

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 1 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP- 04092026	VIGENCIA: 2031

Fecha: 04 de setiembre, 2026

Elaborado por:

Dr. Gabriel Rodríguez Vargas. Médico Especialista en Oftalmología, Clínica Oftalmológica
Dr. Erick Calvo Carranza, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud- Area de Atención Integral a las Personas.

Revisado por:

Dr. Javier Céspedes Vargas. Dirección de Red de Servicios de Salud
Dra. Arelys Fernández Trigueros, médica evaluadora del Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica. Dirección de Farmacoepidemiología
Dr. Adolfo Rodríguez Cheung. Médico Especialista en Oftalmología, Clínica Oftalmológica
Dr. Juan Carlos Gutiérrez Hernández, Médico Especialista en Oftalmología con Subespecialidad en Retina y Vítreo. Clínica Oftalmológica
Dr. Esteban Carranza Vargas, médico especialista en Oftalmología, Área de Salud Mata Redonda Hospital - Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas
Dra. Eugenia Cruz Harley, Jefe de Servicio de Oftalmología Hospital San Juan de Dios
Dr. Enrique Sánchez Vuelvas, Jefe, Servicio Cirugía Oftalmológica Hospital México
Dra. Sandra Maria Rodriguez Ocampo, Jefe, Area de Bioética, CENDEISSS
Dra. Viviana Brenes Solano. Coordinadora, Subárea Gestión de Salud.

Avalado por: Dr. Marvin Palma Lostalo. Gerente Médico a.i. Oficio GM-18714-2026

Para: Servicios de Emergencias/Urgencias de la CCSS (hospitales especializados, nacionales, regionales, periféricos, CAIS y Áreas de Salud)

Lineamiento de gestión técnica administrativa para disponibilidad, oportunidad en la resolución de Urgencias Oftalmológicas de alta prioridad de la Caja Costarricense de Seguro Social

Relación con normativa vigente

El presente lineamiento se fundamenta en la normativa legal e institucional vigente relacionada con la organización de los servicios de urgencias y emergencias y la atención de personas usuarias con lesiones oftalmológica, entre las cuales se incluye:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 2 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP- 04092026	VIGENCIA: 2031

Número	Nombre de las normativas	Fecha de emisión
	Constitución Política de Costa Rica	07 Noviembre, 1949
Ley 5395	Ley General de Salud	1973
Ley 7600	Ley Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad	29 de mayo de 1996
Ley 8239	Ley Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados	2002
Ley 17	Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social	22 de octubre de 1943
Ley 8239	Reglamento a la Ley Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados	2005
Ley 9162	Ley Expediente Digital Único en Salud y su reglamento	2013
Junta Directiva, Art 15, sesión 7308	Código de Ética del Servidor del Seguro Social	25 de febrero, 1999
Junta Directiva, Art 19, sesión 7082	Reglamento del Seguro de Salud	2018
	Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, CCSS	16 octubre 2013
AD-ASALUD-0106-2024	Referente a la atención de pacientes que presentan urgencias oftalmológicas a nivel institucional durante los fines de semana y feriados.	2024
GM-18831-2024	Elaboración del Protocolo de Atención Clínica de Urgencias Oftalmológicas Retina y Vitreo	2025

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 3 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031

Este documento establece disposiciones de gestión administrativa que procura una propuesta de organización en la red para la atención de las personas usuarias con urgencias oftalmológicas. Los criterios diagnósticos y terapéuticos específicos se rigen la normativa clínica institucional no se verán modificados por las competencias técnicas vigentes de las especialidades clínicas correspondientes, las cuales se regirán por la normativa institucional aplicable.

Justificación:

En atención al informe AD-ASALUD-0106-2024 del 7 de octubre de 2024, referente a la atención de pacientes que presentan urgencias oftalmológicas a nivel institucional durante los fines de semana y feriados, el órgano fiscalizador mediante el informe AAS-037-2022, “Auditoría de carácter especial referente a la atención de los pacientes, en los Servicios de Oftalmología de los hospitales: Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia y Dr. Enrique Baltodano Briceño”, en el cual se informó a las autoridades institucionales de la importancia de fortalecer la atención de pacientes.

En este particular, se el cual cita:

(...) En tal sentido, se reitera la situación evidenciada por este Órgano de Control y se informa a la Gerencia Médica, Dirección de Red de Servicios de Salud y Dirección de Centros Especializados, sobre la importancia de valorar la implementación de acciones dirigidas a solventar la situación señalada, en donde los fines de semana los pacientes que presentan patologías consideradas como urgencias oftalmológicas (cuerpo extraño intraocular, desprendimiento de retina-mácula, luxación núcleo con aumento de la presión intraocular, endoftalmitis, otros), se encuentran descubiertas y en riesgo en la seguridad social (...).

Los datos institucionales disponibles evidencian una demanda relevante de atención por urgencias oftalmológicas de retina y vítreo y permiten identificar brechas en la capacidad de respuesta, particularmente durante fines de semana y feriados. La caracterización de esta demanda, según volumen, diagnóstico, procedencia, oportunidad de atención y necesidad de traslado o resolución quirúrgica, constituye el fundamento para definir medidas proporcionales orientadas a garantizar la continuidad, oportunidad y seguridad de la atención

Desde la normalización técnica, se busca garantizar una atención oftalmológica oportuna y de calidad, mitigando las brechas asistenciales y las presiones operativas para resguardar la continuidad y seguridad de la atención (Junta Directiva, 2026).

Finalmente, con el propósito de garantizar la continuidad, oportunidad y seguridad en la atención de las personas usuarias que presentan urgencias oftalmológicas de retina y

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 4 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP- 04092026	VIGENCIA: 2031

vítreo durante fines de semana y días feriados, se establecen las siguientes medidas institucionales complementarias, las cuales podrán ser implementadas por la Administración Activa conforme a su capacidad resolutoria, la disponibilidad de recursos y la normativa institucional vigente.

Objetivo:

Garantizar la continuidad, oportunidad y seguridad de la atención en la red institucional mediante la aplicación regulada de medidas para el abordaje de urgencias oftalmológicas de alta prioridad, estableciendo lineamientos técnicos, responsabilidades, criterios operativos y mecanismos de seguimiento que aseguren la reducción del riesgo de pérdida visual y secuelas permanentes durante fines de semana y feriados.

Fundamentación del lineamiento:

Las urgencias oftalmológicas corresponden a condiciones que amenazan de forma súbita la visión y que, de no recibir atención oportuna, pueden ocasionar daño permanente. También incluyen situaciones que, aunque no implican riesgo inmediato de pérdida visual, requieren valoración oftalmológica en un plazo de dos a tres horas. Para garantizar una atención inmediata y segura, todos los establecimientos de salud, independientemente de su nivel de complejidad, deben mantener una adecuada articulación y coordinación asistencial. (UNAM, 2023).

Lo que corresponde a el informe de auditoría AD-ASALUD-0106-2024 en cuanto a la implementación de las medidas administrativas y técnicas, necesarias que brinden una solución real y sostenible en el tiempo al riesgo y problemática documentada, es fundamental la ejecución de las acciones que se consideren pertinentes conforme a sus competencias y responsabilidades.

En cuanto al perfil estadístico, según datos de atenciones en la Clínica Oftalmológica durante los periodos comprendidos 2023-2024-2025 evidencia una frecuencia en patologías oculares predominado desprendimiento de retina, luxaciones y endoftalmitis de predominio en hombre casi el doble con respecto a mujeres

Por lo anterior, es necesario impulsar gestiones para disponer de un flujo de pacientes que de manera definitiva permita al médico especialista en Retina y Vitreo los fines de semana y feriados, brindar la atención, así como el equipo quirúrgico correspondiente para la atención de urgencias oftalmológicas a nivel nacional.

Considerando que la disponibilidad limitada de recurso humano especializado y la creciente demanda de atención condicionan la respuesta institucional, se identifica que el Centro

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 5 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031

Especializado Oftalmológico dispone de las capacidades técnicas y de infraestructura requeridas para apoyar de manera efectiva la gestión de estos servicios¹.

De esta manera, y pese a que la Clínica Oftalmológica no cuenta con un servicio de atención que permita responder a las urgencias oftalmológica (cuerpo extraño intraocular, desprendimiento de retina-mácula, luxación núcleo con aumento de la presión intraocular, endoftalmitis), para lo que se ha gestionado coordinar la atención de dichos pacientes en otros hospitales nacionales con el fin de garantizar que se cuente con el personal de apoyo correspondiente para la atención de estas patologías mediante, por lo cual se ha optado por modalidades de pago por disponibilidades médicas, o pago de tiempo extraordinario para el resto del equipo que deberá reforzarse en jornada no ordinaria.

Finalmente, sobre los hallazgos y recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna en los cuales plantea la importancia de fortalecer la atención de pacientes que presentan urgencias Oftalmológicas que requieren de una resolución inmediata, ante la eventual pérdida o afectación de la visión durante los fines de semana y feriados, citado informe, y que es necesario que se impulsen gestiones para disponer de manera definitiva de un médico especialista en Retina y Vitreo los fines de semana y feriados, así como el equipo quirúrgico correspondiente para la atención de dichas condición de salud oftalmológicas a nivel nacional, en beneficio de la población usuaria.

Por consiguiente, la auditoría interna advierte a la Administración Activa acerca de los elementos identificados, a fin de subsanar en forma inmediata los riesgos expuestos, en especial, lo que corresponda a dotar a la institución del médico cirujano en retina y vitreo, durante este periodo, y que con ello se garantice atención oportuna a todas las urgencias oftalmológicas que se presenten a nivel institucional como medida ante la necesidad médica del paciente o eventuales requerimientos que surjan de complicaciones propias de los procesos de atención, como lo son las jornadas de producción, campañas de atención, cirugías electivas, o actividades que desarrolle la nueva Unidad de Alto Desempeño en oftalmología entre otras.

Mediante oficio DICE-CLOF-DM-0443-11-2024 del 04 de noviembre 2024, se indicó a la instancia auditora por parte de la Clínica Oftalmológica, que:

“(…) En conocimiento del oficio N °AD-ASALUD-0106-2024 del 7 de octubre de 2024, esta Dirección Médica del Centro Especializado Oftalmológico, le solicita a su persona el respectivo aval, con el fin de poder realizar la inclusión en el Sistema de Disponibilidades Médicas a la Clínica Oftalmológica en la Sub-Especialidad de Retina y Vitreo.

¹ Según oficio **DICE-CLOF-DM-0443-11-2024** del 04 de noviembre 2024

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 6 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031

Para ello, este centro nacional, le comunica que cuenta con los recursos necesarios de tipo infraestructura y recurso humano; llámese:

- Médicos Especialistas
- 5 Salas de Operaciones
- 4 Vitrectores; insumos.
- Personal de Enfermería especializado en Cirugía Oftalmológica
- Farmacia (Servicio de apoyo Hospital México 24/7) (...)

Adicionalmente, mediante oficio GM-16959-2024 en respuesta al oficio DICE-CLOF-DM-0443-11-2024, indica lo siguiente:

“(...) en vista de que la Clínica Oftalmológica no cuenta con servicio de Urgencias, es importante que se realicen las gestiones necesarias para articular la atención de dichos pacientes en otros hospitales, en este caso, el Hospital México con el fin de garantizar que se cuente con el personal de apoyo correspondiente para la atención de estas patologías en disponibilidad esto con el fin de cumplir con lo solicitado en el AD-ASALUD-0106-2024 de fecha 07 de octubre de 2024 (...)”

Finalmente, se solicitó en oficio DICE-CLOF-DM-0475-11-2024, de manera vehemente poder autorizar la “DISPONIBILIDADES MÉDICAS BINOMIO OFTALMOLOGIA RETINA Y VITREO – ANESTESIOLOGIA Y RECUPERACION”; esto trajo algunos inconvenientes que al parecer se han subsanado

Descripción del Lineamiento:

El presente lineamiento recopila los hallazgos identificados a la fecha para orientar medidas institucionales que contribuyan a abordar la problemática planteada. Su elaboración incluyó una revisión de antecedentes internos enfocada en la necesidad de intervención, la proporcionalidad de las medidas propuestas y su alineación con el Reglamento de Disponibilidades.

Los hallazgos fueron analizados a la luz de los estándares de la OCDE sobre calidad, seguridad, equidad, resultados en salud y eficiencia del gasto, así como del marco de Redes Integradas de Servicios de Salud para las Américas, que promueve el acceso efectivo, la continuidad del cuidado y una atención de calidad (OMS, 2023; OPS, 2025).

Basado en estos y otras revisiones efectuadas en torno a mejorar de forma técnica-administrativa la demanda de urgencias oftalmológicas, se establecer algunos parámetros generales a considerar, tales como:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 7 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP- 04092026	VIGENCIA: 2031

Los datos estadísticos de la Clínica Oftalmológica muestran como en el trienio (2023-2024 y 2025) registraron un total de 2489 diagnósticos atendidos, predominando la edad de 20 a 49 años, así mismo en orden descendente según cuadro estadístico los diagnósticos de:

- Desprendimiento de la retina 1426 (con ruptura 1249) por tracción (177)
- Luxaciones 276
- Endoftalmitis 191

Estos datos estadísticos definen un porcentaje mayor en hombres (63%) afectados por encima de mujeres (37%) pudiendo orientar en cuanto al tipo, nivel de severidad y mecanismo en el caso de trauma que puede desencadenar cualquiera de estas tres patologías.

Partiendo de lo anterior, se debe de considerar aspectos relevantes para ser valoradas desde la administración activa como:

Estandarizar la activación y ejecución de guardias y disponibilidades médicas mediante criterios claros, para garantizar cobertura segura fuera de la jornada conforme al Reglamento Único.

La aplicación excepcional del pago por resultados en casos urgentes priorizados deberá regirse por criterios de inclusión, definición de perfiles críticos y reglas de compatibilidad, a fin de asegurar la trazabilidad clínica y financiera para la sostenibilidad operativa.

La ejecución del presente lineamiento deberá evaluarse periódicamente mediante reportes estandarizados, para retroalimentar a la Gerencia Médica y efectuar los ajustes operativos necesarios durante su vigencia.

Se cuentan con los recursos necesarios de tipo infraestructura y recurso humano para poder hacer frente a la necesidad de atención entre ellos médicos especialistas, salas de operaciones, insumos como vitrectores, personal de enfermería y farmacia (Servicio de apoyo Hospital México 24/7)

Existe capacidad instalada potencial; su disponibilidad efectiva deberá verificarse en cada período de cobertura, considerando simultáneamente recurso humano, quirófano, anestesia, enfermería, insumos, farmacia y capacidad de traslado.

De esta manera, se proponen algunas medidas institucionales que puedan solventar la situación señalada, en donde los fines de semana los pacientes que presentan patologías consideradas como urgencias oftalmológicas (cuerpo extraño intraocular, desprendimiento de retina-mácula, luxación núcleo con aumento de la presión intraocular, endoftalmitis, otros), se encuentran descubiertas y en riesgo en la seguridad social, entre ellas.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 8 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031

A. MEDIDA INSTITUCIONAL 01

Disponibilidades médicas binomio oftalmología retina y vitreo anestesiología y recuperación, incrementando la oferta de guardias y disponibilidades médicas.

Como parte de la implementación del plan de transición, como instrumento técnico-operativo permite establece lineamientos temporales de aplicación del Reglamento de Disponibilidades vigentes; mientras se decida la continuidad de la modificación planteada en el Lineamiento para la aplicación de medidas derivadas de la extensión de la declaratoria de emergencia por renuncia de especialistas (artículo 4°, Sesión N.º9579, 03-feb-2026 Código L.GM.AOP.090226)

Se tendrá como intención, el establecer los lineamientos técnicos, administrativos y operativos para autorizar (de manera excepcional, regulada y temporal) el uso dual o el incremento de la oferta de guardias y disponibilidades médicas en los servicios que lo requieran, con el fin de fortalecer la continuidad, oportunidad y capacidad resolutive en jornadas extraordinarias, particularmente en escenarios de alta demanda derivados de brechas de atención, renuncia de especialistas o reducción de jornadas contratadas. (Junta Directiva, 2026)

Este se aplicará únicamente a médicos cirujanos de retina y vitreo autorizados a brindar atenciones especializadas dentro de los Servicios respectivos. Aplica para hospitales especializados, nacionales, regionales y periféricos². (CCSS, 2026)

Los profesionales que tengan disponibilidad subsecuente o consecutiva vinculada a un esquema de pago excepcional por producción o resultados deberán atender de manera oportuna cualquier emergencia que implique riesgo vital para el paciente y requiera de su intervención, incluso si ocurre durante la modalidad de pago excepcional. El tiempo destinado a la atención de la emergencia se sumará a las horas reconocidas como parte de su disponibilidad o guardia; una vez finalizada la emergencia, el o la profesional podrá retomar la modalidad excepcional (jornada de producción o pago por resultados) que tenía programada.

Podrá aplicarse también al reforzamiento con especialistas o subespecialistas médicas que, sin corresponder estrictamente a la especialidad formalmente adscrita al servicio determinado, posee formación, experiencia y competencias clínicas demostrables que le permiten brindar, de manera segura, eficaz y oportuna, las atenciones requeridas para un conjunto específico de patologías o prestaciones, dentro de un alcance de práctica

² Lineamiento para la aplicación de medidas derivadas de la extensión de la declaratoria de emergencia por renuncia de especialistas (artículo 4°, Sesión N.º9579, 03-feb-2026) Código L.GM.AOP.090226

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 9 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP- 04092026	VIGENCIA: 2031

previamente definido, y sin perjuicio de la referencia a la especialidad correspondiente cuando el nivel de complejidad así lo requiera.

Se excluyen de poder participar de esta modalidad:

- No tengan disposición para trabajar fuera de la jornada ordinaria y cumplir con lo indicado en esta normativa.
- Tengan superposición horaria respecto de la jornada ordinaria u otra modalidad extraordinaria excepcional (pago por resultados o jornadas de producción).
- Se encuentren incapacitados o con cualquier tipo de licencia.
- Se encuentren en vacaciones, permiso con goce de salario o permiso sin goce de salario en la jornada ordinaria completa correspondiente.
- Estar con separación temporal del puesto o suspendido por el Colegio Profesional respectivo.
- Haber incumplido con sus obligaciones durante jornadas similares anteriores o tener disposiciones administrativas que limiten su participación.
- No se permite que un profesional realice guardias consecutivas. En estos casos y para una misma persona, el servicio podrá alternar entre guardias y disponibilidades para asegurar la cobertura, siempre garantizando, sin excepción, un día libre de descanso fisiológico por semana para la recuperación física y emocional del profesional. Durante ese día obligatorio de descanso, establecido por ley, no podrán participar en ninguna modalidad extraordinaria dentro de la Institución.
- Los profesionales no podrán participar de manera concomitante en dos modalidades extraordinarias al mismo tiempo. Sin embargo, se autoriza el uso subsecuente y consecutivo de dos modalidades diferentes de pago extraordinario por necesidad del servicio, cuando se requiera por ejemplo la aplicación de atenciones en la modalidad de pago excepcional por resultados o jornadas de producción y la cobertura subsecuente del profesional en guardia o disponibilidad en el servicio para cubrir atenciones de emergencia o urgencia según corresponda, ajustando el pago de la guardia o la disponibilidad al número de horas cubiertas por el profesional posterior a la jornada excepcional ejecutada.

La jefatura de servicio, la dirección de la unidad de atención y los superiores serán responsables de asegurar el cumplimiento de esta norma. Además, los servicios pueden asignar en el mismo día guardias y disponibilidades de manera simultánea a diferentes especialistas a cargo del servicio. En todos los casos, se debe garantizar el respeto al día de descanso semanal establecido por la ley.

La Dirección General de cada hospital podrá, cuando lo considere necesario, crear o aumentar la cantidad de guardias y disponibilidades en un servicio específico. Esto se

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 10 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031

aplicará tanto para especialistas y subespecialistas como para el refuerzo con médicos generales (solo guardias), **siempre que se justifique técnica y operativamente la necesidad de estos recursos**. El propósito es asegurar la atención continua de emergencias y urgencias durante las 24 horas, los siete días de la semana, utilizando estas modalidades extraordinarias de pago, ya sea a nivel local o para responder a demandas regionales de salud de la población.

La asignación de guardias o disponibilidades estará determinada por el criterio técnico de la Jefatura del Servicio y la Dirección General del Hospital, considerando las necesidades operativas, la capacidad de respuesta y la disposición de los profesionales para participar. Corresponde a las DRSS (Hospitales Nacionales y Especializados) y a las DRIPSS (Hospitales Regionales y Periféricos) analizar, aprobar dichas solicitudes y llevar a cabo los estudios de excepción pertinentes, emitiendo el dictamen correspondiente.

Como reglas de aplicación de la estrategia se establece lo siguiente manera:

Baja demanda	Poca oferta profesional (...) podrán crear o incrementar las disponibilidades o guardias para cubrir el servicio respectivo los 30 días al mes, de manera que el servicio cuente con al menos un profesional todos los días. Aplica para hospitales periféricos 1 y 2.
Alta demanda	Mucha oferta profesional (...) podrán incrementar el número de guardias o disponibilidades según consideren, para cubrir de igual forma los 30 días del mes con el número de profesionales que requieran por día. Aplica para hospitales periféricos tipo 3, regionales, nacionales y especializados.

Fuente: Tomado de base para su elaboración: Lineamiento para la aplicación de medidas derivadas de la extensión de la declaratoria de emergencia por renuncia de especialistas (artículo 4°, Sesión N.º9579, 03-feb-2026) Código L.GM.AOP.090226

Se autoriza que las jefaturas y los profesionales médicos que ocupen cargos superiores (médicos generales, especialistas o subespecialistas) puedan integrarse a los roles de guardias y disponibilidades médicas, siempre que la labor realizada corresponda estrictamente a actividades de atención directa a los usuarios como profesionales afines a su disciplina. Esta autorización solo procederá cuando el servicio enfrenta una necesidad

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 11 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP- 04092026	VIGENCIA: 2031

institucional calificada que compromete la continuidad de la atención y cuando se ha verificado que no existen suficientes funcionarios disponibles en los perfiles ordinarios para cubrir las jornadas extraordinarias requeridas.

La autorización para integrar a una jefatura en estas funciones deberá ser emitida por la dirección general del centro, quien deberá dejar constancia de la situación que motiva la decisión.

Será responsabilidad de la Dirección General de cada centro hospitalario dar cumplimiento a esta instrucción.

B. MEDIDA INSTITUCIONAL 02

Fortalecimiento de la atención en horarios ampliados en servicios de vespertina o urgencias en Áreas de Salud (fines de semana y feriados)

Establecer los lineamientos para la implementación de horarios ampliados de atención, en modalidad vespertina y/o en servicios de urgencias 24/7 de las Áreas de Salud que brindan soporte de atención periférica a hospitales de alta demanda en la atención de salud según complejidad media-baja que puedan resolverse con seguridad según capacidad instalada, donde se cuenten con especialistas en oftalmología, con el propósito de mejorar el acceso oportuno a los servicios a estas personas, descongestionando esta demanda en los centros hospitalarios hacia unidades de menor complejidad. Ante criterios de alarma o incertidumbre diagnóstica se activará la referencia inmediata al nivel correspondiente

La habilitación o reforzamiento de jornadas 24/7 aplicará únicamente para Áreas de Salud³ tipo 3 ubicadas en la red de referencia periférica inmediata a hospitales nacionales o regionales con altas demandas de atención en salud identificadas, que refieren pacientes en forma directa a estas unidades hospitalarias, en horarios de fin de semana o feriados.

La apertura o reforzamiento se realizará por medio de redistribución de plazas ordinarias o a través de tiempo extraordinario o guardias médicas según corresponda. Se excluyen de la estrategia aquellas unidades cuyas propuestas dependan de la creación de plazas para su operación, las direcciones a cargo podrán gestionar la posibilidad de conseguir plazas en préstamo de ser requerido.

³ Clínica Central, Moreno Cañas, Marcial Fallas, Solon Núñez y Clorito Picado

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 12 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP- 04092026	VIGENCIA: 2031

Será responsabilidad de la Dirección de Red de Servicios de Salud y las Direcciones Regionales de Prestación de Servicios de Salud identificar los hospitales y áreas de salud con la necesidad y capacidad de implementar esta estrategia respectivamente, promoviendo su desarrollo a través de una propuesta formalizada y que garantice un flujo de pacientes acorde al nivel de complejidad de la urgencia oftalmológica que se presente.

Las propuestas de apertura o ampliación de horarios extendidos de atención en áreas de salud para la atención de casos de menor complejidad deberán ser coordinadas y desarrolladas por la DRIPSS, en conjunto con las Áreas de Salud Involucradas y el Hospital Regional o Nacional beneficiado con la estrategia de contención. El plan respectivo de fortalecimiento o apertura de una jornada vespertina o 24/7 para fin de semana o feriados deberá contener al menos la siguiente información:

- Resumen Ejecutivo
- Justificación Técnica General de la solicitud
- Antecedentes y estado de situación actual que resuma las condiciones del servicio en cuanto a demanda, oferta y costos (que considere incluso la situación de previo a la declaratoria de emergencia).
- Detalle del problema actual que desea atenderse
- Propuesta técnica de reforzamiento o apertura de jornadas vespertinas o 24/7
- Presupuestación requerida para la ejecución de la propuesta
- Análisis de viabilidad y factibilidad
- Mecanismos de control interno y seguimiento definidos
- Plan de gestión de riesgos en el manejo de pacientes de mayor complejidad
- Cronograma de activación
- Conclusiones generales
- Recomendación técnica

Las propuestas elaboradas por las DRIPSS deberán ser trasladadas para su análisis y aprobación a la DRSS. Se define un plazo no mayor a 10 días hábiles para la emisión del criterio respectivo y será responsabilidad de esta, dar seguimiento al trabajo realizado en las Áreas de Salud autorizadas supervisando lo que corresponda.

La DRSS supervisará la adecuada ejecución de la estrategia y el uso eficiente de los recursos que esta estrategia demande.

Para la puesta en marcha de la estrategia se utilizará las partidas respectivas de tiempo extraordinario y guardias médicas según lo normado a nivel institucional, haciendo uso de los recursos ordinarios existentes y siguiendo los controles presupuestales establecidos.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 13 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP- 04092026	VIGENCIA: 2031

En caso de necesidad de refuerzo financiero, las unidades gestionarán las modificaciones presupuestarias conforme al procedimiento establecido, cumpliendo con los requisitos técnicos y normativos correspondientes.

Cuando se apruebe la aplicación de la estrategia a nivel de la DRSS o la DRIPSS para una unidad, corresponderá a estas instancias realizar la gestión correspondiente de aval presupuestario, formulando la gestión a través de la Gerencia Médica y de esta a la Dirección de Presupuesto de la Gerencia Financiera. La Gerencia Médica, el CAED y la Gerencia Financiera valorarán el financiamiento de las necesidades de presupuesto adicional con recursos del Fondo de Contingencias.

Cada Área de Salud autorizada deberá mantener un control riguroso de las atenciones realizadas en jornada vespertina, modalidad 24/7, fines de semana y feriados, mediante mecanismos internos definidos por su Dirección General conforme a las directrices de la Dirección de Red de Servicios de Salud (DRSS). Mensualmente, las jefaturas de servicio deberán elaborar un informe ejecutivo que consolide tanto la información financiera, desagregada por partidas presupuestarias, como los principales indicadores de producción, incluyendo consultas efectuadas, recetas despachadas, estudios de laboratorio y gabinete realizados, referencias de emergencia y urgencia, y traslados gestionados.

Las Direcciones Generales serán responsables de analizar la información generada y remitir a la Dirección de Red de Servicios de Salud (DRSS), a más tardar el día 10 de cada mes, un informe ejecutivo que incluya los resultados de producción, costos y la respectiva base de datos en formato Excel. Con el propósito de fortalecer la calidad, consistencia, oportunidad y trazabilidad de la información, el Área de Estadística en Salud (AES), la Dirección de Red de Servicios de Salud (DRSS) y la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE) coordinarán el desarrollo e implementación de herramientas digitales⁴ que faciliten el registro, la consolidación y el análisis estandarizado de los datos, de conformidad con los principios institucionales de gobernanza de la información.

Asimismo, la DRSS será responsable de elaborar el informe de evaluación del impacto de la estrategia en los hospitales regionales y nacionales, con especial énfasis en su efecto sobre la demanda de atención por urgencias oftalmológicas en los servicios de emergencias. Para ello, contará con el apoyo y la información suministrada por las Direcciones Generales de los establecimientos participantes.

⁴ Las herramientas digitales que se desarrollen deberán contar con perfiles de acceso diferenciados según el rol institucional, mecanismos de autenticación, trazabilidad de operaciones, registro de auditoría y controles de seguridad que garanticen la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 14 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP- 04092026	VIGENCIA: 2031

Los instrumentos de registro y las herramientas digitales deberán mantenerse actualizados mediante procesos periódicos de revisión y control de versiones, garantizando su alineación con la normativa institucional vigente y las necesidades operativas de la red de servicios de salud. Asimismo, deberán contemplar perfiles de acceso diferenciados según las responsabilidades de cada usuario, mecanismos de autenticación, trazabilidad de las operaciones, registros de auditoría y controles de seguridad que aseguren la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información.

La gestión presupuestaria de los hospitales nacionales y especializados continuará realizándose de forma directa ante la Gerencia Médica, de conformidad con la normativa institucional aplicable.

C. MEDIDA INSTITUCIONAL 03

Aplicación excepcional de mecanismos de pago por resultados para la resolución de casos urgentes diferidos

Mediante la modalidad de pago por resultados procura la resolución adecuada, segura y efectiva de los casos urgentes oftalmológicos mediante la aplicación regulada, excepcional y debidamente justificada, con el propósito de ampliar la capacidad operativa institucional y prevenir el deterioro clínico asociado a retrasos en la atención.

Está orientada a priorizar la resolución de casos de trauma diferido, tanto ambulatorio como hospitalario, así como a la realización de procedimientos quirúrgicos como la fotocoagulación láser inmediata para evitar la progresión a desprendimiento de retina, Retinopatía / vitrectomía, así como la interpretación de estudios de imágenes médicas, pueda representar un riesgo significativo para la evolución clínica de las personas usuarias.

La finalidad es garantizar la atención oportuna asistencial, contribuir a la reducción de los tiempos de espera en urgencias oftalmológicas (retina y vitreo) de alta complejidad y asegurar que las limitaciones derivadas de la disponibilidad de recurso humano, la creciente demanda de servicios o las restricciones de capacidad instalada no comprometan el acceso oportuno, la calidad de la atención ni la integralidad del abordaje de estos grupos clínicos prioritarios.⁵

Como parte del alcance se incluyen dentro de la autorización la realización y reporte de todos los tipos de ultrasonidos, interpretación y reporte de estudios por imágenes que cumplan con los criterios señalados para la óptima respuesta de atención al paciente.

⁵ Conforme a lo establecido en el oficio GM-11271-2025 del 22 de julio de 2025

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 15 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031

La atención diferida del paciente debe estar debidamente justificada y documentada en su expediente por el profesional responsable y su jefatura, detallando la condición clínica, los riesgos asociados a la espera y la afectación ocasionada por la falta o renuncia de especialistas, como evidencia del impacto de la emergencia sobre la capacidad de resolución del servicio.

La selección de los diagnósticos y procedimientos susceptibles de ser atendidos mediante esta modalidad corresponderá al especialista tratante o a su jefatura inmediata, conforme a los criterios definidos en la presente instrucción. Solo podrán realizarse aquellos procedimientos contemplados en la Tabla de Pago Excepcional por Resultados vigente, aprobada por la Junta Directiva para este propósito, observando en todo momento el procedimiento habitual y los criterios técnicos aplicados durante la jornada ordinaria.

D. MEDIDA INSTITUCIONAL 04

Red Nacional de Urgencias Oftalmológicas con centro de referencia único y disponibilidad formalizada 24/7, priorizando fin de semana y feriados como plan piloto

Establecer una red nacional de atención de urgencias oftalmológicas de retina y vítreo, teniendo como centro de referencia definido el binomio Clínica Oftalmológica-Hospital México, como centro receptor y circuito asistencial, el cual este debidamente respaldado por:

- Disponibilidad institucional formal de un cirujano de retina y vítreo 24/7 o fines de semana y feriados.
- Disponibilidad simultánea de anestesiología, enfermería especializada y sala quirúrgica.
- Protocolo único de referencia y contrarreferencia en el que se detallen con precisión los criterios de referencia como urgencia oftalmológica para toda la CCSS.
- Activación mediante llamada **institucional única** desde cualquier servicio de emergencias, según criterios definidos.

Esta propuesta coincide con las observaciones de la Auditoría Interna respecto a la necesidad de garantizar la disponibilidad de especialistas y equipos especializados para resolver estas patologías dentro de una ventana de tiempo impostergable.

Al concentrar la atención urgente en dualidad de la capacidad instalada de ambos centros, se facilita la gestión de los espacios quirúrgicos disponibles, disminuyendo la suspensión de cirugías electivas para la atención de urgencias.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 16 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031

Este escenario aprovecha las fortalezas que cada centro es capaz de ofrecer, apoyándose en la capacidad quirúrgica de infraestructura, activos, recurso humano especializado de ambos centros.

Impacto esperado en las patologías prioritarias

Patología	Impacto esperado
Endoftalmitis	Disminución de retrasos quirúrgicos y reducción del riesgo de pérdida visual irreversible.
Desprendimiento de retina macular	Mayor probabilidad de preservación visual al disminuir tiempos de espera y traslados.
Cuerpo extraño intraocular	Resolución más rápida y disminución de complicaciones infecciosas y traumáticas.
Luxación de núcleo con hipertensión ocular	Reducción del tiempo de exposición a presiones elevadas y menor daño glaucomatoso secundario.

Fuente: Tomado como base informe de auditoría AAS-037-2022

Con estas medidas se tiene como aspectos de mejora:

- Potencial factibilidad administrativa.
- Menor inversión que abrir servicios de emergencias oftalmológicas en múltiples hospitales.
- Responde de manera directa a las observaciones de Auditoría.

E. MEDIDA INSTITUCIONAL 05

Tele-interconsulta para el apoyo especializado en la atención de urgencias oftalmológicas de alta prioridad

Contar con una modalidad de tele interconsulta para el apoyo especializado en la atención de urgencias oftalmológicas sean sincrónicas o asincrónicas que funcione las 24 horas, priorizando fines de semana y feriados, donde todo paciente con sospecha de una urgencia oftalmológica mayor sea valorado por un oftalmólogo o retinólogo de referencia antes de:

- Diferir atención.
- Programar o reprogramar cirugía.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 17 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP- 04092026	VIGENCIA: 2031

- Rechazar traslado.
- Dar egreso.

Disposiciones generales

La tele-interconsulta constituye un mecanismo de apoyo especializado y no sustituye la valoración presencial cuando esta se encuentre clínicamente indicada, la referencia o traslado urgente de la persona usuaria, los protocolos clínicos institucionales vigentes ni las responsabilidades profesionales y asistenciales de los establecimientos participantes. Su utilización no deberá retrasar la atención, referencia o traslado de personas usuarias cuya condición clínica implique riesgo de pérdida visual, deterioro funcional o necesidad de resolución inmediata. En estos casos deberá activarse de forma inmediata la ruta asistencial correspondiente.

Requerimientos para la operación

Los establecimientos participantes deberán garantizar:

- Acceso al Sistema Integrado de Expediente en Salud (SIES-EDUS).
- Disponibilidad de los perfiles autorizados para la gestión de tele-interconsultas.
- Oferta especializada formalmente definida y comunicada a la red institucional.
- Mecanismos institucionales de coordinación y comunicación para la atención de casos urgentes.
- Registro para la trazabilidad de las actuaciones efectuadas.
- Disponibilidad de información clínica suficiente para la valoración especializada.

Cuando se encuentren disponibles, deberán incorporarse fotografías clínicas, imágenes diagnósticas, resultados de ultrasonido ocular u otros elementos complementarios que contribuyan a la adecuada valoración especializada del caso.

Gestión de la tele-interconsulta

El profesional tratante: tele-interconsultante será responsable de realizar la valoración presencial inicial, adoptar las medidas diagnósticas y terapéuticas requeridas y registrar la tele-interconsulta mediante la funcionalidad institucional correspondiente en el SIES del EDUS, incorporando la información clínica necesaria para sustentar la solicitud especializada.

El profesional tele-interconsultado deberá analizar la información aportada, emitir el criterio especializado y registrar las recomendaciones diagnósticas, terapéuticas, de seguimiento,

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 18 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP- 04092026	VIGENCIA: 2031

referencia, traslado o resolución especializada que resulten procedentes en el SIES del EDUS

Quando la información disponible resulte insuficiente para emitir criterio especializado, deberá solicitarse la información complementaria requerida utilizando los mecanismos institucionales establecidos.

Conductas derivadas de la tele-interconsulta

Como resultado de la valoración especializada podrán recomendarse una o varias de las siguientes conductas:

- Continuidad temporal del manejo local con seguimiento clínico.
- Realización de estudios diagnósticos complementarios.
- Valoración presencial por Oftalmología.
- Referencia a un establecimiento con mayor capacidad resolutive.
- Traslado urgente para atención especializada.
- Resolución quirúrgica prioritaria.
- Seguimiento clínico específico según la condición de la persona usuaria.

La ejecución de la conducta recomendada corresponderá al profesional tratante y a las instancias responsables de la gestión asistencial, conforme a la condición clínica de la persona usuaria y la organización de la red institucional de servicios de salud.

Registro y trazabilidad

Toda tele-interconsulta deberá registrarse en el SIES-EDUS como mecanismo oficial de documentación clínica institucional.

El registro deberá contener, como mínimo:

- Solicitud de tele-interconsulta.
- Información clínica aportada.
- Criterio especializado emitido.
- Conducta recomendada.
- Acciones ejecutadas.
- Resultado final del caso, cuando corresponda.

Contingencia ante indisponibilidad de los sistemas institucionales

Quando el SIES-EDUS o los sistemas institucionales requeridos para la gestión de la tele-interconsulta no se encuentren disponibles, los establecimientos deberán garantizar la continuidad de la atención mediante los mecanismos asistenciales ordinarios correspondientes.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 19 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP- 04092026	VIGENCIA: 2031

La indisponibilidad tecnológica no constituirá una causa para retrasar la valoración presencial, la referencia, el traslado ni la resolución de una urgencia oftalmológica.

Una vez restablecidos los sistemas institucionales, deberán registrarse las actuaciones realizadas durante el periodo de contingencia, garantizando la trazabilidad de la atención y la integridad del expediente clínico.

Responsabilidades

Los profesionales tele-Interconsultantes y tele-interconsultados serán responsables del cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente medida, así como de la calidad, oportunidad y trazabilidad de la información registrada.

Las Direcciones Generales, Direcciones Médicas y Jefaturas de los establecimientos participantes serán responsables de garantizar la organización de la oferta especializada, la disponibilidad operativa de la modalidad, el seguimiento de los resultados y la implementación de las acciones de mejora que resulten necesarias.

Tiempos de respuesta

La definición de los tiempos de respuesta, centros participantes, horarios de cobertura, mecanismos de escalamiento y rutas de referencia asociadas a la presente medida deberán formalizarse como parte de la organización operativa de la Red Nacional de Urgencias Oftalmológicas y mantenerse actualizadas conforme a la capacidad instalada y a las necesidades de la red institucional.

Los tiempos definidos deberán garantizar que la emisión del criterio especializado contribuya a la toma oportuna de decisiones clínicas y no represente una barrera para la atención, referencia, traslado o resolución de las urgencias oftalmológicas.

Cuando la condición clínica de la persona usuaria implique riesgo de pérdida visual, deterioro funcional o necesidad de intervención inmediata, la activación de la ruta asistencial correspondiente no deberá supeditarse a la respuesta de la tele-interconsulta.

El especialista deberá tener acceso a fotografías, hallazgos clínicos, ultrasonido ocular cuando exista y documentación digital del caso.

La decisión final sobre urgencia o diferimiento recaerá en un especialista acreditado, reduciendo interpretaciones locales heterogéneas.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 20 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031

Rechazo de pacientes: Cuando no exista oftalmólogo presencial en un hospital regional, el médico de emergencias tendría respaldo técnico inmediato.

Gestión de quirófanos: permite identificar cuáles pacientes requieren cirugía inmediata y cuáles pueden programarse de forma segura, evitando bloqueos innecesarios de agenda electiva.

Valoración comparativa

Criterio	Medida 1	Medida 2	Medida 3	Medida 4	Medida 5
Impacto clínico	Muy alto	Alto	Alto	Muy alto	Muy alto
Factibilidad inmediata	Media-Alta	Alto	Alto	Media-Alta	Alto
Recurso humano adicional	Moderado	Bajo	Bajo	Alto	Moderado-baja
Reducción de rechazos	Muy alta	Alto	Moderado	Muy alto	Muy alto
Disminución de variabilidad clínica	Muy alta	Muy alta	Moderado	Muy alto	Muy alto
Protección medicolegal	Muy alta	Alto	Alto	Muy alto	Muy alto
Afectación de cirugía electiva	Baja	Muy baja	Muy baja	Baja	Muy alto

Fuente: Elaboración propia, tomando en consideración las medidas institucionales y su comparación.

Recomendación técnica

La alternativa de mayor valor institucional sería una implementación combinada, donde la Red Nacional de Urgencias Oftalmológicas con disponibilidad formalizada constituya el modelo asistencial principal, complementada por un Sistema Nacional de Teleinterconsulta y validación obligatoria de urgencias para garantizar criterios homogéneos, trazabilidad clínica y evitar rechazos o diferimientos injustificados. Esta combinación responde directamente a los riesgos descritos por la Auditoría Interna y a los problemas operativos evidenciados en la atención de retina y vítreo a nivel nacional.

En la actualidad desde la Gerencia Medica se está trabajando en solicitud a largo plazo, en la cual se procure una reestructuración que permita disponer de instalaciones para la mejorar continua de la atención en oftalmología.

Responsable del cumplimiento:

La responsabilidad del cumplimiento de las disposiciones establecidas en el presente Lineamiento recaerá en las Direcciones Generales de los hospitales nacionales, especializados, regionales y periféricos, así como en las Direcciones Generales de las Áreas de Salud incluidas en la aplicación de las medidas institucionales definidos.

Cada Dirección General deberá garantizar la implementación operativa de las acciones correspondientes, en estricto apego a los plazos, límites, criterios y condiciones establecidos para cada medida, asegurando el cumplimiento de los acuerdos adoptados por la Junta Directiva.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 21 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031

Responsable de verificar el cumplimiento:

La verificación del cumplimiento del presente Lineamiento corresponde a los siguientes niveles, según la función definida:

DRSS y DRIPSS: Responsables de verificar el cumplimiento por parte de las Direcciones Generales y jefaturas en su red de prestación, asegurando la articulación operativa y el control interno requerido. Emitirán informes regionales y supervisarán la calidad de los registros y reportes.

Direcciones Médicas y Direcciones Financieras-Administrativas de cada unidad operativa: Verificarán los controles internos locales, la correcta ejecución presupuestaria, la integridad de los registros, el apego a fechas de corte y el cumplimiento de incompatibilidades, perfiles autorizados y reglas de participación.

Centro de Traslados Institucionales (CTI): Verificará la trazabilidad de las atenciones y coordinaciones en las cuales interviene, validando flujos entre unidades y control cruzado con los reportes emitidos por hospitales y áreas de salud.

La Unidad Técnica de Listas de Espera participará en el análisis metodológico de

Estas instancias actuarán conforme a las atribuciones de la Ley N.º 8292 de Control Interno y deberán informar oportunamente a la Gerencia Médica sobre desviaciones relevantes para la toma de decisiones correctivas.

Monitoreo y Evaluación del Lineamiento

La Dirección de Red de Servicios de Salud (DRSS) y las Direcciones Regionales de Prestación de Servicios de Salud (DRIPSS) serán responsables de supervisar, evaluar y monitorear el cumplimiento de las disposiciones en su respectivo ámbito de competencia y cobertura territorial.

Gobernanza de Información y Herramientas Digitales

Con el propósito de disponer de información oportuna, estandarizada y confiable para la gestión de las urgencias oftalmológicas, las instancias involucradas promoverán el uso y fortalecimiento de herramientas digitales institucionales que faciliten el registro, la integración, el análisis y la visualización de la información relacionada con la atención de las personas usuarias, los traslados, los tiempos de respuesta, la disponibilidad de recursos, la producción asistencial y los resultados obtenidos en la red de servicios de salud.

La gestión de la información generada a partir de la implementación y seguimiento del presente lineamiento se fundamentará en los principios de calidad, seguridad, integridad, trazabilidad, oportunidad, interoperabilidad y confidencialidad de los datos, favoreciendo una toma de decisiones informada, el monitoreo continuo del desempeño y la mejora permanente de los procesos asistenciales. Toda la información registrada deberá atender la normativa institucional vigente en materia de protección de datos, seguridad de la información y gestión documental.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 22 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>		CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026 VIGENCIA: 2031

La responsabilidad sobre la calidad de la información recae en cada unidad generadora del dato y en su respectiva Dirección General, quienes deberán velar por la completitud, consistencia, exactitud y oportunidad de los registros. Por su parte, la consolidación institucional de la información por parte de las instancias rectoras tendrá como finalidad el análisis, seguimiento, monitoreo y evaluación de la gestión, sin que ello constituya una validación clínica, financiera o administrativa de los registros de origen.

Asimismo, la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud (DRSS), con el apoyo técnico de la Asesoría Estratégica en Salud (AES), la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE) y la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones (DTIC), impulsará el desarrollo de tableros de control, reportes ejecutivos e indicadores estandarizados que permitan monitorear la capacidad resolutoria de la red, evaluar la oportunidad de la atención, identificar brechas de acceso y desempeño, y orientar acciones de mejora continua basadas en evidencia, en beneficio de las personas usuarias y del fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud.

Elemento	Responsable
Propietario funcional	DRSS
Custodio de datos	AES
Desarrollo tecnológico	DTIC
Indicadores de oportunidad y espera	UTLE
Seguridad de información	CISADI/DTIC
Administración de usuarios	Unidad propietaria

Nota: La calidad, integridad, exactitud y certificación del dato corresponderá a la unidad generadora de la información y a su Dirección General respectiva. La consolidación institucional de la información no constituirá certificación clínica, financiera ni administrativa por parte de la instancia receptora.

Por su parte, la Dirección de Red de Servicios de Salud (DRSS) actuará como propietaria funcional de la información vinculada al presente lineamiento, mientras que la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones (DTIC) será responsable de la administración tecnológica de las herramientas digitales institucionales que se implementen. La custodia, gestión y conservación de los datos se realizará conforme a las responsabilidades que se definan institucionalmente y a la normativa vigente en materia de seguridad de la información y protección de datos.

En el caso de la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE) se circunscribirá al análisis metodológico de los indicadores de espera y oportunidad, así como a la consolidación y análisis de la información oficialmente remitida, validada y certificada por las instancias competentes, sin asumir responsabilidades relacionadas con la generación, certificación, fiscalización operativa o validación clínica, administrativa, financiera o tecnológica de los datos.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 23 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP- 04092026	VIGENCIA: 2031

Finalmente, para garantizar la estandarización, calidad, consistencia y comparabilidad de la información generada en el marco del presente lineamiento, la Dirección de Red de Servicios de Salud (DRSS), con el apoyo técnico del Área de Estadística en Salud (AES), la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE) y las instancias competentes, desarrollará y mantendrá actualizado un Diccionario Institucional de Datos. Este instrumento establecerá las definiciones oficiales de las variables, indicadores, fuentes de información, reglas de validación, periodicidad de reporte y responsables del registro, consolidación y análisis de los datos, constituyéndose como el documento de referencia obligatoria para todos los establecimientos participantes (véase anexo 3)

Indicadores estratégicos y medición de resultados

Indicador	Fórmula
Tiempo promedio de resolución de urgencia oftalmológica	Fecha atención definitiva - fecha ingreso
Tiempo promedio de traslado	Fecha recepción - fecha referencia
Porcentaje de urgencias resueltas dentro de estándar institucional	Casos resueltos oportunamente / total casos
Número de traslados evitados por telesoporte	Casos resueltos localmente / total evaluados
Tasa de rechazo de referencias	Referencias rechazadas / referencias totales
Porcentaje de disponibilidad efectiva	Jornadas cubiertas / jornadas programadas
Producción quirúrgica urgente	Procedimientos urgentes realizados
Impacto sobre listas de espera	Variación trimestral

Para el caso de la línea basal Durante los primeros tres meses de implementación se levantará y oficializará la línea base institucional de cada indicador definido en el presente lineamiento, utilizando información histórica validada correspondiente al período inmediatamente anterior a la entrada en vigor.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 24 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031

Aspectos Bioética y Derechos Humanos

La atención de las urgencias oftalmológicas de retina y vítreo se fundamenta en el respeto a la dignidad humana, el derecho a la salud, la autonomía de las personas usuarias, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. Las acciones contempladas en este lineamiento procuran garantizar una atención oportuna, segura, accesible y equitativa, orientada a prevenir la pérdida visual irreversible, reducir inequidades en el acceso a los servicios especializados y fortalecer la continuidad del cuidado. Toda intervención deberá desarrollarse bajo un enfoque humanizado, respetando la confidencialidad, la diversidad, las condiciones de vulnerabilidad y la participación informada de las personas en las decisiones relacionadas con su atención.

Principio de justicia

La asignación de recursos y la priorización de la atención deben fundamentarse en criterios clínicos objetivos relacionados con la gravedad, el riesgo de pérdida visual y la necesidad de intervención inmediata. Ninguna persona deberá ser discriminada por razones geográficas, económicas, sociales, culturales, etarias o de discapacidad.

Respeto a la vulnerabilidad y no discriminación

Las personas que enfrentan una urgencia oftalmológica se encuentran en una condición de especial vulnerabilidad debido al temor, la incertidumbre y el riesgo potencial de pérdida de la visión. El personal de salud deberá brindar una atención empática, respetuosa y libre de estigmatización, procurando ajustes razonables para personas con discapacidad, personas adultas mayores, población indígena y otros grupos

Responsabilidad social y derecho a la salud

La organización de la atención durante fines de semana y feriados responde al deber institucional de adoptar las medidas necesarias para favorecer el acceso oportuno y continuo a la atención de las urgencias oftalmológicas y reducir el riesgo de complicaciones evitables derivadas de retrasos asistenciales

Contacto para consultas:

Las consultas técnicas, operativas o de interpretación normativa relacionadas con la aplicación de este Lineamiento deberán dirigirse a:

Despacho de la Gerencia Médica Caja Costarricense de Seguro Social.
 Dirección de Red de Servicios de Salud.
 Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.
 Área de Atención Integral a las Personas.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 25 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031

Referencias:

- Auditoría Interna. (2026, 26 de marzo). SASALUD-22-0037-0002-2026: *Auditoría de carácter especial referente a la atención de los pacientes V.M.R., y J.A.A., en los servicios de oftalmología de los hospitales: Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia y Dr. Enrique Baltodano Briceño*, Auditoría Interna. Caja Costarricense de Seguro Social. San José, Costa Rica: CCSS.
- Cadena, S., de Jesús, G., Guglielmi, G. J., Cossalter, P., Aman Jr, A. C., Cassese, S., ... & Lengart, E. (2025). La internacionalización del derecho administrativo. Editorial Universidad del Rosario.
- CCSS (2021). *Manual de definiciones de los productos de la DDSS (Código M.GM. DDSS.290312, V2)*. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Caja Costarricense de Seguro Social. San José, Costa Rica: CCSS.
- CCSS. (2010). Reglamento Único de Disponibilidades Médicas. Aprobado en sesión N.º 8449 del 27 de mayo de 2010. Última versión 09/03/2021. Caja Costarricense de Seguro Social https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=68219
- CCSS. (2015). *Manual metodológico para la construcción de Lineamientos en la DDSS (Código M.GM.DDSS.260812, V2)*. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Caja Costarricense de Seguro Social. San José, Costa Rica: CCSS.
- de Desarrollo, B. I., & Mundial, B. (2025). Actualización del marco conceptual y operacional para las redes integradas de servicios de salud en las Américas: Consenso técnico del Banco Interamericano de Desarrollo, el Banco Mundial y la Organización Panamericana de la Salud para fortalecer las redes integradas de servicios de salud en la Región de las Américas. <https://doi.org/10.37774/9789275330692>
- Junta Directiva. (2026, 3 de febrero). Acta de la sesión N.º 9579, artículo 4º: Ampliación de la declaratoria de emergencia institucional por renuncia de especialistas y disposiciones para plan de transición. Junta Directiva. Caja Costarricense de Seguro Social. San José, Costa Rica.
- Kang, E. Y. C., Tai, W. C., Lin, J. Y., Huang, C. J., Yeh, P. H., Wu, W. C., ... & Chen, K. J. (2020). Eye-related emergency department visits with ophthalmology consultation in Taiwan: visual acuity as an indicator of ocular emergency. *Scientific Reports*, 10(1), 982.
- Munguía, I. S. (2022). Cirugía urgente por desprendimiento de retina regmatógeno en el hospital de especialidades, centro médico nacional siglo xxi durante la pandemia por covid 19 (doctoral dissertation, instituto mexicano del seguro social).
- World Health Organization. (2023). *Proyecto de plan de acción mundial para la seguridad del paciente 2021-2030: hacia la eliminación de los daños evitables en la atención de salud*. World Health Organization.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 26 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031

ANEXO



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

GM-18714-2026
 22 de octubre de 2026

Doctora
 Ana Jessica Navarro Ramírez, Directora
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD – UP2904

Estimada señora:

ASUNTO: AVAL DEL LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD Y OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD

Reciba un cordial saludo. En atención al proceso desarrollado por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud para la formulación del *Lineamiento de gestión técnica administrativa para disponibilidad, oportunidad en la resolución de Urgencias Oftalmológicas de alta prioridad de la Caja Costarricense de Seguro Social, código L.GM.DDSS-AAIP-04092026* y, considerando la revisión técnica consignada en el propio instrumento, esta Gerencia otorga el aval correspondiente para su formalización e implementación institucional.

El lineamiento establece medidas orientadas a fortalecer la continuidad, oportunidad y seguridad de la atención de las personas usuarias con urgencias oftalmológicas de alta prioridad, particularmente durante fines de semana y feriados, mediante acciones relacionadas con disponibilidades y guardias médicas, fortalecimiento de la atención en horarios ampliados, aplicación excepcional de mecanismos de pago por resultados, organización de una Red Nacional de Urgencias Oftalmológicas y teleinterconsulta para el apoyo especializado.

Asimismo, el instrumento establece responsabilidades para su ejecución, supervisión, monitoreo y evaluación, e incorpora mecanismos para el seguimiento de la oportunidad de la atención, los traslados, la disponibilidad efectiva del recurso especializado, la producción quirúrgica urgente y su impacto sobre las listas de espera.

En consecuencia, corresponderá a esa Dirección realizar las gestiones necesarias para la formalización, publicación y comunicación del lineamiento a las instancias comprendidas en su ámbito de aplicación, así como coordinar con la Dirección de Red de Servicios de Salud y las demás dependencias involucradas las acciones requeridas para su implementación, de conformidad con las responsabilidades y disposiciones establecidas en el propio instrumento.

Atentamente,

GERENCIA MÉDICA



Firma Digital

Dr. Marvin Palma Lostalo
 Gerente a.i.

MPL/bvc/dso/Maritz
 Estudio y redacción: Dra. Diana Salas Corrales /Revisión técnica: Dr. Benny Villarreal Cortés

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD			Página 27 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031	

Anexo 1. Matriz de responsabilidades RACI

Proceso	Direcciones Generales	DRSS	AES	UTLE	DTIC	Gerencia Médica
Registro de información operativa	R	I	C	I	I	I
Validación de la calidad del dato	R	C	C	I	I	I
Consolidación institucional de datos	C	A	R	C	I	I
Definición de indicadores	C	A	R	C	I	I
Análisis de producción y costos	R	A	C	C	I	I
Monitoreo de oportunidad y tiempos de atención	C	A	C	R	I	I
Desarrollo y mantenimiento de herramientas digitales	I	C	C	C	R/A	I
Seguridad de la información y perfiles de acceso	I	C	I	I	R/A	I
Elaboración de informes institucionales	C	R/A	C	C	I	I
Evaluación del impacto de la estrategia	C	R/A	C	C	I	I
Definición de mejoras y toma de decisiones	C	R	C	C	I	A

R = Responsable (Responsable): ejecuta la actividad o tarea.

A = Aprobador / Autoriza: tiene la responsabilidad final sobre el resultado y aprueba la actividad.

C = Consultado: aporta criterio técnico, asesoría o información especializada antes de la toma de decisiones.

I = Informado: recibe información sobre el avance o resultado de la actividad.

Esta matriz de responsabilidades podrá ser revisada y actualizada de forma periódica por la Dirección de Red de Servicios de Salud (DRSS), en coordinación con las instancias involucradas, cuando se produzcan cambios normativos, funcionales o tecnológicos que afecten la operación de la estrategia. Cualquier modificación deberá preservar los principios de gobernanza de la información, trazabilidad, rendición de cuentas y mejora continua de los servicios de salud.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 28 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031

Anexo 2. Ficha de indicadores

La línea base institucional de los indicadores establecidos en este lineamiento será definida y oficializada durante los primeros tres meses de implementación, con base en información histórica validada correspondiente al período inmediatamente anterior a su entrada en vigor.

Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Tiempo Promedio de Resolución de la Urgencia Oftalmológica
Definición conceptual		Tiempo transcurrido entre el ingreso del caso al sistema y la atención definitiva por el especialista o equipo resolutivo.
Fórmula de cálculo		$\sum \frac{[(Fecha] \text{ de atención definitiva} - Fecha \text{ de ingreso})}{\text{Numero de casos resueltos}}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		Fecha de personas usuarias atendidas e ingresadas. Casos resueltos.
Unidad de medida		Horas o días
Interpretación		Número de personas usuarias atendidas que logran alcanzar la resolución de caso.
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	Población clave
Línea base		N/A
Periodicidad		Mensual
Fuente de información		Establecimiento de salud
Clasificación		Eficiencia
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo
Responsable de análisis		DRSS UTLE
Comentarios generales		Tiene como objetivo medir la oportunidad de resolución de los casos clasificados como urgencias oftalmológicas.

Nota: Tomado del Lineamiento técnico administrativa para disponibilidad, oportunidad en la resolución de Urgencias Oftalmológicas de alta prioridad de la Caja Costarricense de Seguro Social

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 29 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031

Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Tiempo Promedio de Traslado
Definición conceptual	Tiempo promedio transcurrido entre la emisión de la referencia y la recepción efectiva por el establecimiento resolutivo.
Fórmula de cálculo	$\frac{(Fecha\ de\ recepción - Fecha\ de\ referencia)}{Numero\ de\ traslados}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	Fecha de personas usuarias referidas. Casos trasladados.
Unidad de medida	Horas
Interpretación	Número de personas usuarias referidas según número de traslados realizados.
Desagregación	Geográfica: Nacional
	Temática: Población clave
Línea base	N/A
Periodicidad	Mensual
Fuente de información	Hospital remitente y receptor.
Clasificación	Eficiencia-acceso
Tipo de operación estadística	Registro Administrativo
Responsable de análisis	DRSS
Comentarios generales	Tiene como objetivo evaluar la oportunidad del traslado de personas usuarias entre establecimientos de salud y como meta ≤ 24 horas para urgencias prioritarias.

Nota: Tomado del Lineamiento técnico administrativa para disponibilidad, oportunidad en la resolución de Urgencias Oftalmológicas de alta prioridad de la Caja Costarricense de Seguro Social

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 30 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP- 04092026	VIGENCIA: 2031

Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de Urgencias Resueltas dentro del Estándar Institucional
Definición conceptual		Proporción de urgencias oftalmológicas resueltas dentro del tiempo establecido institucionalmente.
Fórmula de cálculo		$\frac{\text{Numero de casos resueltos oportunamente}}{\text{Numero total de casos}} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		Casos resueltos oportunamente. Total, de casos
Unidad de medida		Porcentaje
Interpretación		Número de casos oportunamente resueltos según totalidad de atenciones
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	Población clave
Línea base		N/A
Periodicidad		Mensual
Fuente de información		Hospital remitente y receptor.
Clasificación		Eficacia-acceso
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo
Responsable de análisis		DRSS UTLE
Comentarios generales		Tiene como objetivo determinar el cumplimiento de los tiempos institucionales de atención y como meta $\geq 90\%$

Nota: Tomado del Lineamiento técnico administrativa para disponibilidad, oportunidad en la resolución de Urgencias Oftalmológicas de alta prioridad de la Caja Costarricense de Seguro Social

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 31 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP- 04092026 VIGENCIA: 2031

Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de Traslados Evitados mediante Telesoporte
Definición conceptual	Casos inicialmente valorados para referencia que lograron resolverse localmente mediante apoyo remoto especializado.
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Casos resueltos localmente}}{\text{Total de casos evaluados mediante telesoporte}} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	Casos resueltos localmente Total, de casos evaluados
Unidad de medida	Porcentaje
Interpretación	Número de casos oportunamente resueltos localmente mediante telesoporte
Desagregación	Geográfica
	Temática
Línea base	N/A
Periodicidad	Mensual
Fuente de información	Hospital remitente y receptor.
Clasificación	Eficacia-acceso
Tipo de operación estadística	Registro Administrativo
Responsable de análisis	DRSS
Comentarios generales	Tiene como objetivo determinar el cumplimiento de los tiempos institucionales de atención y con una meta de incremento progresivo anual.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 32 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031

Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Tasa de Rechazo de Referencias
Definición conceptual	Proporción de referencias rechazadas respecto al total de referencias emitidas.
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Numero de referencias rechazadas}}{(\text{Numero total de referencias enviadas} \times 100)}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	Referencias rechazadas Total, referencias enviadas
Unidad de medida	Porcentaje
Interpretación	Número de referencias rechazadas del total enviadas
Desagregación	Geográfica
	Temática
Línea base	N/A
Periodicidad	Mensual
Fuente de información	Hospital remitente y receptor.
Clasificación	Eficacia-acceso
Tipo de operación estadística	Registro Administrativo
Responsable de análisis	DRSS
Comentarios generales	Tiene como objetivo identificar oportunidades de mejora en la calidad de las referencias realizadas. y como meta $\leq 5\%$.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 33 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP- 04092026	VIGENCIA: 2031

Elemento	Descripción	
Nombre del indicador	Porcentaje de Disponibilidad Efectiva del Recurso Especializado	
Definición conceptual	Proporción de jornadas efectivamente cubiertas respecto a las jornadas programadas.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Numero de jornadas cubiertas}}{(\text{Numero total de jornadas programadas} \times 100)}$	
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	Jornadas programadas Total, jornadas cubiertas	
Unidad de medida	Porcentaje	
Interpretación	Porcentaje de jornadas cubiertas según programación	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	Población clave
Línea base	N/A	
Periodicidad	Mensual	
Fuente de información	Según establecimiento de salud	
Clasificación	Eficacia-acceso	
Tipo de operación estadística	Registro Administrativo	
Responsable de análisis	Dirección General del establecimiento DRSS.	
Comentarios generales	Tiene como objetivo monitorear la disponibilidad del recurso humano especializado programado para la atención de urgencias oftalmológicas y como meta $\geq 95\%$.	

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 34 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026 VIGENCIA: 2031

Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Producción Quirúrgica Urgente
Definición conceptual	Número de procedimientos quirúrgicos urgentes realizados durante el período de evaluación.
Fórmula de cálculo	$\Sigma = \text{Numero de procedimientos quirurgicos realizados}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	Procedimientos quirurgicos realizados por urgencias
Unidad de medida	Número absoluto
Interpretación	Número de procedimientos quirurgicos realizados por urgencias oftalmológicas
Desagregación	Geográfica Nacional
	Temática Población clave
Línea base	N/A
Periodicidad	Mensual
Fuente de información	Según establecimiento de salud
Clasificación	Eficacia-acceso
Tipo de operación estadística	Registro Administrativo
Responsable de análisis	Hospitales participantes DRSS.
Comentarios generales	Tiene como objetivo medir la capacidad de respuesta quirúrgica para la resolución de urgencias oftalmológicas y como meta según capacidad instalada y demanda

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 35 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031

Elemento	Descripción	
Nombre del indicador	Impacto sobre las Listas de Espera	
Definición conceptual	Variación porcentual de la lista de espera respecto al período basal.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Lista de espera actual} - \text{Lista de espera basal}}{\text{Lista de espera basal}} \times 100$	
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	Porcentaje de lista de espera atendida	
Unidad de medida	Porcentaje de variación.	
Interpretación	Número de variación de lista de espera de urgencias oftalmológicas	
Desagregación	Geográfica	Nacional
	Temática	Población clave
Línea base	N/A	
Periodicidad	Trimestral.	
Fuente de información	Base institucional de listas de espera.	
Clasificación	Eficacia-eficiencia	
Tipo de operación estadística	Registro Administrativo	
Responsable de análisis	UTLE DRSS.	
Comentarios generales	Tiene como objetivo evaluar el efecto de la estrategia sobre la gestión institucional de listas de espera oftalmológicas. y como meta disminución sostenida de la lista de espera.	

Nota: Tomado del Lineamiento técnico administrativa para disponibilidad, oportunidad en la resolución de Urgencias Oftalmológicas de alta prioridad de la Caja Costarricense de Seguro Social

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 36 de 2
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO DE GESTIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA DISPONIBILIDAD, OPORTUNIDAD EN LA RESOLUCIÓN DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ALTA PRIORIDAD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS-AAIP-04092026	VIGENCIA: 2031

Anexo 3. Diccionario de datos de gestión

Variable	Definición	Tipo de dato	Fuente	Responsable
Código del establecimiento	Código o UP del establecimiento que registra el caso	Númerico	EDUS	Establecimiento
Fecha de referencia	Fecha y hora de emisión de la referencia	Fecha/Hora	Sistema de referencia	Establecimiento remitente
Fecha de recepción	Fecha y hora de aceptación de la referencia	Fecha/Hora	Sistema de referencia	Establecimiento receptor
Fecha de atención definitiva	Fecha y hora de resolución especializada del caso	Fecha/Hora	Expediente clínico	Establecimiento resolutor
Tipo de urgencia oftalmológica	Clasificación clínica según lineamiento institucional	Categórica	Expediente clínico	Profesional tratante
Modalidad de resolución	Presencial, tele-interconsulta, quirúrgica u otra	Categórica	EDUS	Servicio tratante
Traslado realizado	Indica si fue necesario el traslado del paciente	Sí/No	Sistema de referencia	Establecimiento
Procedimiento realizado	Procedimiento efectuado para resolver la urgencia	Texto	Sistema local	Servicio especializado
Condición de egreso	Estado final del caso atendido	Categórica	Expediente clínico	Profesional tratante

Nota: Tomado del Lineamiento técnico administrativa para disponibilidad, oportunidad en la resolución de Urgencias Oftalmológicas de alta prioridad de la Caja Costarricense de Seguro Social