioterapeuta del nivel óptimo previsto de mejora en la función durante un período de tiempo designado

Ejemplo:

Diagnóstico médico: gonartrosis derecha

Pronóstico fisioterapéutico: Se espera que, en un mediano plazo, el paciente disminuya el dolor, aumente su movilidad articular y fuerza, así como mejore su funcionalidad, siempre que mantenga una adecuada adherencia al tratamiento, realiza los ejercicios indicados y controle los factores que pueden limitar su progreso.

Plan de tratamiento

Se establecen los objetivos según los hallazgos encontrados en el examen físico o evaluación. Posteriormente se seleccionan las intervenciones que permitan alcanzar los objetivos planteados.

Entre las intervenciones se pueden incluir:

- Ejercicio Terapéutico
- Ejercicio asistido, resistivo y activo para combatir la fatiga asociada al cáncer.
- Entrenamiento de la Función Motora
- Técnicas de Terapia Manual
- Agentes Electro Físicos
- Aplicación de diferentes tipos de vendajes
- Presoterapia y aplicación de pantalones de presión.
- Terapia de ultrasonido y magnetoterapia según la zona y contraindicaciones médicas
- Entrenamiento con prótesis y órtesis
- Entrenamiento con productos de apoyo

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 65 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

- Entrenamiento cardiorrespiratorio

En el anexo se detallan los procedimientos que se pueden aplicar en las consultas. Por regla general, se aplican más de 2 procedimientos por atención. Estos procedimientos pueden variar de una consulta a la otra, como consecuencia de la respuesta del paciente a su aplicación.

Terapia Ocupacional

Historia clínica

- Recopilación de datos generales del paciente (edad, nacionalidad, donde vive, con quien vive, estado civil, nivel educativo, ocupación, religión, dominancia), antecedentes médicos, historia del desarrollo infantojuvenil
- Elaboración del perfil ocupacional (niños, jóvenes, adultos, adultos mayores)
- Historia Social: vivienda que habita propia/alquilada, plantas (cantidad de niveles), piso (material), paredes (material), cuartos (cantidad), baños (cantidad), Número de habitantes de la casa.
- Barreras arquitectónicas: gradas/rampas/desniveles, puertas permiten paso, de silla de ruedas, modificaciones o adaptaciones
- Aditamentos: silla de ruedas (propia, reposa brazos, reposa pies) andadera (tipo, prestada o propia)
- Entorno Social: redes de apoyo, relaciones familiares y sociales
- Entorno Cultural: creencias, valores/ costumbres que incluyen en la participación

Evaluación o examen físico

En función del diagnóstico médico se escoge de la siguiente lista que aspectos examinar, además el profesional puede añadir otros según su criterio. También puede aplicar instrumentos de evaluación estandarizadas: MIF, LOTCA, Barthel, Lawton y Brody entre otros.



CUADRO 26
ASPECTOS PARA EVALUAR DURANTE EL EXAMEN FÍSICO

FUNCIÓN	
• Conciencia	• Control del movimiento voluntario
• Orientación	• Lenguaje: recepción y expresión del lenguaje: oral, escrito, de signos
• Atención	• Sensación de dolor
• Memoria	• Fuerza muscular
• Calculo	• Tono muscular
• Cognitivas superiores: juicio	• Movilidad de las articulaciones
• Planificación	• Propiocepción
• Resistencia muscular	• Percepción estímulos sensoriales: auditiva, visual, olfativa, gustativa, táctil, visoespacial
• Urinarias/defecación	• Relacionadas con el encadenamiento de movimientos complejos
ESTRUCTURA	
Características de la piel, edema, cicatriz, purito, postura y posicionamiento	
• Cabeza y región de cuello	• Región pélvica
• Región del hombro	• Cadera y muslo
• Codo y brazo	• Rodilla y pierna
• Antebrazo y muñeca	• Tobillo y dedos del pie
• Mano y dedos	• Tronco
ACTIVIDADES	
• Cambiar de posturas corporales básicas	• Uso de la mano y el brazo
• Mantener la posición del cuerpo	• Andar
• Transferir el propio cuerpo	• Autocuidado: lavarse/secarse, cuidado de las partes del cuerpo, higiene personal relacionada con los procesos de excreción, vestirse (ponerse y quitarse), comer, beber, cuidado de la propia salud
• Levantar y llevar objetos	• Vida doméstica
• Uso fino de la mano	• Aplicación del conocimiento: centrar la atención, pensar, leer, escribir, calcular, resolver problemas, tomar decisiones

<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizaje básico: copiar, repetir, aprender a leer, aprender a escribir, calcular, adquisición de habilidades básicas y complejas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Llevar a cabo: una tarea sencilla o compleja, múltiples tareas, rutinas diarias
<ul style="list-style-type: none"> • Adquisición de lo necesario para vivir: lugar para vivir, bienes y servicios 	<ul style="list-style-type: none"> • Tareas del hogar: preparar comidas, realizar los quehaceres de la casa
<ul style="list-style-type: none"> • Desplazarse por el entorno: arrastrarse, trepar, correr, saltar, nadar 	<ul style="list-style-type: none"> • Desplazarse: por distintos lugares (dentro de la casa, dentro de otros edificios que no son la vivienda); fuera del hogar y otros edificios; utilizando algún tipo de equipamiento (andadera, silla de ruedas); utilizando medios de transporte (utilización de medios de transporte, conducción)
<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado de los objetos del hogar 	
PARTICIPACION	
<ul style="list-style-type: none"> • Vida comunitaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo libre y ocio
<ul style="list-style-type: none"> • Religión y espiritualidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Educación
<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> • Vida económica
BARRERAS Y FACILITADORES	
<ul style="list-style-type: none"> • Productos y tecnología: para uso personal en AVD; de ayuda para la movilidad y el transporte personal en espacios cerrados y abiertos (vehículo adaptado, andadera, silla de rueda); de ayuda para la comunicación; de ayuda para la educación; para el empleo; para las actividades culturales, recreativas y deportivas; para la práctica religiosa y la vida espiritual 	
<ul style="list-style-type: none"> • Diseño, construcción, materiales de construcción y tecnología arquitectónica de la vivienda. • Diseño, construcción, materiales de construcción y tecnología arquitectónica para: entradas y salidas de edificios de uso público; indicar caminos, rutas y señalar lugares en edificios de uso público 	
<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo y relaciones: familiares cercanos, amigos, conocidos, compañeros, colegas, vecinos y miembros de la comunidad Cuidadores y personal de ayuda 	
<ul style="list-style-type: none"> • Actitudes: influyen en el comportamiento y la vida social del individuo en todos los ámbitos 	

Diagnóstico de Terapia Ocupacional

Se establece perfil ocupacional acorde a la edad, nivel de desarrollo acorde a la edad, capacidades sociales, restricciones en los contextos, redes de apoyo y patrones de ejecución.

Se establece el desempeño ocupacional por áreas de desempeño, nivel de autonomía, independencia y limitaciones funcionales del usuario

Ejemplo:

- Masculino de 25 años, diagnóstico médico TCE

AVD: usuario con dependencia severa en el desempeño de las actividades de vida diaria básicas.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 68 de 104
MANUAL DE GESTIÓN	MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE	CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125

Miembros superiores: usuario con uso no funcional de miembro superiores en la integración en actividades, excepto miembro superior izquierdo, que logra realizar movimientos activos para señalar

- Diagnóstico médico: Esquizofrenia

Disfuncional en: el rendimiento cognitivo, funcionamiento social, funciones ejecutivas y motivación.

Pronóstico de Terapia Ocupacional

Es la estimación de los resultados probables tras una intervención terapéutica, prediciendo el nivel de mejora funcional y el tiempo necesario para alcanzarlo.

Ejemplo:

Diagnóstico médico: ECV

Pronóstico de TO: Se espera que, en un mediano plazo, el paciente recupere parcialmente su independencia para vestirse y alimentarse de manera autónoma, siempre que mantenga una adecuada adherencia al tratamiento, realiza los ejercicios indicados y controle los factores que pueden limitar su progreso

Plan de tratamiento

Se establecen los objetivos según los hallazgos encontrados en la evaluación. Posteriormente se seleccionan las intervenciones que permitan alcanzar los objetivos planteados.

Entre las intervenciones se pueden incluir:

- Adaptación de actividades
- Confección y entrenamiento en el uso de equipo de asistencia
- Entrenamiento en habilidades: motora fina, cognitivas y en AVD
- Modificación del entorno
- Terapia de integración sensorial
- Ejercicio terapéutico
- Entrenamiento en transferencias

En el anexo se detallan los procedimientos que se pueden aplicar en las consultas. Por regla general, se aplican más de 2 procedimientos por atención. Estos procedimientos

pueden variar de una consulta a la otra, como consecuencia de la respuesta del paciente a su aplicación.

Terapia del Lenguaje

Historia clínica:

- Información médica, antecedentes familiares, desarrollo temprano (en niños) o historial laboral y social (en adultos), enfermedades crónicas etc.
- Motivo de consulta: Razón específica por la cual el paciente busca ayuda, como dificultades para articular, comprensión de órdenes, trastornos de la voz o problemas en la deglución (atragantamientos -sondas).
- Factores relevantes: datos sobre el embarazo, parto y desarrollo motor/lingüístico en niños o presencia de eventos neurológicos en adultos (por ejemplo, un ACV).
- Síntomas: dolor, sensación de cuerpo extraño al tragar, calambres al realizar apertura mandibular, tos, babeo, cambios en la voz etc.

Evaluación o examen físico

En función del diagnóstico médico se escoge de la siguiente lista que aspectos examinar, además el profesional puede añadir otros según su criterio. También puede aplicar instrumentos de evaluación estandarizadas:

- Niños: Peabody Picture Vocabulary Test (PPVT), CELF (Clinical Evaluation of Language Fundamentals), test Wepman, test Mira Stamback.
- Adultos: Western Aphasia Battery (WAB), Boston Diagnostic Aphasia Examination (BDAE).

CUADRO 27

ASPECTOS PARA EVALUAR DURANTE EL EXAMEN FÍSICO

FUNCIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> • Conciencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Control del movimiento voluntario
<ul style="list-style-type: none"> • Orientación 	<ul style="list-style-type: none"> • Lenguaje: recepción y expresión del lenguaje: oral, escrito, de signos



<ul style="list-style-type: none">Atención	<ul style="list-style-type: none">De la voz y el habla: voz (producción y calidad), articulación, fluidez y el ritmo del habla, producción de notas, de un rango de sonidos.
<ul style="list-style-type: none">Memoria	<ul style="list-style-type: none">Relacionadas con la ingestión: succión, morder, masticación, manipulación de comida en la boca, salivación, tragar (deglución oral, faríngea, esofágica) regurgitación y vomito
<ul style="list-style-type: none">Visión	<ul style="list-style-type: none">Audición
<ul style="list-style-type: none">Fuerza muscular	<ul style="list-style-type: none">Tono muscular
ESTRUCTURA	
Simetría, sellado, tamaño y forma, integridad estructural, profundidad, elevación, apertura, desviaciones, tipo de mordida, ausencias dentales, coloración, edema, posición	
<ul style="list-style-type: none">Cabeza y región de cuello: cara, hioides	<ul style="list-style-type: none">Boca: dientes, encías, paladar, lengua, labios
ACTIVIDADES	
<ul style="list-style-type: none">Comunicación-recepción de mensajes hablados, no verbales, en lenguaje de signos convencionales, mensajes escritos	<ul style="list-style-type: none">Comunicación-producción: hablar; producción de mensajes no verbales, en lenguaje de signos convencionales, escritos
<ul style="list-style-type: none">Aplicación del conocimiento: leer, escribir	<ul style="list-style-type: none">Aprendizaje básico; leer, escribir
<ul style="list-style-type: none">Conversación y utilización de aparatos y técnicas de comunicación: conversación (iniciar, mantener y finalizar), discusión, utilización de dispositivos y técnicas de comunicación	

Diagnóstico de Terapia de Lenguaje

Los diagnósticos se dividen según el área en:

- Diagnóstico del habla: Disartria hipocinética, apraxia del habla infantil
- Diagnóstico de comunicación: Afasia transcortical
- Diagnóstico del lenguaje: trastorno del lenguaje mixto moderado con alteraciones en comprensión, expresión y vocabulario, afectando principalmente los niveles semántico, morfosintáctico y pragmático
- Diagnóstico de motricidad: trastorno de la motricidad orofacial moderado caracterizado por hipotonía generalizada, movilidad limitada de labios y lengua, dificultades en coordinación buco-lingual y patrón deglutorio inmaduro.
- Diagnóstico de deglución: nivel funcional de deglución y tipo de disfagia

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 71 de 104
MANUAL DE GESTIÓN	MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE	CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125

Pronóstico de Terapia del lenguaje

Previsión o expectativa de evolución de un trastorno o condición a lo largo del tiempo o internamiento, basada en la respuesta del paciente a un tratamiento determinado.

Ejemplo:

Dx médico: Afasia post ECV

Pronóstico: Se espera que, en un mediano plazo, el paciente recupere parcialmente su anomia y comprender instrucciones complejas, siempre que mantenga una adecuada adherencia al tratamiento, realiza los ejercicios indicados y controle los factores que pueden limitar su progreso.


Plan de intervención

Se establecen los objetivos según los hallazgos encontrados en la evaluación. Posteriormente se seleccionan las intervenciones que permitan alcanzar los objetivos planteados.

Entre las intervenciones se pueden incluir:

- Intervenciones para el lenguaje expresivo y comprensivo
- Intervenciones para trastornos del habla, para la fluidez, para la voz
- Intervenciones para funciones oro-motoras
- Intervenciones para la comunicación alternativa y aumentativa
- Intervenciones en lectoescritura
- Intervenciones en deglución

En el anexo se detallan los procedimientos que se pueden aplicar en las consultas. Por regla general, se aplican más de 2 procedimientos por atención. Estos procedimientos pueden variar de una consulta a la otra, como consecuencia de la respuesta del paciente a su aplicación.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 72 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

CONSULTA GRUPAL UNIDISCIPLINARIA

Se define como una atención en la que un Terapeuta (Físico, Ocupacional o del Lenguaje) aborda simultáneamente con varios pacientes que comparten condiciones, necesidades o metas terapéuticas similares. Estas consultas están diseñadas para ofrecer intervenciones y educación en un entorno grupal, promoviendo tanto la atención individual como la interacción y el apoyo mutuo.


El Terapeuta (Físico, Ocupacional o del Lenguaje) atiende personas usuarias con referencias de médicos especialistas de su mismo centro médico o de otro establecimiento de salud con el que se haya establecido algún convenio o que corresponda asumir por nivel de atención.

El medio por el cual se brinda la atención a los usuarios por parte del profesional en Terapia (Física, Ocupacional o del Lenguaje) es presencial

La agenda del profesional de Terapia (Física, Ocupacional o del Lenguaje) se establece a través de la programación de 3 cupos de 20 minutos (pueden aumentarse hasta un máximo de 5 cupos según demanda) cada uno, independientemente si son casos nuevos o casos controles (subsecuentes).

Proceso de Atención

1. Supervisor, coordinador o persona que la Jefatura inmediata asigne, valora la referencia enviada por el médico especialista y decide si es candidata para esta modalidad de atención.
2. Asignación de cita en las consultas de Terapia Física Acuática, Terapia Ocupacional grupal en trastornos mentales y del comportamiento, Terapia Física grupal en trastornos mentales y del comportamiento, Escuela de espalda, Terapia Física en trastornos de dolor crónico, Terapia física en prevención de caídas, entre otras.
3. En la primera consulta se realiza la evaluación correspondiente de cada usuario.
4. Se realiza la Intervención grupal

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 73 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

5. Al terminar las citas programadas se realiza una valoración final

CONSULTA GRUPAL MULTIDISCIPLINARIA

Es un enfoque de la atención en el que el Terapeuta (Físico, Ocupacional o del Lenguaje) da una consulta en conjunto con profesionales en enfermería, medicina, psicología y /o nutrición.


Se abordan casos de alta complejidad que requieren una intervención desde múltiples disciplinas, para poder tomar la decisión de mayor beneficioso para las personas usuarias

En estas consultas hay un coordinador médico el cual es el titular de consulta y los otros profesionales son participantes. Un ejemplo es el programa de Rehabilitación Cardíaca.

CONSULTA INDIVIDUAL- MULTIDISCIPLINARIA

Es cuando más de un profesional de salud interviene en la atención y planificación del tratamiento de un usuario.

Esta atención busca una atención integral, en donde cada profesional establece, desde su área de competencia, el abordaje que requiere el usuario. Algunos ejemplos son: consulta de atención especial en rehabilitación (CAER), Comisión de Violencia Intrafamiliar, PENRED, PINRED, valoración y entrega de silla de ruedas, reubicación laboral, salud ocupacional.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 74 de 104
MANUAL DE GESTIÓN	MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE	CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125

TELECONSULTA U OTRA MODALIDAD DE CONSULTA TELEASISTIDA EN FISIOTERAPIA

Consiste en la atención de la persona usuaria que brinda un profesional en Terapia (Física, Ocupacional o del Lenguaje) que apoya a la consulta externa especializada; mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicaciones para ofrecerle atención en salud.

El Terapeuta (Físico, Ocupacional o del Lenguaje) atiende personas usuarias con referencias de médicos especialistas emitidas desde la unidad programática u otro establecimiento de salud con el que se haya establecido algún convenio.

El medio por el cual se brinda la atención del usuario por parte del profesional en Terapia Física es a través de video llamada

La agenda del profesional de Terapia (Física, Ocupacional o del Lenguaje) en teleconsulta se establece a través de la programación de cupos de 45 minutos cada uno, independientemente si son casos nuevos o casos controles (subsecuentes).

Requisitos para la atención a través de Teleconsulta

1. La persona usuaria debe brindar su consentimiento con respecto a recibir esta modalidad de atención.
2. La persona usuaria debe contar con acceso a tecnologías de la información y comunicación como lo es, la computadora (con cámara) o tableta y acceso a internet.
3. La persona usuaria debe tener acceso a una cuenta de correo electrónico: para el envío de la invitación a la sesión y enviar material de apoyo
4. La persona usuaria debe tener en su dispositivo descargada para el día de la consulta, la aplicación TEAMS o ZOOM.
5. La persona usuaria debe ubicarse en el momento de la teleconsulta en un espacio adecuado que permita la intervención en una forma fluida, sin interrupciones por ruido u otros distractores, que sea privado y permita la confidencialidad de la atención.


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 75 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

Criterios de referencia para la Teleconsulta de Terapia (Física, Ocupacional o del Lenguaje)

- Persona usuaria que por lejanía no pueda recibir la consulta de Terapia (Física, Ocupacional o del Lenguaje) presencial.
- Persona usuaria con capacidad en el uso de las tecnologías de información y comunicación; o que cuente con apoyo familiar para el uso de estas.
- Persona usuaria con uno o más de los siguientes objetivos de referencia:
 - Enseñanza de ejercicio terapéutico según su diagnóstico médico
 - Educación sobre prevención de linfedema
 - Enseñanza sobre posturas adecuadas
 - Educación sobre estilos de vida saludables.
 - Enseñanza de actividades de estimulación cognitiva
 - Brindar recomendaciones sobre adaptaciones en el hogar
 - Brinda recomendaciones para realizar las AVDB y AVDI
- Persona usuaria sin contraindicación médica para realizar ejercicio.
- Persona usuaria que ha sido valorada presencial en alguna consulta multidisciplinaria por parte del profesional en Terapia (Física, Ocupacional o del Lenguaje)
- Persona usuaria para seguimiento de Terapia del Lenguaje en caso de disfagia leve (valorado presencial previamente) y disartria. Se revisa condición actual en estas áreas y se dan recomendaciones para trabajo en hogar.

Es importante tomar en cuenta lo siguiente:

- El día de la cita la persona usuaria no debe esperar a ser llamada simplemente hace clic en el enlace compartido con anterioridad a través del correo electrónico que indicó en la consulta multidisciplinaria, siempre será el mismo.
- Si no se conecta a la hora programada pierde la sesión y queda ausente.
- Si no se conecta a la sesión queda ausente.
- Solo se podrá reprogramar la sesión si la persona usuaria avisa con antelación y por una única vez.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 76 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

Procedimiento general de la atención

- El Terapeuta (Físico, Ocupacional o del Lenguaje) ingresa a la sesión a la hora establecida con antelación y conocida por la persona usuaria. Se da un máximo de 10 minutos para que la persona usuaria se conecte a su cita programada.
- Si es la primera sesión de la persona usuario y este no ha ingresado a la hora establecida; se procede a llamar para verificar si es que está teniendo algún problema para conectarse y se intenta orientar dentro de las posibilidades para que acceda al enlace.
- Si la persona usuaria es subsecuente y ya conoce como se procede a la intervención y no se conecta pasados los 15 minutos queda ausente y se comunica a supervisor a cargo.
- Una vez conectado el usuario se inicia intervención.
- Se le indica al usuario la metodología que se va a utilizar y la cantidad de sesiones que se estima se le van a otorgar, esto va a depender del objetivo del terapeuta.
- Se le comunica al paciente que se va a grabar la sesión de ejercicios con el objetivo de que posteriormente se le envíe y tenga la información a mano.
- Antes de finalizar la sesión se coordina con el usuario para cuando quedaría programada la próxima sesión.
- Al finaliza la intervención inmediatamente se envía al correo electrónico de la persona usuaria el enlace para la próxima sesión, además si es requerido se le envía el material audiovisual de apoyo.
- Se realiza registro en EDUS, donde se coloca siempre el número de sesión, lo que se trabajó, fecha en la que se programa próxima cita y lo que se le va a trabajar en la siguiente cita.

HOSPITAL DE DIA

El hospital de Día Polivalente se define como una modalidad de atención, donde se realiza la prestación de cuidados terapéuticos y procedimientos diagnósticos, según necesidades de las personas que cumplen con condiciones socio funcionales y clínicas, bajo la indicación y seguimiento del médico especialista tratante del hospital.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 77 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

Se denomina de día, porque la persona recibe atención de complejidad hospitalaria en forma ambulatoria y continuada durante unas horas, sin requerir internamiento hospitalario convencional. Se denomina polivalente, porque ofrece procedimientos generales a personas con patologías variadas e incluidos en diferentes procesos asistenciales procedentes de todos los servicios médico-quirúrgicos del hospital.

Crterios de ingreso

Las personas pueden llegar procedentes de hospitalización convencional, consulta externa, urgencias, con previa coordinación con el medico coordinador de Hospital de Día.

Condiciones de entorno social

- Disponen de una red de apoyo familiar o social.
- Disponen de medios para trasladarse todos los días al HDDP y viceversa.
- La persona acepta esta modalidad (consentimiento informado).
- Cuentan con encargado responsable permanente para personas de edad avanzada, menores de edad o con discapacidad.

Condiciones clínicas

- Han sido valorados previamente por especialista tratante que indica que la persona tiene condiciones para ser tratado en esta modalidad.
- Han sido comentados con el coordinador de HDDP por el médico que deriva.
- Portadores de Preparación patologías agudas o crónicos reagudizados cuya resolución puede alcanzarse en un período no mayor a 15 días.
- Se encuentran hemodinámicamente estables.
- Muestran estabilidad ventilatoria.
- Cuentan con referencia del profesional o equipo que deriva.


Actividades que se realizan

- Ingreso
- Valoración médica y de enfermería: entre otras actividades realiza la referencia o interconsulta para Terapia (física, ocupacional o de lenguaje)

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 78 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

- Valoraciones por especialistas y otros profesionales: las personas serán valorados por profesionales de terapias de la salud según necesidades detectadas.
- Preparación de medicamentos
- Tratamiento
- Procedimientos clínicos de atención: tiene como proceso sustantivo, la realización, entre otros, de terapias que incluyen: terapia física, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, educación a la persona, familia y cuidador.
- Asistencia al paciente
- Coordinación para la derivación de la persona
- Gestión de enlace para estudio y diagnóstico oportuno
- Coordinación para el traslado de la persona
- Coordinación con el equipo de alta programa y con especialistas del segundo y tercer nivel
- Coordinación de interconsultas con diferentes profesionales: Según necesidades de la persona, coordinación con ONGS, asociaciones de desarrollo, para seguimiento y apoyo a personas que lo requieran.
- Educación: educar a la persona, su familia y cuidador, en relación con la causa de internamiento, los factores de riesgo de las patologías crónicas frecuentes que padece la persona, las destrezas de autocuidado a promover y los tratamientos necesarios, así como, los hábitos de vida saludable que deben aplicar.
- Egreso
- Llenado y entrega del carné atención domiciliar.
- Registro de casos atendidos

En la actualidad en la CCSS los Hospitales que cuentan con profesionales en Terapias de la Salud son: Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología (participa TF; TO Y TL), Hospital de Salud Mental (participa TO), Hospital Monseñor Sanabria (participa TF).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 79 de 104
MANUAL DE GESTIÓN	MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE	CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125

ATENCIÓN DOMICILIAR

Se refiere a la atención programada que incluye la realización de acciones de recuperación y mantenimiento, rehabilitación y cuidado paliativo, para abordaje de personas con diferentes necesidades, por ejemplo, personas con padecimientos crónicos con limitaciones para su movilización o que por las condiciones particulares de su domicilio y su reducida movilidad no puedan desplazarse a un centro médico

Terapia Física


Proceso de atención

- En una consulta grupal multidisciplinaria luego de realizar las valoraciones según cada disciplina, en conjunto, se seleccionan los usuarios cuyas necesidades requieran que las intervenciones se realicen en el domicilio
- El funcionario que le corresponda en cada establecimiento en salud contacta al usuario o a sus familiares, para indicarle la fecha y hora de la atención.
- Luego el fisioterapeuta se trasladar al domicilio de la persona usuaria junto con el equipo multidisciplinario y se realiza la atención.

Terapia Ocupacional


Proceso de atención

- En una consulta grupal multidisciplinaria luego de realizar las valoraciones según cada disciplina, en conjunto, se seleccionan los usuarios cuyas condiciones de salud requieran que se valore el domicilio.
- Se valoran barreras arquitectónicas basándose en las:
 - Medidas antropométricas de la persona, por ejemplo, altura de la persona sentada, de la cama, del asiento del servicio
 - Las medidas ambientales: ancho de las puertas, ancho de los pasillos, espacio para transitar con algún producto de apoyo, espacios para ingreso a la vivienda, baño, dormitorio, cocina, comedor, cuarto de pilas, patio
- En caso necesario se realizan adaptaciones para su desempeño en casa.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 80 de 104
MANUAL DE GESTIÓN	MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE	CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125

CRITERIOS DE ALTA EN TERAPIA (FÍSICA, OCUPACIONAL Y DEL LENGUAJE)

1. Usuarios residentes en hogares de larga estancia que cuenten con la atención de Terapia (Física, Ocupacional y/o del Lenguaje) en dicho centro; solamente se cita única vez; se valora y se emiten recomendaciones para el terapeuta del hogar de larga estancia.
2. El usuario que a la valoración inicial de terapia (Física, Ocupacional y del Lenguaje) no presenta ninguna alteración del sistema neuromusculoesquelético, ni en el desempeño de las AVD o del lenguaje o de la deglución.
3. Cuando al finalizar la serie de citas o la cita única de Terapia (Física, Ocupacional y del Lenguaje) se lograron cumplir los objetivos planteados en la evaluación inicial y en el motivo de envío del médico tratante.
4. Cuando el usuario o el familiar expresa que sus condiciones socioeconómicas y/ o la distancia al centro de salud, no le permiten continuar en el proceso de atención de Terapia (física, ocupacional y/o de lenguaje) en el centro hospitalario adscrito, se le da de alta y se le dan recomendaciones para el hogar.
5. Cuando durante una misma serie de citas de Terapia (Física, Ocupacional y del Lenguaje) el paciente se ausenta a dos sesiones seguidas o alternas sin justificación.
6. Si por el mismo diagnóstico ha recibido más de 2 series de citas y no hay mejoría objetiva comparando la evaluación inicial y final.
7. Si el usuario o el familiar al inicio o durante las citas, manifiesta no dar su consentimiento para una intervención de terapia (física, ocupacional o de lenguaje), la cual no puede ser sustituida por otra clase de intervención y es la indicada para atender los objetivos terapéuticos y el motivo de envío por parte del médico.
8. En los casos en que, según criterios del médico tratante, la única opción para el restablecimiento de la salud del usuario es a través de un procedimiento quirúrgico. En estos casos se da una única cita o una serie de citas, según lo tenga establecido cada unidad, para una intervención preoperatoria,
9. El médico que refirió al usuario le dio de alta

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 81 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

POBLACIÓN Y GRUPOS ETARIOS

La población meta de los Servicios o Unidades de Terapia son personas menores de edad, adultos jóvenes, adultos, adultos mayores, personas con discapacidad temporales o permanentes.

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

A continuación, se muestran los recursos de infraestructura y equipamiento para los Servicios o Unidades de Terapia dirigidos al desarrollo de los Procedimientos de la Consulta de Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia del Lenguaje.

Para esto se realizó una consulta nacional a profesionales de Terapia Física, Ocupacional y del Lenguaje de los tres niveles de atención, con el propósito de identificar la situación actual en los establecimientos de salud; pero no se trató de un estudio de necesidades de recursos, por lo que este apartado no implica la dotación de recursos adicionales.

Los recursos para los Servicios o Unidades de Terapia Física, Ocupacional y del Lenguaje son: instalaciones que cumplan con la normativa nacional en accesibilidad conforme la Ley 7600 y el Manual de Habilitación de Servicios de Terapia física del Ministerio de Salud.

El equipo de cómputo debe contar con acceso a internet, a carpetas compartidas y archivos en “nube”, correo electrónico, EDUS, paquete de Windows y office actualizados. Tabletas o computadoras portátiles para el registro de visitas domiciliarias y hospitalización.

Las áreas de atención deben presentar ventilación e iluminación natural, así como aire acondicionado en las zonas cuyo clima lo requiera, teléfono para llamadas internas y externas, y salas de espera. De igual manera se requiere servicio sanitario y lavamanos para uso privado y de las personas usuarias, cercanos a consultorios y sala de sesiones.

Cada Jefatura de Servicio o Unidad de Terapia tiene la obligación de gestionar la adquisición y mantenimiento oportuno de los equipos e insumos para el trabajo de los Terapeutas (Físicos, Ocupacionales y del Lenguaje).

Cada nivel de atención debe contar con los equipos necesarios para poder atender la demanda, según patología, que le genere la consulta externa o unidad de hospitalizados de la unidad programática a la que pertenece.

EQUIPAMIENTO

Terapia Física

EQUIPAMIENTO	INSUMOS
1. Presoterapia	1. Pesas
2. Ondas de choque	2. Pesas rusas
3. Oscilación profunda	3. Mancuernas
4. Laser de baja o alta potencia	4. Rollos
5. Equipo de crioterapia	5. Cuñas.
6. Onda corta	6. Digiflex
7. Magnetoterapia	7. Bandas elásticas.
8. Tanque de remolino	8. Barra flexible de mano
9. Tanque de parafina	9. Balones terapéuticos de diferente tamaño.
10. Equipo de electroterapia	10. Plastilina terapéutica
11. Equipos de electro con ultrasonido	11. Colchonetas
12. Barras paralelas	12. Espalderas
13. Camilla de tracción	13. Espejos
14. Bipedestador adulto y niño	14. Material para vendajes
15. Bipedestador dinámico	15. Bastones de 1 y 4 puntos
16. Camilla neurológica eléctrica	16. Andaderas niño y adulto
17. Camilla individual eléctrica	17. Muletas axilares y canadienses
18. Caminadora con y sin arnés	18. Férulas de pie niño y adulto



<ol style="list-style-type: none">19. Cicloergómetro20. Barras paralelas21. Gradas22. Timón de pared23. Escalera para dedos24. Tanque de parafina25. Tanque de compresas calientes26. Taque de compresas frías27. Tanque de remolino28. Tecar terapia29. Sistema de estimulación electromagnética30. Escalerilla de hombro31. Tanque Terapéutico o Piscina (exclusivo del CENARE, Hospital Calderón Guardia, Hospital Monseñor Sanabria)32. Tanque Hubbard33. Cámara hiperbárica de presiones medias34. Escaleras de coordinación35. Tabla para equilibrio36. Entre otros	<ol style="list-style-type: none">19. Food-up de todos los tamaños20. Dinamómetro, goniómetro estándar y dedos, inclinómetro.21. Conos22. Entre otros
--	--

Terapia Ocupacional

EQUIPAMIENTO	INSUMOS
<ol style="list-style-type: none">1. Horno para férulas2. Dispensado del velcro3. Cicloergómetro de brazos	<ol style="list-style-type: none">1. Enseres de cocina2. Kit de evaluaciones estandarizadas: test de integración sensorial, Peabody Developmental motor



<ol style="list-style-type: none">4. Equipo robótico para entrenamiento de patrones funcionales y estimulación cognitiva de miembro superior5. Camas neurológicas eléctricas6. Mesas de tratamiento eléctricas7. Cocina equipada8. Baño, lavatorio y ducha9. Espejo de pie10. Entre otros	<ol style="list-style-type: none">11. Scales, o Test de evaluación funcional (MIF)3. Dinamómetros y goniómetro estándar y de dedos.4. Tablas de coordinación o pruebas de destreza: como el Purdue Pegboard o el Minnesota Manual Dextery test5. Bolas terapéuticas de diferentes tamaños.6. Tablas de equilibrio y columpios sensoriales7. Materiales de distintas texturas: telas, esponjas, cepillos.8. Juego de luces o proyectores para estimulación visual9. Juegos de ensartar, rompecabezas o bloques11. Arcilla, plastilina o masas moldeables12. Tarjetas de trazo, papel, lápices gruesos o adaptados13. Escaleras, conos o postes14. Colchonetas15. Pesas16. Bandas elásticas17. Adaptaciones ergonómicas: cubiertos adaptaos, dispositivos para escritura, etc.18. Bastones, andaderas, sillas de ruedas19. Alfombras antideslizantes20. Juegos de mesa y cartas21. Pinceles, pinturas, papel, tijeras
---	---



	<ul style="list-style-type: none">22. Libros, fichas didácticas23. Cronómetro24. Cinta métrica25. Entre otros
--	--

Terapia del Lenguaje

EQUIPAMIENTO	INSUMOS
<ul style="list-style-type: none">1. Equipo de estimulación eléctrica2. Espejo3. Dispositivos vibratorios o estimulantes4. Entre otros	<ul style="list-style-type: none">1. Pruebas estandarizadas del lenguaje: PPVT-III, CEFL, Test de Boston de diagnóstico de Afasia, REEL2. Grabador de voz3. Cronometro4. Estetoscopio5. Tarjetas de imágenes y palabras: asociaciones, categorías, acciones, colores, etc.6. Libros de cuento e ilustraciones grandes7. Juegos de asociación verbal: tarjetas de rimas, adivinanzas8. Juegos con preguntas abiertas: tableros interactivos, o cartas de preguntas.9. Tarjetas fonéticas10. Globos, pajillas11. Vasos, cucharas y pajillas adaptados12. Texturas de alimentos controladas13. Espesantes

	14. Cartas, rompecabezas y actividades secuenciales 15. Juegos de asociación lógica: calcificaciones, pares, causa-efecto 16. Tableros con pictogramas 17. Juegos de esa adaptados: bingo, loterías temáticas 18. Bloques y juego manuales 19. Entre otros
--	---

EVALUACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN

La metodología que se utilizará para la evaluación del cumplimiento de las metas planificadas de los procesos descritos para los Servicios o Unidades de Terapia será la establecida por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.

Los indicadores de medición se describen a continuación; sin embargo, estos se encuentran en constante revisión y actualización.

Cuadro 28

INDICADORES DE MEDICIÓN DE TERAPIA FÍSICA

Proceso: 01. Atención y Consulta Externa en Terapia Física	
Actividad: 01-01. Consulta de Terapia Física	
Indicador	Denominación: Producción total de consultas
	Fórmula: Total de consultas realizadas
	Fuente: SIAC
	Frecuencia: Mensual
	Responsable: Área de estadística
	Meta: 100 % programación operativa
Actividad: 01-02. Atención de Terapia Física en visita domiciliar	



Indicador	Denominación: Producción total de atenciones en visita domiciliar
	Fórmula: Total de atenciones realizadas
	Fuente: SIAC
	Frecuencia: Mensual
	Responsable: Área de estadística
Meta: 100 % programación operativa	
Actividad: 01-03. Realización de procedimientos de Terapia Física	
Indicador	Denominación: Producción total de procedimientos
	Fórmula: Total de procedimientos realizadas
	Fuente: Servicio o Unidad
	Frecuencia: Mensual
	Responsable: Jefatura de Servicio / Coordinación de Unidad
Meta: 100 % programación operativa	
Actividad: 01-04. Registro de horas efectivas de atención directa en Terapia Física	
Indicador	Denominación: Índice de cumplimiento de horas de atención
	Fórmula: (Horas efectivas de atención directa /Horas contratadas) x 100
	Fuente: SIAC, control de asistencia del Servicio o Unidad
	Frecuencia: Mensual
	Responsable: Jefatura de Servicio / Coordinación de Unidad
Meta: ≥ 85% programación operativa	
Actividad: 01-05. Registro de ausentismo a las consultas de Terapia Física	
Indicador	Denominación: Índice de ausentismo a consulta de Terapia Física
	Fórmula: (Citas no asistidas /Citas programadas) x 100
	Fuente: SIAC
	Frecuencia: Mensual
	Responsable: Jefatura de Servicio / Coordinación de Unidad
Meta: ≤ 20 %	
Actividad: 01-06 Registro de tiempo de espera para primera consulta de Terapia Física	



Indicador	Denominación: Tiempo promedio de espera para primera consulta de Terapia Física
	Fórmula: Σ (Fecha de atención-Fecha de solicitud) /Total de primeras consultas
	Fuente: Base de datos de referencias del Servicio o Unidad
	Frecuencia: Mensual
	Responsable: Jefatura de Servicio / Coordinación de Unidad
	Meta: \leq 90 días

CUADRO 29

INDICADORES DE MEDICIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL

Proceso: 01. Atención y Consulta Externa en Terapia Ocupacional	
Actividad: 01-01. Consulta de Terapia Ocupacional	
Indicador	Denominación: Producción total de consultas
	Fórmula: Total de consultas realizadas
	Fuente: SIAC
	Frecuencia: Mensual
	Responsable: Área de estadística
	Meta: 100 % programación operativa
Actividad: 01-02. Atención de Terapia Ocupacional en visita domiciliar	
Indicador	Denominación: Producción total de atenciones en visita domiciliar
	Fórmula: Total de atenciones realizadas
	Fuente: SIAC
	Frecuencia: Mensual
	Responsable: Área de estadística
	Meta: 100 % programación operativa
Actividad: 01-03. Realización de procedimientos de Terapia Ocupacional	



Indicador	Denominación: Producción total de procedimientos
	Fórmula: Total de procedimientos realizados
	Fuente: SIES
	Frecuencia: Mensual
	Responsable: Jefatura de Servicio/ Coordinación de Unidad
	Meta: 100 % programación operativa
Actividad: 01-04. Elaboración de férulas	
Indicador	Denominación: Producción total de férulas
	Fórmula: Total de férulas realizadas
	Fuente: Jefatura de Servicio
	Frecuencia: Mensual
	Responsable: Jefatura de Servicio/ Coordinación de Unidad
	Meta: 100 % programación operativa
Actividad: 01-04. Registro de horas efectivas de atención directa en Terapia Ocupacional	
Indicador	Denominación: Índice de cumplimiento de horas de atención
	Fórmula: (Horas efectivas de atención directa /Horas contratadas) x 100
	Fuente: SIAC, control de asistencia del Servicio o Unidad
	Frecuencia: Mensual
	Responsable: Jefatura de Servicio / Coordinación de Unidad
	Meta: ≥ 85% programación operativa
Actividad: 01-06. Registro de ausentismo a las consultas de Terapia Ocupacional	
Indicador	Denominación: Índice de ausentismo a consulta de Terapia Ocupacional

	Fórmula: (Citas no asistidas /Citas programadas) x 100
	Fuente: SIAC
	Frecuencia: Mensual
	Responsable: Jefatura de Servicio / Coordinación de Unidad
	Meta: ≤ 20 %
Actividad: 01-07 Registro de tiempo de espera para primera consulta de Terapia Ocupacional	
Indicador	Denominación: Tiempo promedio de espera para primera consulta de Terapia Ocupacional
	Fórmula: Σ (Fecha de atención- Fecha de solicitud) /Total de primeras consultas
	Fuente: Base de datos de referencias del Servicio o Unidad
	Frecuencia: Mensual
	Responsable: Jefatura de Servicio / Coordinación de Unidad
	Meta: ≤ 90 días

Cuadro 30

INDICADORES DE MEDICIÓN DE TERAPIA DEL LENGUAJE

Proceso: 01. Atención y Consulta Externa en Terapia de Lenguaje	
Actividad: 01-01. Consulta de Terapia de Lenguaje	
Indicador	Denominación: Producción total de consultas
	Fórmula: Total de consultas realizadas
	Fuente: SIAC
	Frecuencia: Mensual
	Responsable: Área de estadística
	Meta: 100 % programación operativa
Actividad: 01-02 Realización de procedimientos de Terapia de Lenguaje	
Indicador	Denominación: Producción total de procedimientos



	Fórmula: Total de procedimientos realizadas
	Fuente: Estadísticas
	Frecuencia: Mensual
	Responsable: Jefatura de Servicio / Coordinación de Unidad
	Meta: 100 % programación operativa
Actividad: 01-03. Registro de horas efectivas de atención directa en Terapia de Lenguaje	
Indicador	Denominación: Índice de cumplimiento de horas de atención
	Fórmula: (Horas efectivas de atención directa /Horas contratadas) x 100
	Fuente: SIAC, control de asistencia del Servicio o Unidad
	Frecuencia: Mensual
	Responsable: Jefatura de Servicio / Coordinación de Unidad
	Meta: ≥ 85% programación operativa
Actividad: 01-04. Registro de ausentismo a las consultas de Terapia de Lenguaje	
Indicador	Denominación: Índice de ausentismo a consulta de Terapia de Lenguaje
	Fórmula: (Citas no asistidas /Citas programadas) x 100
	Fuente: SIAC
	Frecuencia: Mensual
	Responsable: Jefatura de Servicio / Coordinación de Unidad
	Meta: ≤ 10 %
Actividad: 01-05 Registro de tiempo de espera para primera consulta de Terapia de Lenguaje	
Indicador	Denominación: Tiempo promedio de espera para primera consulta de Terapia de Lenguaje
	Fórmula: Σ (Fecha de atención-Fecha de solicitud) /Total de primeras consultas
	Fuente: Base de datos de referencias del Servicio o Unidad
	Frecuencia: Mensual

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 92 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125

	Responsable: Jefatura de Servicio / Coordinación de Unidad
	Meta: ≤ 90 días

MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA

- Porcentaje de ejecución óptimo de las atenciones programadas (individuales, grupales y domiciliarias).
- Índice de productividad que se encuentre en el rango de cumplimiento (De 0,97 a 1,02).
- Capacidad de resolución de casos nuevos: casos nuevos resueltos/casos nuevos (buscando un valor que se acerque a cero).
- Mantener el ausentismo neto en niveles de riesgo bajo (Menor a 10%).

RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO Y VERIFICACIÓN

Responsables del Cumplimiento:

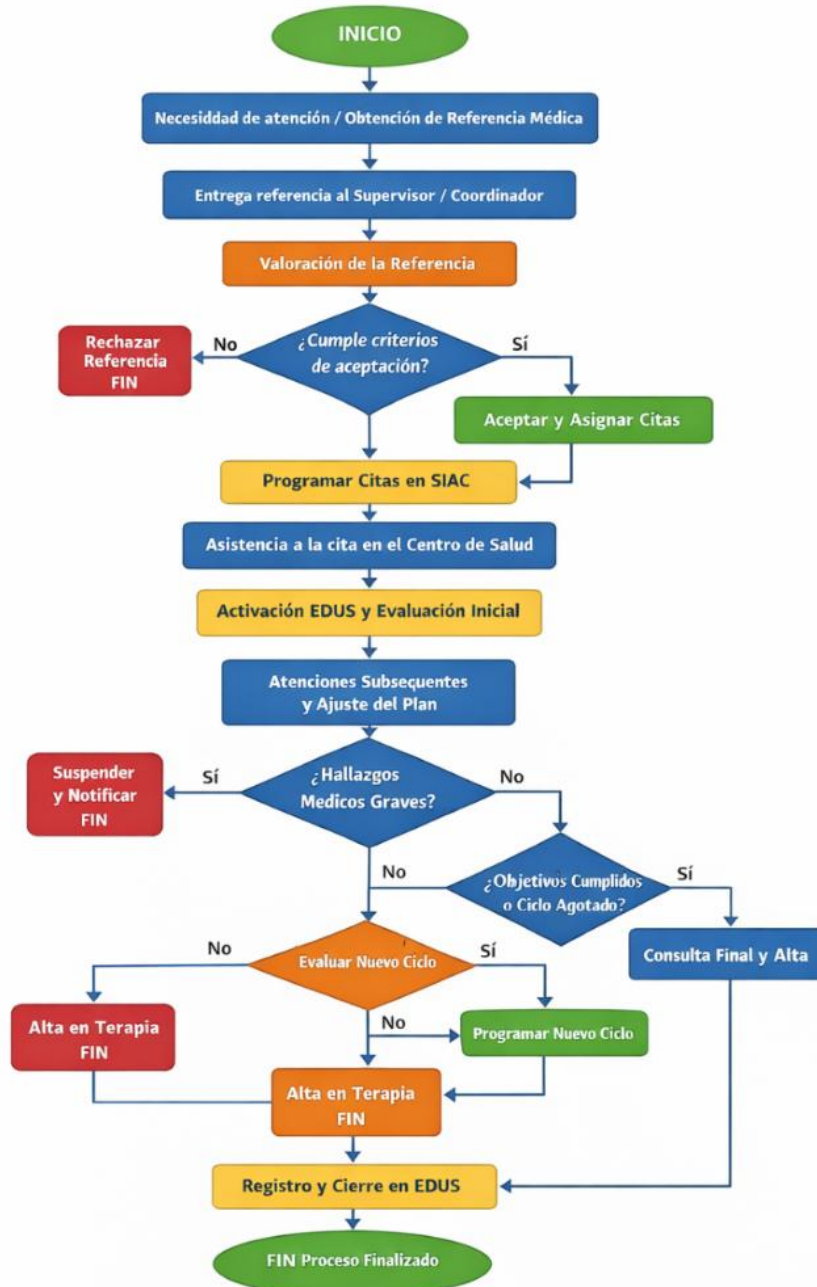
Jefaturas de Servicios y Unidades de Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia de Lenguaje.


Responsables de Verificar el Cumplimiento:

Directores Generales de Hospitales Nacionales y Especializados, directores de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud, directores Médicos de Áreas de Salud y Jefaturas del Nivel Central

DIAGRAMA DE FLUJO

Proceso de Atención en Terapia



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 94 de 104
<i>MANUAL DE GESTIÓN</i>	<i>MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE</i>	<i>CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125</i>

CONTACTO PARA CONSULTAS


Christian Quesada Cordero. Fisioterapeuta. CENARE. Correo electrónico caquesada@ccss.sa.cr

Shang Chieh Wu Hsieh. Médico. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Correo electrónico scwuh@ccss.sa.cr

DISPOSICIONES FINALES


Este lineamiento rige a partir de su publicación mediante WebMaster. En aquellos establecimientos donde las agendas estén programadas para un plazo mayor a la entrada en vigencia de este manual, los servicios involucrados deberán hacer los ajustes en un plazo no mayor a 3 meses.

La Jefatura o Coordinación de Terapia debe llevar a cabo la homologación de los tipos de consulta que se utilizan en la actualidad con los instruidos en este lineamiento y trasladar al servicio de REDES el insumo para llevar a cabo la modificación en las agendas.


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 95 de 104
MANUAL DE GESTIÓN	MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE	CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125

REFERENCIAS

- Bundy, A. C., Wyver, S., Beetham, K. S., Ragen, J., Naughton, G., Tranter, P., Norman, R., Villeneuve, M., Spencer, G., Honey, A., Simpson, J., Baur, L., & Stermann, J. (2015). The Sydney playground project- levelling the playing field: A cluster trial of a primary school-based intervention aiming to promote manageable risk-taking in children with disability. *BMC Public Health*, 15(1), 1–6.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2008). *Actualización del análisis general evaluativo de la reestructuración organizacional de la Gerencia Médica y la elaboración de los manuales de organización específicos*. San José, Costa Rica.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2018). *Manual de procedimientos: Hospital de Día Polivalente en un Hospital General*.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2018). *Manual para la gestión de los servicios de consulta externa en el marco de un plan de atención oportuna*.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2020). *Manual de definiciones de los productos de la DDSS* (Código M.GM.DDSS.2903.12, Versión 02).
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2024). *Manual de Gestión de Servicios o Unidades de Terapia Física, Ocupacional y del Lenguaje* (Código: MG.GM.DDSS.AAIP.111125).
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2024). *Manual Operativo del Reglamento del EDUS-SIES-Consulta Externa* (Versión 00.02).
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2022). *Informe Clasificación de Áreas de Salud de la CCSS*.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2025). *Manual de procedimientos de la consulta del profesional de enfermería en salud mental y psiquiatría en la CCSS: ruta de desarrollo de la consulta*.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 96 de 104
MANUAL DE GESTIÓN	MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE	CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125

- Cole, K., Schroeder, K., Bataineh, M., & Al-Bataineh, A. (2021). Flexible seating impact on classroom environment. *Turkish Online Journal of Educational Technology - TOJET*, 20(2), 62–74.
- Halliday, M. A. K. (1982). *Exploraciones sobre las funciones del lenguaje*. Médica-Técnica.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2023). *Encuesta Nacional sobre Discapacidad 2023 (ENADIS 2023)*.
- Jiménez, E., & Díez, E. (2015). Terapia ocupacional en un caso clínico de discapacidad auditiva prelocutiva. *Revista TOG*, 12(22), 1885–527.
- Lino-González, A. L., Castañeda-Maceda, M. V., & Mercado-Hernández, I. (2007). *Necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad auditiva* (1.^a ed.).
- Maggio De Maggi, M., & Calvo Prieto, J. C. (2005). Utilización de los sistemas de FM en el contexto escolar. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 25(2), 84–94.
- Ministerio de Educación de Chile. (2019). *Profesionales asistentes de la educación: Orientaciones acerca de su rol y funciones en programas de integración escolar (PIE)*.
- Ministerio de Educación de la República de Chile. (2009). *Decreto 170: Fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial*.
- Murillo, G. (1992). *Evolución histórica, conceptual y práctica de la rehabilitación en Costa Rica 1940 – 1990* [Tesis de maestría, Universidad de Costa Rica].
- Navarro, R. (2010). [Comentario sobre el Artículo 33 de la Constitución Política de Costa Rica].
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*.
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*.
- Rondal, J. A., & Serón, X. (1991). *Trastornos del lenguaje*. Paidós.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 97 de 104
MANUAL DE GESTIÓN	MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE	CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125

Saussure, F. (1973). *Curso de lingüística general*. Losada.

Solano Rojas, C. M. (2020). Desarrollo de la terapia del lenguaje y su impacto en la salud y la educación. *Rev Ter.*, 14(1), 49-56.

Triadó, C., & Forns, M. (1989). *La evaluación del lenguaje*. Anthropos.

United Nations, Department of Economic and Social Affairs. (2024). *Disability and development report 2024: Accelerating the realization of the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities*.

Valdelomar Marín, E., & Parra Montañez, G. A. (2019). Terapia ocupacional en Costa Rica: historia, evolución y retos futuros en la formación profesional. *Rev Ter.*, 13(2), 52-67.

World Federation of Occupational Therapists (WFOT). (2016). *WFOT Position Statement: Occupational therapy services in school-based practice for children and youth*

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 98 de 104
MANUAL DE GESTIÓN	MANUAL DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE	CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125

ANEXOS

ANEXO 1

Aval de la Gerencia Médica



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
 Gerencia Médica
 Teléfono: Directo 2539-0921 - 25390000 ext. 7600 / 8253
 Correo electrónico: colnocss@ccss.sa.cr

GM-0399-2026
 12 de enero de 2026

PRIORITARIO

Doctora
 Ana Jessiça Navarro Ramírez, Directora
 DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD - UP2904

Estimada señora:

ASUNTO: AVAL DEL DOCUMENTO MANUAL DE GESTIÓN DE SERVICIOS O UNIDADES DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DEL LENGUAJE, CÓDIGO: MG.GM.DDSS.AAIP.111125, VERSIÓN 001

Reciba un cordial saludo. Este Despacho recibe el oficio GM-DDSS-3270-2025, de fecha 19 de diciembre de 2025, suscrito por su estimable persona, mediante el cual solicita el aval del Manual citado en el epígrafe, elaborado por el Programa de Normalización de Discapacidad, Accesibilidad y Rehabilitación.

Esta Gerencia otorga el aval respectivo. En virtud de la relevancia del proceso de estandarización y de organización técnica y administrativa de los Servicios o Unidades de Terapia Física (TF), Terapia Ocupacional (TO) y Terapia del Lenguaje (TL) dentro de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Asimismo, insta a la Dirección, a su digno cargo, promover su difusión y sensibilización mediante los canales pertinentes en busca de orientar la prestación de servicios por nivel de atención, considerando el perfil epidemiológico, la territorialidad y la capacidad instalada de cada Servicio o Unidad.

Atentamente,

GERENCIA MÉDICA

 Firma Digital

Dr. Alexander Sánchez Cabo
 Gerente a.i.

ABC/Idrofo/Maritz
 Estudio y redacción: Dra. Ledys Cascante Ureña / Revisión técnica: Dra. Diana Salas Comales

Copia: Dra. María José Valverde Valverde, Jefe, Área de Atención Integral a las Personas, Dirección Desarrollo de Servicios de Salud
 Dr. Shang Wu Hsieh, coordinador, Programa de Normalización de Discapacidad, Accesibilidad y Rehabilitación, DDSS
 Lic. Minor Sequera Solano, Programa de Normalización de Discapacidad, Accesibilidad y Rehabilitación, DDSS
 Archivo

Referencia: (2901-59338-25)



ANEXO 2

Cuadro 31

DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE REFERENCIA A TERAPIA FÍSICA

Código CIE10	Diagnósticos médicos	Código CIE10	Diagnósticos médicos
C00–C14	Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	M00–M25	Artropatías
C40–C41	Tumores malignos de los huesos y de los cartílagos articulares	M30–M36	Trastornos sistémicos del tejido conjuntivo
C50	Tumor maligno de la mama	M40–M54	Dorsopatías
C51–C58	Tumores malignos de los órganos genitales femeninos	M60–M79	Trastornos de los tejidos blandos
C60–C63	Tumores malignos de los órganos genitales masculinos	M80–M94	Osteopatías y condropatías
C69–C72	Tumores malignos del ojo, del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central	N70–N77	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos
C81–C96	Tumores [neoplasias] malignos del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	N80–N98	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos
D65–D69	Defectos de la coagulación, púrpura y otras afecciones hemorrágicas	Q00–Q07	Malformaciones congénitas del sistema nervioso
G00–G09	Enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central	Q90–Q99	Anomalías cromosómicas, no clasificadas en otra parte
G10–G13	Atrofias sistémicas que afectan principalmente el sistema nervioso central	R10–R19	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen
G20–G26	Trastornos extrapiramidales y del movimiento	R30–R39	Síntomas y signos que involucran el sistema urinario
G30–G32	Otras enfermedades degenerativas del sistema nervioso	S10–S19	Traumatismos del cuello



G35–G37	Enfermedades desmielinizantes del sistema nervioso central	S20–S29	Traumatismos del tórax
G50–G59	Trastornos de los nervios, de las raíces y de los plexos nerviosos	S30–S39	Traumatismos del abdomen, de la región lumbosacra, de la columna lumbar y de la pelvis
G60–G64	Polineuropatías y otros trastornos del sistema nervioso periférico	S40–S49	Traumatismos del hombro y del brazo
G70–G73	Enfermedades musculares y de la unión neuromuscular	S50–S59	Traumatismos del antebrazo y del codo
G80–G83	Parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos	S60–S69	Traumatismos de la muñeca y de la mano
G90–G99	Otros trastornos del sistema nervioso	S70–S79	Traumatismos de la cadera y del muslo
I20–I25	Enfermedades isquémicas del corazón	S80–S89	Traumatismos de la rodilla y de la pierna
I60–I69	Enfermedades cerebrovasculares	S90–S99	Traumatismos del tobillo y del pie
I80–I89	Enfermedades de las venas y de los vasos y ganglios linfáticos, no clasificadas en otra parte	T20–T32	Quemaduras y corrosiones



ANEXO 3

Cuadro 32

DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE REFERENCIA A TERAPIA OCUPACIONAL

Código CIE10	Diagnósticos médicos	Código CIE10	Diagnósticos médicos
C40–C41	Tumores malignos de los huesos y de los cartílagos articulares	G35–G37	Enfermedades desmielinizantes del sistema nervioso central
C50	Tumor maligno de la mama	G50–G59	Trastornos de los nervios, de las raíces y de los plexos nerviosos
C69–C72	Tumores malignos del ojo, del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central	G60–G64	Polineuropatías y otros trastornos del sistema nervioso periférico
C81–C96	Tumores [neoplasias] malignos del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	G70–G73	Enfermedades musculares y de la unión neuromuscular
F00–F09	Trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos	G80–G83	Parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos
F10–F19	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	G90–G99	Otros trastornos del sistema nervioso
F20–F29	Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes	I60–I69	Enfermedades cerebrovasculares
F30–F39	Trastornos del humor [afectivos]	I80–I89	Enfermedades de las venas y de los vasos y ganglios linfáticos, no clasificadas en otra parte
F40–F48	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos	M00–M25	Artropatías
F70–F79	Retraso mental	M30–M36	Trastornos sistémicos del tejido conjuntivo
F80–F89	Trastornos del desarrollo psicológico	M60–M79	Trastornos de los tejidos blandos



F90–F98	Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y en la adolescencia	Q00–Q07	Malformaciones congénitas del sistema nervioso
G00–G09	Enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central	S40–S49	Traumatismos del hombro y del brazo
G10–G13	Atrofias sistémicas que afectan principalmente el sistema nervioso central	S50–S59	Traumatismos del antebrazo y del codo
G20–G26	Trastornos extrapiramidales y del movimiento	S60–S69	Traumatismos de la muñeca y de la mano
G30–G32	Otras enfermedades degenerativas del sistema nervioso	T20–T32	Quemaduras y corrosiones

ANEXO 4

Cuadro 33

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE REFERENCIA A TERAPIA FÍSICA Y TERAPIA OCUPACIONAL

Código CIE 9	Procedimientos quirúrgicos ortopedia	Código CIE 9	Procedimientos quirúrgicos ortopedia
04.0-04.9	Operaciones sobre nervios craneales y periféricos	81.0-81.8	Operaciones de reparación y plásticas sobre estructuras de la articulación
77.0-77.9	Incisión, excisión y división huesos	82.0-82.9	Operaciones sobre músculo, tendón y fascia de la mano
78.0-78.9	Otras operaciones de huesos	83.0-83.8	Operaciones sobre músculo, tendón, fascia bolsa sinovial salvo de la de mano
79.0-79.9	Reducción de fracturas y luxaciones	84.0-84.1	Otros procedimientos sobre aparato musculoesquelético
80.0-80.9	Incisión, excisión de estructuras de la articulación		



ANEXO 5

Cuadro 34

DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE REFERENCIA A TERAPIA DEL LENGUAJE

Código CIE10	Diagnósticos médicos	Código CIE10	Diagnósticos médicos
C40–C41	Tumores malignos de los huesos y de los cartílagos articulares	G30–G32	Otras enfermedades degenerativas del sistema nervioso
C69–C72	Tumores malignos del ojo, del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central	G35–G37	Enfermedades desmielinizantes del sistema nervioso central
C81–C96	Tumores [neoplasias] malignos del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	G50–G59	Trastornos de los nervios, de las raíces y de los plexos nerviosos
F00–F09	Trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos	G70–G73	Enfermedades musculares y de la unión neuromuscular
F10–F19	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	G80–G83	Parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos
F20–F29	Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes	G90–G99	Otros trastornos del sistema nervioso
F30–F39	Trastornos del humor [afectivos]	I60–I69	Enfermedades cerebrovasculares
F40–F48	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos	I80–I89	Enfermedades de las venas y de los vasos y ganglios linfáticos, no clasificadas en otra parte
F70–F79	Retraso mental	M30–M36	Trastornos sistémicos del tejido conjuntivo
F80–F89	Trastornos del desarrollo psicológico	M60–M79	Trastornos de los tejidos blandos
F90–F98	Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen	Q00–Q07	Malformaciones congénitas del sistema nervioso



	habitualmente en la niñez y en la adolescencia		
G00–G09	Enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central	R13	Disfagia
G10–G13	Atrofias sistémicas que afectan principalmente el sistema nervioso central	R47–R49	Síntomas y signos que involucran el habla y la voz
G20–G26	Trastornos extrapiramidales y del movimiento	T20–T32	Quemaduras y corrosiones

ANEXO 6

Cuadro 35

PROCEDIMIENTOS DE TERAPIA FÍSICA

Código	Procedimiento	Código	Procedimiento
CIE-9			
93.01	Evaluación Funcional	93.26	Liberación manual de adherencias articulares
93.02	Evaluación Ortésica	93.27	Estiramiento de músculo o tendón
93.03	Evaluación protésica	93.28	Estiramiento de fascia
93.04	Pruebas manuales de muscular	93.29	Otra corrección forzada de extremidad
93.05	Pruebas de amplitud de movimientos	93.3	Otros procedimientos terapéuticos de fisioterapia
93.06	Medición de longitud de extremidades	93.31	Ejercicio asistido en piscina
93.07	Mediciones corporales	93.32	Tratamiento en baño de remolino
93.08	Electromiografía	93.33	Otra hidroterapia
93.1	Ejercicios de fisioterapia	93.34	Diatermia
93.11	Ejercicio asistido	93.35	Otra terapia térmica: Baño de parafina
93.12	Otro ejercicio activo musculoesquelético	93.36	Reentrenamiento cardiaco
93.13	Ejercicio resistivo	93.37	Entrenamiento prenatal



93.14	Entrenamiento movimientos de articulaciones	93.38	Fisioterapia combinada sin mención de los componentes
93.15	Movilización de columna	93.39	Otra fisioterapia
93.16	Movilización de otras articulaciones	93.4	Tracción esquelética y otra tracción
93.17	Otro ejercicio pasivo musculoesquelético	93.41	Tracción espinal con empleo de dispositivo craneal
93.18	Ejercicio respiratorio	93.42	Otra tracción espinal
93.19	Ejercicio no clasificado bajo otro concepto	93.43	Tracción esquelética intermitente
93.2	Otra manipulación musculo esquelética	93.44	Otra tracción esquelética
93.21	Tracción manual y mecánica	93.54	Aplicación de férula
93.22	Marcha y entrenamiento de la marcha	93.56	Aplicación de vendaje de presión
93.23	Adaptación de dispositivo ortésico	93.58	Aplicación de pantalones de presión
93.24	Entrenamiento en el uso de dispositivo ortésico y protésico	93.6	Tratamiento manipulativo osteopático
93.25	Extensión forzada de miembro	93.95	Oxigenación hiperbárica
CIE-10			
F07	Tratamiento motor, Rehabilitación	6A9	Terapia de Ondas de Choque, Músculo Esquelético
F01	Evaluación de la función motora	07X6Z	Tratamiento de extremidades superiores con drenaje linfático, abordaje externo
8E0KX1Z	Masaje Terapéutico: sistema musculo esquelético	6A2	Terapia electromagnética
5A05	Oxigenación hiperbárica	6A7	Terapia de ultrasonido



8E0X	Procedimiento asistido robótico extremidad superior	0KHY	Electrodo de estimulación eléctrica Neuromuscular (NEMS)
8E0Y	Procedimiento asistido robótico extremidad inferior		

ANEXO 7

Cuadro 36

PROCEDIMIENTOS DE TERAPIA OCUPACIONAL

Código	Procedimiento	Código	Procedimiento
CIE-9			
93.05	Pruebas de amplitud de movimientos	93.83	Terapia ocupacional
93.11	Ejercicio asistido	93.84	Musicoterapia
93.12	Otro ejercicio activo musculoesquelético	93.85	Rehabilitación vocacional
93.13	Ejercicio resistivo	93.23	Adaptación de dispositivo ortésico
93.17	Otro ejercicio pasivo musculoesquelético	93.54	Aplicación de férula
93.81	Terapia Recreativa	93.24	Entrenamiento en el uso de dispositivo ortésico y protésico
93.82	Terapia educativa		
CIE-10			
F02	Valoración de actividades de la vida diaria	F02ZFYZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Dolor, Y Otro Equipo
F08	Tratamiento de las actividades de la vida diaria	F02ZFZZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Dolor, Ninguno
F02Z0EZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en baño, Ortesis	F02Z6ZZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Habilidades Psicosociales, Ninguno



F02Z0FZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en baño, Asistencia, Adaptación, Soporte o Protección	F02ZBEZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Barreras Ambientales, Domésticas y Laborales, Ortesis
F02Z0UZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en baño, Prótesis	F02ZBFZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Barreras Ambientales, Domésticas y Laborales, Asistencia, Adaptación, Soporte o Protección
F02Z0ZZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en baño, sin Ninguno equipamiento	F02ZBUZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Barreras Ambientales, Domésticas y Laborales, Prótesis
F02Z1EZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en vestirse, Ortesis	F02ZBYZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Barreras Ambientales, Domésticas y Laborales, Y Otro Equipo
F02Z1FZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en vestirse, Asistencia, Adaptación, Soporte o Protección	F02ZBZZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Barreras Ambientales, Domésticas y Laborales, Ninguno
F02Z1UZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en vestirse, Prótesis	F02ZCEZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Ergonomía y Mecánica Corporal, Ortesis
F02Z3EZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en arreglo higiene personal, Ortesis	F02ZCFZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Ergonomía y Mecánica Corporal, Asistencia, Adaptación, Soporte o Protección
F02Z3FZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en arreglo higiene personal. Con Asistencia, Adaptación, Soporte o Protección	F02ZCUZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Ergonomía y Mecánica Corporal, Prótesis
F02Z3UZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en arreglo higiene personal, Prótesis	F02ZCYZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Ergonomía y Mecánica Corporal, Y Otro Equipo
F02Z3ZZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en arreglo higiene personal, sin ningún equipamiento	F02ZCZZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Ergonomía y Mecánica Corporal, Ninguno
F02Z4EZ	Evaluación de actividades de la vida diaria, Tareas Domésticas, con Ortesis	F02ZHZZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Actividades Vocacionales y Habilidades de Reintegración Laboral o Comunitaria Funcional, Ortesis
F02Z4FZ	Evaluación de actividades de la vida diaria, Tareas	F02ZHEZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Actividades Vocacionales y



	Domésticas, con Asistencia, Adaptación, Soporte o Protección		Habilidades de Reintegración Laboral o Comunitaria Funcional con Asistencia, Adaptación, Soporte o Protección
F02Z4UZ	Evaluación de actividades de la vida diaria, Tareas Domésticas, con Prótesis	F02ZHFZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Actividades Vocacionales y Habilidades de Reintegración Laboral o Comunitaria Funcional con Resistencia y Condicionamiento Aeróbico
F02Z4ZZ	Evaluación de actividades de la vida diaria, Tareas Domésticas, sin ningún equipamiento	F02ZHYZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Actividades Vocacionales y Habilidades de Reintegración Laboral o Comunitaria Funcional, Prótesis
F02Z2YZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Alimentación, con otro equipo	F02ZHYZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Actividades Vocacionales y Habilidades de Reintegración Laboral o Comunitaria Funcional, Y Otro Equipo
F02Z2ZZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Alimentación, sin ningún equipamiento	F02ZHZZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Actividades Vocacionales y Habilidades de Reintegración Laboral o Comunitaria Funcional, Ninguno
F02Z8YZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Características Antropométricas, Y Otro Equipo	F08Z0ZZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Técnicas de Baño / Ducha
F02Z8ZZ	Evaluación de actividades de la vida diaria en Características Antropométricas ninguno	F08Z0EZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Técnicas de Baño / Ducha con ortesis
F08Z0FZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Técnicas de Baño / Ducha con Asistencia, Adaptación, Soporte o Protección	F08Z1FZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Técnicas para vestirse, Asistencia, Adaptación, Soporte o Protección
F08Z0UZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Técnicas de Baño / Ducha con Prótesis	F08Z1UZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Técnicas para vestido con Prótesis
F08Z0YZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Técnicas de Baño / Ducha, Y otro equipo	F08Z1YZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Técnicas para vestirse, Y Otro Equipo
F08Z1EZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Técnicas para vestirse	F08Z1ZZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Técnicas para vestirse sin ningún equipo



F08Z2EZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Arreglo / Higiene Personal Ortesis	F08Z4EZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Tareas Domésticas con Ortesis
F08Z2FZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Técnicas Arreglo / Higiene Personal Asistencia, Adaptación, Soporte o Protección	F08Z4FZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria. Tareas Domésticas. Asistencia, adaptación, soporte o protección
F08Z2UZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Técnicas Arreglo / Higiene Personal con Prótesis	F08Z4UZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria. Tareas Domésticas con prótesis
F08Z2YZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Técnicas Arreglo / Higiene Personal Y Otro Equipo	F08Z4YZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria. Tareas Domésticas Y Otro Equipo
F08Z2ZZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Técnicas de Baño / Ducha ninguno	F08Z7EZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria en Actividades Vocacionales y Habilidades de Reintegración Laboral o Comunitaria Funcional con Ortesis
F08Z4FZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria. Alimentación/Ingesta	F08Z7FZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria en Actividades Vocacionales y Habilidades de Reintegración Laboral o Comunitaria Funcional con Asistencia, Adaptación, Soporte o Protección
F08Z3EZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria. Alimentación/Ingesta. Con Ortesis	F08Z7GZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria en Actividades Vocacionales y Habilidades de Reintegración Laboral o Comunitaria Funcional con Resistencia y Condicionamiento Aeróbico
F08Z3FZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Alimentación. Asistencia, Adaptación, Soporte o Protección	F08Z7UZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria en Actividades Vocacionales y Habilidades de Reintegración Laboral o Comunitaria Funcional con Prótesis
F08Z3UZ	tratamiento en las actividades de la vida diaria Alimentación con Prótesis	F08Z7YZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria en Actividades Vocacionales y Habilidades de Reintegración Laboral o Comunitaria Funcional con Y Otro Equipo



F08Z3YZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Alimentación Y Otro Equipo		
F08Z3ZZ	Tratamiento en las actividades de la vida diaria Alimentación, ningún producto ayuda		

ANEXO 8

Cuadro 37

PROCEDIMIENTOS DE TERAPIA DEL LENGUAJE

Código	Procedimiento
CIE-9	
93.7	Rehabilitación de habla y lectura
93.71	Adiestramiento de disléxicos
93.72	Adiestramiento de difásicos
93.73	Adiestramiento en el habla esofágica
93.74	Adiestramiento para corregir defectos del habla
93.75	Otro adiestramiento y terapia del habla
CIE-10	
F06	Tratamiento del habla, rehabilitación
F00	Evaluación del habla
F07	Tratamiento motor
F01	Evaluación de las funciones motoras y nerviosas
OCJ	Inspección boca y garganta
OKJ	Inspección de músculos
F0DZ3MZ	Ajuste de dispositivo/sistema de comunicación aumentativa alternativa
F0FZ2FZ	Formación para cuidadores: Alimentación
F0FZJZZ	Formación para cuidadores: Habilidades de comunicación



F0FZ7ZZ

Formación para cuidadores: Ejercicio Terapéutico