




Área de Estadística en Salud
Subárea de Normalización y
Regulación Técnica

Manual Operativo del Reglamento EDUS **Exoneración de Responsabilidad**

Este documento responde al articulado 26 del Reglamento del EDUS

(GM-AES-MO-03)

Versión 03
Diciembre 2024

 <p>Gerencia Médica Área de Estadística en Salud Subárea de Normalización y Regulación Técnica</p>	<p align="center">Manual Operativo del Reglamento del EDUS Exoneración de Responsabilidad</p>	<p>Código: GM-AES-MO-03</p>
	<p>Página: 2</p>	<p>Versión: 03</p>

Contenido

Lista de Abreviaturas	5
1. Introducción.....	5
2. Objetivo.....	6
3. Alcance.....	6
4. Marco Normativo	7
Tabla 1 Leyes, Reglamento y Códigos	7
Tabla 2 Normativa Institucional	7
5. Antecedentes	8
6. Marco Conceptual.....	9
7. De la exoneración de responsabilidad	9
7.1 Ingreso hospitalario de la persona usuaria titular de los datos	10
7.2 Egreso de las personas usuarias y retiro de la persona menor de edad	11
7.3 Salida exigida a petición de la persona usuaria o su representante legal.....	12
8. Escenarios en los cuales puede ser denegada la salida exigida a la persona usuaria o representante legal	13
8.1 Salida exigida cuando el profesional de salud bajo criterio profesional considere que se pone en riesgo la Salud Pública.....	13
8.2 Salida exigida cuando la persona usuaria es menor de edad.....	13
8.3 De la exoneración de responsabilidad respecto al uso de medicamentos privados durante la hospitalización.....	14
8.4 Del formulario para la exoneración de responsabilidad.....	15
9 Marco Metodológico.....	16
9.1 Del Procedimiento en SIES-EDUS para la exoneración de responsabilidad en caso de solicitud de salida exigida por parte de la persona usuaria titular de los datos .	16

10	Procedimiento en SIES-EDUS para el ingreso, egreso de los menores de edad, cuando se encuentran hospitalizados o en el servicio de emergencias	18
10.1.	Registro en formato digital o físico de Exoneraciones al ingreso y egreso de la persona usuaria o persona menor de edad.	18
11	Referencias Bibliográficas	19
12	Control de cambios en el documento.....	24

Firmas de Aprobación

Elaborado / modificado	Unidad	Firma
Licda. Leda Alfaro Morales	Área de Estadística en Salud Subárea de Normalización y Regulación Técnica	
Lic. Esteban Mata Portuguez	Área de Estadística en Salud Subárea de Normalización y Regulación Técnica	

Revisado	Unidad	Firma
Licda. Floribeth Solano Vega Jefatura, Subárea de Normalización y Regulación Técnica (NORETEC)	Área de Estadística en Salud	

Aprobado	Unidad	Firma
MSc. Leslie Vargas Vázquez Jefe	Área de Estadística en Salud	
Dr. Alexander Sánchez Cabo Gerente Médico	Gerencia Médica	

Lista de Abreviaturas

AES	Área de Estadísticas en Salud
CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social (también denominada CAJA)
EDUS	Expediente Digital Único en Salud
SIES	Sistema Información Expediente de Salud
SIUR	Sistema de Información Urgencias
LOM	Lista Oficial de Medicamentos

1. Introducción

Desde la promulgación de la Ley N° 9162 del Expediente Digital Único de Salud y su implementación en la Caja Costarricense del Seguro Social (en adelante CAJA), se inició un proceso de cambio de los paradigmas mediante la transición de los modelos de trabajo de forma física a medios electrónicos, para lo cual se desarrollan protocolos y manuales operativos, que permiten incorporar en ambientes digitales, las operaciones que se ejecutan diariamente en la prestación de servicios de salud a la población, logrando mantener el respaldo técnico y legal de la Institución y sus usuarios finales de cara a la innovación de los registros de la atención en salud de nuestra población meta.

El modelo de prestación de servicios de salud que ofrece la CAJA se ha adaptado a las nuevas necesidades de las personas usuarias, mediante el ajuste de un marco de legalidad, que le permite al gestionar de forma ágil y en un ambiente de protección de los derechos, como también en el cumplimiento de la norma, la ciencia y la técnica.

Por lo anterior y en virtud de resguardar los derechos de los personas usuarias, y con el objetivo institucional de contar con políticas que se ajusten a las exigencias actuales demandadas en los servicios de salud, surge la necesidad por parte de la administración activa de la CAJA, de documentar de forma electrónica en el EDUS o física en el registro respectivo la voluntad de la persona usuaria, cuando solicite salida exigida de las áreas de hospitalización o emergencias, ingreso y retiro de menores de edad (menores de 18 años), o recibir tratamientos farmacológicos de origen privado.

El propósito de documentar la exoneración de responsabilidad es, registrar el compromiso que asume la persona usuaria, con respecto a los riesgos médicos y legales, derivados y presentes en la solicitud de salida exigida, ingreso y retiro de menores así como la aplicación de tratamientos de origen privado, como también, exonerar de responsabilidad a la CAJA y al personal de salud, encargado de la atención correspondiente, ante eventuales complicaciones derivadas de la decisión tomada por la persona usuaria o su representante legal.

Por lo tanto, el presente manual norma el registro en el EDUS, del acto de exoneración de responsabilidad de la CAJA y del personal médico y de los profesionales en el ámbito de la salud, además del registro de forma física cuando exista falla de conexión en el EDUS.

2. Objetivo

Orientar a los usuarios finales EDUS de la normativa vigente para el registro de la exoneración de responsabilidad ante una solicitud de salida exigida, o por negación de la persona usuaria o su representante legal a un procedimiento prescrito por el profesional que atiende, el uso de medicamentos de origen privado mientras se encuentra hospitalizado, y el procedimiento en EDUS para el retiro de menores cuando se encuentren en algún servicio de hospitalización o emergencias.

3. Alcance

El presente manual operativo será de aplicación obligatoria para el I II y III nivel de atención de los establecimientos de salud de la CCSS, incluidos los administrados por proveedores externos que están autorizados para hacer anotaciones en el EDUS, además de los usuarios finales EDUS que intervienen de manera directa o indirecta en el proceso de exoneración de responsabilidad en consulta externa, servicio de emergencias, egreso de menores hospitalizados y el egreso de una persona usuaria.

4. Marco Normativo

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

Tabla 1 Leyes, Reglamento y Códigos

Nombre	Número de Ley
Constitución Política de Costa Rica, Artículos 21i y 50ii.	
Código Procesal Civil, Artículos 41iii y 115iv.	7130
Código de Familia, Artículo 144vii.	5476
Ley EDUS y su reglamento Expediente Digital Único de Salud Artículos 24xiy 25xii.	9162
Ley General de Salud, Artículos 9viii y 104ix.	5395
Ley Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos	8220
Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, Artículo 2. Inciso cx.	8239
Ley Protección de la Persona frente al tratamiento de sus datos personales y su reglamento	8968
Ley Sistema Nacional de Archivos	7202
Reglamento del Expediente Digital Único en Salud, Lista Oficial de Medicamentos de la CAJA (LOM), Capítulo III, Artículo 11xiii	
Código de la Niñez y la Adolescencia Artículos 41v y 46vi.	7739
Normas de Control Interno para el sector público	8239
Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud pública y privados	

Tabla 2 Normativa Institucional

Nombre	Número
Políticas de la CCSS en la atención integral de la adolescencia.	
Código de Ética del Servidor del Seguro Social CCSS (agosto 2012)	

5. Antecedentes

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

También, dicha ley definió las fases de planeamiento, diseño, ejecución, implementación y operación; así como el financiamiento, la dotación de recursos e insumos. Además, en el artículo 10, establece que le corresponde a la CCSS dentro del marco de su autonomía y competencias constitucionales, la correcta ejecución de la presente ley, emitir los reglamentos y las directrices necesarias, acorde con los principios orientadores del artículo 5 de la citada ley.

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

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

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

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

6. Marco Conceptual

En este apartado se definen los conceptos de los términos utilizados en el desarrollo del presente manual operativo para el expediente electrónico:

Firma digital: Conjunto de datos electrónicos integrados, ligados o asociados de manera lógica a otros datos electrónicos, utilizado por el signatario como su medio de autenticación y como medio para asegurar la integridad de los datos y el no repudio. (Ley de Certificados, Firmas Digitales, 2005)

Firma holográfica/manuscrita: Es un conjunto diferenciado de trazos, apartados y espacios que realiza un individuo en forma espontánea y frecuente, convirtiéndose en una manifestación de voluntad, que identifica socialmente al titular. (Fedatario Digital, 2017)

Huella dactilar o digital: impresión que suele dejar la yema del dedo, en un objeto al tocarlo, o la que se obtiene impregnándola previamente en una materia colorante. (Diccionario de la Lengua Española, 2017)

Salida exigida: es la solicitud para abandonar las instalaciones institucionales que realiza el usuario titular o representante de este, en contra del criterio del profesional de salud encargado de su atención en las áreas de atención de hospitalización o emergencias de los establecimientos de salud de la CAJA.

Sellado de tiempo: Es un mecanismo que permite demostrar que una acción se dio en un tiempo determinado. En el caso de un documento digital, le otorga una fecha y hora cierta al documento. (Fedatario Digital, 2017)

Testigo: Persona que da testimonio de algo, o lo atestigua. Persona que presencia o adquiere directo y verdadero conocimiento de algo. (Diccionario de la Lengua Española, 2017)

Usuario titular: Persona física usuaria de los servicios de salud que brinda la CAJA, a la cual pertenecen los datos derivados de su atención en salud o de tipo administrativo y contenidos en las bases de datos del EDUS. También se referencia como titular de los datos. (Reglamento a la Ley del Expediente Digital Único de Salud, 2018)

7. De la exoneración de responsabilidad

La exoneración de responsabilidad tiene como objetivo el documentar en el EDUS durante el proceso de atención en consulta externa, internamiento, procedimiento, egreso, salida exigida

y uso de medicamentos de origen privado durante la hospitalización, así como la aceptación o denegatorias a procedimientos en los cuales no esté de acuerdo la educación, información y los riesgos asociados en los escenarios que se solicite la exoneración de responsabilidad.

También permite documentar la exoneración de responsabilidad de la CAJA, previo a los eventos antes descritos y que puedan originar consecuencias que asumiría la persona usuaria o representante legal, de manera formal y legal por la decisión tomada.

Por otro lado, la salida exigida solo puede ser solicitada por la persona usuaria con aptitud cognitiva y legal y debe quedar constancia cuando así proceda. Con respecto al manejo de persona menor de edad, se debe proceder conforme se indica en el Código de la Niñez y la Adolescencia, Código de Familia y lo dispuesto en el presente manual operativo.

En todos los casos, debe quedar registrado en EDUS los registros de salud asociados a la atención en salud, así como la aplicación de la exoneración de responsabilidad en la consulta externa, hospitalización, servicios de emergencias o cualquier otra modalidad de atención.

A continuación, se describen posibles casos en los cuales, por criterio del profesional de salud tratante, sea necesario el ingreso de la persona usuaria menor de edad, en los servicios de hospitalización y/o emergencias, contemplando los siguientes escenarios:

7.1 Ingreso hospitalario de la persona usuaria titular de los datos

Todo trámite de ingreso de una persona mayor, o persona menor de edad a los servicios de Consulta Externa, Hospitalización, emergencias u otra modalidad de atención, debe contar con el registro de exoneración de responsabilidad identificado en sus variables requeridas y necesarias. Para el caso de persona menor de edad su objetivo es enterar al responsable del menor sobre lo estipulado en el Artículo 144 de la Ley N° 5476 Código de Familia.

Cuando se requiere realizar la admisión hospitalaria o de atención de urgencias a una persona usuaria menor de edad en ausencia de sus padres o representante legal, este trámite se puede realizar de acuerdo con la indicación médica y en obediencia al artículo 41 de la Ley N° 7739 Código de la Niñez y Adolescencia.

Artículo 41°- Derecho a la atención médica.

Las personas menores de edad gozarán de atención médica directa y gratuita por parte del Estado. Los centros o servicios públicos de prevención y atención de la salud quedarán obligados a prestar, en forma inmediata, el servicio que esa población requiera sin discriminación de

raza, género, condición social ni nacionalidad. No podrá aducirse ausencia de sus representantes legales, carencia de documentos de identidad, falta de cupo ni otra circunstancia.

Por otro lado, la gestión administrativa de una persona usuaria menor de edad la exoneración la debe cumplir la sección de Admisión con antelación si se pudiera o a posterioridad, cuando se presenten los padres o representante legal al establecimiento de salud. También se puede realizar la admisión del menor al servicio de hospitalización o emergencias, aunque se exprese por parte de los padres o representante legal, negación de firmar la exoneración de responsabilidad; lo anterior, en cumplimiento del Artículo 46 de la Ley N° 7739 Código de la Niñez y de la Adolescencia. En este caso, el personal de salud debe indicar en el SIES-EDUS de la persona usuaria menor de edad (notas médicas y de enfermería), la negatividad de los padres a firmar la exoneración, este registro debe quedar consignado la fecha y hora del evento.

Artículo 46°- Denegación de consentimiento.

Si el padre, la madre, los representantes legales o las personas encargadas negaren, por cualquier razón, su consentimiento para la hospitalización, el tratamiento o la intervención quirúrgica urgentes de sus hijos, el profesional en salud queda autorizado para adoptar las acciones inmediatas a fin de proteger la vida o la integridad física y emocional de ellos, en los términos del artículo 144 del Código de Familia.

7.2 Egreso de las personas usuarias y retiro de la persona menor de edad

Cuando por indicación del profesional de salud tratante en los servicios de hospitalización o emergencias, se dispone el egreso de la persona mayor o de la persona menor de edad, el personal de enfermería debe cumplir con los procesos establecidos respecto al egreso de los servicios de hospitalización y emergencias.

Para los casos del egreso administrativo de la persona menor de edad, el responsable de ésta debe cumplir con el trámite de exoneración de responsabilidad en la sección de admisión del servicio de REDES. Esta exoneración permite dejar constancia en el establecimiento de salud del retiro del menor por parte del responsable.

Según el Lineamiento para la gestión administrativa del ingreso y egreso de la persona usuaria en los servicios de hospitalización de la CCSS. Oficial por la CAJA según oficio **GM-14752-2022 de fecha** 09 de diciembre de 2022, regula:

cuando la persona usuaria solicite la salida exigida corresponde aplicar el artículo 35 del Reglamento del Expediente de Salud que al efecto establece:

[...]

Salida Exigida de Pacientes: *El personal de enfermería será el responsable por todo paciente internado que abandone el hospital sin autorización médica (salida Exigida), firme la correspondiente exoneración de responsabilidad en su expediente.”*

Retiro de la persona menor de edad: *El retiro del menor solo puede efectuarlo los padres en ejercicio de la patria potestad o quien ostente la representación legal del menor (tutor, curador, depositario en su caso); los que deben demostrar tal condición.*

El responsable del menor al ingreso y del retiro hospitalario o de emergencias, son los padres en ejercicio de patria potestad o quién ostente la representación legal del menor (tutor, curador, depositario en su caso). Los responsables del menor y un testigo deben firmar la exoneración de manera electrónica en el EDUS o de forma manuscrita según el procedimiento establecido en el presente manual operativo.

En caso, de que no exista indicación en el formulario de exoneraciones de la persona autorizada para el retiro del menor de edad al momento del ingreso, o bien que retire no corresponda con la persona que lo ingresó, o este se encuentre bajo sospecha de violencia, el profesional de salud responsable del egreso del servicio de hospitalización o emergencias, en protección al interés superior del niño, debe consultara por medio de Trabajo Social al PANI para que determine o no la procedencia del retiro del menor de edad.

Para los casos de retiro del menor, se debe portar los documentos de identificación de los padres o representante legal, y si no los presentan por olvido o perdida, quedara sujeto al criterio del PANI- Trabajo Social o Direccion Médica

7.3 Salida exigida a petición de la persona usuaria o su representante legal

Corresponde a la solicitud de salida por parte de la persona usuaria o del representante legal en el caso del menor de edad, cuando se encuentre hospitalizado o en el servicio de emergencias y no cuenta con la orden de egreso por parte del profesional de salud tratante.

De acuerdo con la indicado por la Dirección Jurídica de la CAJA en la sesión N° 1061-2002, celebrada el 4 de abril del 2002 en el oficio N° D.J-1195-02, referente a la salida exigida se indica lo siguiente: “Todo usuario que se encuentre en las instalaciones de la CAJA en calidad de interno, tiene derecho a solicitar la salida exigida y ello no debe causar ningún tipo de sanción por parte de la administración. En consecuencia, el derecho a incapacidades, medicamentos, o cualesquiera otros derechos establecidos para los

servicios, que dicho paciente requiere, no puede ser negado, dado a que no existe disposición legal o reglamentaria que permita establecer ese tipo de sanción”.

Los profesionales de salud y los profesionales en el ámbito de la salud, encargados de la atención de las personas usuarias, tienen la responsabilidad de documentar en el SIES-EDUS, de forma clara y apropiada, las razones que motivan a la persona usuaria de solicitar la salida exigida. Así mismo, se debe registrar las instrucciones por parte del profesional en salud a la persona usuaria o el encargado legal sobre el diagnóstico, pronóstico y probabilidad de riesgo de salir del establecimiento de salud sin indicación médica.

8. Escenarios en los cuales puede ser denegada la salida exigida a la persona usuaria o representante legal

8.1 Salida exigida cuando el profesional de salud bajo criterio profesional considere que se pone en riesgo la Salud Pública

Son los casos en los cuales en apego al criterio del profesional tratante y lo establecido en la Ley General de Salud, no se puede conceder la salida exigida a la persona usuaria, por lo que este debe realizar las anotaciones correspondientes en SIES-EDUS y notificar el caso ante las instancias correspondientes para proceder como corresponde.

8.2 Salida exigida cuando la persona usuaria es menor de edad

En los casos de solicitud de salida exigida para los menores de edad, por parte de los padres o representantes legales, se debe tomar en cuenta lo establecido en el artículo 46 del Código de la Niñez y la Adolescencia, que dispone:

Si el padre, la madre, los representantes legales o las personas encargadas negaren, por cualquier razón, su consentimiento para la hospitalización, el tratamiento o la intervención quirúrgica urgentes de sus hijos, el profesional en salud queda autorizado para adoptar las acciones inmediatas a fin de proteger la vida o la integridad física y emocional de ellos, en los términos del Artículo 144 del Código de Familia.

Por otro lado, el artículo 144 del Código de Familia, dispone:

Cuando sea necesario una hospitalización, tratamiento, o intervención quirúrgica, decisivos e indispensables para resguardar la salud o la vida del

menor queda autorizada la decisión facultativa pertinente aún contra el criterio de los padres.

El retiro del menor solo puede efectuarlo los padres en ejercicio de la patria potestad o quien ostente la representación legal del menor (tutor, curador, depositario en su caso); los que deben demostrar tal condición. En caso de existir alguna duda o situación particular en quien retira a la persona usuaria, se debe consultar a través de Trabajo Social al PANI si se autoriza el egreso.

Queda a criterio del profesional de salud tratante, concederles a los padres o representantes del menor de edad, la solicitud de salida exigida del servicio de hospitalización o emergencias. En caso así lo requiera, el profesional de salud tratante podrá solicitar la intervención del PANI -Trabajo Social, para determinar lo que corresponde a la solicitud y otorgamiento de la salida exigida.

8.3 De la exoneración de responsabilidad respecto al uso de medicamentos privados durante la hospitalización

Responde a los casos en los cuales la persona usuaria se encuentra hospitalizada e informa al profesional de salud tratante, que cuenta con un esquema anterior de medicamentos adquiridos de manera privada y que desea continuar con éste. El profesional en salud que atiende a la persona usuaria en la CAJA debe realizar la evaluación clínica del caso y de acuerdo con su criterio técnico, documentar en el SIES-EDUS, su criterio y anuencia para que la persona usuaria continúe el uso de medicamento privado e incluya dentro su esquema de tratamiento, medicamentos de origen privado. Respecto al registro de salud en SIES-EDUS, debe indicar de manera detallada las consideraciones clínicas respectivas para la autorización del uso de medicamentos de origen privado, así también las indicaciones del uso y administración de este.

Dado lo anterior, en caso se apruebe el uso de medicamentos de origen privados en el tratamiento de salud de la persona usuaria, por motivos de trazabilidad se debe informar a través de las funcionalidades de EDUS al servicio de Farmacia y Enfermería, para el procedimiento correspondiente. Esto no limita que, durante el proceso de atención, el profesional de salud pueda variar el esquema de administración y dosificación de medicamentos adquiridos en farmacias privadas. Se deben de cumplir los siguientes pasos:

Profesional de Medicina

Una vez aprobado he indicado el medicamento (s) en el formulario de Evolución, Indicaciones y Tratamiento cód. 4-70-03-0090 en soporte papel del Expediente de Salud, debe registrar su nombre y firma en los espacios destinados para ello.

Profesional responsable Farmacia

El profesional de Farmacia que revisa el o los medicamentos aprobados por el profesional en medicina mediante indicación en el expediente de salud, debe registrar su nombre y firma en los espacios destinado para ello.

Profesional responsable Enfermería

Profesional responsable Enfermería Le corresponde al Servicio de Enfermería, y al profesional de Enfermería a cargo del servicio donde éste hospitalizado la persona usuaria, revisar que éste la indicación en el expediente de salud, la aprobación médica para el de uso del medicamento (s) y la revisión firmada por parte del profesional en Farmacia de los medicamentos que trae consigo la persona usuaria.

Debe registrar su nombre y firma en los espacios destinado.

El personal de enfermería del servicio de hospitalización que se encuentra a cargo de los cuidados de salud de la persona usuaria debe informarle a su representante legal lo relacionado con el manejo y administración del medicamento, aclarando las limitaciones de responsabilidad establecida normativamente con la custodia del medicamento por parte del personal de salud, este acto deber ser incluido en las notas de enfermería en el SIES-EDUS. El servicio de farmacia debe documentar en el EDUS las revisiones ejecutadas a los medicamentos avalados.

Posterior a esta revisión el profesional en enfermería debe aplicar en los tiempos establecidos de las dosis los medicamentos a la persona usuaria.

La exoneración de responsabilidad relacionada con el uso de medicamentos externos puede ser también aplicada a la persona usuaria menor de edad, siguiendo el debido proceso y que haya una solicitud escrita o verbal del encargado legal al profesional de salud tratante para el uso de los medicamentos. En todo caso, debe quedar consignado en SIES-EDUS los registros asociados a la autorización del uso de medicamentos, así como el procedimiento administrativo para la aplicación de exoneración de responsabilidad, para el uso de medicamentos privados durante la hospitalización, conforme lo establecido en el presente manual operativo.

8.4 Del formulario para la exoneración de responsabilidad

El formulario físico cód. N° 4-70-03-0563 de “Exoneraciones”, únicamente debe ser utilizado cuando la persona usuaria o el testigo no posean firma digital o existan problemas en la conexión del EDUS, siendo que esta última se tendrá que utilizar el registro soporte papel

para la respectiva firma en el espacio correspondiente.

El Servicio de Enfermería debe custodiar el formulario físico de exoneraciones y enviarlo a la sección de Admisión del servicio de REDES cuando se realiza el egreso hospitalario, el funcionario de Admisión deben verificar que el formulario físico de exoneraciones se encuentre debidamente lleno y firmado para realizar la digitalización del registro a través del Asistente EDUS, conforme lo establecido en el lineamiento para la digitalización de piezas por demanda, el cual posterior a la digitalización debe conservarse en el expediente de salud soporte papel, siendo necesario aplicar el caso por excepción:

Caso por Excepción. Aplica únicamente para aquellos casos, mediante un acto razonado, se evidencie, que la persona usuaria no cuente con expediente de salud soporte papel en el establecimiento de salud donde se dio la consulta, de forma tal, que los formularios que se indexen por Asistente EDUS, pueden ser conservados y custodiados en ampos ordenados alfabéticamente en el Archivo Clínico y estar disponibles

Importante: Todo registro físico utilizado en una atención debe ser conservado en el expediente de salud soporte papel o aplicar la excepción en el establecimiento de salud donde se dio la consulta, cumpliendo la normativa vigente.

La aplicación del formulario de exoneración en formato físico no genera la omisión de los registros en SIES-EDUS relacionados con lo indicado en el presente manual operativo.

9 Marco Metodológico

9.1 Del Procedimiento en SIES-EDUS para la exoneración de responsabilidad en caso de solicitud de salida exigida por parte de la persona usuaria titular de los datos

A continuación se establecen los procedimientos para operacionalizar lo determinado por el artículo número 26 del Reglamento Expediente Digital Único de Salud, respecto a salida exigida a petición de la persona usuaria o su representante legal, responsable de la persona usuaria menor al momento del ingreso, retiro de menores en los servicios de atención en el área de hospitalización o emergencias y uso de medicamentos adquiridos en farmacias privadas, durante la hospitalización de la persona usuaria.

9.1.1 Procedimiento en SIES-EDUS para aplicar la exoneración de responsabilidad, por medio de firma digital o formulario físico ante la solicitud de salida exigida por parte de la persona usuaria

9.1.1.2 En caso de solicitud de salida exigida, el profesional en salud tratante debe seleccionar en SIES- EDUS la condición de egreso como “Salida Exigida” y

registrar los datos requeridos en el apartado de exoneración de responsabilidad.

9.1.1.3 Posteriormente, el personal de enfermería debe facilitar y orientar sobre el contenido de la exoneración para que sea leída y firmada digitalmente por la persona usuaria o representante legal de este, incorporando un testigo, a través del dispositivo y funcionalidad que se disponga el EDUS para la firma de documentos contenidos en este de manera digital

9.1.1.4 Caso contrario de no estar incluido el registro en el SIES-EDUS el personal de Enfermería es el responsable de asegurar que la persona usuaria o representante de este, firme la exoneración de responsabilidad, con la firma manuscrita o huella dactilar en el formulario 4-70-03-0563 de “Exoneraciones” soporte papel.

En caso de negarse a firmar, el profesional en salud debe indicarlo en el SIES-EDUS de la persona usuaria (notas de enfermería), no obstante, hasta no disponer de la firma de este, se hará efectiva la salida.

9.1.1.5 La exoneración de responsabilidad tiene el propósito de documentar la petición de salida exigida de la persona usuaria y su manifestación de absolver a la CAJA por las eventuales consecuencias de su decisión. En el caso de las personas usuarias con capacidades cognitivas limitadas o sin capacidad de decisión, la salida exigida debe ser solicitada y firmada por parte del encargado legal. El personal de enfermería debe proceder en caso necesario a través del profesional de Trabajo Social y la consulta a la entidad pertinente, en caso de existir una presunción a fin de determinar la posibilidad de realizar el egreso de la persona usuaria en esa condición. De no existir riesgos el egreso se puede dar con criterio del clínico.

9.1.1.6 Toda persona usuaria egresado con “salida exigida” debe tener el trámite de exoneraciones completo y firmado. Cualquier irregularidad debe coordinarse con el Servicio de Enfermería.

9.1.1.7 Cumplido esto se realiza la digitalización e indexación del registro soporte papel físico en EDUS, a través del lineamiento para la digitalización de piezas por demanda.

9.1.1.8 El registro soporte papel de exoneración de responsabilidad debe custodiarse según se establece en el lineamiento para la digitalización de piezas por demanda.

10 Procedimiento en SIES-EDUS para el ingreso, egreso de los menores de edad, cuando se encuentran hospitalizados o en el servicio de emergencias

10.1. Registro en formato digital o físico de Exoneraciones al ingreso y egreso de la persona usuaria o persona menor de edad.

Se detallan los procedimientos en SIES-EDUS para realizar el trámite de la exoneración digital o registro soporte papel al ingreso, egreso o retiro de menores en los servicios de hospitalización o emergencias, según corresponda.

- 10.1.1. **Trámite de ingreso Servicio de Urgencias:** Para los casos en que una persona usuaria o persona menor de edad ingrese al servicio de Urgencias, se niegue a recibir atención o realizarse algún procedimiento debe aplicarse la exoneración de

Para los menores de edad serían los padres en ejercicio de patria potestad o quién ostente la representación legal de la persona menor (tutor, curador, depositario en su caso), debe realizar el trámite de exoneración, a través de firma digital o en su defecto en el formulario soporte papel con la firma manuscrita o huella dactilar en el formulario 4-70-03-0563 de “Exoneraciones”.

- 10.1.2 **En el momento del ingreso** del menor de edad, la sección de Admisión del servicio de REDES debe tramitar el formulario de exoneración de responsabilidad de formato digital en caso se cuenten con los dispositivos y las funcionalidades en SIES-EDUS, en caso contrario se debe realizar el procedimiento mediante formulario en formato papel.

Cuando la persona que se encuentra en Urgencias y sea trasladado a una hospitalización y ya fue aplicado la exoneración de responsabilidad, no se debe aplicar nuevamente.

- 10.1.2. **Servicio de Admisión**

Del ingreso: al servicio de hospitalización los padres en ejercicio de patria potestad o quién ostente la representación legal de la persona menor (tutor, curador, depositario en su caso), se le debe realizar el trámite de exoneración, y tramitada a través de firma digital o en su defecto en el formulario soporte papel con la firma manuscrita o huella dactilar en el

formulario 4-70-03-0563 de "Exoneraciones" (*responsables del ingreso y retiro del menor*), en caso no se cuente con la funcionalidad tecnología en EDUS.

Al egreso: al finalizar el internamiento, así como el trámite administrativo de aquellos registros que se originaron en soporte papel, los funcionarios de REDES (sección de admisión) deben custodiar los formularios físicos tal y como la normativa lo establece y digitalizarlos por medio de Asistente EDUS.

11 Referencias Bibliográficas

Abril de (2002). Ley N° 8239 Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados. San José, Costa Rica.

Asamblea Legislativa. (23 de Setiembre de 2013). Ley N° 9162 Expediente Digital Único en Salud. *La Gaceta N° 182*.

Asamblea Legislativa. (26 de agosto de 2013). Ley N° 9162 Expediente Digital Único en Salud. San José, Costa Rica.

Asamblea Nacional Constituyente. (7 de noviembre de 1949). Constitución Política de Costa Rica. San José, Costa Rica.

Caja Costarricense de Seguro Social. (s.f.). Lista Oficial de Medicamentos (LOM). San José, Costa Rica. Diccionario de la Lengua Española. (2017). *Real Academia Española*. Obtenido de <http://dle.rae.es> *Diccionario de la Real Academia Española*. (s.f.). Obtenido de <http://dle.rae.es/> Fedatario Digital. (2017). *Fedatario Digital*. Obtenido de

<http://www.escribanodigital.com/es/empresa/el-sellado-del-tiempo>

LEY DE CERTIFICADOS, FIRMAS DIGITALES. (13 de octubre de 2005). *LEY DE CERTIFICADOS, FIRMAS DIGITALES*.

Reglamento a la Ley del Expediente Digital Único de Salud. (20 de febrero de 2018).

Wikipedia.org. (27 de 06 de 2018). *Wikipedia.org*. Recuperado el 27 de 06 de 2018, de <https://es.wikipedia.org/wiki/Validez>

WordReference.com. (27 de 06 de 2018). Recuperado el 27 de 06 de 2018, de <http://www.wordreference.com/definicion/valido>

La Constitución Política de Costa Rica establece específicamente en el Título IV, Derechos y Garantías Individuales Artículo 21. “La vida humana es inviolable. Fuente especificada no válida. Siendo la tutela del bien jurídico máspreciado, como es la vida.

En este mismo documento de cita, en el Título V, Derechos y Garantías Individuales Artículo 50. “El Estado procurará el mayor bienestar a todos los habitantes del país, organizando y estimulando la producción y el más adecuado reparto de la riqueza.

Toda persona tiene derecho a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado. Por ello está legitimada para denunciar los actos que infrinjan ese derecho y para reclamar la reparación del daño causado. El Estado garantizará, defenderá y preservará ese derecho. La ley determinará las responsabilidades y las sanciones correspondientes” Fuente especificada no válida. Es decir, toda persona tiene el derecho al acceso a la salud en un ambiente sano y equilibrado.

*En el Código Procesal Civil (Ley N°7130), se establece específicamente en el **Libro I. De las personas. Capítulo II. De la Capacidad de las personas. Artículo 41.** “Los actos o contratos que se realicen sin capacidad volitiva y cognoscitiva serán relativamente nulos, salvo que la incapacidad esté declarada judicialmente, en cuyo caso serán absolutamente nulos” **Fuente especificada no válida.***

*^{iv}En el Código Procesal Civil (Ley N°7130), se establece específicamente en el **Capítulo II. Defensores. Sección Primera. Asistencia y representación** particularmente en el **Artículo 115.** Firma puesta a ruego.*

*“Si la parte no sabe firmar o si pese a saber no puede hacerlo por una discapacidad, firmará a su ruego otra persona, en presencia de dos testigos delibrescogencia de la primera. La persona ciega o con deficiencias visuales que lo requiera, firmará por sí misma, en presencia de dos testigos a su libre elección”**Fuente especificada no válida.***

*^vEl **Artículo 41**del Código de la Niñez y Adolescencia (Ley N° 7739), indica: “Las personas menores de edad gozarán de atención médica directa y gratuita por parte del Estado. Los centros o servicios públicos de prevención y atención de la salud quedarán obligados a prestar, en forma inmediata, el servicio que esa población requiera sin discriminación de raza, género, condición social ni nacionalidad. No podrá aducirse ausencia de sus representantes legales, carencia de documentos de identidad, falta de cupo ni otra circunstancia” **Fuente especificada no válida.***

*^{vi}Entre tanto el **Artículo 46**del Código de la Niñez y Adolescencia (Ley N° 7739), indica: “Si el padre, la madre, los representantes legales o las personas encargadas negaren, por cualquier razón, su consentimiento para la hospitalización, el tratamiento o la intervención quirúrgica urgentes de sus hijos, el profesional en salud queda autorizado para adoptar las acciones inmediatas a fin de proteger la vida o la integridad física y emocional de ellos, en los términos del Artículo 144 ^{vii}del Código de Familia” **Fuente especificada no válida.***

vii *Al respecto, la Ley N° 5476 Código de Familia, específicamente en el **Título III. De la autoridad paterna o patria potestad. Capítulo I. Disposiciones Generales. Artículo 144.** “Cuando sea necesario una hospitalización, tratamiento, o intervención quirúrgica, decisivos e indispensables para resguardar la salud o la vida del menor queda autorizada la decisión facultativa pertinente aún contra el criterio de los padres” **Fuente especificada no válida.***

viii *En la Ley N°5393 Ley General de Salud, se establece el derecho por parte de las personas de tener acceso a la disponibilidad de tratamientos y medicamentos de probada calidad para el tratamiento de sus afecciones. **Artículo 9.** “Todas las personas tienen derecho a la promoción de la salud física y salud mental, la prevención, la recuperación, la rehabilitación y el acceso a los servicios en los diferentes niveles de atención y escenarios, así como a la disponibilidad de tratamientos y medicamentos de probada calidad. La atención se realizará, principalmente, en el ámbito comunitario; para ello, se utilizarán los recursos asistenciales a nivel ambulatorio, los sistemas de hospitalización parcial y la atención a domicilio, y se considerarán de modo especial aquellos problemas de las personas menores de edad, las personas con discapacidad, los adultos mayores y las personas con depresión, suicidio, esquizofrenia, adicciones a las drogas y el alcohol, el matonismo escolar, el acoso laboral y el apoyo necesario al grupo familiar. El internamiento se utilizará solo en casos totalmente necesarios” **Fuente especificada no válida.***

ix *Como parte del ordenamiento jurídico y principio de legalidad, es importante citar la definición de medicamento, mismo que se establece en la Ley N°5393 Ley General de Salud, para efectos de contar con la definición correspondiente y que sea interpretado correctamente en el momento del cumplimiento del presente manual. **Artículo 104.** “Se considera medicamento, para los efectos legales y reglamentarios, toda sustancia o productos naturales, sintéticos o semi-sintéticos y toda mezcla de esas sustancias o productos que se utilicen para el diagnóstico, prevención, tratamiento y alivio de las enfermedades o estados físicos anormales, o de los síntomas de los mismos y para el restablecimiento o modificación de funciones orgánicas en las personas o en los animales. Se incluyen en la misma denominación y para los mismos efectos los alimentos dietéticos y los alimentos y cosméticos que hayan sido adicionados con sustancias medicinales. No se consideran medicamentos las sustancias referidas en el párrafo primero cuando se utilicen para análisis químicos y químico-clínicos, o cuando sean usadas como materia prima en procesos industriales. Todo medicamento deberá ajustarse a las exigencias reglamentarias particulares que por su naturaleza les son exclusivamente aplicables, además de las generales que se establecen para todo medicamento en la presente ley”. **Fuente especificada no válida.***

x *La Ley N° 8239 referente a los Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados, en el Artículo 2; el derecho que tiene el usuario de brindar su autorización o a su vez denegarla, en cuanto la administración de un determinado procedimiento o tratamiento médico.*

Artículo 2. *Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud: “[...] c) Recibir la información necesaria y, con base en ella, brindar o no su autorización para que les administren un determinado procedimiento o tratamiento médico.” Fuente especificada no válida.*

Conforme al marco de legalidad anteriormente citado, se logra determinar el derecho que le asiste al usuario en cuanto con lo que respecta la solicitud de aplicación o administración de medicamentos privados, como auxiliar en la terapéutica empleada por parte del profesional de salud de la Institución. Para lo cual la CCSS, establece regulaciones de tipo interno, en las cuales define mediante cuales escenarios puede proceder, mediante solicitud del usuario a la aplicación de medicamentos de origen privado.

Como parte del debido orden de los procesos y procedimientos que brinda la CAJA, es importante mencionar que se consideran de tipo sensible, dentro de su regulación interna el procedimiento en cuanto la aplicación de medicamentos, que los mismos no son prescritos por profesionales autorizados de la CAJA y se requiere el suministro de los mismos, en virtud de mantener o mejorar la condición de salud de los usuarios que se encuentran hospitalizados. Tanto en un escenario de continuación del esquema de tratamiento con medicamentos privados, o el requerimiento de la aplicación o suministración de medicamentos privados, que el usuario requiere en el tratamiento indicado por parte del profesional en salud durante su hospitalización.

^{xi}*En el Reglamento del Expediente Digital Único en Salud, **Artículo 24. Consentimiento informado:** “Toda persona quien en virtud de procedimiento médico, quirúrgico, odontológico o de otro tipo requiera de la firma del “consentimiento informado” y, cuando procediere, del “asentimiento informado” por el menor entre doce y menos de dieciocho años de edad, deberá hacerlo directamente en el EDUS o, en ausencia de la aplicación específica, en el formulario físico respectivo, conforme con lo establecido en el Reglamento de Consentimiento Informado de la CAJA. En tal caso, el formulario físico se digitalizará o incorporará por medios electrónicos y conservará según la normativa vigente. De igual manera se procederá con el formulario de exoneración de responsabilidad” (Área Estadística en Salud, 2017).*

^{xii}*En el Reglamento del Expediente Digital Único en Salud, **Artículo 25. Firma de la persona:** “La firma de la persona en los registros de salud que así lo requieran: consentimiento informado, asentimiento informado y exoneraciones de responsabilidad, entre otros, cuando exista aplicación en el EDUS, se realizará mediante los dispositivos tecnológicos disponibles. En su defecto, se realizará en forma física y el documento firmado se integrará al EDUS por digitalización o se custodiará y conservará conforme a la normativa vigente o en su defecto la que rige el expediente físico. Cuando corresponda, por motivos de discapacidad y demás limitaciones del usuario, se podrá recurrir a la firma puesto a ruego; según lo establecido en el Artículo 115^{lv} del Código Procesal Civil” (Área Estadística en Salud, 2017).*

^{xiii}*La Lista Oficial de Medicamentos de la CCSS (LOM), establece el procedimiento y la posibilidad de la continuación o aplicación de medicamentos prescritos por servicios de salud privados, cuando el usuario se encuentra hospitalizado. Capítulo III. **Artículo 11.***

Posibilidad de continuar el uso de medicamentos adquiridos a nivel extrainstitucional a pacientes hospitalizados:

“a. El paciente o su representante legal deberá informar al médico sobre los medicamentos adquiridos a nivel extrainstitucional con recursos propios que lleva durante su internamiento.

b. El médico que atiende al paciente en la CAJA realizará una evaluación clínica del caso y, de acuerdo con su criterio médico anotará en el expediente clínico las indicaciones pertinentes, según la práctica médica habitual.

c. El médico deberá documentar en el expediente clínico su anuencia profesional para que el paciente continúe el uso de cada uno de los medicamentos y las consideraciones clínicas para tal conclusión.

d. En caso de que el médico avale la continuación del uso del medicamento adquirido a nivel extrainstitucional deberá informar a la farmacia y a Enfermería.

e. La Jefatura del Servicio de Enfermería deberá informar de forma explícita al paciente o su representante, que ese Servicio colaborará con el manejo, custodia y administración del medicamento.

f. El paciente, o su representante, deberá documentar su consentimiento informado en el expediente clínico mediante el formulario: Uso de Medicamentos Adquiridos en Farmacias Privadas (ver Anexo 1).

g. En el curso de la hospitalización en la CAJA, el médico podrá realizar cambios al tratamiento que puede afectar a esos medicamentos, deberá documentar el cambio en el expediente clínico y deberá ser firmado por el paciente para constar su aceptación.

h. No podrá ser base de solicitudes de medicamentos No-LOM las que obedecen a continuaciones de tratamiento con medicamentos adquiridos a nivel extrainstitucional con recursos propios que son llevados por el paciente durante su internamiento, asumiendo que no se puede continuar la vía privada por no contar el paciente con los recursos necesarios.

i. No podrá ser base de solicitudes de medicamentos No-LOM las que obedecen a continuaciones de tratamiento para completar esquemas, atendiendo necesidades o compromisos adquiridos a nivel extra-Institucional, asumiendo que no se puede continuar la vía privada por no contar el paciente con los recursos necesarios (Circular Gerencia Médica N°6263 del 6 de febrero de 2003 y N° 53265-4 del 7 de octubre del 2008).

j. No se asumirá por parte de la CCSS, la responsabilidad de dar continuaciones de tratamientos iniciados con donaciones individuales a nivel extra institucional que han servido de inicio de ciclos (como parte de ciclos terapéuticos determinados para un tratamiento) o bien inicios de tratamientos para evaluar respuesta a un cuadro específico, para lo cual una persona física o jurídica externa a la Institución, se convierte en suplidora o donadora de tratamientos incompletos, para así comprometer a la Institución a atender posteriormente la necesidad generada en el

paciente.”

Por lo antes expuesto, la Institución tiene definido el procedimiento a seguir con respeto a la aplicación de medicamentos de origen privado, lo cual sería a manera de retroalimentación, la aplicación de medicamentos a usuarios hospitalizados y que los mismos sean parte de la continuación del esquema de medicamentos prescritos y adquiridos por medio privado anteriormente al internamiento; como así también los casos en los cuales se requiere por la patología del usuario en aras de mantener o mejorar la salud del usuario y que por voluntad de éste, lo adquirió y requiere de la aplicación del tratamiento de tipo privado por parte de personal de salud de la CCSS, como coadyuvantes en el tratamiento requerido.

En relación a lo citado, es importante mencionar el sustento normativo relacionado con la exoneración de responsabilidad que debe existir por parte del usuario en cuanto a lo relacionado con la aplicación, administración y uso de toda terapia invasiva, que pueda generar algún efecto adverso y que por el derecho que ostenta el usuario como persona, pueda decidir voluntariamente no someterse a procedimientos o uso de ciertos tratamientos farmacológicos durante la atención en salud que se le brinda.

12 Control de cambios en el documento

Versión	Fecha	Descripción del cambio
00.01	2017/2018	Elaboración de la primera versión.
00.02	Set 2019	Revisión Técnica y ajustes de la primera versión.
03	Diciembre, 2024	Ajustes y revisión técnica del documento con el fin de homologar definiciones, abreviaturas, actualizando la versión anterior con normativa institucional vigente.