

VII Simposio Internacional en Atención Primaria Social

# CONFERENCIA INAUGURAL: INCLUSIÓN Y DIVERSIDAD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

***Dra. Rocío Sáenz Madrigal***

Exministra de Salud de Costa Rica  
Expresidenta Ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social  
Directora Ejecutiva de la Red de las Américas para la Equidad en Salud

[www.raesequidadsalud.org](http://www.raesequidadsalud.org)

[direccionejecutiva@raesequidadsalud.org](mailto:direccionejecutiva@raesequidadsalud.org) / [secretariatecnica@raesequidadsalud.org](mailto:secretariatecnica@raesequidadsalud.org)



¡Compartir el conocimiento para la Acción!

## CONTENIDOS

1. **Costa Rica en cifras: caracterización sociodemográfica**
  - a. Población indígena
  - b. Población afrodescendiente
2. **Características del Sector Público de Salud:** trayectoria de cobertura universal
3. **Niveles de la red de servicios de salud de CR:** I nivel de atención (APS)
  - a. Visita domiciliar: visita en barrios marginales (EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS)
  - b. Ficha Familiar: base de inclusión social
  - c. SIFF
4. **Instrumentos legales que favorecen la inclusión en la APS en CR:**
  - a. Convenio 169 en la seguridad social de pueblos indígenas: Consejo Nacional de Salud de Pueblos Indígenas
  - b. Política nacional para una sociedad libre de racismo, discriminación racial y xenofobia 2014 – 2025
5. **Retos del sistema**
6. **Metáfora de la transformación del sistema de salud costarricense**
7. **Medición del desempeño de los sistemas**

# Costa Rica en cifras: caracterización sociodemográfica

|   |                        |
|---|------------------------|
| Población                               | 5 044 197              |
| Extensión                               | 51.100 km <sup>2</sup> |
| PIB per cápita                          | 15.154 €               |
| IDH                                     | 0,809 (#58)            |
| Hogares en condición de pobreza         | 21,8 %                 |
| Hogares en condición de pobreza extrema | 6,3 %                  |
| Coefficiente de Gini (2023)             | 46,7                   |
| Esperanza de Vida al nacer (2022)       | 77,32                  |
| Tasa Global de Fecundidad               | 1,29                   |
| Mortalidad infantil (x 1000)            | 9,58                   |



# POBLACIÓN INDÍGENA EN COSTA RICA



Costa Rica es un país multicultural y multiétnico, en el que habitan y conviven, entre otras comunidades étnicas, 8 pueblos indígenas distribuidos en 24 territorios indígenas.

|           |       |
|-----------|-------|
| Bribri    | 17,5% |
| Cabécar   | 16,3% |
| Chorotega | 11,0% |
| Ngäbe     | 9,2%  |
| Brunca    | 5,3%  |
| Huetar    | 3,3%  |
| Bröran    | 2,6%  |
| Maleku    | 1,7%  |

## 2.4% población indígena (INEC, 2011)

Figura 1. Pueblos Indígenas de Costa Rica y territorios



Fuente: MIDEPLAN (2015)

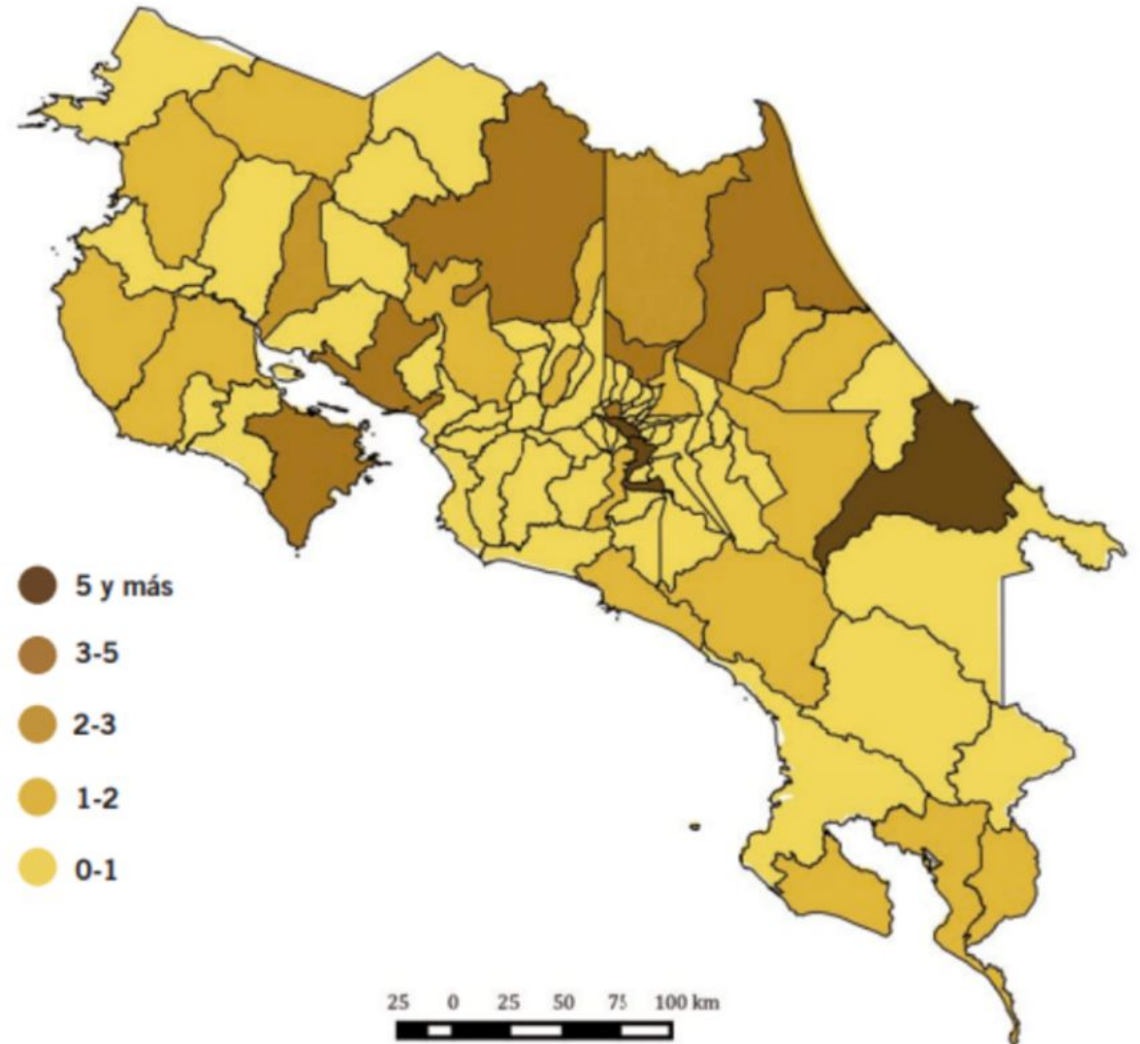
# POBLACIÓN AFRODESCENDIENTE EN COSTA RICA

7,77% de personas afrodescendientes (INEC, 2011)



Derecho de imagen: Universidad de Costa Rica

Figura 3. Distribución territorial de Población Afrodescendiente, Negra o Mulata (%)



25 0 25 50 75 100 km

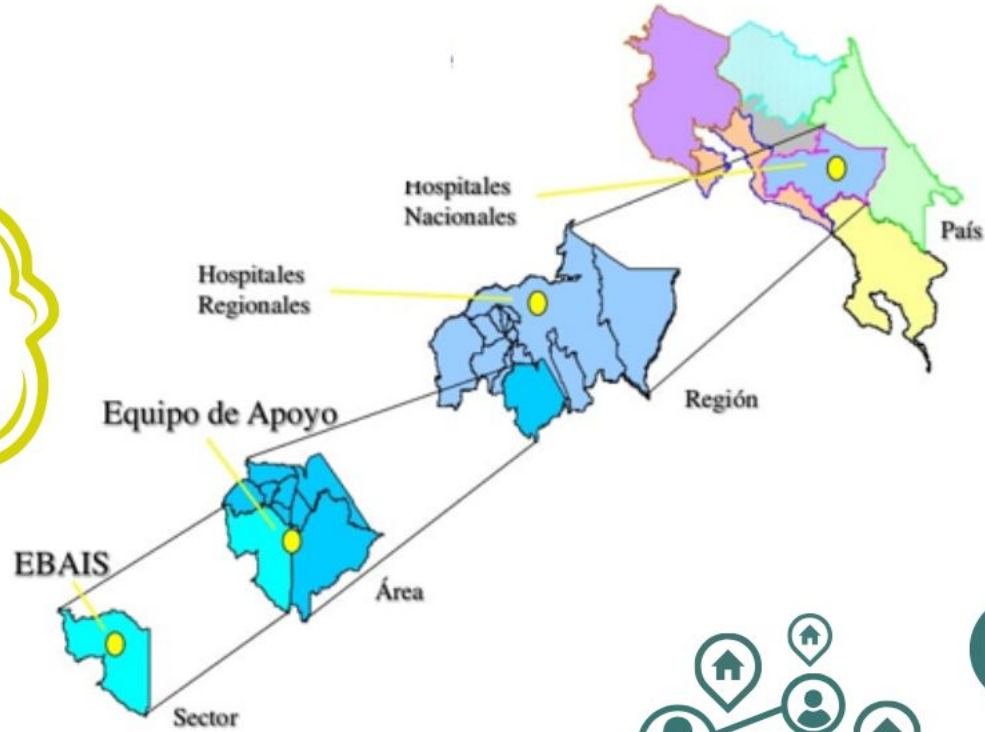
Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos del X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2011. INEC Costa Rica

# Características del Sector Público de Salud: trayectoria de cobertura universal



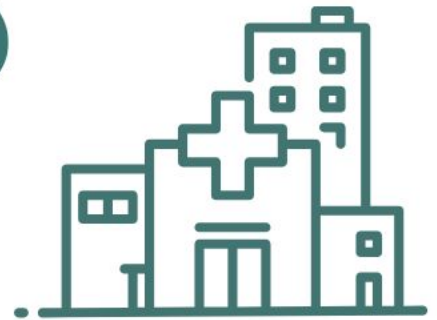
# Niveles de la red de servicios de salud de CR: I nivel de atención (APS)

**EBAIS:**  
Equipos Básicos de  
Atención Integral  
en Salud



Estrategia

**APS**



Entrada al Sistema

# I nivel de atención (APS)



**104**  
**Áreas de Salud**



**1042**  
**EBAIS**

- Médico
- Auxiliar de Enfermería
- ATAPS
- Asistente de redes

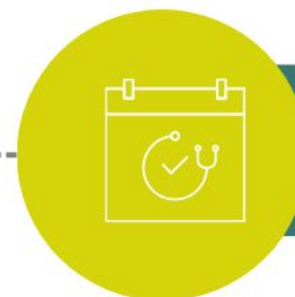
## ESTABLECIMIENTOS DE SALUD: INFRAESTRUCTURA



**104**  
**Redes de Área**

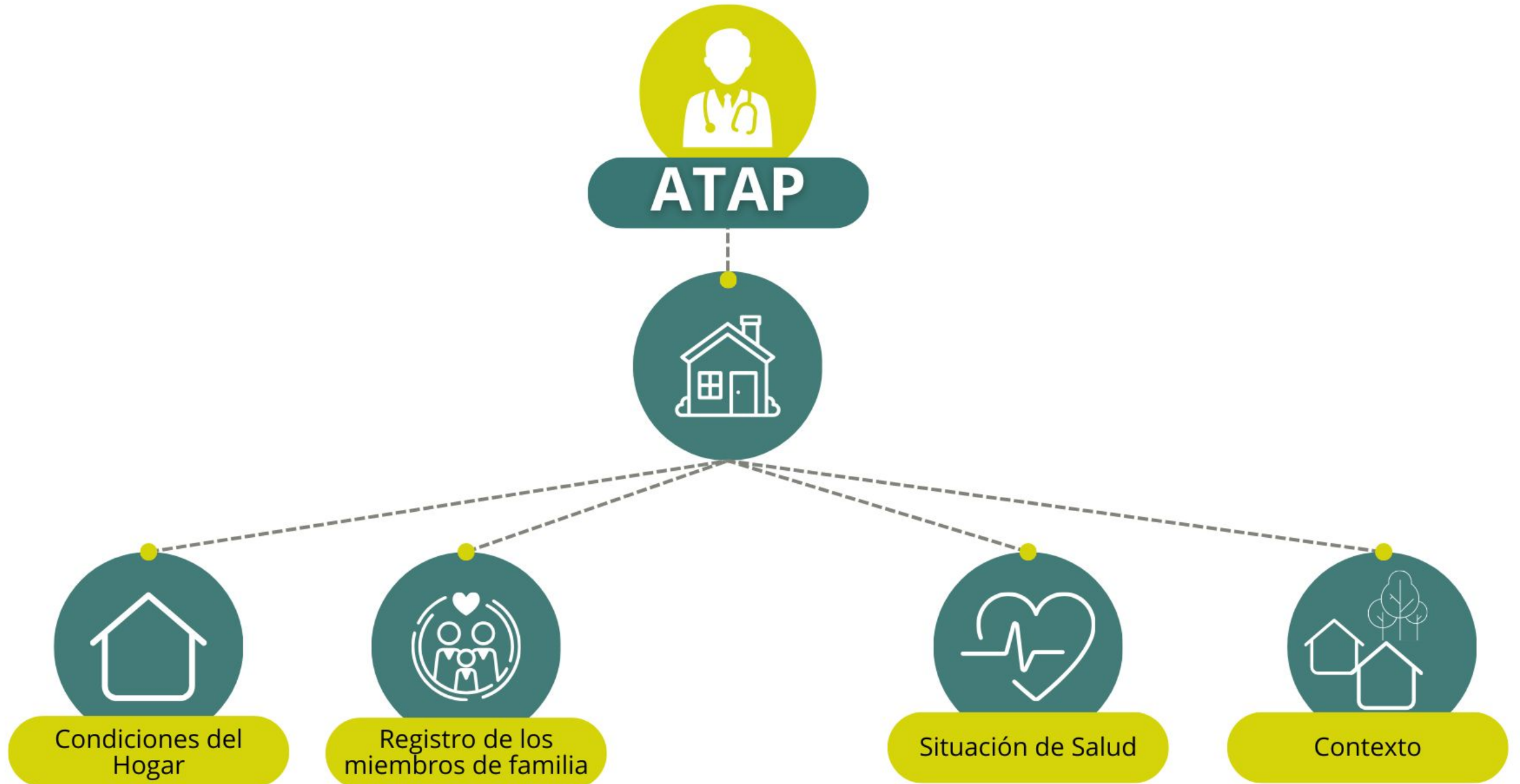


**520**  
**Sedes de EBAIS**



**693**  
**Puestos de Visita Periódica**

# Visita Domiciliar



# Visita Domiciliar en Barrios Marginados

Se programan en equipo para ingresar y minimizar los riesgos.

Depende de la complejidad se ingresa todo el equipo o se forman parejas cumpliendo cada uno con las visitas programadas.

Se programa realización de barridos de vacunación y búsquedas de casos de vigilancia Epidemiológica para lograr mayor cobertura en la detección, captación, abordaje, seguimiento y referencia de casos según corresponda.

## FICHA FAMILIAR

|   |                |   |  |
|---|----------------|---|--|
| CASA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL<br>GERENCIA DIVISIÓN MEDICA<br>DIRECCION TECNICA SERVICIOS DE SALUD |                | NOMBRE DE FAMILIA   |  |
|   |                | CÓDIGO DE VIVIENDA  |  |
| <b>FICHA FAMILIAR</b>   |                |   |  |
| U   | PROVINCIA:     |   |  |
| B   | CANTON:        |   |  |
| I   | DISTRITO:      |   |  |
| C   | AREA DE SALUD: |   |  |
| A   | SECTOR:        |   |  |
| T   | SEÑAL:         |   |  |
| N   | TELÉFONO:      |   |  |
| O   |                |   |  |
| <b>CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA</b>   |                |   |  |
| FECHA DE ENCUESTA / ACTUALIZACIÓN   |                |   |  |
| TENENCIA  |                |   |  |
| MATERIAL Y ESTADO DEL PISO  |                |   |  |
| MATERIAL Y ESTADO DEL TECHO   |                |   |  |
| MATERIAL Y ESTADO DE LAS PAREDES  |                |   |  |
| NÚMERO DE APERTURAS   |                |   |  |
| NÚMERO DE CORRIDORES  |                |   |  |
| COCINA: <input type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Externa                               |                |   |  |
| Baño: <input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Colectivo                            |                |   |  |
| <b>MATERIALES:</b>  |                | <input type="checkbox"/> Piedra <input type="checkbox"/> Cerdos |  |
| <input type="checkbox"/> Tierra/Tijera  |                | <input type="checkbox"/> Paja <input type="checkbox"/> Zinc     |  |
| <input type="checkbox"/> Cemento/Block  |                | <input type="checkbox"/> Otros                                  |  |
| <input type="checkbox"/> Sábiles/Palacos  |                | <input type="checkbox"/> Madera/Termosta/Cerámica               |  |
| <b>ESTADO:</b>  |                | <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo  |  |
| <input type="checkbox"/> Bueno  |                | <input type="checkbox"/> Otro                                   |  |
| <b>ENERGÍA:</b>   |                | <input type="checkbox"/> Batería <input type="checkbox"/> Gas   |  |
| <input type="checkbox"/> Electricidad   |                |   |  |

Ubicación y características de la vivienda

Características de los miembros de la familia: hechos vitales, laboral, educativo

Ficha individual: condición de salud, atenciones, inmunizaciones, referencias

Riesgo Familiar, y clasificación de la visita.

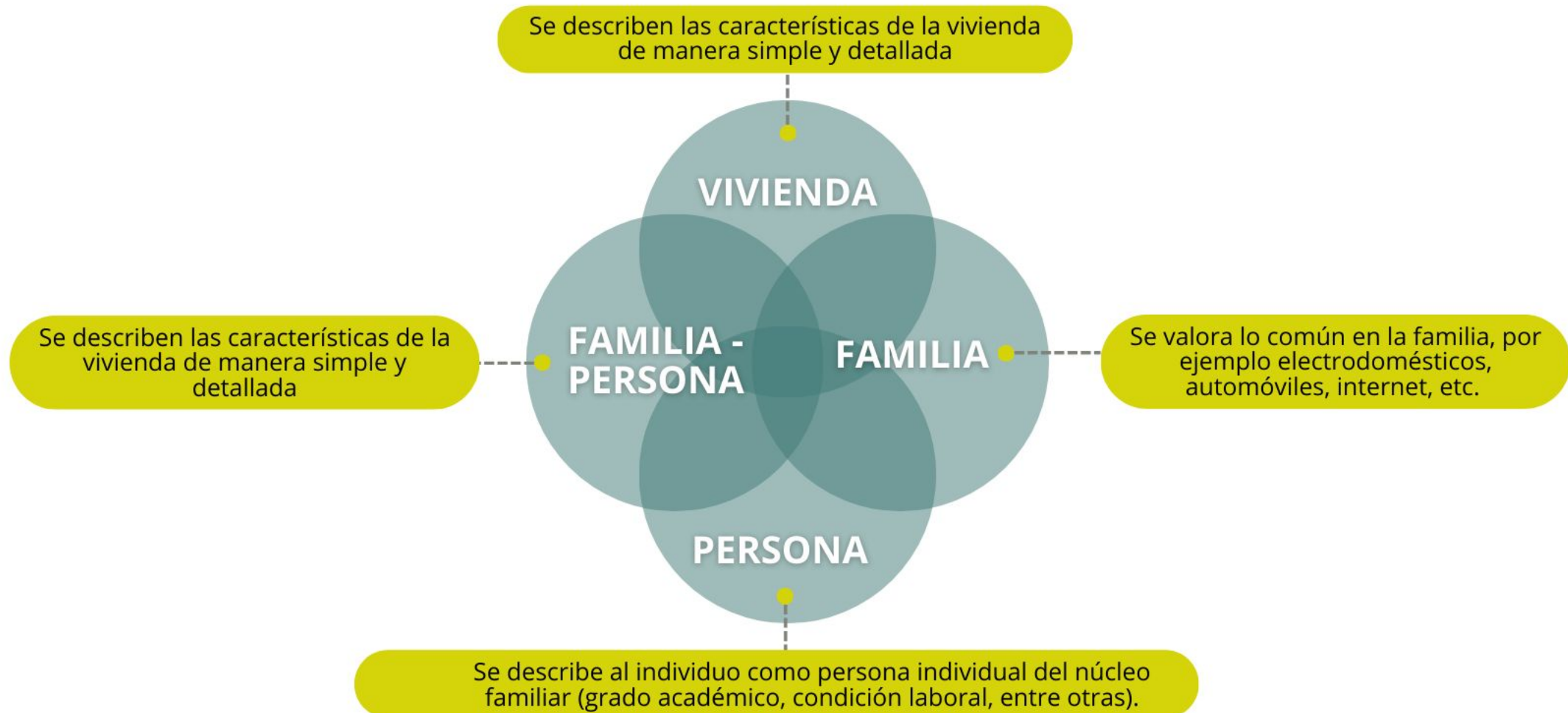
200 Variables aproximadamente, documento físico.

La Ficha Familiar de la CCSS es la base de la Ficha de Inclusión Social país y está integrada con el SINIRUBE



# Sistema Integrado de Ficha Familiar (SIFF)

## COMPORTE INFORMACIÓN PARA VALORACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LA FAMILIA



# Instrumentos legales que favorecen la inclusión en la APS en CR:

Año 1992

## EL CONVENIO 169 DE LA OIT EN LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN LOS PAÍSES LATINOAMERICANOS LEY N° 7316

**Seguridad social y salud:** Los regímenes de seguridad social deberán extenderse progresivamente a los pueblos interesados y aplicárseles sin discriminación alguna.

- Los gobiernos deberán velar porque se pongan a disposición **servicios de salud adecuados**.
- Los servicios de salud deberán:
  - Organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario.
  - Planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados.
  - Tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.
- El sistema de asistencia sanitaria deberá **dar la preferencia a la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local** y centrarse en los ciudadanos primarios de salud.

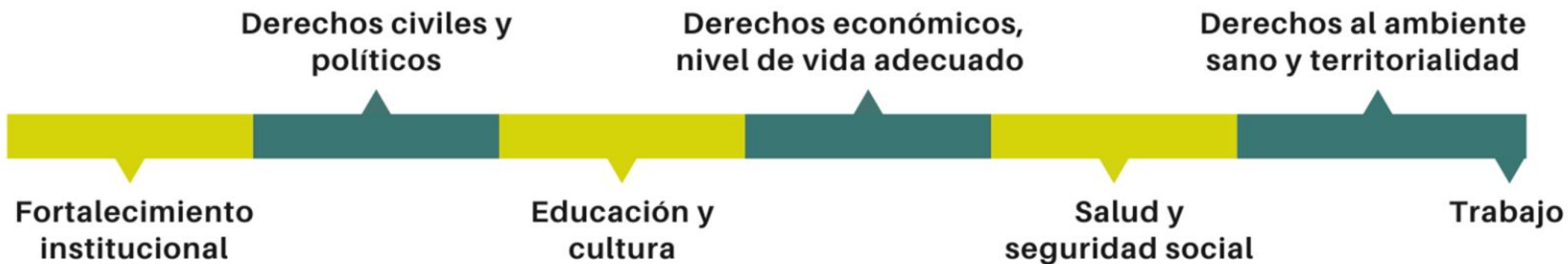
(Asamblea Legislativa, 1992)

Año 2006

## Crea Consejo Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas N° 33121

# POLITICA NACIONAL PARA UNA SOCIEDAD LIBRE DE RACISMO, DISCRIMINACIÓN RACIAL Y XENOFOBIA, 2014-2025

## EJES TEMÁTICOS DEFINIDOS PARA LA POLÍTICA



Se entiende el **derecho a la salud en su dimensión integral**, es decir, atención sanitaria y salud pública que incluye determinantes de la salud como agua potable, electricidad, vivienda, control del medio ambiente. Además, se incluye, salud mental, salud y participación comunitaria y convivencia

### EJECUTORES



MINISTERIO DE SALUD

GOBIERNO DE COSTA RICA



MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA

GOBIERNO DE COSTA RICA



MINISTERIO DE VIVIENDA Y ASENTAMIENTOS HUMANOS

GOBIERNO DE COSTA RICA



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA



TEC



UNA  
UNIVERSIDAD NACIONAL

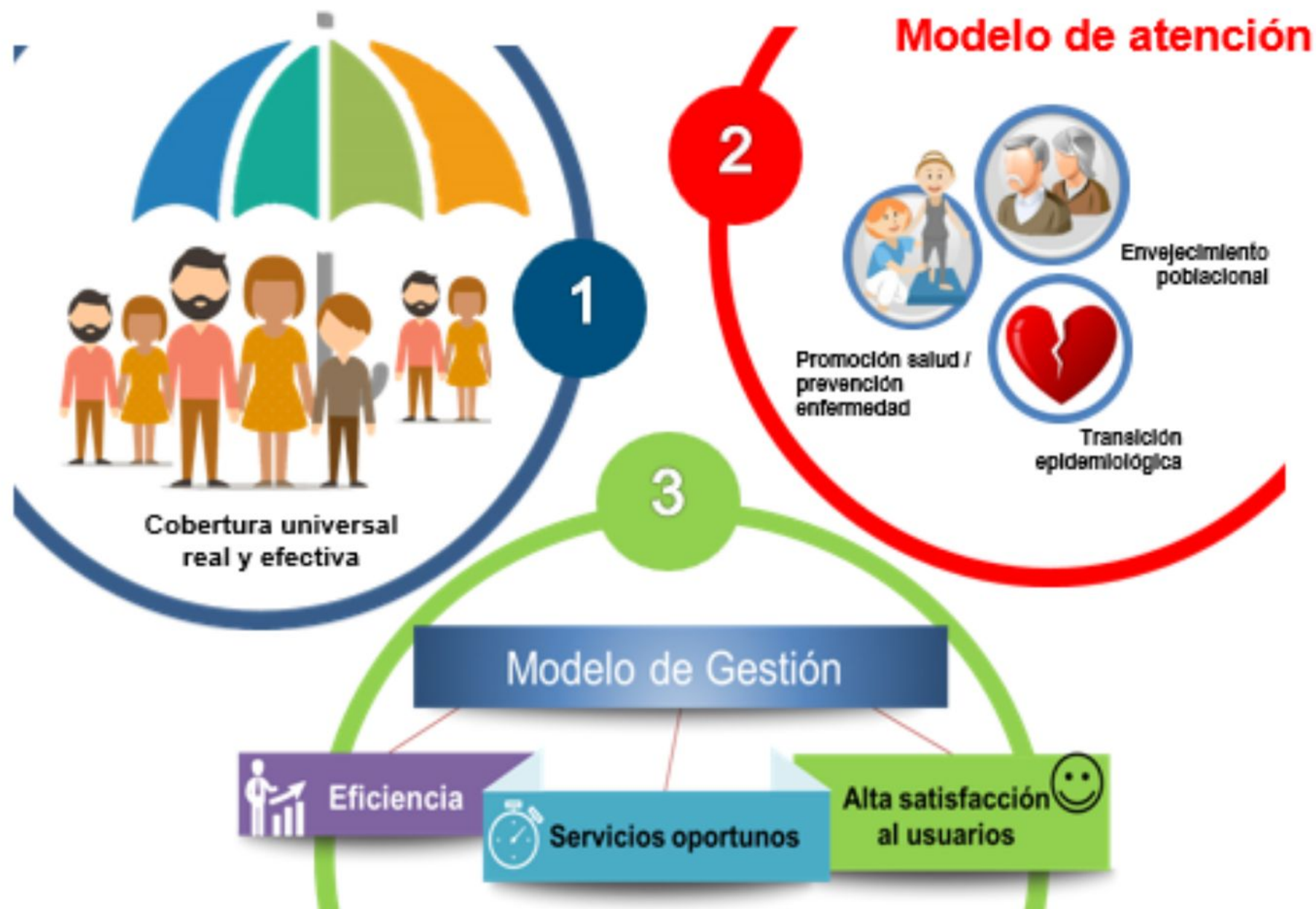


UNED



UTN  
Universidad Técnica Nacional

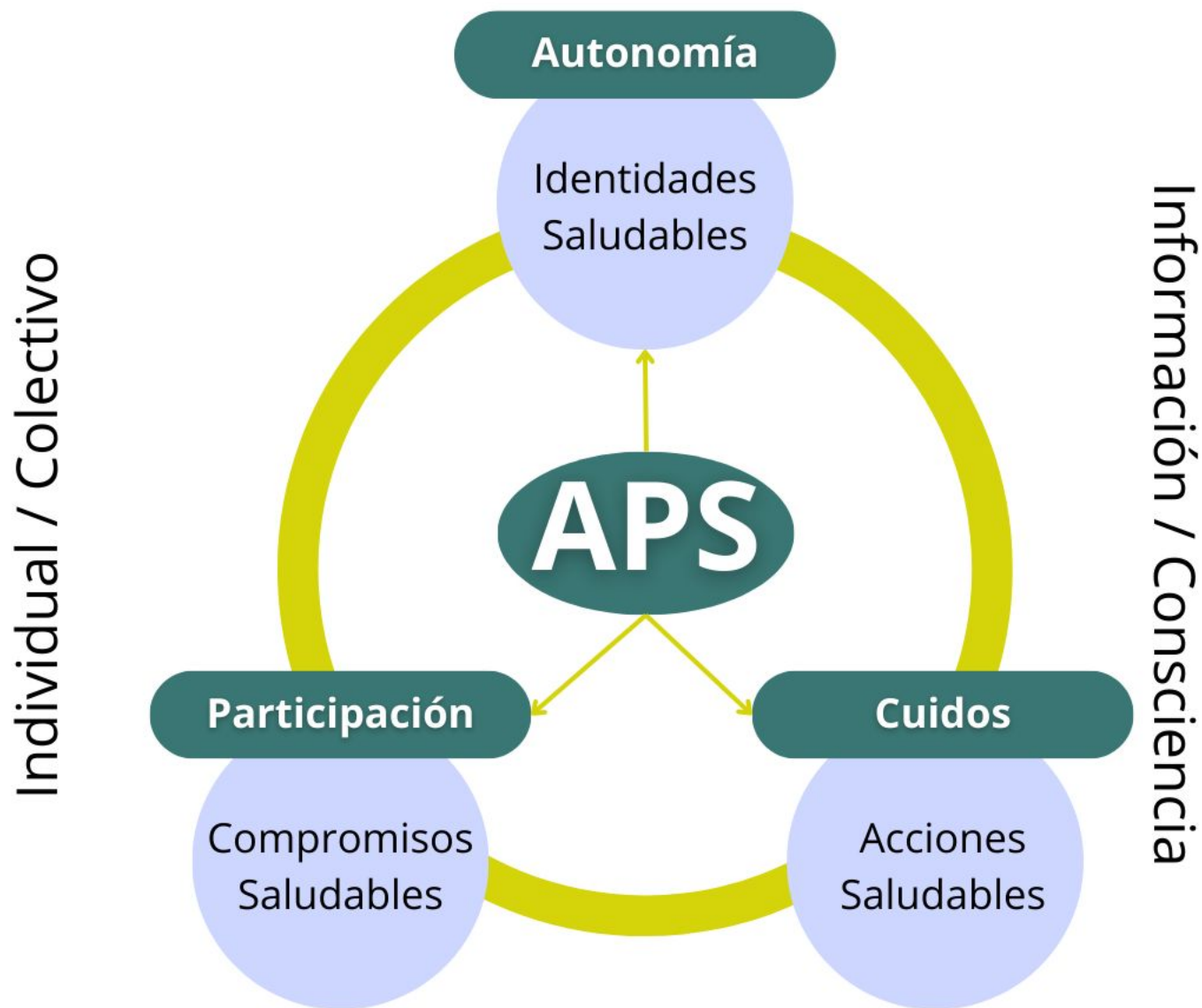
# Retos del Sistema



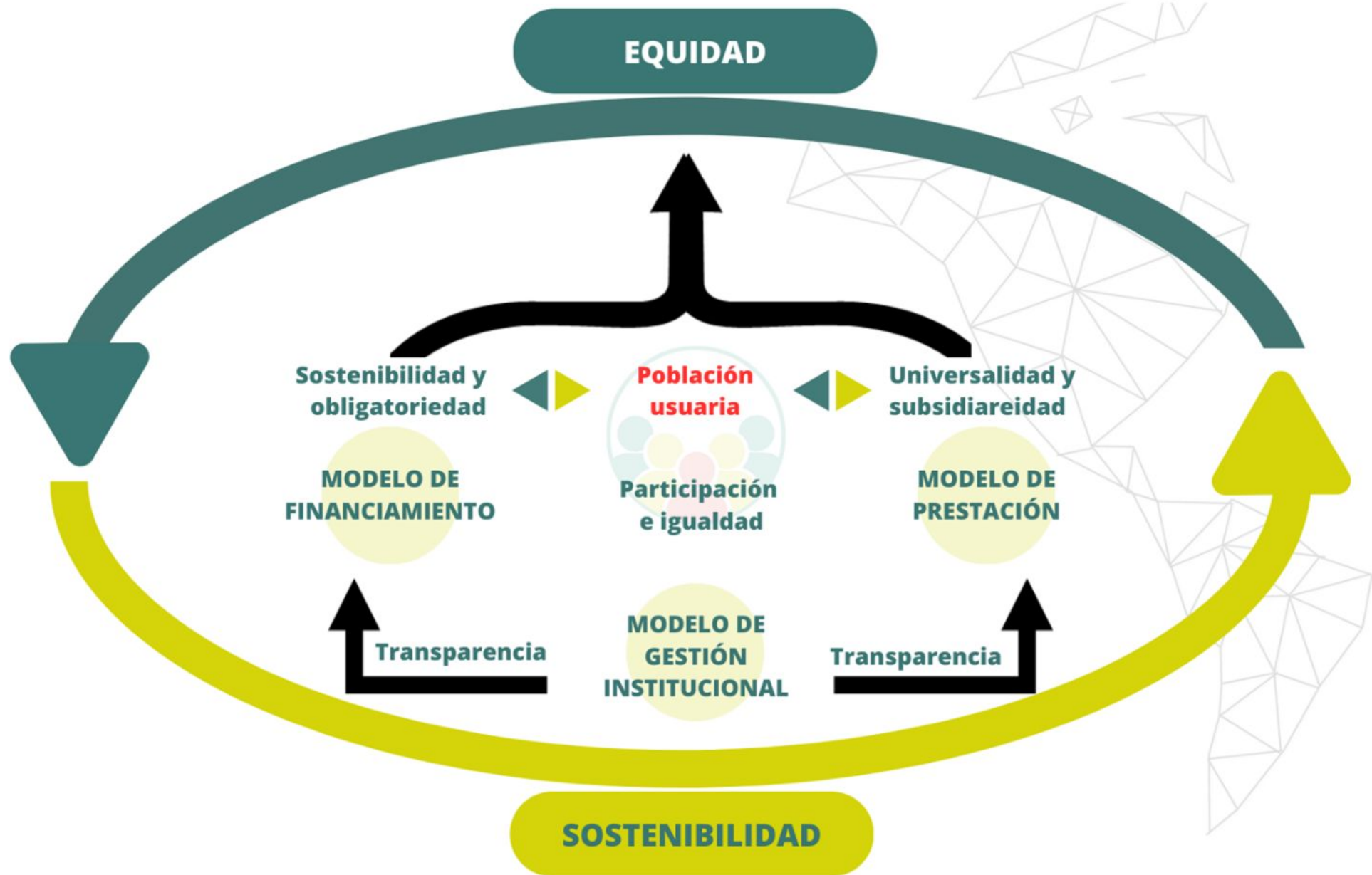
# Sostenibilidad y Complejidad



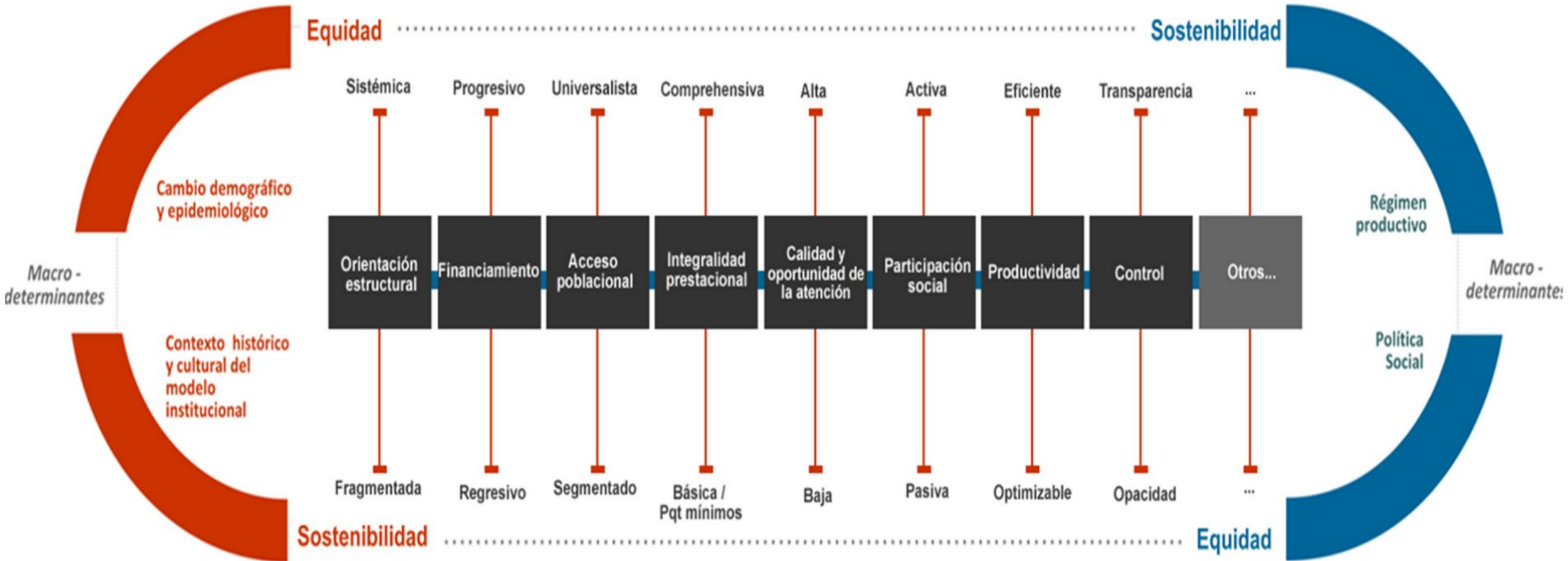
# La metáfora de la transformación del Sistema de Salud costarricense y la APS



# Modelo de trabajo para la equidad y la sostenibilidad del Seguro de Salud



# Medición del desempeño de los Sistemas de Salud



## VII Simposio Internacional en Atención Primaria Social

# CONFERENCIA INAUGURAL: INCLUSIÓN Y DIVERSIDAD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

***Dra. Rocío Sáenz Madrigal***

Exministra de Salud de Costa Rica  
Expresidenta Ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social  
Directora Ejecutiva de la Red de las Américas para la Equidad en Salud

[www.raesequidadsalud.org](http://www.raesequidadsalud.org)

[direccionejecutiva@raesequidadsalud.org](mailto:direccionejecutiva@raesequidadsalud.org) / [secretariatecnica@raesequidadsalud.org](mailto:secretariatecnica@raesequidadsalud.org)



¡Compartir el conocimiento para la Acción!