



Manual Técnico de Gestión de Psicología de la Caja Costarricense de Seguro Social

MTG.GM.DDSS.ARSDT-PSI-231118

Versión: 01

Aval: GM-DESP-15905-2018

**Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud**

2018

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 1 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

EQUIPO CONDUCTOR	Dr Alfonso Villalobos Pérez. <i>Coordinación Nacional de Psicología</i> Dra. Marta Vindas González. <i>Coordinadora Nacional de Psicología</i>	
EQUIPO TÉCNICO ASESOR	Dra. Ana Lucía Gómez Abarca. <i>Psicóloga Clínica. Hospital Nacional de Niños.</i> Dr. Javier Rojas Elizondo, <i>Psicólogo Clínico. Centro Nacional de Cuidados Paliativos y Dolor Crónico.</i> Dra. Isabel Sing Bennett, <i>Psicóloga Clínica. Hospital Tony Facio y Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica.</i> Dra. María Gabriela León Rojas, <i>Psicóloga Clínica. Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.</i> Dra. Marianela Cubero Barrantes, <i>Psicóloga Clínica. Hospital Nacional Psiquiátrico.</i> Dra. Milagro Picado Arias, <i>Psicóloga Clínica. Hospital San Rafael de Alajuela.</i> Dra. Pamela Bolaños Bogantes. <i>Psicóloga Clínica. Área de Salud de Belén-Flores.</i> Dra. Paola Echeverri Echeverría, <i>Psicóloga Clínica. Hospital San Juan de Dios.</i>	
VALIDACIÓN	Dra. Ana Lucía Gómez Abarca. <i>Psicóloga Clínica. Hospital Nacional de Niños.</i> Dra. Ana Gómez Porras. <i>Psicóloga. Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central.</i> Dra. Cristel Chacón López, <i>Psicóloga Clínica. Hospital los Chiles.</i> Dra. Karol Gamboa Rodríguez, <i>Psicóloga Clínica. Hospital de San Carlos.</i> Dra. María Gabriela León Rojas, <i>Psicóloga Clínica. Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.</i>	
Revisado por:	Dr. Hugo Chacón Ramírez Dr. Mario Mora Ulloa Dra. Marta Vindas González	Director de Dirección Desarrollo de Servicios de Salud Jefe, Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento Coordinadora, Coordinación Nacional de Psicología
Aprobado por:	Dr. Roberto Manuel Cervantes Barrantes, Gerente, Gerencia Médica	
Fecha de Emisión:	2019	
Próxima revisión:	2024	
Observaciones	La reproducción gratuita de este material con fines educativos y sin fines de lucro es permitida, siempre y cuando se respete la propiedad intelectual del documento. No se permitirá la reproducción comercial del producto sin la autorización de la CCSS y la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Se utiliza las siguientes siglas para indicar los lugares de trabajo: <ul style="list-style-type: none"> ● AAIP: Área de Atención Integral a las Personas ● ARSDT: Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento ● ASC: Área de Salud Colectiva ● DDSS: Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. ● SAVE: Subárea de Vigilancia Epidemiológica 	

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 2 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

Contenido

1. Presentación	5
2. Introducción	6
3. Definiciones, abreviaturas y símbolos	7
4. Referencias normativas	18
5. Alcance y campo de aplicación	21
6. Objetivo estratégico	21
7. Aporte a la visión, misión y valores institucionales	21
8. Contenido	22
8.1 Definición de la Psicología de la CCSS.	22
8.2. Oferta de servicios y gestión disciplinaria por nivel de atención y otras dependencias	23
8.2.1. Mapa institucional de procesos	29
8.2.2. Marco político	30
8.2.2.1. Políticas Generales	31
8.2.2.2. Políticas Específicas	31
8.3. Modelo de gestión de psicología en la Caja	33
8.3.1. Áreas de Salud Tipo I (I Nivel de Atención), Áreas de Salud Tipo II y III (II Nivel de Atención de carácter ambulatorio)	36
8.3.1. Hospitales periféricos y regionales (II Nivel de Atención, hospitalario)	39
8.3.1. Hospitales nacionales y especializados (III Nivel de Atención)	42
8.3.6. Supervisión regional	45
8.3.8. Coordinación Nacional de Psicología	47
9. Modelo básico de Planificación	47
9.1. Etapa de investigación	48
9.1.1. Auditoría Ambiental	48
9.1.2. Auditoría Interna	48
9.1.3. Identificación del cuadro fáctico	49
9.2. Etapa Filosófica	49
9.2.1. Definición de la misión institucional	50
9.2.2. Formulación de la visión institucional	51
9.2.3. Objetivos organizacionales	51
9.2.4. Estrategias de acción	52

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 3 de 62</p>
<p style="text-align: center;"><i>MANUAL TÉCNICO</i></p>	<p style="text-align: center;"><i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i></p>	<p style="text-align: right;"><i>CÓDIGO: MTG.GM.DDSS.ARSDT.PSI- 23112018</i></p>

9.2.5. Formulación de tácticas operacionales _____	52
9.2.6. Integración de objetivos, estrategias y tácticas operacionales _____	53
9.3. Etapa de la formulación operativa _____	54
10. Monitoreo y seguimiento de la implementación del Manual Técnico de Gestión de los Servicios o Equipos de Trabajo. _____	56
11. Contacto para consultas _____	56
Referencias _____	57

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 4 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA</i> <i>COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

Índice de cuadros y figuras

Índice de cuadros

<i>Cuadro 1. Conceptos y definiciones</i>	7
<i>Cuadro 2. Cuerpo legal, reglamentario y normativo que acuerpa el contexto de trabajo del manual técnico de gestión la Psicología de la CCSS</i>	18
<i>Cuadro 3. Referencia de la normas que se aplican en el documento</i> ;Error! Marcador no definido.	
<i>Cuadro 4. Integración de objetivos, estrategias y tácticas operacionales</i>	53
<i>Cuadro 6. Formulación operativa</i>	55

Índice de figuras

<i>Figura 1. Oferta estándar de servicios de Psicología para el I Nivel atención</i>	24
<i>Figura 2. Oferta estándar de servicios de Psicología para el II Nivel atención (ambulatorio)</i>	25
<i>Figura 3. Oferta estándar de servicios de Psicología para el II Nivel atención (con hospitalización)</i>	27
<i>Figura 4. Oferta estándar de servicios de Psicología para el III Nivel (hospital nacional)</i>	27
<i>Figura 5. Oferta estándar de servicios de Psicología para el III Nivel especializado</i>	28
<i>Figura 6. Mapa de Macro-procesos de la CCSS</i>	29

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 5 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

1. Presentación

La atención de la Salud Mental es un requisito indispensable para lograr alcanzar un estado de vida saludable, bienestar y convivencia pacífica a los que aspira la humanidad y el rol del profesional en Psicología es un pilar fundamental en el logro de estas aspiraciones. Con el fin de alcanzar estas aspiraciones, las naciones deben organizar un sistema de salud público que, entre otras prioridades, gestione el desarrollo de estrategias de promoción de salud mental, la educación en salud sobre diversos componentes de la enfermedad mental y la atención de necesidades sanitarias asociadas con los trastornos mentales y del comportamiento.

Con el fin de atender esas demandas poblacionales, se deben de elaborar estrategias de trabajo y aproximaciones metodológicas que permitan crear procedimientos y pautas de intervención en salud y enfermedad en los contextos nacionales. Ante esa necesidad la Coordinación Nacional de Psicología y diseñó, con el acompañamiento de un equipo de profesionales en psicología de los tres Niveles de Atención, el presente documento Manual Técnico de Gestión de Psicología de la Caja, con el objetivo de que las actividades de Psicología puedan planificar y organizar sus acciones, sobre guías específicas con el fin de orientar a la disciplina, dentro de un marco homologado en la Institución y que esto, redunde en una mejor atención hacia las personas usuarias, clientes de nuestros servicios de salud.

Cordialmente,

Dr Hugo Chacón Ramírez,

Director a/c

Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.

Gerencia Médica.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 6 de 62
<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<i>CÓDIGO: MTG.GM.DDSS.ARSDT.PSI- 23112018</i>

2. Introducción

Durante años la regulación de la disciplina de Psicología en la Caja Costarricense de Seguro Social (Caja), ha diseñado, desarrollado e implementado una serie de directrices sobre la actuación de la Psicología de la Caja, que han permitido implementar marcos de trabajos como las oferta de servicios, los procedimientos sustantivos, la organización funcional, entre otros, y más recientemente, se elaboraron y aprobaron una serie de instrucciones de trabajo de ámbitos de desempeño propios de la disciplina (consulta externa, hospitalización, urgencias, atención domiciliar).

Con el paso de los años, se solicitó la participación de Psicología, en diversos espacios de la Caja, vinculados con la atención a personas como: el programa de , cesación de fumado, Consejería Genética en Cáncer, el Programa de Atención Integral en Salud Mental, el Programa de Atención Integral en Enfermedades Crónicas no Transmisibles,, la Coordinación Institucional de Trasplantes de Órganos y Tejidos, el Programa de Atención Integral en Violencia, el Programa de Atención Integral a Niños y Niñas, el Programa de Atención Integral a Adolescentes, el Programa de Atención Integral a Persona Adulta Mayor, entre otros. Esto, junto a otras demandas institucionales y cambios en el perfil etario y epidemiológico, se manifestó en la necesidad de actualizar la Oferta de Servicios, a una más amplia y compleja. Esta modificación se logró en el año 2018.

De esta manera, surge otra necesidad impostergable: la imperiosa obligación de definir cómo gestionar a la disciplina en la Institución. Si se toma en cuenta que esta ciencia no tiene una estructura organizacional puntual, aunque sí una organización funcional (avalada en su momento por la Gerencia Médica de la Caja), se vuelve aún más urgente un esquema que, establezca los criterios mínimos que permitan organizar a la Psicología en todos sus niveles.

Este documento pretende llenar esa necesidad y se inspira en el fundamento de la Oferta de Servicios de Psicología, versión II (2018-2022), pero es un instrumento más específico, pues apunta a las variables e indicadores que deben ser atendidos para gestionar la actividad y los servicios de Psicología de la CCSS.

3. Definiciones, abreviaturas y símbolos

Las definiciones de este apartado se tomaron del texto *Fundamentos Conceptuales y Operativos del Sistema Nacional de Salud y del Modelo de Atención en la Salud* (CCSS-CENDEISS-UCR, 2003), Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud (CCSS, 2016) y diversos documentos legales y técnicos.

Cuadro 1.
Conceptos y definiciones

Concepto	Definición
Actividades técnico-logísticas	Son todas aquellas actividades que desarrolla el personal de psicología, que por su naturaleza no pueden ejecutarse dentro de los tiempos de atención o en los escenarios aprobados institucionalmente. Por ejemplo: llenado de documentos administrativos solicitados por diferentes autoridades institucionales, integración de cuadros estadísticos y la atención de supervisiones técnicas disciplinarias, entre otras.
Adscripción poblacional	Se refiere a la población que habita en el área de atracción de cada establecimiento de prestación de servicios de salud. La población adscrita puede ser de atención directa o indirecta, en el caso de áreas de atracción de establecimientos de mayor complejidad, incluyen las de otros establecimientos de menor complejidad.
Área de Atracción	Es la jurisdicción territorial de cada establecimiento de prestación de servicios de salud.
Área de Salud	Espacio- población adscrito a un conjunto de establecimientos de Servicios de Salud institucionales del Primer Nivel de Atención.
Atención Ambulatoria	Atención de salud impartida por personal calificado a una persona no hospitalizada, que no pernocta en el centro de atención. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2012)
Atención en Emergencias	Se refiere a la atención no programada cuyo objetivo es dar respuesta rápida a las necesidades de prestación de servicios de salud de los usuarios que acuden al establecimiento de salud, por un evento agudo en grado variable de severidad.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 8 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

Atención Integral	<p>Es la atención que incluye actividades de promoción, prevención, asistencia y de rehabilitación de la salud. (Caja Costarricense de Seguro Social, 1996 (actualizado 2003)).</p>
Atención psicológica	<p>Se refiere a las actividades de psicología en personas usuarias, que requieren intervenciones de carácter clínico, neuropsicológico, psicogerontológico, psicooncológico, o en otras áreas de inserción especializadas.</p> <p>La atención psicológica, puede desarrollarse en los tres niveles de atención. En cada nivel de atención, se refiere a intervenciones en personas con diagnósticos autorizados para ese nivel.</p>
Capacidad instalada	<p>Está constituida por el volumen y grado de adecuación de todos los recursos físicos, humanos y tecnológicos (Organización Panamericana de la Salud-Caja Costarricense de Seguro Social, 1997).</p>
Capacidad resolutive	<p>Es la determinación del tipo de diagnóstico que es posible atender en cada establecimiento de salud, según su nivel de complejidad, para lograr satisfacer las necesidades y demandas de la población y a la vez un uso óptimo de los recursos disponibles (Organización Panamericana de la Salud-Caja Costarricense de Seguro Social, 1997)</p>
Comisiones	<p>Son grupos de profesionales de una o varias disciplinas (que así están oficializados por las Autoridades Institucionales), que se reúnen para desarrollar acciones vinculadas a procesos de interés institucional o nacional, en temas relacionados con salud.</p> <p>No se refiere a actividades administrativas convocadas por las direcciones locales y que no amplían los procesos sustantivos de la disciplina</p>
Comorbilidad	<p>Coexistencia de dos o más enfermedades en un mismo individuo, generalmente relacionadas (Real Academia Española, 2017).</p>
Complejidad	<p>Es el grado de diferenciación de las tareas que componen las actividades de un establecimiento y el grado de desarrollo</p>

	<p>alcanzado por éste. Se considera que la complejidad está compuesta por los siguientes elementos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Grado de diferenciación de todos los servicios (finales, intermedios y administrativos) 2. Grado de especialización y capacitación del recurso humano. 3. Equipamiento <p>(Organización Panamericana de la Salud-Caja Costarricense de Seguro Social, 1997).</p>
Comunidad	<p>Grupo específico de personas, que a menudo viven en una zona geográfica definida, comparten la misma cultura, valores y normas, y están organizadas en una estructura social conforme al tipo de relaciones que la comunidad ha desarrollado a lo largo del tiempo.</p> <p>Los miembros de una comunidad adquieren su identidad personal y social al compartir creencias, valores y normas comunes que la comunidad ha desarrollado en el pasado y que pueden modificarse en el futuro. Sus miembros tienen conciencia de su identidad como grupo y comparten necesidades comunes y el compromiso de satisfacerlas (Organización Mundial de la Salud, 1998).</p>
Condiciones de vida	<p>Son el entorno cotidiano de las personas, dónde éstas viven y actúan. Estas condiciones de vida son producto de las circunstancias sociales, económicas, culturales y ambientales, todo lo cual puede ejercer impacto en la salud, estando en gran medida fuera del control inmediato del individuo (Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud, 1996)</p>
Consulta Externa	<p>La Consulta Externa es el proceso asistencial ambulatorio en el que queda establecido un diagnóstico junto con su correspondiente tratamiento y reflejados ambos en un informe clínico, siendo realizadas estas actividades en una sola jornada, y en un tiempo aceptado por el usuario tras recibir la información oportuna. La atención se brinda en el consultorio del establecimiento de salud (Zambrana, Jiménez-Ojeda, Marín y Almazán, 2002).</p>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 10 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

Contra referencia	<p>Es un instrumento de comunicación entre el personal de salud. Es emitida por el trabajador de la salud con el propósito de que el establecimiento que refirió a la persona conozca de lo actuado por el primero y pueda utilizar esta información para la atención continuada.</p> <p>La contra referencia no aplica en el ámbito interno, por cuanto el expediente de salud contiene el registro de atención de los diferentes profesionales de salud (Caja Costarricense de Seguro Social, 2012).</p>
Demanda	<p>El número y tipo de prestaciones que social y técnicamente requiere una población determinada en un período establecido. Implica traducir las necesidades en salud de una población en necesidades de prestaciones en salud.</p> <p>Puede subdividirse en la demanda expresada (equiparado con utilización y adicionado a la lista de espera) y demanda potencial, la cual incluye la demanda no sentida por el sistema de salud porque el usuario no ha solicitado los servicios. También puede ser subdividida en la demanda racional (exigencia que corresponde a necesidad) y demanda irracional (exigencia que no corresponde a necesidad objetiva) y, por último, en demanda satisfecha y demanda insatisfecha que se refieren a la capacidad de los servicios de salud (oferta) de cubrir toda la demanda.</p> <p>OPS/OMS. Redes Integradas de Servicios de Salud: El desafío de los hospitales. Santiago de Chile, 2011.</p>
Determinantes de la salud	<p>Conjunto de factores individuales, familiares y comunitarios que determinan el estado de salud de los usuarios o poblaciones. Los determinantes de la salud son múltiples e interrelacionados e incluyen las condiciones generales socioeconómicas, culturales y ambientales, las condiciones de vida y de trabajo, el acceso a los servicios de atención de salud, las influencias comunitarias y soporte social, los factores individuales, preferencias en estilos de vida y los factores biológicos y genéticos.</p> <p>Modificado de OPS/OMS. Promoción de la Salud: una Antología. Washington DC, 1996.</p>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 11 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

	OPS/OMS. Principios de la Epidemiología para el Control de las Enfermedades. Washington DC, 2011.
Docencia	Se refiere a los procesos de enseñanza-aprendizaje que puede desarrollar personal de psicología en el ámbito formal; es decir, dentro del marco de la Normativa de Relacionales Laborales de la CCSS, y amparado dentro de los campos clínicos normados por el CENDEISS.
Educación para la Salud	Comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente, las cuales suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad (Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud, 1996).
Efectividad	Resolución o control de un problema de salud y la atención de manera apropiada, basada en evidencia científica. (Organización Panamericana de la Salud, 2001).
Eficiencia	Es la máxima producción posible, con determinada cantidad de recursos disponibles (Organización Panamericana de la Salud, 2001).
Equipo de Apoyo	Constituye el recurso humano que tiene a cargo la prestación de servicios de salud por referencia del efector primario, en un área de salud del Primer Nivel de Atención. Realiza acciones de educación para la salud, supervisión técnico- asistencial, capacitación permanente y atención de casos referidos. Se ubica en la Sede de Área de Salud.
Entorno saludable	Ambiente que ofrece a los usuarios protección frente a las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a la salud. Comprende los lugares donde viven las personas, su comunidad local, su hogar, su lugar de trabajo y esparcimiento, incluyendo el acceso a los recursos sanitarios y las oportunidades para su empoderamiento (Organización Mundial de la Salud, 1998).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 12 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

Escenario de Salud	El lugar o contexto social en que las personas desarrollan las actividades diarias y en el cual interactúan factores ambientales, organizativos y personales que afectan la salud y el bienestar (Organización Mundial de la Salud, 1998).
Espacio poblacional	Segmento geográfico poblacional al que debe servir el sistema de servicios de salud, se traduce en un espacio geográfico-poblacional con objetivos fundamentalmente comunes, los que determinan la naturaleza del segmento, frente a las que se identifican y priorizan necesidades sanitarias (Organización Panamericana de la Salud-Caja Costarricense de Seguro Social, 1997). Corresponde al área geográfica en la que se asienta la población adscrita a un establecimiento de salud.
Especialidad	Ramas de profesionales de la salud que se dedican al estudio, diagnóstico y tratamiento de grupos de enfermedades, áreas específicas del cuerpo humano, determinados grupos de edad o que utilizan determinada tecnología (Caja Costarricense de Seguro Social, 2012).
Establecimiento de salud	Unidad operativa que realiza procesos asistenciales y administrativos, con la finalidad de responder a las necesidades de prestación de servicios de salud brindando intervenciones de salud intramuros o extramuros. Se ubica, de acuerdo a su capacidad resolutoria y complejidad (recursos humanos, materiales y equipos), en un determinado nivel de atención.
Estilo de vida	Es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales (Organización Panamericana de la Salud-Caja Costarricense de Seguro Social, 1996).
Factor de riesgo	Condiciones sociales, económicas o biológicas, conductuales o ambientes que están asociados con, o causan un incremento de la susceptibilidad para una enfermedad específica, una salud deficiente o lesiones. (Organización Mundial de la Salud, 1998).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 13 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

Género	Se refiere a los roles, comportamientos, actividades y atributos socialmente contruidos que una sociedad considera apropiados para hombres o mujeres (World Health Organization, 2013).
Gestión clínica	El más adecuado uso de los recursos profesionales, humanos, tecnológicos y organizativos para el mejor cuidado de las personas, procurando la mayor efectividad y eficiencia (Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud, 2011).
Hospital	Establecimiento de atención de salud que cuenta con camas hospitalarias, personal y otros recursos, para que los pacientes pueden, si así lo considera el personal de salud, permanecer internados y recibir atención de salud durante las 24 horas del día.
Informe psicodiagnóstico	Proceso técnico, en Costa Rica exclusivo de los profesionales de Psicología, que está referido al desarrollo de un documento, en el que se exponen los puntajes de los instrumentos de medición psicológica, entrevistas y otros métodos de recolección psicológica de información utilizados. El informe debe incluir una integración de la información obtenida durante la evaluación psicológica (Chapter 15. Psychological Report, 2003)
Interculturalidad	El concepto involucra las interrelaciones equitativas, respetuosas de las diferencias políticas, económicas, sociales, culturales, etarias, lingüísticas, de género y generacionales, establecidas en un espacio determinado entre las diferentes culturas (pueblos, etnias) para construir una sociedad justa (Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud, 2012).
Interdisciplinariedad	El encuentro y la cooperación entre dos o más disciplinas, las que mantienen sus aspectos teóricos o empíricos respectivos, conservan la especificidad de sus esquemas conceptuales, procedimientos científicos y el respeto mutuo de los objetivos y prácticas. (Criado y Barchietto, 2005)

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 14 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

Intervención de salud	<p>Es una actividad realizada a una persona, o a una población, cuyo objetivo es mejorar, evaluar o modificar la salud, funcionamiento o condiciones de salud. (World Health Organization, 2012)</p>
Investigación	<p>Para efectos de la Oferta de Servicios de Psicología (versión 2.0), se entiende este concepto como la emisión de al menos un documento anual (avalado o desarrollado por Psicología del establecimiento de salud), donde se consignen las incidencias y prevalencias de las morbilidades psicológicas más frecuentes de las áreas de adscripción de cada establecimiento de salud. Estos documentos pueden ser homologados a los ASIS locales, reportes de REDES locales o de vigilancia epidemiológica locales.</p> <p>Se debe aclarar que investigación en este contexto, no se refiere a lo contenido en la Ley Reguladora de Investigación Biomédica de Costa Rica (Ley No. 9234) o a su Reglamento.</p>
Modelo de Atención	<p>Descripción esquemática de la forma en que se organizan los recursos en un sistema de salud; especialmente aquellos que definen, condicionan o afectan la forma en que la sociedad desarrolla, organiza, distribuye y controla los recursos que destina a atender las necesidades de salud de los ciudadanos.</p>
Morbilidad	<p>Recuento de los procesos mórbidos y la frecuencia en que se presentan en un grupo de población específico.</p>
Niveles de Atención	<p>Se refiere a la agrupación de establecimientos de salud de acuerdo con su capacidad tecnológica de resolución de necesidades en salud, en combinaciones funcionales de acuerdo a su complejidad.</p> <p>Los establecimientos ubicados en cada nivel de atención deben responder a realidades de salud similares y están diseñados para enfrentar demandas equivalentes (Caja Costarricense de Seguro Socia-Universidad de Costa Rica, 2003; Castellanos Robayo y Kisil, 1981).</p>
Primer nivel de atención	<p>Corresponde a los servicios básicos de salud que comprenden acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia y rehabilitación de menor complejidad, que se practiquen respecto de la familia en los ámbitos</p>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 15 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

	<p>intradomiciliario, de consulta externa o ambulatoria general. Las acciones se orientarán a las personas y a su comportamiento en cuanto a la salud y al ambiente en el cual viven, permanecen, trabajan o se recrean (Caja Costarricense de Seguro Social-Universidad de Costa Rica, 2003).</p>
Segundo nivel de atención	<p>Apoya al nivel primario mediante la prestación de servicios preventivos, asistenciales y de rehabilitación con grado variable de complejidad y especialidad (Caja Costarricense de Seguro Social-Universidad de Costa Rica, 2003).</p>
Tercer nivel de atención	<p>Corresponde a la prestación de servicios preventivos, asistenciales y de rehabilitación de la más alta especialización y complejidad, para atender determinados problemas de salud. El área de influencia del nivel terciario podrá trascender la del secundario y abarcar el territorio de varias provincias, cantones y distritos (Caja Costarricense de Seguro Social-Universidad de Costa Rica, 2003).</p>
Prestación de Servicios de Salud	<p>Provisión de una serie de intervenciones o acciones de salud, de acuerdo con forma en cómo los insumos son combinados en los servicios (World Health Organization, 2002).</p>
Prevención de la enfermedad	<p>Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (Organización Mundial de la Salud, 1998).</p>
Prevención primaria	<p>Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los factores causales, predisponentes o condicionantes (Organización Panamericana de la Salud-Caja Costarricense de Seguro Social, 1996). Por ejemplo, el desarrollo de estrategias educativas interdisciplinarias en pos de la reducción de enfermedades crónicas no transmisibles y comorbilidades mediante el tratamiento de disfunciones mentales y del comportamiento.</p>
Prevención secundaria	<p>Medidas orientadas a detener o retardar el progreso de una enfermedad o problema de salud ya presente, en un individuo pero anterior al inicio de los signos y síntomas (Organización Panamericana de la Salud-Caja Costarricense de Seguro Social, 1996). Por ejemplo, la aplicación de procesos de terapia o</p>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 16 de 62
<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<i>CÓDIGO: MTG.GM.DDSS.ARSDT.PSI-23112018</i>

	intervención psicológica en personas usuarias que evidencian el desarrollo de comportamientos disfuncionales o premórbidos a algún trastorno mental o del comportamiento.
Prevención terciaria	Medidas orientadas a evitar, retardar o reducir la aparición de las secuelas de una enfermedad o problema de salud (Organización Panamericana de la Salud-Caja Costarricense de Seguro Social, 1996).
Promoción de la salud	La promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual (Organización Mundial de la Salud, 1998).
Red de Servicios de Salud en la CCSS	<p>Conjunto de establecimientos coordinados y articulados, que prestan servicios de salud en distintos ámbitos de complejidad, con responsabilidades asignadas y objetivos comunes, para asegurar el continuo asistencial de la población en un espacio geográfico y/o funcional, en el marco de mejoramiento continuo de la calidad, la eficiencia y la sostenibilidad económica.</p> <p>Asume la responsabilidad clínica y económica en el logro de resultados de salud a la población que sirve y está dispuesto permanentemente a la rendición de cuentas de forma transparente (Caja Costarricense de Seguro Social, 2013).</p>
Referencia externa	Es la emitida por el profesional en salud de un establecimiento, para que el consultante sea atendido en otro centro. Tiene como objetivo compartir información con los profesionales de salud del centro de referencia, las razones que motivaron el traslado del caso y de lo actuado en el establecimiento que lo atendió (Caja Costarricense de Seguro Social, 2012).
Referencia Interna (Interconsulta)	Es la emitida por un profesional en salud de un establecimiento, para que el consultante sea atendido por otro profesional de distinta especialidad o disciplina dentro del mismo establecimiento en cualesquiera de sus componentes (Caja Costarricense de Seguro Social, 2012).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 17 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

Sistema de control interno	<p>De acuerdo con la Ley General de Control Interno (Ley No. 8292), se entenderá por sistema de control interno (Artículo 8):</p> <p>(...) la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal. b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información. c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.
Sesión técnica	<p>Reuniones de carácter técnico, propias de la disciplina (en este caso Psicología) donde se discuten casos o elementos propios de la actividad disciplinaria, en función del nivel de atención en que se ubican los profesionales.</p>
Sesión clínica interdisciplinaria	<p>Reuniones de carácter técnico en las que participan varias disciplinas; funcionan como espacios técnicos donde se discuten casos o analizan elementos de salud y enfermedad, por lo general están relacionados con actividades propias de establecimientos de salud de carácter hospitalario.</p>

Fuente: diversas y elaboración propia, 2018.

- **Abreviaturas**

- CCSS: Caja Costarricense de Seguro Social.
- DDSS: Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.
- EISAM: Equipos Interdisciplinarios de Atención en Salud Mental.
- EFES: Escenarios fuera del establecimiento de salud.
- EIS: Equipo interdisciplinario de selección.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 18 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

4. Referencias normativas

En la tabla 2 se presenta el cuerpo legal, reglamentario y normativo para la Psicología de la CCSS.

Cuadro 2.
Cuerpo legal, reglamentario y normativo que acuerpa el contexto de trabajo del manual técnico de gestión la Psicología de la CCSS

Número	Nombre de normativas	Año
Nº 17	Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.	1943
Nº 5395	Ley General de Salud	1973
Nº 6144	Ley Orgánica del Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica	1977
Nº 6227	Ley General de Administración Pública	1978
---	Reglamento de la Ley Orgánica del Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica	1979
Nº 7739	Código de la Niñez y la Adolescencia	1998
Sesión Nº 7364, modificado sesión Nº 8369	Reglamento del Expediente de salud de la Caja	1999
Nº 30007-S	Reglamento para los comités de estudio de niño, niña y adolescente agredido.	2001
Ley No. 8220	Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos	2002
Ley No. 8292	Ley General de Control Interno	2002
AES-1-704-2017	Fecha de entrega de informe estadístico mensual	2017
GM-18828-2	Tiempos de consulta en la atención psicológica.	2011
GM-24535	Adecuaciones curriculares y de acceso	2012

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 19 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

Nº 9063	Atención psicológica a personas agresoras insertas en procesos de todo tipo de violencia	2012
GM-36966-5	Catálogo de definiciones de actividades de atención en los servicios de salud de la CCSS.	2012
-----	Política Nacional de Salud Mental 2012-2021.	2012
GM-MDA-58841-13	Sistema Estadístico Integrado de Psicología (Cuadro 41)	2013
GM-MDA-2851-14	Aval subprocesos asociados a las disciplinas de Enfermería, Odontología, Laboratorio Clínico, Trabajo Social, Servicios Farmacéuticos y Psicología.	2014
GM-MDD-32506-14	Subproceso prestación de servicios de Psicología	2014
GM-MDD-45080-14	Manual de procedimientos de la Consulta Externa en Psicología de la CCSS.	2014
GM-MDD-DDSS-8312-15	Lineamiento para la coordinación interinstitucional entre la Caja Costarricense de Seguro Social y Poder Judicial para la Atención de Adolescentes con Conducta Sexual Abusiva en Suspensión de Proceso a Prueba (CCSS/ACSA)	2015
ARSDT-E-SEDE-0928-15	Oferta de Servicios Disciplinarios: Psicología, Trabajo Social y Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría para el Equipo Interdisciplinario de Salud Mental	2015
MIT.GM.DDSS.ARSDT.PSI.002	Manual de Instrucciones de trabajo de atención intrahospitalaria en Psicología de la CCSS	2015
GM-MDD-8467-16	Manual de procedimientos de los Equipos Interdisciplinarios de	2016

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 20 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

	Atención en Salud Mental en la Red de Servicios de Salud de la CCSS	
GM-MDD-23194-2016	Protocolo de atención clínica para el diagnóstico de la pareja y mujer sin pareja con infertilidad y tratamiento con técnicas de baja complejidad en la Red de Servicios de Salud de la CCSS	2016
GM-MDD-23844-2016	Protocolo de atención clínica para el diagnóstico de la pareja y mujer sin pareja con infertilidad y tratamiento con técnicas de alta complejidad en la Red de Servicios de Salud de la CCSS	2016
Sesión Junta Directiva, CCSS, N° 8814	Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa	2016
GM-MDD-7052-16	Lineamiento atención psicológica para personas referidas a los establecimientos de salud bajo el amparo de la Ley 9063: Atención psicológica a personas agresoras insertas en procesos de todo tipo de violencia.	2016
GM-MDD-8626-16	Manual metodológico para la intervención psicológica en situaciones de emergencias y desastre.	2016
GM-MDD-23813-2016	Instrumento de supervisión regional de Psicología	2016
GM-MDD-20640-2017	Manual de procedimientos para la atención y enseñanza de las ECNT: metodología multidisciplinaria.	2017
GM-MDD-32661-2017	Instrumento de supervisión de psicología del III Nivel de atención	2017
GM-MDD-32335-2017	Lineamiento contenido estándar para las anotaciones de psicología	2017

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 21 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

	en la hoja de evolución del Expediente de Salud-EDUS CCSS.
GM-MDD-3970-2018	Oferta de Servicios de Psicología: 2018-2023.

Fuente: elaboración propia, 2018.

5. Alcance y campo de aplicación

El Manual Técnico de Gestión de Psicología, es un documento técnico que viene a regular la implementación de la gestión administrativa y técnica de Psicología en los tres niveles de atención desde el modelo vigente en salud.

Será de acatamiento obligatorio por todos los profesionales en psicología que realicen atención directa a personas usuarias en los establecimientos de salud de los tres niveles de atención y en otras dependencias institucionales. Así mismo, su ámbito de aplicación abarcará a los diferentes escenarios autorizados en la Caja: establecimiento de salud, escenario domiciliario, escenario comunitario, escenario escolar y escenario laboral, a lo largo de los tres niveles de atención y la Red de Servicios de Salud de acuerdo con lo estipulado con la normativa institucional. Además, será fundamento para cualquier programa de atención integral que involucre a Psicología; esto es, dichos programas solo podrán implementarse en lo tocante a esta disciplina, si atienden a las regulaciones de la gestión técnica aquí indicadas.

6. Objetivo estratégico

Definir los lineamientos que deben implementarse de cara a la gestión técnica de la Psicología de la CCSS, en los tres Niveles de Atención y otras dependencias institucionales.

7. Aporte a la visión, misión y valores institucionales

La Psicología de la CCSS, organizada de acuerdo con las regulaciones contenida en este documento técnico, promoverá el mejoramiento de las condiciones de salud mental de los diversos grupos etarios, a través del trabajo de profesionales altamente capacitados, utilizando métodos diagnósticos, técnicas clínicas basadas en evidencia, aplicadas en las diferentes modalidades de atención y dirigidas a estrategias de promoción de la salud, prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción comunitaria de la persona usuaria.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 22 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

El aporte de la disciplina de psicología a la visión institucional puede resumirse en el siguiente párrafo:

La disciplina de psicología será reconocida en el Sistema Nacional de Salud como la facilitadora de servicios especializados en la promoción de conductas saludables y en la prevención, tratamiento y rehabilitación de trastornos mentales y del comportamiento, que afecten la calidad de vida de las personas usuarias de los servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social.

8. Contenido

8.1 Definición de la Psicología de la CCSS.

La disciplina de la psicología participa en la prestación de los servicios de salud, en los tres niveles de atención, para tal efecto cuenta con un subproceso de psicología, que se divide en procedimientos de promoción de la salud y atención psicológica, de esta manera la psicología de la Institución, ha llegado a formar parte de los equipos de apoyo, desarrollando sus propias atenciones y consultas, tanto por referencia como por interconsulta, brinda seguimiento a las casuísticas hasta dar de alta a las personas usuarias.

También es partícipe de los equipos interdisciplinarios, en aquellos programas especializados que se han constituido como tales por orden de las autoridades competentes. Colabora en los procesos de atención intrahospitalarios, atendiendo en el sitio a las personas usuarias que se encuentran en condición de encamadas.

A su vez, se cuenta con personal de la disciplina en otras gerencias, como la Gerencia Administrativa, la Gerencia de Pensiones y en las Oficinas Centrales, como parte de la Gerencia Médica conforma la Coordinación Nacional de Psicología, ente que orienta la regulación especializada en la materia. Se pueden encontrar en la Gerencia Médica otros profesionales de Psicología, que forman parte de los Programas de Atención Integral a las Personas.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 23 de 62
<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<i>CÓDIGO: MTG.GM.DDSS.ARSDT.PSI- 23112018</i>

8.2. Oferta de servicios y gestión disciplinaria por nivel de atención y otras dependencias

En el documento “Oferta de Servicios de Psicología: 2018-2023” (avalado por la Gerencia Médica en la nota GM-MDD-3970-2018), se pueden encontrar todas las particularidades que ofrece la disciplina, dentro de la prestación de servicios de salud. Entre lo más importante se puede destacar: diagnósticos nosológicos ofertados por nivel de atención, perfiles poblacionales y flujo de referencias y contra referencias; por lo que, para tener un conocimiento detallado de este tema, se recomienda al lector remitirse a dicho documento.

En las siguientes páginas se exponen una serie de diagramas (figuras 1 a 5), los cuales permiten visibilizar los contenidos de la oferta, de acuerdo con el nivel de atención.

En cada una de las cinco figuras se expone un cuadro, que incluye (de arriba hacia abajo), las modalidades de atención autorizadas para ese nivel, los escenarios fuera del establecimientos de salud en los que pueden desempeñar acciones de salud, los porcentajes de tiempo autorizados para cada actividad, los grupos poblacionales que debe atender, los diagnósticos por nivel de atención, con algunas restricciones (a partir de este recuadro se extiende otro, donde se detallan algunas condiciones a tomar en cuenta en las referencia y contra referencia, de vuelta en el cuadro principal aparecen las dimensiones de evaluación psicológica que pueden ser abordadas por psicología, termina el diagrama con información sobre otros tipos de atención y las ofertas de servicios especiales.

La figura 1 expone la oferta de servicios de Psicología en el I Nivel de Atención.

Figura 1
Oferta estándar de servicios de Psicología para el I nivel atención.
CCSS, 2017
I Nivel de atención

<p>Modalidades ofertadas</p> <ul style="list-style-type: none"> Individual Grupal terapéutica Familia y pareja Grupo psicoeducativo Acciones de promoción de la salud, de acuerdo con los procedimientos institucionalmente aprobados para ejecutar esta modalidad. <p>La proporción de tiempo para cada modalidad será definida por Psicología, a lo interno del establecimiento de salud.</p>	<p>Escenarios fuera del establecimiento de salud en los que pueden desempeñar el subproceso de prestación de servicios de psicología (GM-MDA-2851-14)</p> <ul style="list-style-type: none"> Establecimiento de salud (tiempo prioritario) Comunitario Consultar Educativo Laboral <p>La proporción de tiempo para cada modalidad será definida por Psicología, a lo interno del establecimiento de salud.</p>	<p>Referencia y contra referencia</p> <p>Lista de diagnósticos comórbidos, para ser referidos al II Nivel ambulatorio y II Nivel con hospitalización*</p> <p>F00, F11, F12, F13, F14, F15, F16, F18, F19, F20, F21, F22, F23, F24, F25, F28, F29, F30, F31, F32, F41, F42, F43 y, F44, F48, F50, F51, F52, F54, F55, F59, F60, F61, F62, F63, F64, F65, F66, F68, F70, F71, F72, F73, F78, F79, F80, F84, F86, F89, F90, F94, F96, F98, F99.</p> <p>Estos diagnósticos serán el criterio (si se presentan como comorbidos en el I Nivel) para referir al II Nivel ambulatorio.</p> <p><u>El I Nivel, solamente podrá referir directamente al II Nivel hospitalario, cuando en su red de servicios de salud, no exista II Nivel ambulatorio.</u></p> <p><u>El I Nivel no podrá referir directamente al III Nivel general, a no ser que la Red de Servicios de Salud está incompleta en el II Nivel.</u></p> <p><u>El I Nivel no podrá referir directamente al III Nivel especializado, a no ser que exista algún lineamiento o programa especial y seaado oficialmente por la Institución que faculta dicha acción.</u></p>
<p>Atención Psicológica: 50%</p> <p>Prevención primaria: 5%</p> <p>Informe psicodiagnóstico (Incluye: interpretación y calificación): 6,5%</p> <p>Sesiones técnicas: 5%</p> <p>Actividades técnico-logísticas: 10%</p> <p>Incluyen llenado de documentos administrativos, integración de cuadros estadísticos, entre otros.)</p> <p>Docencia: 0,5%</p> <p>Investigación: 0,5%</p> <p>Capacitación recibida: 1,5%</p>	<p>Promoción de la salud: 10%</p> <p>Aplicación de pruebas psicológicas: 6%</p> <p>Comisiones: 5%</p>	<p>Grupo poblacional que le corresponde</p> <p>De acuerdo con la población oficial de inscripción de cada establecimiento de salud y según la cobertura por grupo de edad.</p>
<p>Diagnósticos avalados para el nivel</p> <p>* F10, F17, F42, F34, F38, F39, F40, F43 (excepto el 31.1 que será de II Nivel ambulatorio); F45, F52, F52, F93, F94, T74, 255, 256, 263, 271, 272, 273 y 291 (291.4-291.5, personas usuarias con estos diagnósticos deben ser atendidas en los establecimientos de salud del I Nivel).</p> <p>En los siguientes diagnósticos el profesional de psicología atenderá a la red de apoyo y, la persona usuaria deberá ser referida al II Nivel: F20, F21, F22, F23, F25, F30, F31, F42, F44, F70, F71, F72, F73, F78, F79.</p> <p><u>NO son diagnósticos de atención en CCSS los siguientes: F80, F81, F82, 255.0.</u></p> <p>* Se anota el código principal de cada clasificación diagnóstica; pero alivore todo su contenido; por ejemplo en el F32, podrían atender a una persona usuaria con diagnóstico de F321 o el F322.</p>		
<p>Instrumentos de medición psicológicos</p> <p>Definidos por cada establecimiento de salud, de acuerdo con la oferta avalada y los grupos poblacionales definidos para este establecimiento de salud.</p> <ol style="list-style-type: none"> Observaciones y escalas de familiarizaje Inteligencia y habilidades cognitivas. Neuropsicología Clinica, personalidad, psicopatología Otros rubros similares. 	<p>Procedimientos psicológicos</p> <p>Los definidos en el cuadro 44 y 44B, según las atenciones, consultas y tipos de actividad que corresponden al establecimiento de salud.</p>	
<p>Otras atenciones</p> <ul style="list-style-type: none"> Servicios de Urgencias (basado en la instrucción de trabajo GM-MCO-16939-2016) Equipo interdisciplinario de Selección (EIS) 	<p>Ofertas de servicios especiales</p> <ul style="list-style-type: none"> Enfermedades crónicas no transmisibles RINEC. Clinica de cuidados paliativos y dolor crónico. Medicina Mixta y de Empresa. Otras. 	

Fuente: Coordinación Nacional de Psicología, 2018.

La figura 2 expone la oferta de servicios de Psicología, en el II nivel de atención (de carácter ambulatorio)

Figura 2
Oferta estándar de servicios para el II nivel de Psicología (ambulatorio). CCSS, 2017

II Nivel de atención (Ambulatorio)		
Modalidades ofertadas <ul style="list-style-type: none"> Individual Grupal terapéutica Familia y pareja Grupo psicoeducativo 	Escenarios fuera del establecimiento de salud en los que pueden desempeñar el subproceso de prestación de servicios de psicología (GM-MDA-2851-14) <ul style="list-style-type: none"> Establecimiento de salud Comunitario Domiciliar Educativo Laboral 	
Atención Psicológica: 60% Aplicación de pruebas psicológicas: 6% Charlas: 5% Sesiones técnicas: 5% Actividades técnico-logísticas: 10% (Incluyen llenado de documentos administrativos, integración de cuadros estadísticos, entre otros) Docencia: 0,5% Investigación: 0,5% Capacitación recibida: 1,5%	Prevención primaria: 5% Informe psicodiagnóstico 6,5% (incluye interpretación y calificación)	Grupo poblacional que le corresponde De acuerdo con la población oficial de adscripción de cada establecimiento de salud y según la cobertura por grupo de edad.
Porcentajes de tiempo programado		
Oferta de diagnósticos básicos		
*F00, F11, F12, F13, F14, F15, F16, F18, F19, F20, F21, F22, F23, F24, F25, F28, F29, F30, F31, F33, F40, F41, F42, F43, F44, F48, F50, F51, F53, F54, F55, F59, F60, F61, F62, F63, F64, F65, F66, F68, F70, F71, F72, F73, F78, F79, F83, F84, F88, F89, F90, F91, F95, F98, F99.		
En los siguientes diagnósticos el profesional de psicología atenderá a la red de apoyo, la persona usuaria deberá ser referida al II Nivel hospitalario (o al III si no hay red de hospitales del II Nivel) . F20, F21, F22, F23, F24, F25, F30, F31, F44.		
NO son diagnósticos de atención en CCSS los siguientes: F80, F81, F82, 256.8		
* Se anota el código principal de cada clasificación diagnóstica, pero abarca todo su contenido, por ejemplo en el F32, podrían atender a una persona usuaria con diagnóstico de F321 o el F323.		
Instrumentos de medición psicológicos Definidos por cada establecimiento de salud, de acuerdo con la oferta avalada y los grupos poblacionales definidos para este establecimiento de salud. <ol style="list-style-type: none"> Observaciones y escalas de tamizaje Inteligencia y habilidades cognitivas Neuropsicología Clinica, personalidad, psicopatología Otros rubros emergentes 	Procedimientos psicológicos Los definidos en el cuadro 44 y 44B, según las atenciones, consultas y tipos de actividad que corresponden al establecimiento de salud.	
Otras atenciones <ul style="list-style-type: none"> Servicios de Urgencias (basado en la instrucción de trabajo GM-MDD-16939-2016) Equipo Interdisciplinario de Selección (EIS) 	Ofertas de servicios especiales <ul style="list-style-type: none"> Enfermedades Crónicas no transmisibles (PINEC) Clinicas de cesación de fumado Clinica de cuidados paliativos y dolor crónico Ley 9063 Medicina Mixta y de Empresa Atención de Personas Trans Otras 	

Referencia y contra referencia

Lista de diagnósticos comórbidos, para ser referidos al II Nivel hospitalario*

F00, F11, F13, F14, F15, F16, F18, F19, F20, F21, F22, F23, F24, F25, F28, F29, F30, F31, F44, F48, F59, F64, F65, F68, F70, F71, F72, F73, F78, F79, F83, F84, F88, F89, F95, F98, F99.

* Cuando no exista II Nivel hospitalario (por ejemplo en la DRSS Central Sur), se deberá referir al III Nivel (hospital nacional)

El II Nivel ambulatorio no podrá referir directamente al III Nivel especializado, a no ser que exista algún lineamiento o programa especial y avalado oficialmente por la institución que facilite dicha acción.

Fuente: Coordinación Nacional de Psicología, 2018.

La figura 3 expone la oferta de servicios de Psicología, en el II nivel de atención (de carácter hospitalario)

Figura 3
Oferta estándar de servicios para el II nivel (con hospitalización) de Psicología.
CCSS, 2017

II Nivel de atención (con hospitalización)	
Modalidades ofertadas	Escenarios fuera del establecimiento de salud en los que pueden desempeñar el subproceso de prestación de servicios de psicología (GM-MDA-2851-14)
<ul style="list-style-type: none"> • Individual • Grupal/terapéutica • Familia y pareja • Grupo psicoeducativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de salud • Doméstico • Comunitario
Atención Psicológica: 60% Aplicación de pruebas psicológicas: 85% Entrevistas: 5% Sesiones técnicas: 3% Actividades técnico-logísticas: 10% (Incluye: llenado de documentos administrativos; integración de cuadros estadísticos, entre otros) Docencia: 0,5% Investigación: 0,5% Capacitación recibida: 1,5%	Prevención primaria: 2,5% Informe psicodiagnóstico (incluye interpretación y calificación): 6,5%
Porcentajes de tiempo programado	Grupo poblacional que le corresponde
Oferta de diagnósticos básicos en Consulta Externa F00, F12, F17, F21, F34, F35, F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39, F40, F41, F42, F43, F45, F50, F51, F52, F53, F54, F55, F60, F61, F62, F63, F64, F65, F66, F68, F69, F70, F71, F72, F73, F78, F79, F84, F90, F91, F92, F93, F94, T64, T74, Z55, Z56, Z63, Z71, Z72, Z73 y Z91.*	
En hospitalización se atenderá lo que corresponde, deberá analizarse si cada caso debe continuar en seguimiento en el II Nivel hospitalario, o sea le envía al I Nivel o II Nivel si la movilidad en seguimiento cumple a los diagnósticos de ese nivel.	
NO son diagnósticos de atención en CCSS los siguientes: F80, F81, F82, Z55, Z	
* Se anota el código principal de cada clasificación diagnóstica, pero también todo su contenido, por ejemplo en el F32, podrán atender a una persona usuaria con diagnóstico de F321 o el F323.	
Instrumentos de medición psicológicos	Procedimientos psicológicos
Definidos por cada establecimiento de salud, de acuerdo con la oferta avalada y los grupos poblacionales definidos para este establecimiento de salud.	Los definidos en el cuadro 44 y 44B, según las atenciones, consultas y tipos de actividad que corresponden al establecimiento de salud.
1. Observación y escalas de tendencias 3. Neuropsicología 5. Otros tests emergentes	2. Inteligencia y habilidades cognitivas 4. Clínica, personalidad, psicopatología
Otras atenciones	Ofertas de servicios especiales
<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Urgencias (basado en la instrucción de trabajo GM-MDO-16439-2016) • Equipo Interdisciplinario de Selección (EIS) 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo interdisciplinario de Salud Mental (EISAM) • Clínicas de creación de hábitos • Clínicas de cuidados paliativos y dolor crónico • Unidades de Medicina Reproductiva de Baja Complejidad • Otorrinolaringología • Transplantes • Atención de personas usuarias transgenerales • VIH • Lay 0083 y ACSA • Otros

Referencia y contra referencia

Lista de diagnósticos (que son comorbidos) para ser referidos al II Nivel (hospital nacional)*

F00, F11, F13, F16, F15, F16, F18, F19, F20, F22, F23, F28, F29, F44, F48, F50, F83, F88, F89, F95, F96, F99

Estos diagnósticos serán el criterio, si se presentan como comorbidad en el II Nivel hospitalario, para referir al II Nivel.

* El II Nivel hospitalario no podría referir directamente al III Nivel Especializado, con excepción de emergencias como crisis psicóticas, intentos de autoeliminación y cuando exista algún laboratorio o programa especial y analizado técnicamente por la institución que faculta dicha acción.

Fuente: Coordinación Nacional de Psicología, 2018.

La figura 4 expone la oferta de servicios de Psicología, en el III nivel de atención (hospitales nacionales).

Figura 4
Oferta estándar de servicios para el III nivel (hospital nacional) de Psicología.

III Nivel de atención (Hospital Nacional)		
Modalidades ofertadas <ul style="list-style-type: none"> Individual Grupal terapéutica Familia y pareja Grupo psicoeducativo <p>La proporción de tiempo para cada modalidad será definida Psicología, a lo interno del establecimiento de salud.</p>	Escenarios fuera del establecimiento de salud en los que pueden desempeñar el subproceso de prestación de servicios de psicología (GM/MDA-2851-14) <ul style="list-style-type: none"> Establecimiento de salud (tiempo prioritario) Comunidad 	
Atención Psicológica: 60,5% Aplicación de pruebas psicológicas: 6% Interpretación de pruebas psicológicas: 6% Actividades técnico-logísticas: 30% (Incluyen llenado de documentos administrativos, integración de cuadros estadísticos, entre otros) Docencia: 3% Investigación: 0,5% Capacitación recibida: 2%	Sesiones Clínicas interdisciplinarias: 5% Calificación de pruebas psicológicas: 6% Comisiones: 1%	Grupo poblacional que le corresponde De acuerdo con la población oficial de adscripción de cada establecimiento de salud y según la cobertura por grupo de edad.
Porcentajes de tiempo programado		
Oferta de diagnósticos		
* F00, F10, F11, F12, F13, F14, F15, F16, F17, F18, F19, F20, F21, F22, F23, F24, F25, F26, F29, F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F48, F50, F51, F52, F53, F54, F55, F59, F60, F61, F62, F63, F64, F65, F66, F69, F69, F70, F71, F72, F73, F76, F79, F83, F84, F85, F89, F90, F91, F92, F93, F94, F95, F98, F99, T74, T64, Z55, Z56, Z63, Z71, Z72, Z73 y Z91		
En hospitalización o en los programas especializados de este Nivel, se atenderá lo que corresponda, deberá analizarse si cada caso debe continuar en seguimiento en el III nivel o se le envía al I Nivel o al II Nivel si la morbilidad en seguimiento compete a los diagnósticos de ese nivel.		
NO son diagnósticos de atención en CCSS los siguientes: F00, F81, F82, Z56.9		
* Se omitió el código principal de cada clasificación diagnóstica, pero abarca todo su contenido, por ejemplo en el F32, podrían atenderse una persona usuaria con diagnóstico de F327 o el F323.		
Instrumentos de medición psicológicos Los definidos por cada establecimiento de salud, de acuerdo con la oferta avalada y los grupos poblacionales definidos para este establecimiento de salud. Los instrumentos al menos deben abarcar la siguiente clasificación: 1. Observaciones y escalas de lenguaje. 2. Inteligencia y habilidades cognitivas. 3. Neuropsicología. 4. Clínica, personalidad, psicopatología. 5. Otros nuevos emergentes.	Procedimientos psicológicos Los definidos en el Cuadro 3A y 4A, según las alteraciones, consultas y tipos de actividad que corresponden al establecimiento de salud.	
Otras atenciones <ul style="list-style-type: none"> Servicios de Urgencias (basado en la instrucción de trabajo GM/MDC-1639S-2016) Equipo médico capacitado de Selección (EIS) 	Ofertas de servicios especiales <ul style="list-style-type: none"> Clínicas de cesación de fumar. Clínica de cuidados paliativos y dolor crónico Unidades de Medicina Reproductiva de Baja Complejidad Dermatología Trasplantes Atención de personas usuarias transgénero VH Cirugía bariátrica Ley 9003 y ACSA Otros 	

Referencia y contra referencia

El III Nivel, podrá contra referir personas usuarias, cuando reciba referencias directas del I o II nivel ambulatorio.

En hospitalización se atenderá lo que corresponda, deberá analizarse si cada caso debe continuar en seguimiento en el III nivel o se le envía al I Nivel o al II Nivel si la morbilidad en seguimiento compete a los diagnósticos de ese nivel.

Fuente: Coordinación Nacional de Psicología, 2018.

La figura 5 expone la oferta de servicios de Psicología, en el III nivel de atención (ámbito especializado)

Figura 5
Oferta de servicios estándar de Psicología para el III nivel especializado.
Coordinación Nacional de Psicología, CCSS. 2017

III Nivel de atención (Hospital/Centro Especializado)	
Modalidades ofertadas <ul style="list-style-type: none"> • Individual • Grupal terapéutica • Familia y pareja • Grupo psicoeducativo La proporción de tiempo para cada modalidad será definida Psicoología a lo interno del establecimiento de salud.	Escenarios fuera del establecimiento de salud en los que pueden desempeñar el subproceso de prestación de servicios de psicología (GM-MDA-2951-14) <ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de salud (tiempo prioritario) • Doméstico • Educativo
Atención Psicológica: 61,9% Aplicación de pruebas psicológicas: 6% Interpretación de pruebas psicológicas: 6% Actividades técnico-logísticas: 10% (Incluye llenado de documentos administrativos, integración de cuadros estadísticos, entre otros) Docencia: 2,5% Investigación: 0,5% Capacitación recibida: 1,5%	Escenas Clínicas interdisciplinarias: 9% Calificación de pruebas psicológicas: 6% Consultas: 1%
Diagnósticos avalados para el nivel	
* F00, F10, F11, F12, F13, F14, F15, F16, F17, F18, F19, F20, F21, F22, F23, F24, F25, F28, F29, F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F46, F50, F51, F52, F53, F54, F55, F59, F60, F61, F62, F63, F64, F65, F66, F68, F69, F70, F71, F72, F73, F79, F79, F83, F84, F86, F89, F90, F91, F92, F93, F94, F95, F96, F98, F99, T74, T84, Z50, Z56, Z63, Z71, Z72, Z73 y Z91	
<u>NÓ son diagnósticos de atención en CCSS los siguientes: F90, F91, F92, Z55.9</u>	
* Se anota el código principal de cada diagnóstico diagnóstico, pero abarca todo su contenido; por ejemplo en el F32, podrían atender y una persona sujeta con diagnóstico de F32.0 o el F32.3	
Instrumentos de medición psicológicos Los definidos por cada establecimiento de salud, de acuerdo con la oferta avalada y los grupos poblacionales definidos para este establecimiento de salud. Los instrumentos al menos deben abarcar la siguiente clasificación: <ol style="list-style-type: none"> 1. Observaciones y escutas de lenguaje. 2. Inteligencia y habilidades cognitivas 3. Neuropsicología. 4. Clínica, personalidad, psicopatología. 5. Otros subtest emergentes. 	Procedimientos psicológicos Los definidos en el cuadro 44 y 44E, según las atenciones, consultas y tipos de actividad que corresponden al establecimiento de salud.
Otras atenciones <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Urgencias (basado en la instrucción de trabajo GM-MDD-16929-2016). • Equipo interdisciplinario de Selección (EIS) 	Ofertas de servicios especiales (si competen según instrucción superior) <ul style="list-style-type: none"> • Cuidados paliativos y dolor crónico. • Unidades de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad. • Personas usuarias ostomizadas. • Trasplantes. • Atención de personas usuarias transgénero. • Grupos de apoyo. • Otras definidas por la institución.

Referencia y contra referencia

El III Nivel especializado recibirá referencias que estén relacionadas con los programas de atención vigentes en cada establecimiento de salud.

El III Nivel especializado, podrán contra referir personas usuarias, cuando reciba referencias directas del I o II Nivel (salvo casos de emergencias psiquiátricas o personas usuarias de las Clínicas de Cuidados Paliativos y Dolor Crónico o en programas avalados oficialmente por la institución).

En hospitalización se atenderá lo que corresponda, deberá analizarse si cada caso debe continuar en seguimiento en el III Nivel o debe ser remitido al I Nivel o II Nivel si la morbilidad en seguimiento compete al otro diagnóstico de ese nivel.

El III Nivel especializado debe procurar que las referencias aceptadas en sus servicios, correspondan a los hospitales generales del III Nivel, salvo los casos de emergencias o, que por medio del algún programa avalado oficialmente por la institución, se puedan recibir referencias directas desde el I o II Nivel. En la medida de las posibilidades se debe evitar esta última práctica, para no afectar la gestión del III Nivel especializado.

Fuente: Coordinación Nacional de Psicología, 2018.

De manera complementaria, la Psicología de la CCSS, tiene avalada una organización funcional en los tres niveles de atención, desde el año 2014 (GM-MDD-3400-14), en la misma se especifica el sistema dentro del cual interactúan los diferentes componentes estructurales y de actividades que componen a la Psicología de la Institución, en la figura 1 (el contenido de esa organización funcional se actualizó con la Oferta de Servicios de Psicología, 2018-2023)

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 29 de 62
<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<i>CÓDIGO: MTG.GM.DDSS.ARSDT.PSI- 23112018</i>

Ambos documentos son insumos fundamentales para el desarrollo del actual Manual de Gestión de Psicología de la CCSS, ya que incluye una serie de aspectos que permiten detallar los componentes mínimos de gestión que debe incluir cualquier oficina de Psicología a nivel Institucional, ya sea que realice atenciones dentro de la Red de Servicios de Salud o que se ejecuten otro tipo de tareas en otras dependencias de la Institución.

8.2.1. Mapa institucional de procesos

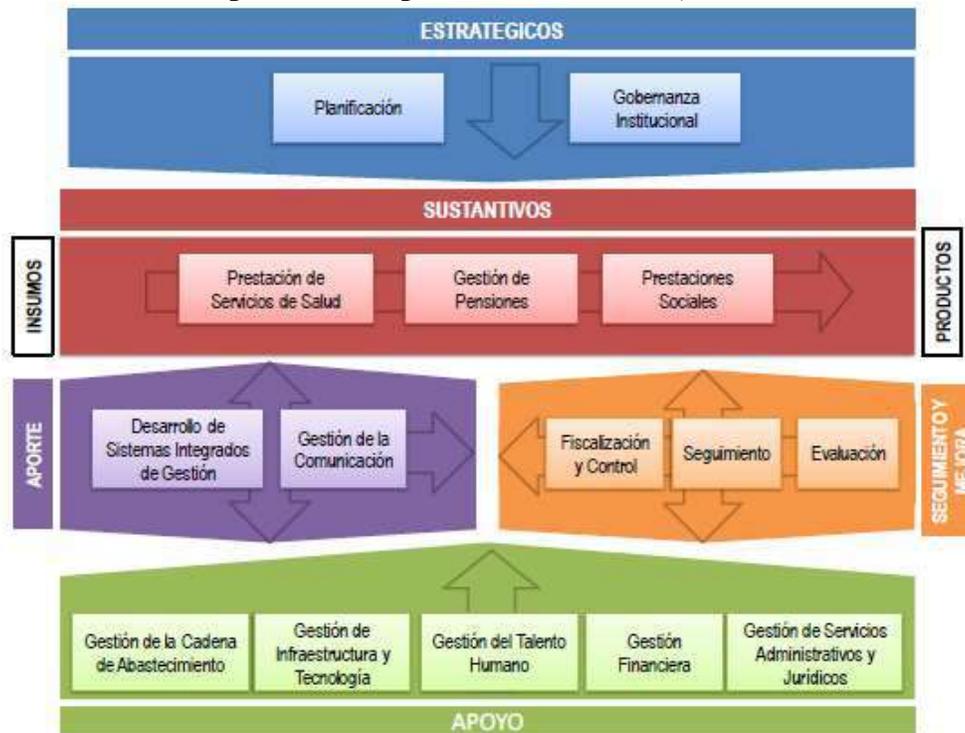
La gestión de una actividad debe ser coherente con los procesos organizacionales a los que debe responder, esto facilitará que se pueda desarrollar una coherencia entre el nivel macro (organización), los procesos de equipos de trabajo (unidades o servicios, por ejemplo) y el ámbito del individuo (profesionales de cada disciplina). De esta forma se podrán implementar mejor toda la serie de actividades sustantivas, complementarias y de apoyo.

Partiendo de esos supuestos y de acuerdo con la Dirección de Sistemas Administrativos la figura 6, presenta el Mapa de Macroprocesos Institucionales al 2013, en el caso de Psicología, sus actividades fundamentales se insertan dentro del proceso de la prestación de servicios de salud (Caja Costarricense de Seguro Social, 2014).

Figura 6.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 30 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

Mapa de Macroprocesos de la CCSS, al 2013



Fuente: Mapeo y documentación de procesos institucionales. Dirección de Sistemas Administrativos. San José, 2013.

8.2.2. Marco político

Se considera que las intervenciones de Psicología, en la CCSS, se orientan, básicamente a la prestación de servicios de salud (en cualquiera de sus formas), también permite entender desde cuál marco regulatorio institucional se organiza dicha atención. Para ello se diseñan las políticas de funcionamiento de una organización, estas son las guías básicas y escritas que determinan la acción administrativa de una unidad organizacional, señalando los límites generales dentro de los cuales se deben realizar las actividades, de conformidad con los procesos establecidos.

Su interpretación efectiva estimula los criterios para el ejercicio eficaz de la autoridad, promueven la acción y establecen el marco que orienta el desarrollo de la organización y la conducta de los funcionarios.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 31 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

8.2.2.1. Políticas Generales

En un nivel general, se puede decir que la disciplina de Psicología de la CCSS se orientará a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento, la asistencia y la rehabilitación psicológica, obedeciendo el marco institucional legal, los lineamientos y criterios técnicos emanados desde la Coordinación Nacional de Psicología, en función del mejoramiento de la calidad de vida de la salud psicológica.

En cumplimiento de esta regulación, el personal de Psicología se guiará por los siguientes valores institucionales: dignidad, lealtad, transparencia, honestidad, respeto, excelencia, integridad, responsabilidad, compromiso y empatía.

Las acciones generales para la disciplina son las siguientes:

- La atención psicológica que se ofrezca en consulta externa, hospitalización, urgencias y en otras atenciones, debe desarrollarse con base en los procedimientos y técnicas terapéuticas establecidas, basadas en la evidencia y en las buenas prácticas internacionales.
- Los profesionales en psicología deberán utilizar el expediente de salud o el EDUS de las personas usuarias, los formularios y los cuadros estadísticos aprobados por el Área de Estadísticas de Salud y anotarán los diagnósticos nosológicos según CIE-10 (hoja de evolución en el expediente de salud), todo ello en atención a la normativa de la CCSS que rige este conjunto de requisitos de trabajo y que son de uso obligatorio.

8.2.2.2. Políticas Específicas

De manera puntual, la operacionalización de las políticas generales se describe en los siguientes términos.

Áreas de Salud tipo I y II (I y II Nivel de Atención)

- Psicología en este modelo orientará su actividad de trabajo (Áreas de Salud tipo I), a la promoción de la salud y a la prevención primaria con enfoque poblacional (áreas de salud tipo I) y les brindarán seguimiento a las actividades de prevención secundaria, en las Áreas de Salud tipo II. Psicología solo participará en comisiones oficiales, donde se

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 32 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

indique (por las autoridades institucionales) que la disciplina es parte de la plantilla oficial.

- Los procedimientos de promoción de la salud, prevención primaria y secundaria de la enfermedad utilizados por Psicología, se deberán basar en terapias y técnicas científicas basadas en la evidencia, pues son las que garantizan beneficios comprobados a la salud de las personas.
- Basarán sus intervenciones en la epidemiología de la región y, atenderán a las personas usuarias, de acuerdo con procedimientos basados en la evidencia y en las buenas prácticas internacionales.

Áreas de Salud tipo III, Hospitales Regionales y Periféricos (II Nivel de Atención)

- La actividad de Psicología en estos ámbitos priorizará el trabajo en prevención secundaria y terciaria (principalmente). Basarán sus intervenciones en la epidemiología de la región y, atenderán a las personas usuarias, de acuerdo con procedimientos basados en la evidencia y en las buenas prácticas internacionales.

Hospitales nacionales y especializados

- La disciplina de psicología en los Hospitales Nacionales y Especializados se enfocará al trabajo en tratamiento y prevención terciaria, utilizando procedimientos técnicos que resulten en el mayor beneficio de la población atendida, de igual forma deberán estar basado en la mejor evidencia científica disponible.

Supervisión regional

- El funcionamiento de Psicología en I y II Nivel de Atención, será supervisada por las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, de acuerdo con el proceso de supervisión regional aprobados y, se basarán en el Subproceso Prestación de Servicios de Psicología como norma de supervisión.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 33 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

- La actividad de supervisión requiere del uso de los instrumentos y herramientas diseñados para tal fin, a efecto de garantizar el cumplimiento de la normativa institucional, la competencia técnica y el mejoramiento continuo de la calidad.

Coordinación Nacional de Psicología

- La Coordinación Nacional de Psicología es el ente gerencial encargado de regular y sistematizar el accionar de la disciplina de Psicología en la Institución, sus criterios, lineamientos, instrucciones de trabajo y todo documento técnico emanado de esa oficina, serán de acatamiento obligatorio para los servicios psicológicos de la Institución.
- La Coordinación Nacional de Psicología debe diseñar, desarrollar e implementar la normativa técnica, guías e instrumentos, (con la participación del personal de los diferentes niveles de atención) regulatorios que permitan verificar una atención de calidez y calidad, orientada a las personas usuarias.
- El III nivel de atención, será supervisado con la utilización de instrumentos y herramientas diseñados para tal fin, a efecto de garantizar el cumplimiento de la normativa institucional, la competencia técnica y el mejoramiento continuo de la calidad y dicha acción será implementada desde la Coordinación Nacional de Psicología.

8.3. Modelo de gestión de psicología en la Caja

Cuando se habla del modelo de gestión, se hace referencia a la forma de organización de una entidad la cual trata del arreglo entre sus elementos constituyentes, incluyendo la forma de diseñar, estructurar y concatenar las actividades para alcanzar los objetivos y metas, la coordinación para la utilización de los recursos, el establecimiento de las relaciones y niveles de autoridad y la adaptación de la entidad a los cambios internos y ambientales.

Los establecimientos de salud en general, deben estar en constante adaptación en relación a las cambiantes necesidades de salud de las personas y las comunidades, la variabilidad cultural que condiciona las expectativas de los usuarios, la complejidad creciente de los establecimientos condicionada por la variabilidad de las tecnologías clínicas y de gestión, los nuevos modelos de organización y de gestión de los sistemas de salud; y las cambiantes necesidades de desarrollo personal y de aporte creativo de los miembros de la organización.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 34 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

En este sentido conviene reflexionar respecto a la organización de la prestación de servicios por niveles de atención y complejidad en cuanto a la relación que existe entre ellos. En realidad constituyen dos perspectivas de un mismo fenómeno: los niveles de atención permiten ver el sistema de servicios salud desde la perspectiva del usuario, tal que el primer nivel de atención constituye la puerta de entrada del usuario al sistema y en él se debería poder resolver la detección, atenciones propias de su complejidad así como, referencias eficientes y oportunas, teniendo además una vocación muy importante en el ámbito de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. En el segundo nivel de atención se concentran servicios especializados y de apoyo clínico de alta demanda y se puede tener acceso a ellos por referencia de las unidades de atención primaria. Las unidades que corresponden al tercer nivel de atención deben coincidir con el nivel de especialización del recurso humano y tecnológico.

En lo que a los niveles de complejidad respecta, son una construcción conceptual que permiten las economías de escala en la dotación de recursos a los establecimientos de salud a través del cuidado progresivo, así como conformar redes de servicios de salud equilibradas y ofrecer equidad a la población en las prestaciones sanitarias.

Cabe señalar que en lo normado a nivel institucional la vinculación entre niveles de atención y niveles de complejidad es como sigue: los EBAIS y las áreas de salud tipo 1 y 2 constituyen el primer nivel de atención; las áreas de Salud tipo 3, los hospitales periféricos (1, 2 y 3) y los hospitales regionales, forman el segundo nivel de atención y finalmente, el tercer nivel de atención está constituido por los hospitales nacionales generales y especializados.

Por lo anterior, la prestación de servicios en psicología se debe realizar en red, de manera que un profesional en psicología siempre debe de tener presente que de acuerdo con la complejidad del diagnóstico de la persona usuaria puede contar con apoyo de unidades más especializadas. Lo mismo aplica para el personal de unidades más complejas en lo que respecta a la contrarreferencia y seguimiento de las personas usuarias hacia establecimientos de salud menos complejos.

Es por esta razón se han definido a nivel de la institución procesos sustantivos por establecimiento de salud. Donde un proceso es una serie de actividades que utilizan recursos y que están vinculadas entre sí, forman un ciclo con ingreso y salida que termina en resultados, los cuales surgen de la transformación de los recursos del proceso (ISO, 2008).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 35 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

Como parte de un enfoque de trabajo basado en procesos, la CCSS ha desarrollado con diferentes instancias una serie de actividades que permitan plasmar ese enfoque en la práctica laboral diaria de la Institución.

En la organización por procesos que se impulsa en la Institución se tienen tres tipos: sustantivos, complementarios y de apoyo.

- Los procesos sustantivos son aquellos que determinan la razón de ser de cada unidad organizacional. Son aquellos que por competencia técnica son responsabilidad única de la unidad organizacional. Son los que representan el mayor valor agregado para el usuario y, que son clave para cumplir con la misión y visión institucional. De los procesos sustantivos se derivan, como es el caso de la Psicología de la CCSS, los subprocesos de la disciplina, que incluyen las características anteriores y son pertinentes a la ciencia de la salud correspondiente. En el caso de Psicología de la CCSS, las acciones sustantivas se orientan a promoción de la salud (en el I Nivel de atención) y atención psicológica (en todos los niveles de atención).
- Los procesos complementarios son aquellos que no siempre se deben realizar, pero que cuando se realizan, añaden valor al producto o proceso sustantivo.
- Los procesos de apoyo son aquellos que permiten conducir las acciones y gestionar los recursos administrativos, logísticos y tecnológicos para la correcta ejecución de las funciones, productos y procesos sustantivos y complementarios.

El subproceso de la disciplina de Psicología responde al modelo de atención que rige en la actualidad para la CCSS (Caja Costarricense de Seguro Social, 2014), que ejecuta la red de servicios de salud y procura incorporar los diferentes componentes de salud, que son necesarios para la conducción de las actividades y tareas susceptibles de implementación por la psicología institucional.

A continuación, la descripción del modelo de gestión por nivel de atención y tipo de establecimiento de salud. Esta documentación deberá ser llenada por el equipo de Psicología local, si existen profesionales de psicología asignados como coordinaciones, pueden con la autorización previa y por escrito de su jefatura directa, documentar lo aquí indicado en colaboración con el resto de personal de la disciplina; en estos casos la jefatura directa deberá asignar el tiempo necesario para el llenado anual de lo dispuesto en este manual. Si existen

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 36 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

jefaturas o coordinadores oficiales de Psicología, estas deben de realizar de manera indelegable lo aquí señalado. ¹

8.3.1. Áreas de Salud Tipo I (I Nivel de Atención), Áreas de Salud Tipo II y III (II Nivel de Atención de carácter ambulatorio)

En el I nivel de atención (áreas tipo I y II) y el II nivel de atención (ambulatorio), específicamente en las (áreas de salud Tipo III), los puntos que deben ser organizados por la actividad de Psicología son los siguientes:

Gestión Técnica

Se refiere al desarrollo de una serie de actividades sustantivas del quehacer de la Psicología en el ámbito local. Las acciones se deben confeccionar en común acuerdo por los miembros de psicología y deben estar planificadas, recolectadas (en actas, documentos o algún medio de corroboración por parte de terceros) y avaladas por la jefatura directa, se listan a continuación:

1. Desarrollo del modelo básico de planificación
2. Objetivos de trabajo (adecuados a lo indicado en este Manual) de Psicología, de acuerdo con el nivel de atención.
3. Metas de trabajo (planes presupuesto, compromisos de producción pactados con la jefatura y de acuerdo con los porcentajes de distribución de cargas de trabajo de la Oferta de Servicios de Psicología: 2018-2023)
4. Organización de la agenda de trabajo anual o semestral (debe considerarse la consulta externa y urgencias, así como ofertas de servicios especiales de este nivel), de acuerdo con los porcentajes indicados en la Oferta de Servicios de Psicología, 2018-2022.
5. Desarrollo de estudios de epidemiológicos regulares (pueden ser bianuales o ASIS locales) sobre las distribuciones de morbilidad y comorbilidad psicológicas, al menos.
6. Planificación, diseño, desarrollo e implementación de programas de promoción de la salud (**esto solo atañe al I Nivel de Atención**), como parte del equipo local que coordina esta actividad.
7. Planificación, diseño, desarrollo e implementación de programas de prevención primera (con enfoque psicoeducativo sólo para la disciplina o interdisciplinario)

¹ En caso de que el lector requiera mayor amplitud sobre la regulación de Psicología de la Caja, se le recomienda revisar la Oferta de Servicios de Psicología, versión II (2018-2022).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 37 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

8. Organización de las modalidades de consulta, en relación con la demanda local, las normas técnicas operativas de psicología y las características epidemiológicas (adaptado a las metas del establecimiento y los datos de los estudios epidemiológicos)
9. Distribución de roles de los profesionales de psicología, de acuerdo con las consultas prioritarias, escenarios de atención y comisiones obligatorias: atención psicológica, prevención primaria y ofertas especiales)
10. Organización de las atenciones (urgencias, y escenarios: comunitario, laboral, educativo, domiciliario), en relación con la demanda local y las características epidemiológicas.
11. Organización de los procesos psicodiagnósticos.
12. Plan de prevención y contingencia de personas usuarias que no llegan a las citas.
13. Plan para regular y controlar el porcentaje de altas. Se debe considerar que las altas son un indicador de la capacidad resolutive de un grupo profesional, por tanto, es necesario que Psicología en el nivel local planifique las acciones correspondientes que, de acuerdo con su capacidad instalada, pueda gestionar el incremento de los porcentajes de altas residuales de sus servicios.
14. Registro de la capacidad instalada (el cálculo de los dos siguientes indicadores puede extraerse de los resultados del Instrumento de Supervisión Regional de Psicología, versión II):
 - a. Esto implica que se debe mantener una planificación anual, considerando la relación entre *las horas contratadas, las horas programadas y horas ejecutadas* versus *cantidad de profesionales de psicología*, de cada establecimiento de salud.
 - b. Registro de aprovechamiento de la capacidad instalada y previsión de acciones correctivas en caso de disminución de este indicador.

Logístico-operativo

Este rubro se refiere a la previsión, programación y registro de acciones relacionadas con actividades complementarias, las cuales, sí se efectúan de acuerdo con lo planeado, pueden ayudar a mejorar la eficacia y efectividad de la implementación de las actividades sustantivas de Psicología. Se listan los ítems que, deben ser incluidos, al menos, en esta sección:

1. Utilización de expedientes de salud físicos o electrónicos de acuerdo con reglamentos institucionales (no se deben mantener expedientes paralelos).
2. Uso de la agenda electrónica (SIES), como instrumento oficial de regulación de planificación de la actividad disciplinar cotidiana, semanal, mensual y anual.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 38 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

3. Planificación de la gestión de las vacaciones y otros permisos.
4. Planificación de los tiempos de trabajo en actividades de apoyo (EIS o comisiones con planilla que incluye a psicología).
5. Planificación de horas para capacitación y docencia.
6. Control de estadísticas de producción (en cuadro 41, cuadro 42, Cuadro 11D, otros cuadros autorizados y EDUS)
7. Diseño, llenado y presentación de los Planes Presupuesto locales (está asociado con el punto dos, de la sección *Gestión Técnica*).

Infraestructura

La sección de infraestructura conlleva un adecuado registro de activos, espacios físicos asignados y la planificación de estos (cuando se requiera actualizar, eliminar o solicitar nueva infraestructura).

1. Gestión (documentada con la jefaturas o áreas correspondientes), de las áreas asignadas a psicología (por el o los profesionales de psicología contratados):
 - a. se debe incluir el total de horas proyectas para uso por año,
 - b. rotación de consultorios (si hay varios profesionales de psicología haciendo uso de los mismos consultorios),
 - c. estado físico de los consultorios,
 - d. medidas de control de los accesos a los consultorios (por parte de los profesionales de psicología y de las personas usuarias)
2. Control de insumos y pedidos. En este rubro se debe contemplar:
 - a. Control de papelería y otros formularios impresos.
 - b. Control, registro y actas de repartición (si existen más funcionarios de la disciplina), de materiales a otros colegas.

Equipamiento

La sección de equipamiento debe incluir el registro de los equipos, materiales técnicos y otros insumos de orden similar, que se solicitan para uso en Psicología.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 39 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

1. Registro y control de los inventarios de compra de instrumentos psicológicos para consulta, según demanda poblacional.
 - a. Se debe planificar la compra de estos instrumentos, de cara a la demanda de uso histórico de los mismos, realizando todos los procedimientos administrativos que corresponden según lo normado por la CCSS para compras. Para realizar esto se recomienda establecer un control de uso de instrumentos psicológicos en consulta y otros escenarios, lo anterior debido a que las pruebas son un recurso de alto costo para la institución y se debe garantizar la trazabilidad de su uso, para dar cumplimiento con lo anterior se debe de presentar un informe anual que contenga el nombre de la persona usuaria, el número de identificación, cantidad y tipo de prueba utilizada lo anterior deberá coincidir con las anotaciones de esos resultados en el expediente de salud.
 - b. Se deben diferenciar los instrumentos psicológicos de uso en la prestación de servicios de salud (autorizadas por la Dirección Médica local para este escenario), de los que se destinarán al EIS (estos deben ser provistos por las partidas de Recursos Humanos).
 - c. Se deberán utilizar solamente instrumentos psicológicos originales.

2. Registro de uso, control y verificación de estado de mobiliario, recursos tecnológicos y otros asignados.

8.3.1. Hospitales periféricos y regionales (II Nivel de Atención, hospitalario)

En el II Nivel de Atención de tipo hospitalario, los puntos que deben ser organizados por los servicios de Psicología (al menos) son los siguientes:

Gestión Técnica

Se refiere al desarrollo de una serie de actividades sustantivas del quehacer de la Psicología en el ámbito local. Las acciones se deben confeccionar en común acuerdo por los miembros de psicología y deben estar planificadas, recolectadas (en actas, documentos o algún medio de corroboración por parte de terceros) y avaladas por la jefatura directa, se listan a continuación:

1. Desarrollo del modelo básico de planificación

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 40 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

2. Objetivos de trabajo (adecuados a lo indicado en este Manual) de Psicología, de acuerdo con el Nivel de Atención.
3. Metas de trabajo (compromisos de producción pactados con la jefatura y de acuerdo con los porcentajes de distribución de cargas de trabajo de la Oferta de Servicios de Psicología: 2018-2023)
4. Organización de la agenda de trabajo anual o semestral (debe considerarse la Consulta Externa, hospitalización, urgencias y programas especializados), de acuerdo con los porcentajes indicados en la Oferta de Servicios de Psicología, 2018-2022.
5. Desarrollo de estudios de epidemiológicos regulares (pueden ser bianuales o ASIS locales) sobre las distribuciones de morbilidad y comorbilidad psicológicas, al menos.
6. Organización de las modalidades de consulta, en relación con la demanda local y las características epidemiológicas (adaptado a las metas del establecimiento y los datos de los estudios epidemiológicos o requerimientos institucionales o nacionales), así como con los escenarios de atención, ofertas especiales de servicios y comisiones obligatorias.
7. Organización de los procesos psicodiagnósticos de acuerdo con los roles asignados en el servicio.
8. Plan de prevención y contingencia de personas usuarias que no llegan a las citas.
9. Plan para regular y controlar el porcentaje de altas. Se debe considerar que las altas son un indicador de la capacidad resolutive de un grupo profesional, por tanto, es necesario que Psicología en el nivel local planifique las acciones correspondientes que, de acuerdo con su capacidad instalada, pueda gestionar el incremento de los porcentajes de altas residuales de sus servicios.
10. Registro de la capacidad instalada (el cálculo de los dos siguientes indicadores puede extraerse de los resultados del Instrumento de Supervisión Regional de Psicología, versión II):
 - c. Esto implica que se debe mantener una planificación anual, considerando la relación entre *las horas contratadas-horas programadas-horas ejecutadas vs cantidad de profesionales de psicología*, de cada establecimiento de salud.
 - d. Registro de aprovechamiento de la capacidad instalada y previsión de acciones correctivas en caso de disminución de este indicador.

Logístico-operativo

Este rubro se refiere a la previsión, programación y registro de acciones relacionadas con actividades complementarias, las cuales, sí se efectúan de acuerdo con lo planeado, pueden

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 41 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

ayudar a mejorar la eficacia y efectividad de la implementación de las actividades sustantivas de Psicología. Se listan los ítems que, deben ser incluidos, al menos, en esta sección:

1. Utilización de expedientes de salud físicos o electrónicos de acuerdo con reglamentos institucionales (no se deben mantener expedientes paralelos).
2. Uso de la agenda electrónica (SIES), como instrumento oficial de regulación de planificación de la actividad disciplinar cotidiana, semanal, mensual y anual.
3. Planificación de la gestión de las vacaciones y otros permisos.
4. Planificación de los tiempos de trabajo en actividades de apoyo (EIS o comisiones con planilla que incluye a psicología).
5. Planificación de horas para capacitación y docencia.
6. Control de estadísticas de producción (en cuadro 41, cuadro 42, Cuadro 11D, otros cuadros autorizados y EDUS).
7. Diseño, llenado y presentación de los Planes Presupuesto locales (está asociado con el punto dos, de la sección *Gestión Técnica*).

Infraestructura

La sección de infraestructura conlleva un adecuado registro de activos, espacios físicos asignados y la planificación de estos (cuando se requiera actualizar, eliminar o solicitar nueva infraestructura).

1. Gestión (documentada con la jefaturas o áreas correspondientes), de las áreas asignadas a psicología (por el o los profesionales de psicología contratados):
 - c. se debe incluir el total de horas proyectas para uso por año,
 - d. rotación de consultorios (si hay varios profesionales de psicología haciendo uso de los mismos consultorios),
 - e. estado físico de los consultorios,
 - f. medidas de control de los accesos a los consultorios (por parte de los profesionales de psicología y de las personas usuarias).
2. Control de insumos y pedidos. En este rubro se debe contemplar:
 - g. Control de papelería y otros formularios impresos.
 - h. Control, registro y actas de repartición (si existen más funcionarios de la disciplina), de materiales a otros colegas.

Equipamiento

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 42 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

La sección de equipamiento debe incluir el registro de los equipos, materiales técnicos y otros insumos de orden similar, que se solicitan para uso en Psicología.

1. Registro y control de los inventarios de compra de instrumentos de medición psicológicos para consulta, según demanda poblacional.
 - a. Se debe planificar la compra de estos instrumentos, de cara a la demanda de uso histórico de los mismos, realizando todos los procedimientos administrativos que corresponden según lo normado por la Caja para compras. Para realizar esto se debe establecer un control de uso de instrumentos psicológicos en consulta y otros escenarios, lo anterior debido a que las pruebas son un recurso de alto costo para la institución y se debe garantizar la trazabilidad de su uso, para dar cumplimiento con lo anterior se debe de presentar un informe anual que contenga el nombre de la persona usuaria, el número de identificación, cantidad y tipo de prueba utilizada lo anterior deberá coincidir con las anotaciones de esos resultados en el expediente de salud.
 - b. Se deben diferenciar los instrumentos psicológicos de uso en la prestación de servicios de salud (autorizadas por la Dirección Médica local para este escenario), de los que se destinarán al EIS (estos deben ser provistos por las partidas de Recursos Humanos).
 - c. Se deberán utilizar solamente instrumentos psicológicos originales.

2. Registro de uso, control y verificación de estado de mobiliario, recursos tecnológicos y otros asignados.

8.3.1. Hospitales nacionales y especializados (III Nivel de Atención)

En el III Nivel de Atención de tipo hospitalario, los puntos que deben ser organizados por los servicios de Psicología (al menos) son los siguientes:

Gestión Técnica

Se refiere al desarrollo de una serie de actividades sustantivas del quehacer de la Psicología en el ámbito local. Las acciones se deben confeccionar en común acuerdo por los miembros de psicología y deben estar planificadas, recolectadas (en actas, documentos o algún medio de corroboración por parte de terceros) y avaladas por la jefatura directa, se listan a continuación:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 43 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

1. Desarrollo del modelo básico de planificación
2. Objetivos de trabajo (adecuados a lo indicado en este Manual) de Psicología, de acuerdo con el Nivel de Atención.
3. Metas de trabajo (compromisos de producción pactados con la jefatura y de acuerdo con los porcentajes de distribución de cargas de trabajo de la Oferta de Servicios de Psicología: 2018-2023)
4. Organización de la agenda de trabajo anual o semestral (debe considerarse la consulta externa, hospitalización, urgencias y programas especializados), de acuerdo con los porcentajes indicados en la Oferta de Servicios de Psicología, 2018-2022.
5. Desarrollo de estudios de epidemiológicos regulares (pueden ser bianuales o ASIS locales) sobre las distribuciones de morbilidad y comorbilidad psicológicas, al menos.
6. Organización de las modalidades de consulta, en relación con la demanda local y las características epidemiológicas (adaptado a las metas del establecimiento y los datos de los estudios epidemiológicos o requerimientos institucionales o nacionales), así como con los escenarios de atención, ofertas especiales de servicios y comisiones obligatorias.
7. Organización de los procesos psicodiagnósticos de acuerdo con los roles asignados en el servicio.
8. Plan de prevención y contingencia de personas usuarias que no llegan a las citas.
9. Plan para regular y controlar el porcentaje de altas. Se debe considerar que las altas son un indicador de la capacidad resolutive de un grupo profesional, por tanto, es necesario que Psicología en el nivel local planifique las acciones correspondientes que, de acuerdo con su capacidad instalada, pueda gestionar el incremento de los porcentajes de altas residuales de sus servicios.
10. Registro de la capacidad instalada (el cálculo de los dos siguientes indicadores puede extraerse de los resultados del Instrumento de Supervisión de Psicología del III Nivel de Atención):
 - a. Esto implica que se debe mantener una planificación anual, considerando la relación entre *las horas contratadas-horas programadas-horas ejecutadas vs cantidad de profesionales de psicología*, de cada establecimiento de salud.
 - b. Registro de aprovechamiento de la capacidad instalada y previsión de acciones correctivas en caso de disminución de este indicador.

Logístico-operativo

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 44 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

Este rubro se refiere a la previsión, programación y registro de acciones relacionadas con actividades complementarias, las cuales, sí se efectúan de acuerdo con lo planeado, pueden ayudar a mejorar la eficacia y efectividad de la implementación de las actividades sustantivas de Psicología. Se listan los ítems que, deben ser incluidos, al menos, en esta sección:

1. Utilización de expedientes de salud físicos o electrónicos de acuerdo con reglamentos institucionales (no se deben mantener expedientes paralelos).
2. Uso de la agenda electrónica (SIES), como instrumento oficial de regulación de planificación de la actividad disciplinar cotidiana, semanal, mensual y anual.
3. Planificación de la gestión de las vacaciones y otros permisos.
4. Planificación de los tiempos de trabajo en actividades de apoyo (EIS o comisiones con planilla que incluye a psicología).
5. Planificación de horas para capacitación y docencia.
6. Control de estadísticas de producción (en cuadro 41, cuadro 42, Cuadro 11D, otros cuadros autorizados y EDUS).
7. Diseño, llenado y presentación de los Planes Presupuesto locales (está asociado con el punto dos, de la sección *Gestión Técnica*).

Infraestructura

La sección de infraestructura conlleva un adecuado registro de activos, espacios físicos asignados y la planificación de estos (cuando se requiera actualizar, eliminar o solicitar nueva infraestructura).

1. Gestión (documentada con la jefaturas o áreas correspondientes), de las áreas asignadas a psicología (por el o los profesionales de psicología contratados):
 - a. se debe incluir el total de horas proyectas para uso por año,
 - b. rotación de consultorios (si hay varios profesionales de psicología haciendo uso de los mismos consultorios),
 - c. estado físico de los consultorios,
 - d. medidas de control de los accesos a los consultorios (por parte de los profesionales de psicología y de las personas usuarias).
2. Control de insumos y pedidos. En este rubro se debe contemplar:
 - a. Control de papelería y otros formularios impresos.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 45 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA</i> <i>COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

- b. Control, registro y actas de repartición (si existen más funcionarios de la disciplina), de materiales a otros colegas.

Equipamiento

La sección de equipamiento debe incluir el registro de los equipos, materiales técnicos y otros insumos de orden similar, que se solicitan para uso en Psicología.

1. Registro y control de los inventarios de compra de instrumentos de medición psicológicos para consulta, según demanda poblacional.
 - a. Se debe planificar la compra de estos instrumentos, de cara a la demanda de uso histórico de los mismos, realizando todos los procedimientos administrativos que corresponden según lo normado por la Caja para compras. Para realizar esto se debe de establecer un control de uso de instrumentos psicológicos en consulta y otros escenarios, lo anterior debido a que las pruebas son un recurso de alto costo para la institución y se debe garantizar la trazabilidad de su uso, para dar cumplimiento con lo anterior se debe de presentar un informe anual que contenga el nombre de la persona usuaria, el número de identificación, cantidad y tipo de prueba utilizada lo anterior deberá coincidir con las anotaciones de esos resultados en el expediente de salud.
 - b. Se deben diferenciar los instrumentos psicológicos de uso en la prestación de servicios de salud (autorizadas por la Dirección Médica local para este escenario), de los que se destinarán al EIS (estos deben ser provistos por las partidas de Recursos Humanos).
 - c. Se deberán utilizar solamente instrumentos psicológicos originales.
2. Registro de uso, control y verificación de estado de mobiliario, recursos tecnológicos y otros asignados.

8.3.6. Supervisión regional

La Psicología en las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, deberá contemplar al menos los siguientes aspectos en su planificación de trabajo:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 46 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

Supervisión administrativa y técnica

Se refiere al desarrollo de una serie de acciones relacionadas con la supervisión de la gestión técnica y administrativa, que deben tener planificadas e implementadas a nivel local las actividades y servicios de Psicología.

1. Desarrollo del modelo básico de planificación.
2. Diseñar y presentar los estudios epidemiológicos de carga de enfermedad del nivel regional.
3. Documentar los programas de promoción de la salud que se desarrollan a nivel regional.
4. Planificar las giras y visitas de supervisión y seguimiento del periodo.
5. Registrar y mantener documentado los procesos de supervisión, de acuerdo con el documento técnico *Proceso de supervisión estandarizado de las disciplinas de Odontología, Trabajo Social, Nutrición, Enfermería, Psicología y Laboratorio Clínico*, esto para cada establecimiento de salud visitado.
6. Registrar y mantener documentos los resultados e informes derivados de la aplicación del *Instrumento de Supervisión Regional de Psicología, versión II*, esto para cada establecimiento de salud visitado.
7. Diseñar y presentar los objetivos de trabajo (adecuados a lo indicado en este Manual) de Psicología, del año para el nivel regional.
8. Presentar e informar sobre el seguimiento a los planes de contingencias de los establecimientos de salud regionales, que requieren mejoras según la supervisión previa.
8. Diseñar, llenar y presentar los Planes Presupuesto regionales.
9. Realizar un análisis, control y seguimiento sobre el informe de compras y uso de instrumentos de medición en los establecimientos de salud adscritos a esa Dirección Regional.

8.3.7. Infraestructura y equipamiento

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 47 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

La sección de infraestructura conlleva un adecuado registro de activos, espacios físicos asignados y la planificación de los mismos (cuando se requiera actualizar, eliminar o solicitar nueva infraestructura).

1. Control de insumos y pedidos. En este rubro se debe contemplar:
 - a. Control de papelería y otros formularios impresos.
 - b. Control, registro y actas de repartición (si existen más funcionarios de la disciplina), de materiales a otros colegas.
2. Registro de uso, control y verificación de estado de mobiliario, recursos tecnológicos y otros asignados.

8.3.8. Coordinación Nacional de Psicología

La actividad de la Coordinación Nacional de Psicología, desde el Nivel Central se define por la misión del Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud en lo relativo a la disciplina de psicología.

1. Desarrollar el modelo de planificación
2. Regular la provisión de servicios en el ámbito institucional.
3. Brindar asesoría, elaboración de normativa, protocolos, procedimientos, guías, criterios técnicos, manuales de acuerdo con las necesidades de la provisión de servicios, además deberá de cumplirse con cualquier otro requerimiento de las autoridades institucionales.
4. Supervisar el tercer nivel de atención.
5. Controlar y evaluar las estrategias de regulación de los servicios de Psicología.

9. Modelo básico de Planificación

Con el fin de brindar una guía de planificación para las actividades de Psicología de la Caja, se presenta el siguiente modelo de trabajo que deberá implementarse en todos los establecimientos de salud, donde exista personal de la disciplina de Psicología (Fonseca,

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 48 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

2005 y comunicación personal Fonseca, sobre una *Propuesta de un nuevo modelo de gestión hospitalaria*), el mismo incluye una serie de guía que se exponen a continuación:

9.1. Etapa de investigación

9.1.1. Auditoría Ambiental

Consiste en el análisis de las variables ambientales que son capaces de condicionar positiva o negativamente la salud mental de las personas y la capacidad institucional para mejorarla.

Así, se trata de identificar en el ambiente las oportunidades y las amenazas. Las primeras son los elementos y condiciones ambientales que aportan positivamente a la salud mental y al desempeño institucional. Las segundas son aquellos elementos y condiciones también ambientales que restan a la capacidad institucional y a la salud mental.

De manera separada, las oportunidades y amenazas identificadas deben priorizarse de mayor a menor grado de influencia sobre la salud mental y el desempeño institucional; en términos de magnitud (cuánto afectan a la salud mental y al desempeño), trascendencia (qué tan grande es el problema de salud mental o de desempeño Institucional) y vulnerabilidad (en relación con la capacidad institucional y administrativa de mejorar las condiciones).

Todo lo anteriormente expuesto debería analizarse para las diversas dimensiones ambientales: epidemiología de los trastornos mentales y del comportamiento (que será la dimensión que deberá tomarse como referente para este análisis ambiental), cultural, social, económica y cualquier otra que pudiera ser importante para explicar los trastornos mentales y del comportamiento.

9.1.2. Auditoria Interna

Consiste en el análisis de la Institución en términos de sus fortalezas y debilidades para determinar su verdadera capacidad para realizar su misión institucional. Las fortalezas se refieren a las potencialidades de la organización para el cumplimiento de la misión institucional y su persistencia en ese cometido. Las debilidades son: aquellos elementos del quehacer y la estructura institucional que son capaces de debilitar la capacidad de logro de la misión y con ello de la persistencia de logro en su ambiente.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 49 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

Las dimensiones internas en las que se requiere identificar esos elementos positivos y negativos son: la infraestructura institucional, la cual se refiere al basamento jurídico, político, que determinan la persistencia institucional y la capacidad de accionar.

La estructura es el análisis del recurso físico, la tecnología y la organización que determinan el logro de la misión y persistencia institucional

La superestructura es la valoración de los elementos humanos de la organización que pueden incidir positiva o negativamente en el logro de la misión y la sobrevivencia institucional.

Los elementos de la auditoria interna (fortalezas y debilidades) también deben ser objeto de priorización con el propósito de determinar sobre cuáles de ellos hay que actuar con mayor celeridad; por esto se pueden utilizar los criterios descritos en ocasión de la priorización de las variables ambientales.

9.1.3. Identificación del cuadro fáctico

Dos elementos de trascendental importancia distinguen la planificación tradicional de la planificación con enfoque estratégico:

- a. El horizonte de planificación que en la planificación tradicional es de corto plazo en la estratégica es de mediano y largo plazo, esto es mayor, de cinco años.
- b. Los objetivos estratégicos no deberían superar el número de diez (idealmente debería trabajarse con seis o menos).
- c. Los condicionantes anteriores determinan que la lista de prioridades obtenida en la auditorias externa e interna debería de reducirse a un máximo de cinco elementos en cada una de las categorías (oportunidades, amenazas, fortalezas, debilidades).

Con los elementos seleccionados elabore una lista en orden decreciente de prioridad para cada una de las categorías mencionadas; de manera que a partir de su análisis será posible definir el marco político de la institución o programa en términos de misión organizacional, visión organizacional, objetivos estratégicos, estrategias de mejor ajuste y tácticas operacionales. Todo lo anterior se refiere a lo que revisaremos e el capítulo siguiente:

9.2. Etapa Filosófica

En esta etapa se desarrollarán los procedimientos necesarios que de manera simplificada permitirán elaborar el plan estratégico. Antes de eso será necesario revisar algunos conceptos importantes;

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 50 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

a. Nivel de dependencia institucional, cuando se formula un plan estratégico para una unidad dependiente, sea esta una dirección regional un establecimiento de salud o un servicio de un este, es necesario tener en cuenta que existe un marco de acción predefinido por la formulación filosófica estratégica que las entidades del nivel jerárquico superior hayan elaborado; es decir, el plan estratégico de un servicio debe tomar en cuenta el plan estratégico del establecimiento, de la región de la institución y del país; pues esos son sus límites lógicos de actuación, ya que no puede excederlos y debe garantizarse que aporta todo lo posible en su área de acción a los planes estratégicos del nivel superior.

b. La organización para la que se elabora el plan estratégico fue creada con el propósito de provocar modificaciones positivas en la dimensión externa o interna que eligió referente cuando se realizó la auditoría ambiental. En el caso de las unidades de psicología, obviamente deben actuar sobre los trastornos mentales y del comportamiento.

c. De manera también obvia la forma de actuación sobre los usuarios de los servicios con esos trastornos sería mejorando su condición de manera que todos los restantes elementos de la lista elaborada en la sección anterior deberán analizarse en función de ese propósito.

9.2.1. Definición de la misión institucional

Como se ha mencionado de forma reiterada toda organización pública y cada parte de ella se crea con un propósito que puede ser mejorar algún aspecto de la sociedad (como en el caso de la psicología) o proveer de algún bien o servicio intermedio a la misma organización. Lo anterior determina que la misión se constituye en la razón de ser de la organización o parte de ella y que para sus funcionarios; se constituye en la idea fuerza de la actuación diaria.

Por lo anteriormente expuesto la misión debe enunciar el propósito fundamental de la organización y debe redactarse en tercera persona del plural en tiempo presente, de manera que sea el recordatorio de los empleados y funcionarios en cuanto a la responsabilidad primordial que tienen con la empresa y la sociedad. Por supuesto, la misión de un servicio debe soportar y aportar a la misión del establecimiento y de la institución con la mayor especificidad posible de acuerdo con su vocación particular.

También la misión debe incluir además de lo que se hace (el qué, cómo se hace y cuáles son los principios filosóficos que rigen el accionar institucional). De esta manera, una misión tipo para un servicio de psicología de un establecimiento de la Caja podría ser “contribuimos a mejorar la salud psicológica de la población adscrita, mediante la promoción de la salud, el

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 51 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

diagnóstico, la intervención clínica; bajo los principios filosóficos de solidaridad, unidad, equidad, subsidiaridad y rigor científico.

9.2.2. Formulación de la visión institucional

Es la definición conceptual de las características que debe desarrollar la organización, programa o institución, para que le sea posible alcanzar la misión que se ha propuesto. Se formula entonces a partir de los resultados de la auditoría interna tratando de potenciar las fortalezas identificadas y de superar las debilidades, ambos con mayor importancia estratégica para el logro de la misión. Con frecuencia, en la formulación de un plan estratégico, en este momento de la elaboración del plan que estamos describiendo no es necesario formular una visión definitiva, debido a que, con el análisis y formulación de los elementos subsiguientes, esta puede y debería ser modificada.

También se redacta en tercera persona del plural y tiempo futuro indicado las principales características que se pretende desarrollar en la organización del futuro.

9.2.3. Objetivos organizacionales

Los objetivos estratégicos son concreciones de la misión organizacional en las que se establece y cuantifica con especificidad lo que se quiere lograr. No deberían superar el número de diez objetivos por cuanto se trata de concentrar el esfuerzo para lograr al menor plazo posible el impacto propuesto en la condición de la sociedad que se desea modificar.

Contrariamente a lo que se ha definido para otros tipos de objetivos, los estratégicos tendrán la mayor simplificación, por lo que se dice que deben ser claros, precisos, concisos, medibles y factibles. No obstante, lo anterior, cuando las relaciones causa-efecto no son claras como usualmente ocurre con los problemas de salud, con alguna frecuencia no es posible cuantificar el impacto esperado en la sociedad; aun así, con la información apropiada debería poderse estimar rangos para las metas de mejoramiento a los que podríamos llegar a comprometernos. También los objetivos estratégicos deben de redactarse en tercera persona del plural y en tiempo futuro para que se transformen en compromisos individuales y colectivos de las personas involucradas con el cumplimiento.

Así, un objetivo estratégico típico sería: “reduciremos la tasa de suicidio en la población adolescente en un x % al año durante los próximos cinco años”.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 52 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

Nótese que en el enunciado precedente no se indica cómo se va a lograr ese objetivo porque eso es precisamente lo que definirán las estrategias y tácticas operacionales.

9.2.4. Estrategias de acción

A partir de las trece estrategias genéricas propuestas por Michael Porter (Escuela de Negocios de la Universidad de Harvard), se elegirán las que han mostrado mayor susceptibilidad de aplicación en servicios públicos de salud, como las siguientes:

2. Integración hacia delante: consiste en tener mayor control sobre distribuidores y efectores del servicio; en este caso, establecimientos de salud, unidades ejecutoras y profesionales en Psicología.
3. Integración hacia atrás: se refiere al incremento del control sobre los proveedores y se utiliza en las siguientes condiciones:
4. Penetración en el mercado: mayor esfuerzo de comercialización (iguales productos y áreas)
5. Desarrollo del mercado: se adquiere clientes no tradicionales de nuevas áreas
6. Desarrollo del producto: Mejorar o innovar productos o servicios
7. Diversificación concéntrica: Agregar nuevos productos o servicios relacionados con los tradicionales
8. Empresa en participación (empresa de riesgo compartido): involucra la cooperación de dos o más instituciones

9.2.5. Formulación de tácticas operacionales

En un plan con enfoque estratégico este paso consiste en hacer un análisis de las amenazas y oportunidades identificadas en la auditoria externa, sí como de las fortalezas y debilidades encontradas en la auditoria interna con el propósito de utilizar los elementos positivos (oportunidades y fortalezas) para minimizar el impacto de los elementos negativos (amenazas y debilidades). También se pueden utilizar las oportunidades para incrementar las fortalezas o las fortalezas para aumentar el impacto de las oportunidades.

Se trata entonces de un ejercicio analítico y creativo mediante el cual se desarrollan pequeños enunciados que indican las acciones específicas que va a desarrollar la organización para alcanzar los objetivos que se propone y con ellos cumplir la misión organizacional.

Las tácticas operacionales obtenidas de manera cómo se indicó e igualmente las provenientes de un análisis menos riguroso, deberán relacionarse con la estrategia que corresponda con el propósito de garantizarse que se podrá operacionalizar todas las estrategias.

9.2.6. Integración de objetivos, estrategias y tácticas operacionales

El siguiente paso consiste en vincular cada uno de los objetivos estratégicos que se formularon con las tácticas operacionales clasificadas de acuerdo con la estrategia que corresponda. Como ejemplo de lo anterior, para el objetivo “reduciremos el suicidio en adolescentes en un x % al año durante los próximos cinco años”. Para lograr ese objetivo decidimos realizar una campaña masiva de comunicación para alertar a la población en general respecto a los signos de alerta de depresión en adolescencia, de manera que se solicite el servicio de psicología para atender estos usuarios en riesgo. Esa táctica operacional antes descrita se inscribe dentro de la estrategia de penetración en el mercado porque pretende que nuevos usuarios de la población objetivo, utilicen los servicios que la institución ofrece. Desde el mismo modo que se explicó antes, se podrían desarrollar otras tácticas operacionales y vincularlas con las estrategias vinculadas antes, a fin de garantizar, que todas las estrategias seleccionadas, estén siendo utilizadas para alcanzar el objetivo propuesto. Para efecto de lograr lo anterior, se propone desarrollar la matriz siguiente (cuadro 4), en la cual el objetivo se ubica en la columna correspondiente y las tácticas bajo la estrategia con la que se vincula.

Cuadro 4.

Integración de objetivos, estrategias y tácticas operacionales

OBJETIVO	ESTRATEGIAS			
	D. PRODUCTO	D. MERCADO	P. MERCADO	D. CONCÉNTRICA...

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 54 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

Fuente: elaboración propia, 2018.

A continuación, resta transformar las estrategias y tácticas anteriores en acciones específicas (y proyectar su cuantía) que se deberán desarrollar en el período para el cual se está planificando; esto es lo que se conoce como programación operativa.

9.3. Etapa de la formulación operativa

La programación operativa busca transformar los objetivos, estrategias y las tácticas operacionales en acciones concretas y específicas que deberán desarrollarse; tomando en cuenta la capacidad instalada existente, así como las limitaciones y normas vigentes en la organización.

Para adentrarnos en este tema conviene revisar algunas definiciones respecto de los elementos que involucra:

1. **Tácticas y actividades:** En la primera columna de la matriz se coloca en cada hilera la táctica operacional y bajo ella todas las actividades requeridas para ponerla en operación.
2. **Unidad de medida:** Debe de indicarse para cada una de las actividades (no para las tácticas operacionales) el elemento que le identifica y que puede ser medible. (atenciones individuales, atenciones grupales, aplicación de instrumentos de medición, planificación de terapias o talleres, entre otros)
3. **Universo:** cantidad potencial de sujetos o eventos sobre los cuales se va a programar las acciones; tales como número de habitantes o número de actividades. (cantidad de personas con determinado diagnóstico e relación con la táctica o la actividad de la columna uno.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 56 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia, 2018.

10. Monitoreo y seguimiento de la implementación del Manual Técnico de Gestión de los Servicios o Equipos de Trabajo.

La implementación del Manual Técnico de Gestión de Psicología de la Caja tendrá las siguientes características:

1. En el nivel local, cada profesional del ramo **debe** planificar según lo indicado para su Nivel y tipo de establecimiento, en consecuencia, serán los responsables directos de la planificación aquí indicada.
2. Si existen dos o más profesionales de psicología, deben coordinar lo correspondiente y entregar un único documento de gestión a la jefatura.
3. Si bien es claro que, en algunos establecimientos de salud existen dos o más profesionales de la disciplina y, adicionalmente están asignados a diversos servicios con jefaturas diferentes; en aras de mantener una posición disciplinar común, se procurará que se entregue un documento de planificación unificado. En este caso, podría dividirse el manuscrito en capítulos que correspondan a la diversidad de psicología en el establecimiento. Es decir, si existen 17 profesionales de psicología, siete de los cuales se encuentran en el Servicio X, y los otros están dispersos en el resto del establecimiento de salud, podría existir un apartado para cada grupo de psicólogos; ***pero todos unificados en un solo documento.***
4. Será responsabilidad de la jefatura directa facilitar las condiciones para lo indicado en este Manual, y también será responsabilidad de la jefatura directa la verificación de cumplimiento de lo estipulado en este documento.
5. En los niveles regionales Psicología de la Dirección Regional de Servicios de Salud local, deberá supervisar la implementación de lo indicado en el actual Manual.
6. En el III Nivel de Atención, la Coordinación de Nacional de Psicología deberá supervisar la implementación de lo indicado en el Manual.

11. Contacto para consultas

Coordinación Nacional de Psicología. Teléfono 25391090

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 57 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

cnsps_ars@ccss.sa.cr

Referencias

- Asamblea General Ordinaria del Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica. (9 de Marzo de 1979). Reglamento a la Ley Orgánica del Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica.
- Asamblea Legislativa. (30 de Octubre de 1973). Ley General de Salud. Ley N° 5395. . San José, Costa Rica.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (01 de Marzo de 2016). Manual de procedimientos de los Equipos Interdisciplinarios de Atención en Salud Mental en la Red de Servicios de Salud de la CCSS. (*GM-MDD-8467-16*). San José, Costa Rica.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (02 de Octubre de 2012). Oferta de Servicios de Psicología. (*GM-37630-5*). San José, Costa Rica.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (02 de Septiembre de 2015). Oferta de Servicios Disciplinarios: Psicología, Trabajo Social y Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría para el Equipo Interdisciplinario de Salud Mental . *ARSDT-E-SEDE-0928-15*.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (03 de Agosto de 2012). Catálogo de definiciones de actividades de atención en los servicios de salud de la CCSS. (*GM-36966-5*).
- Caja Costarricense de Seguro Social. (03 de junio de 2014). Subproceso prestación de servicios de Psicología. *GM-MDD-32506-14*.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (03 de Marzo de 2016). Atención psicológica a personas agresoras insertas en procesos de todo tipo de violencia. (*GM-MDD-8626-16*). San José, Costa Rica.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (07 de Enero de 2016). Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa. (*Art. 27, Sesión N° 8814, Junta Directiva*). San José, Costa Rica: La Gaceta.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (08 de Febrero de 2016). Lineamiento atención psicológica para personas referidas a los establecimientos de salud bajo el amparo de la Ley 9063: Atención psicológica a personas agresoras insertas en procesos de todo tipo de violencia. (*GM-MDD-7052-16*). San José, Costa Rica.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 58 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

Caja Costarricense de Seguro Social. (08 de Octubre de 2015). Manual de Instrucciones de trabajo de atención intrahospitalaria en Psicología de la CCSS . *MIT.GM.DDSS.ARSDT.PSI.002.*

Caja Costarricense de Seguro Social. (12 de Diciembre de 2016). Protocolo de atención clínica para el diagnóstico de la pareja y mujer sin pareja con infertilidad y tratamiento con técnicas de baja complejidad en la Red de Servicios de Salud de la CCSS. (*GM-MDD-23194-2016*). San José, Costa Rica.

Caja Costarricense de Seguro Social. (16 de Mayo de 2017). Criterio técnico sobre la viabilidad de ampliar la Oferta de Servicios de Psicología y mejorar el procedimiento para Medicina Mixta y de Empresa. (*CT.GM.DDSS.ARSDT-CNPS.160517*). San José, Costa Rica.

Caja Costarricense de Seguro Social. (17 de Julio de 2012). Adecuaciones curriculares y de acceso . *GM-24535.*

Caja Costarricense de Seguro Social. (18 de Diciembre de 2013). Sistema Estadístico Integrado de Psicología (Cuadro 41). *GM-MDA-58841-13.*

Caja Costarricense de Seguro Social. (19 de Junio de 2015). Aval lineamiento para la coordinación interinstitucional entre la Caja Costarricense de Seguro Social y Poder Judicial para la Atención de Adolescentes con Conducta Sexual Abusiva en Suspensión de Proceso a Prueba (CCSS/ACSA). *GM-MDD-DDSS-8312-15.*

Caja Costarricense de Seguro Social. (1996 (actualizado 2003).). Reglamento del Seguro de Salud No. 7082.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2012). Definiciones básicas de las estadísticas de las atenciones de los servicios de salud. San José.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2014). Manual Descriptivo de Puestos. 1322. Dirección Administración y Gestión de Personal.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2016). *Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud. Propuesta ajustada a la prueba de campo.* Documento Estratégico PSS.022016, Presidencia Ejecutiva, San José.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2017). Manual de procedimientos para la atención y enseñanza de las ECNT: metodología PINEC. (*GM-MDD-20640-2017*). San José, Costa Rica.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2018). Oferta de Servicios de Psicología: 2018-2023. *GM-MDD-3970-2018.* (C. N. Psicología., Ed.) Costa Rica.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 59 de 62
	<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>

- Caja Costarricense de Seguro Social. (21 de Marzo de 2011). Tiempos de consulta en la atención psicológica. *GM-18828-2*.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (21 de Noviembre de 2017). Lineamiento contenido estándar para las anotaciones de psicología en la hoja de evolución del Expediente de Salud-EDUS CCSS. *GM-MDD-32335-2017*.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (23 de Diciembre de 2016). Protocolo de atención clínica para el diagnóstico de la pareja y mujer sin pareja con infertilidad y tratamiento con técnicas de alta complejidad en la Red de Servicios de Salud de la CCSS. (*GM-MDD-23844-2016*). San José, Costa Rica.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (25 de Marzo de 2014). Aval subprocesos asociados a las disciplinas de enfermería, odontología, laboratorio clínico, trabajo social, servicios farmacéuticos y psicología. *Gm-MDA-2851-14*.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (25 de Marzo de 2014). Aval subprocesos asociados a las disciplinas de Enfermería, Odontología, Laboratorio Clínico, Trabajo Social, Servicios Farmacéuticos y Psicología. . *GM-MDA-2851-14*.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (28 de Noviembre de 2017). Instrumento de supervisión de Psicología del III Nivel de atención. *GM-MDD-32661-2017*.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (30 de Noviembre de 2017). Fecha entrega informe estadístico mensual año 2018. *AES-1-704-2017*. Área de Estadística de Salud.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (31 de Agosto de 1999). *Reglamento del Expediente de salud de la Caja(Sesión N° 7364 (modificado en Sesión N° 8369 Junta Directiva, 6/08/2009))*. San José, Costa Rica.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (8 de Agosto de 2012). Catálogo de definiciones de actividades de atención en los servicios de salud de la CCSS. *GM-36966-5*. (R. Madrigal Saborío, Ed.)
- Caja Costarricense de Seguro Social. (Noviembre de 2013). Perfil de Proyecto para el desarrollo de la propuesta de RISS-CCSS. . (E. T. Intergerencial, Ed.)
- Caja Costarricense de Seguro Social-Universidad de Costa Rica. (2003). *Fundamentos conceptuales y operativos del Sistema Nacional de Salud y del Modelo de Atención de la Salud*. (A. Salas Chávez, A. Castillo Martínez, R. Torres Martínez, & T. Flores Jiménez, Edits.) San José: Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social.
- Castellanos Robayo, J., & Kisil, M. (1981). Estructura de los servicios de atención médica. *Educación Médica y Salud (OPS)*, 15(3), 258-290.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 60 de 62
<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<i>CÓDIGO: MTG.GM.DDSS.ARSDT.PSI- 23112018</i>

Chapter 15. Psychological Report. (2003). En G. Groth-Marnat, *Handbook of psychological assessment*. (4th ed. ed., pág. 843). New Jersey: John Wiley & Sons.

Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica. (2009). *Características de un consultorio psicológico*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2009, de Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica: http://psicologiacr.com/?smd_process_download=1&download_id=39029

Criado, M., & Barchietto, A. M. (2005). Importancia del enfoque interdisciplinario en la evaluación forense del abuso sexual infantil. *Cuadernos de Medicina Forense*, 4(2), 31-33.

Fonseca, J. (2005). Planificación estratégica en los nuevos servicios de salud. Editorial UNED: Costa Rica.

Ley N° 17. Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social. (22 de Octubre de 1943).

Ley N° 6144. Ley Orgánica del Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica. (11 de enero de 1978). *La Gaceta. Diario Oficial*.(5). San José, Costa Rica.

Ley N° 6227. Ley General de la Administración Pública. (02 de Mayo de 1978).

Ley N° 7739. Código de la Niñez y la Adolescencia. (6 de Febrero de 1998). *La Gaceta. Diario Oficial*.(26). San José, Costa Rica.

Ley N° 9063. Atención psicológica a personas agresoras insertas en procesos de todo tipo de violencia. (4 de Setiembre de 2012). *La Gaceta. Diario Oficial*(170). San José, Costa Rica.

Ley No. 8292. Ley General de Control Interno. (4 de Septiembre de 2002). (169). Costa Rica: La Gaceta. Diario oficial.

Ministerio de Salud. (2012). *Política Nacional de Salud Mental 2012-2021*. Dirección de Desarrollo Estratégico Institucional. San José: Unidad de Mercadoctenia Institucional.

Ministerio de Salud. (25 de Junio de 2002). Decreto Ejecutivo N° 30571. San José, Costa Rica: La Gaceta.

Organización Mundial de la Salud. (1998). *Glosario de Promoción de la Salud*. . Ginebra, Suiza.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL DE PSICOLOGÍA	Página 61 de 62
<i>MANUAL TÉCNICO</i>	<i>MANUAL TÉCNICO DE GESTIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA CAJA</i> <i>COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<i>CÓDIGO: MTG.GM.DDSS.ARSDT.PSI-</i> <i>23112018</i>

Organización Panamericana de la Salud. (2001). Evaluación y mejora del desempeño de los Sistemas de Salud en la Región de las Américas. Washington DC, Estados Unidos de América.

Organización Panamericana de la Salud-Caja Costarricense de Seguro Social . (1997). Capacidad Resolutiva del Nivel II y III de Atención en Salud. El caso de Costa Rica. San José, Costa Rica.

Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud. (1996). Promoción de la Salud: una Antología. Washington DC, Estados Unidos de América.

Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud. (2011). Redes Integradas de Servicios de Salud: El desafío de los hospitales. Santiago, Chile.

Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud. (2012). Incorporación del enfoque intercultural de la salud en la formación y desarrollo de recursos humanos. Washington D.C., Estados Unidos de América.

Real Academia Española. (03 de Agosto de 2017). *Diccionario de la lengua española*. Obtenido de <http://dle.rae.es>

Reglamento para los comités de estudio de niño, niña y adolescente agredido. (2001). (Nº 30007-S). Presidente de la República y Ministerio de Salud.

World Health Organization. (2002). *Report of the scientific peer review group on health systems performance assessment*.

World Health Organization. (2012). *International Classification of Health Interventions (ICHI). Alpha version*. Geneva.

World Health Organization. (2013). *Gender, Women and Health*. Geneva, Switzerland.

Zambrana García, J. L., Jiménez-Ojeda, B., Marín Patón, M., & Almazán González, S. (Marzo de 2002). La consulta única o de alta resolución como una alternativa de eficiencia a las consultas externas hospitalarias tradicionales. *Medicina Clínica*, 118(8), 302-305.