	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 1 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b>		
	<b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
<b>LINEAMIENTO</b>	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<b>CÓDIGO:</b> L.GM.DDSS.ARSDT.CNTS.221124	<b>VIGENCIA:</b> QUINQUENAL

**Fecha:**


22 de noviembre 2024

**Elaborado por**

MSc. Celenia Corrales Fallas, coordinadora, Coordinación Nacional de Trabajo Social, ARSDT, DDSS

**Validado por**


MSc. Adriana Gutiérrez Cuevas, Hospital México  
MSc. Adriana Ibarra Ureña, Hospital Tomás Casas Casajús  
MSc. Alicia González Chacón, Hospital Nacional de Salud Mental  
Licda. Ana Cristina Cerdas Fernández, Hospital Nacional de Salud Mental  
Licda. Ana Karen González Venegas, Hospital Monseñor Sanabria  
Licda. Ana Luisa Rojas Alfaro, Hospital Max Terán Valls  
MSc. Angélica Cruz González, Hospital Dr. Calderón Guardia  
MSc. Berlioth Artavia Arroyo, Área de Salud de Pavas  
Dra. Bernardita Araya Salas, Area de Salud Aguas Zarcas (MSc.)  
Licda. Carolina Madrigal Corrales, Hospital Nacional de Salud Mental  
MSc. Cindy Sibaja Quirós, Hospital Nacional de Salud Mental  
Licda. Daisy Perla Ventura, Hospital México  
MSc. Daniela Marchena Calderón, DRIPSS Huetar Atlántica  
MSc. Diana Isel Araya Rojas, Hospital Los Chiles  
MSc. Diana Paola Granados Mora, Hospital San Juan de Dios  
Licda. Diane Mc Parlane Gómez, Hospital Dr. Roberto Chacón Paut  
MSc. Elizabeth Sandoval Rodríguez, Area de Salud Santa Rosa  
MSc. Esmeralda Pacheco Ponce De León, DRIPSS Huetar Norte  
MSc. Eugenia Acuña Guzmán, Hospital Nacional de Salud Mental  
Dra. Fidelia Marchena Marchena, Area de Salud El Guarco (MSc.)  
MBA. Floribeth Pérez Rodríguez, Centro Nacional de Rehabilitación  
MSc. Gabriela González Rojas, Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega  
MSc. Gabriela Leiva Ulloa, DRIPSS Central Sur  
MSc. Giannizza Guevara Francesa, Hospital San Juan de Dios  
MSc. Gloria Quesada Valverde, Hospital Nacional de Salud Mental  
MSc. Hellen Sánchez Ramírez, Hospital San Juan de Dios  
MSc. Jeannette Martínez Muñoz, Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología  
Licda. Jiney Yorleni Rojas Meza, Hospital Dr. Calderón Guardia  
MSc. Jorge Retana Azofoifa, Hospital Nacional de Salud Mental

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 2 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
LINEAMIENTO	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS.ARS.DT.CNTS.221124	VIGENCIA: QUINQUENAL

Lic. José Francisco Anchía Cortés, Área de Salud Barranca  
 Licda. Joseline Sánchez Quirós, Area de Salud Pital  
 Licda. Judith Muñoz Cubero, Hospital México  
 MSc. Karla Mora Ruiz, DRIPSS Pacífico Central  
 Lic. Karol Castro Madrigal, Hospital México  
 Dra. Karol Robles Garro, Hospital México (MSc.)  
 MSc. Kathya Maroto Solórzano, Hospital San Vicente de Paul  
 Licda. Laura Delgado Solórzano, Hospital Nacional de Salud Mental  
 Dra. Laura González Hernández, Hospital Dr. Calderón Guardia (MSc.)  
 MSc. Lilliana Mejías Vargas, Area de Salud Desamparados 1  
 Licda. Lucy Zuñiga Rodríguez, Hospital William Allen Taylor  
 Licda. María Beatriz Hidalgo Ureña, Hospital Dr. Calderón Guardia  
 MSc. María del Milagro Espinoza Jiménez, Hospital Dr. Roberto Chacón Paut  
 Licda. María Elena Castro Arroyo, Area de Salud Florencia  
 MSc. María Fernanda López Hernández, DRIPSS Central Norte  
 Licda. María Silvia Baltodano Macotelo, Área de Salud Cañas  
 Dra. Marvel Torres Córdoba, Hospital Ciudad Neily (MSc.)  
 Licda. Mary Anne Delgado Sánchez, Área de Salud de Escazú  
 MSc. Mercedes Céspedes Chacón, Hospital Monseñor Sanabria  
 Licda. Mónica Menocal Villalobos, Hospital México  
 Licda. Nancy Valverde Zúñiga, Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla  
 MSc. Nohelia Rodríguez Alguera, Hospital Nacional de Salud Mental  
 Licda. Rebeca Alfaro González, Hospital San Francisco de Asís  
 Licda. Rosibel Alvarado Ramírez, Hospital Nacional de Salud Mental  
 MSc. Sonia León Montoya, Hospital Dr. Max Peralta Jiménez  
 Lic. Yerald Barrantes Rojas, Hospital Dr. Roberto Chacón Paut  
 MSc. Yesenia Ruiz Solano, Area de Salud Curridabat

### **Revisado por**

MSc. Karla Berrocal Saborío, Programa de Normalización de la Atención a Personas Adultas Mayores, AAIP, DDSS  
 Dra. Karen Bonilla Salas, Programa de Normalización de la Atención de la Violencia, AAIP, DDSS  
 Dra. Vilma García Camacho, Programa de Normalización de la Atención a Personas Adultas Mayores, AAIP, DDSS  
 Licda. Karen Chirino Sánchez, abogada, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 3 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b>		
<b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>			
<b>LINEAMIENTO</b>	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<b>CÓDIGO:</b> L.GM.DDSS.ARS.DT.CNTS.221124	<b>VIGENCIA:</b> QUINQUENAL

Dr. Mario Mora Ulloa, jefatura, Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento, DDSS

Dra. Ana Jessica Navarro Ramírez, directora, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

### **Avalado por**

Dr. Alexander Sánchez Cabo, gerente, Gerencia Médica

### **Para**

Servicios de Trabajo Social de los tres niveles de atención en salud de la Caja Costarricense de Seguro Social


**Lineamiento para la intervención de Trabajo Social con personas adultas y adultas mayores que presentan diagnóstico de síndrome de maltrato por abandono, en los tres niveles de atención de la Caja Costarricense de Seguro Social**

### **Relación con la normativa vigente**

A continuación, se indica la normativa y regulación técnica relacionada con la aplicación del presente Lineamiento. Se debe considerar la que se emita o actualice posterior al aval y publicación de este documento.


**Tabla: Referencias Normativas**

Número	Nombre de la Normativa	Año
	Constitución Política de la República de Costa Rica	1949
1749	Declaración Universal de Derechos Humanos	1948
7499	Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Belém do Pará”	1995
7948	Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad	1999
8661	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.	2007
9394	Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores	2016
17	Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.	1943
4573	Código Penal	1970
5395	Ley General de Salud	1973
5476	Código de Familia	1974

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 4 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b>		
<b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>			
<b>LINEAMIENTO</b>	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<b>CÓDIGO:</b> L.GM.DDSS.ARS.DT.CNTS.221124	<b>VIGENCIA:</b> QUINQUENAL

<b>Número</b>	<b>Nombre de la Normativa</b>	<b>Año</b>
5412	Ley Orgánica del Ministerio de Salud	1975
6227	Ley de Administración Pública	1978
7600	Ley de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad	1996
7586	Ley Contra la Violencia Doméstica	1996
7594	Código Procesal Penal	1998
7771	Ley General sobre el VIH-SIDA	1998
7935	Ley Integral para la Persona Adulta Mayor	1999
8292	Ley General de Control Interno	2002
8720	Ley de protección a víctimas, testigos y demás sujetos intervinientes en el proceso penal, reformas y adición al Código Procesal Penal y al Código Penal	2009
8764	Ley General de Migración y Extranjería	2009
8589	Ley de Penalización de la Violencia Contra las Mujeres	2007
8688	Ley para la Creación del Sistema Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia contra las Mujeres y la Violencia Intrafamiliar	2008
9379	Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad	2016
10217	Reforma del Artículo 142 Bis del Código Penal	2022
7082	Reglamento del Seguro de Salud	1996
Decreto 40556-S	Reglamento de Vigilancia de la Salud	2017
41087 - MTSS	Reglamento a la Ley para Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad	2018
	Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial en la Caja Costarricense de Seguro Social	2012
	Política Nacional de Atención Integral a Personas en Situación de Abandono y Situación de Calle 2016-2026	2016
Sesión Junta Directiva 7308	Código de Ética del Servidor del Seguro Social	1999
	Código de Ética Profesional. Colegio Trabajadores Sociales de Costa Rica	2021
PE-0324-2018 GM-DESP-2093-2018	Protocolo Interinstitucional para la Atención de Personas en Situación de Abandono: Política Nacional de Atención Integral para Personas en Situación de Abandono y Situación de Calle 2016-2026	2017
Institucional <sup>1</sup>		
GM-INF-SP-03	Subproceso: Prestación de Servicios de Trabajo Social	2014

<sup>1</sup> Según la actualización que se genere a la regulación técnica, se debe aplicar la vigente.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 5 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
<b>LINEAMIENTO</b>	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<b>CÓDIGO:</b> L.GM.DDSS.ARSDT.CNTS.221124	<b>VIGENCIA:</b> QUINQUENAL

<b>Número</b>	<b>Nombre de la Normativa</b>	<b>Año</b>
MT.GM.DDS S.ARSDT.TS. 001-2015	Manual Técnico de Informes Sociales	2015
IT.GM.DDSS. ARSDT.TS. 003-2015	Instrucción de Trabajo de Referencia y Contrarreferencia en la Red de Servicios de Trabajo Social del Seguro de Salud de la CCSS	2015
M.IT.GM.DD SS.ARSDT.C NTS.121217	Manual Instrucciones de trabajo para el procedimiento de atención social y consulta social. Modalidades: individual, familiar y grupal.	2017
M.GM.DDSS- ARSDT- TS.211119	Manual de Gestión de Servicios de Trabajo Social	2019
LT.GM.DDSS .AAIP.PNAV. 050819	Lineamiento Técnico: Registro y Notificación del evento: Violencia en todas sus manifestaciones con el fin de estandarizar los códigos CIE10, bases de datos de Estadística, SIES (EDUS) y Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SISVE), en los servicios de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social	2019
MP.GM.DDS S.AAIP.PNA V.05042021, Versión 01	Manual de Procedimientos para la Atención a Víctimas de algunas Manifestaciones de Violencia en los Servicios de Emergencias de la CCSS	2021
GM-3030- 2024	Flujogramas de atención para Violencia y sus Manifestaciones en los diferentes servicios de atención	2023


Fuente: Coordinación Nacional de Trabajo Social, 2024

## Justificación

La Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10) identifica al abandono entre los síndromes del maltrato del código T74, específicamente el *T74.0*, denominado: *negligencia o abandono*, y entre las agresiones del código *Y06 negligencia y abandono*, en las clasificaciones: *Y06.0* por esposo o pareja, *Y06.1* por padre o madre, *Y06.2* por conocido o amigo, *Y06.8* por otra persona especificada y *Y06.9* por persona no especificada. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 1995).

Como concepto, se define a las personas en abandono en la *Política Nacional de Atención Integral para personas en situación de abandono y en situación de calle 2016-2026* como quienes:

... presentan factores de riesgo que inciden en la falta o insuficiente respuesta del grupo familiar de convivencia o de redes de apoyo comunitario, que generan riesgo o situaciones de abandono, que pueden verse exacerbadas por

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		PÁGINA 6 DE 22
	<b>LINEAMIENTO</b>	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<b>CÓDIGO:</b> <i>L.GM.DDSS.ARS.DT.CNTS.221124</i>

condición de pobreza, situación de dependencia o necesidad de asistencia, temporal o permanentemente, para realizar actividades de la vida diaria, por la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual. (Gobierno de la República de Costa Rica, 2016).

En materia normativa, el Código Penal Ley No. 4573, establece en el artículo 142:

El que pusiere en grave peligro la salud o la vida de alguien, al colocarlo en estado de desamparo físico, sea abandonando a su suerte a una persona incapaz de valerse a sí misma, y a la que deba mantener o cuidar o a la que el mismo autor haya incapacitado, será reprimido con prisión de seis meses a tres años. (Asamblea Legislativa, 1970).

Asimismo, el mismo Código Penal establece en artículo 142 bis:


Quien, teniendo el deber de cuidado, abandone a una persona adulta mayor en condición de vulnerabilidad, poniendo en peligro su vida o su integridad física o psicológica, será reprimido con una pena de diez a cien días multa o de uno a seis meses de prisión.

La pena será de tres a seis años de prisión, si del abandono resultara un grave daño en el cuerpo o en la salud de la víctima, siempre que la conducta concreta no se enmarque o se ajuste a un tipo penal de mayor gravedad.

Si como consecuencia del abandono se produjera la muerte de la víctima, la pena será de seis a diez años de prisión, siempre que la conducta concreta no se enmarque o se ajuste a un tipo penal de mayor gravedad. (Asamblea Legislativa, 2022).

De acuerdo con lo anterior, el abandono es una manifestación de maltrato y de exclusión social, que se conforma de múltiples factores sociales, culturales, económicos y de salud, por lo que requiere de un abordaje intersectorial, interinstitucional e interdisciplinario.

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) es uno de los actores del proceso, en cuyos servicios de salud se detectan este tipo de situaciones en las personas que se atienden, quienes requieren de una atención integral que involucra a Trabajo Social como parte de las disciplinas que intervienen, no como única figura responsable de dar respuesta.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 7 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b>		
	<b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
<b>LINEAMIENTO</b>	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<b>CÓDIGO:</b> L.GM.DDSS.ARSDT.CNTS.221124	<b>VIGENCIA:</b> QUINQUENAL

Esta intervención de Trabajo Social en el ámbito de salud de la CCSS ha contado con regulación técnica desde el 2013, que se actualiza según la dinámica interinstitucional y los cambios en la complejidad de la realidad social.

En este contexto, el presente *Lineamiento para la intervención de Trabajo Social con personas adultas y adultas mayores que presentan diagnóstico de síndrome de maltrato por abandono, en los tres niveles de atención de la Caja Costarricense de Seguro Social, código L.GM.DDSS.ARSDT.CNTS.221124* constituye la actualización de las instrucciones técnicas y a partir de su aval gerencial quedan sin efecto:

- El Lineamiento para la atención social de personas adultas y adultas mayores en riesgo de abandono y en situación de abandono detectadas en los servicios de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, código L.GM.DDSS-ARSDT-CNTS.191118.
- El criterio técnico sobre el contenido de los informes sociales que se envían al CONAPAM para solicitud de reubicación de personas adultas mayores en situación de abandono, que se encuentran hospitalizadas y en servicios de emergencias de la CCSS código CT.GM.DDSS-ARSDT-CNTS.140524.


### Objetivo

Establecer las instrucciones técnicas para la intervención de Trabajo Social con personas adultas y adultas mayores que presentan diagnóstico de síndrome de maltrato por abandono, en los tres niveles de atención de la Caja Costarricense de Seguro Social.

### Fundamentación

Este lineamiento se fundamenta en la normativa que enmarca las competencias institucionales para la atención de personas adultas y adultas mayores en situación de abandono:

- La Constitución Política de Costa Rica en el Artículo 73 establece que “la administración y el gobierno de los seguros sociales están a cargo de la institución autónoma denominada Caja Costarricense de Seguro Social y que no podrán ser transferidos ni


	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 8 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b>		
	<b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
<b>LINEAMIENTO</b>	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<b>CÓDIGO:</b> L.GM.DDSS.ARSDT.CNTS.221124	<b>VIGENCIA:</b> QUINQUENAL

empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales”. (Asamblea Nacional Constituyente, 1949).

- La Ley Constitutiva de la CCSS en el Artículo 1 señala que “la Caja es una institución autónoma a la cual le corresponde el gobierno y la administración de los seguros sociales. Los fondos y las reservas de los seguros no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas de las que motivaron su creación y que esto último se prohíbe expresamente”. (Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, 1943).
- El oficio No. DJ-2528-2011 del 29 de julio de 2011 señala que “existe prohibición constitucional y legal, de destinar los fondos de la seguridad social para fines distintos a los que motivaron su creación, por lo que el cuidado integral de personas adultas mayores no es competencia de la CCSS... cuando se trata de la atención de necesidades de la población adulta mayor, la competencia de la Caja exclusivamente se relaciona con la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud de este grupo, así como aspectos sobre los beneficios de pensión a los que pueden acceder tales personas y el tratamiento de información atinente a los casos atendidos por profesionales de la Caja”. (Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Jurídica, 2011).
- El Protocolo Interinstitucional para la Atención de Personas en Situación de Abandono indica que le corresponde a la CCSS, “establecer y homologar criterios técnicos para la detección de personas en situación de abandono en los establecimientos de salud, realizar el reporte en boleta de Vigilancia Epidemiológica VE-01 de toda situación de negligencia o abandono detectada, aplicar la regulación técnica institucional para la atención integral de las personas en situación de abandono y referir para su reubicación a las instituciones competentes, con al menos la valoración médica y social”. (Gobierno de la República de Costa Rica. Consejo Presidencial Social, 2017).

### **Instrucciones técnicas para la intervención de Trabajo Social con personas adultas y adultas mayores con diagnóstico de Síndrome de Maltrato por abandono**

En este lineamiento se establecen las instrucciones técnicas para la intervención Trabajo Social con personas adultas y adultas mayores con diagnóstico de síndrome de maltrato por abandono en los tres niveles de atención de la CCSS. Al tratarse de un lineamiento, no se describe la forma en que se desarrolla el procedimiento, por lo que no se especifican “los pasos a seguir”, ni “cómo” se desarrollan las intervenciones sociales.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 9 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b>		
<b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>			
<b>LINEAMIENTO</b>	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<b>CÓDIGO:</b> L.GM.DDSS.ARS.DT.CNTS.221124	<b>VIGENCIA:</b> QUINQUENAL

## 1. Instrucciones técnicas para la valoración social

1.1 La valoración social inicia con la referencia o interconsulta de una persona profesional en medicina del mismo establecimiento de salud.

1.2 Esta valoración social se desarrolla con base en la regulación técnica vigente para la consulta y atención social, con énfasis en la valoración de familiares, establecidos en el Artículo 169 del Código de Familia,<sup>2</sup> como recurso para asistencia, apoyo y cuidados para la realización de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, asociadas a la condición de salud de la persona usuaria.

1.3 La fuente primaria de información para esta valoración es la persona usuaria, según lo permita su condición de salud y consentimiento informado.

1.4 Las fuentes secundarias de información para esta valoración son:

1.4.1 Familiares adultos y adultos mayores según el grado de consanguinidad o afinidad que se determina en el Artículo 169 del Código de Familia.

1.4.2 Informantes clave como: personas vecinas, amigas, conocidas o cualquier otra con quien la persona usuaria presente una relación cercana.

1.4.3 Según criterio profesional: visita domiciliar<sup>3</sup> para valoración de las condiciones de vivienda y situación socioeconómica.


1.4.4 Consulta a Enfermería del Hospital sobre visitas que recibe la persona usuaria.

1.4.5 Consulta de datos otras instancias como:

- Tribunal Supremo de Elecciones (TSE) para identificar familiares (según el Artículo 169 del Código de Familia)
- EDUS para la triangulación de los datos existentes de familiares en el TSE, para su localización.

<sup>2</sup> Artículo 169 del Código de Familia: Deben alimentos: 1.- Los cónyuges entre sí. 2- Los padres y madres a sus hijos e hijas menores o incapaces y los hijos y/o hijas a sus padres y madres, inclusive los y las de crianza. 3.- Los hermanos a los hermanos menores o a los que presenten una discapacidad que les impida valerse por sí mismos; los abuelos a los nietos menores y a los que, por una discapacidad, no puedan valerse por sí mismos, cuando los parientes más inmediatos del alimentario antes señalado no puedan darles alimentos o en el tanto que no puedan hacerlo; y los nietos y bisnietos, a los abuelos y bisabuelos en las mismas condiciones indicadas en este inciso.

<sup>3</sup> Visita domiciliar realizada por la persona profesional en Trabajo Social a cargo de la atención de la persona usuaria.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 10 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
LINEAMIENTO	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS.ARS.DT.CNTS.221124	VIGENCIA: QUINQUENAL

- Asesoría Nacional de Trabajo Social de la Dirección de Administración de Pensiones de la Gerencia de Pensiones de la CCSS<sup>4</sup> para conocer si la persona cuenta con pensión de Invalidez Vejez Muerte (IVM) y si tiene depositario, o si cuenta con pensión de Régimen No Contributivo (RNC) y si está endosada.
- Registro Nacional para identificar la existencia de bienes muebles e inmuebles a nombre de la persona usuaria.
- Restablecimiento de contacto de familiares con Cruz Roja para localización de familiares.
- Otras fuentes de información que la persona trabajadora social requiera para profundizar la valoración social.

## 2. Instrucciones técnicas para el diagnóstico social y el reporte obligatorio en VE-01

2.1 La persona profesional en Trabajo Social se fundamenta en la valoración social (que puede requerir más de una consulta o atención social) para determinar el diagnóstico de síndrome de ,altrato por abandono.


2.2 Para diagnosticar síndrome de maltrato por abandono en una persona adulta o adulta mayor se deben presentar las siguientes condiciones:

- Necesidad de asistencia, apoyo y cuidados para la realización de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, asociadas a la condición de salud.
- **Inexistencia** de familiares (definidos en el Artículo 169 del Código de Familia) o **renuencia** de los familiares existentes (definidos en el Artículo 169 del Código de Familia) a responsabilizarse de la reubicación, asistencia, apoyo y cuidados de la persona usuaria en la vivienda, hogar de larga estancia o centro de atención.
- Imposibilidad de la persona usuaria para asumir por sí misma el pago de los costos de servicios de asistencia, apoyo y cuidados en la vivienda, hogar de larga estancia o centro de atención.

Lo anterior puede presentar agravantes como:

- Otras manifestaciones de violencia.

<sup>4</sup> Esta consulta se realiza al correo electrónico institucional a la MSc. Cinthya Campos Masís, Asesora Nacional de Trabajo Social de la Dirección de Administración de Pensiones de la Gerencia de Pensiones: [ccamposm@ccss.sa.cr](mailto:ccamposm@ccss.sa.cr)

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 11 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
LINEAMIENTO	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS.ARS.DT.CNTS.221124	VIGENCIA: QUINQUENAL


- Antecedentes o consumo activo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.
- Condición migratoria irregular.
- Antecedentes penales.
- Antecedentes de conductas violentas en perjuicio de familiares.
- Conducta abandonica hacia hijos e hijas.
- Imposibilidad de confirmar la identidad y nacionalidad de la persona usuaria, a pesar de las gestiones realizadas ante las instancias que corresponden.

2.3 Es necesario que se realice un diagnóstico diferencial respecto a otras condiciones que no corresponden a un síndrome de maltrato por abandono, como:

- Familia que se responsabiliza de la persona usuaria pero no cuenta con recursos para asumir los costos (parciales o totales) de asistencia, apoyo y cuidados en la vivienda, hogar de larga estancia o centro de atención.
- Familia en crisis circunstancial ante el diagnóstico, y necesidad de asistencia, apoyo y cuidados para la realización de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, asociadas a la condición de salud de la persona usuaria.
- Desorganización familiar ante la necesidad de asistencia, apoyo y cuidados para la realización de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, asociadas a la condición de salud de la persona usuaria.
- Síndrome de cuidador cansado y recargo de la asistencia, apoyo y cuidados de la persona usuaria en uno/a de los/as familiares.
- Otras manifestaciones de violencia.

2.4 Por criterio profesional, la persona trabajadora social determina que la persona se encuentra en una situación de abandono y diagnostica como evento primario: el código de la CIE-10: T74.0 Síndrome de maltrato por abandono y como evento secundario utiliza uno o varios de los códigos: Y06.0, Y06.1, Y06.2, Y06.8 o Y06.9.

2.5 Tal como se establece en la regulación técnica institucional vigente, se realiza notificación obligatoria en boleta VE-01 según el código de la CIE-10: T74.0 Síndrome de maltrato por abandono (como evento primario), y uno o varios de los códigos: Y06.0, Y06.1, Y06.2, Y06.8 o Y06.9 (como evento secundario).

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		PÁGINA 12 DE 22
	LINEAMIENTO	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS.ARS.DT.CNTS.221124 VIGENCIA: QUINQUENAL

### 3. Instrucciones técnicas para el plan de tratamiento social inicial

Se presentan en este apartado una serie de acciones a implementar, las cuales se aplican según los resultados de la valoración social.

3.1 En caso de que no existan familiares (definidos en el Artículo 169 del Código de Familia) se envía referencia al Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) o al Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS). En casos de personas adultas mayores (65 años y más) se envía al CONAPAM y en casos de personas adultas con discapacidad se envía al CONAPDIS.

La referencia se elabora en el formulario del EDUS y debe ser refrendada por la jefatura del Servicio de Trabajo Social. Al contenido de la referencia se le denomina: informe social, para efectos de comprensión entre instituciones.

Esta referencia incluye la información obtenida en el proceso de valoración social, el diagnóstico social, el pronóstico social, la intervención social realizada y el motivo de referencia debe ser concreto, en el que se indique que es para la reubicación de la persona usuaria en un hogar de larga estancia, centro de atención u otra modalidad.


Para el caso de personas hospitalizadas y en servicios de emergencias, se elabora la referencia según el contenido que se muestra en el **Anexo** de este Lineamiento.

La referencia al **CONAPDIS** se envía a los correos: [direcciondesarrolloregional@conapdis.go.cr](mailto:direcciondesarrolloregional@conapdis.go.cr) y [direccionejecutiva@conapdis.go.cr](mailto:direccionejecutiva@conapdis.go.cr)

La referencia al **CONAPAM** se envía a los correos: [gestionsocial@conapam.go.cr](mailto:gestionsocial@conapam.go.cr) y [cmora@conapam.go.cr](mailto:cmora@conapam.go.cr)

En caso de ausencia de respuesta por parte del CONAPAM o del CONAPDIS, posterior a 10 días hábiles de haberse enviado la referencia, se informará a la instancia judicial sobre las acciones realizadas y las condiciones de egreso de la persona usuaria, a fin de que se gestionen las acciones para mejor resolver.

3.2 En caso de que existan familiares (definidos en el Artículo 169 del Código de Familia), **que se muestren renuentes** a responsabilizarse de la reubicación, asistencia, apoyo y cuidados de la persona usuaria **a pesar del abordaje social**, se procede de la siguiente forma:

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 13 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
LINEAMIENTO	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS.ARSDT.CNTS.221124	VIGENCIA: QUINQUENAL

- 3.2.1 Se interpone **denuncia al Ministerio Público**. Se sustenta en la normativa nacional para que se investigue el presunto delito de abandono de incapaz, según el Código Penal, artículo 142 y 142 Bis (este último en casos de personas adultas mayores) y lo establecido en el Código de Familia, Artículo 169. La denuncia se elabora en la referencia institucional del EDUS y debe ser refrendada por la jefatura del Servicio de Trabajo Social.
- 3.2.2 Se envía **referencia** al Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) o al Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS), según se explica el contenido y el envío en el punto 3.1 de este apartado. Se adjunta copia de la denuncia enviada al Ministerio Público.
- 3.2.3 Según criterio profesional, se solicita **medida de protección al Juzgado de Familia** con base en el Artículo 237 del Código Procesal de Familia y los Artículos 231 y 232 del Código da Familia.


La solicitud de medida de protección se elabora en la referencia institucional del EDUS y debe ser refrendada por la jefatura del Servicio de Trabajo Social.

En caso de que el Juzgado de Familia resuelva una medida de protección para reubicación institucional de la persona usuaria por parte del CONAPAM o del CONAPDIS y posterior a 10 días hábiles de haberse emitido la medida no se recibe respuesta de la institución responsable, se informará a la instancia judicial, a fin de que se gestionen las acciones para mejor resolver.

- 3.2.4 Según criterio profesional, se solicita **medida de protección especial al Juzgado de Violencia Doméstica** en la que se especifique el tipo de maltrato físico, psicológico, sexual y patrimonial como consecuencia de la negligencia y abandono contra la persona usuaria, la frecuencia del maltrato, la periodicidad y el lugar de los eventos.

La solicitud de medida de protección se elabora en la referencia institucional del EDUS y debe ser refrendada por la jefatura del Servicio de Trabajo Social.

En caso de que el Juzgado de Violencia Doméstica resuelva una medida de protección para reubicación institucional de la persona usuaria por parte del CONAPAM o del CONAPDIS y posterior a 10 días hábiles de haberse emitido la medida no se recibe

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 14 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
LINEAMIENTO	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS.ARS.DT.CNTS.221124	VIGENCIA: QUINQUENAL

respuesta de la institución responsable, se informará a la instancia judicial, a fin de que se gestionen las acciones para mejor resolver.

3.3 En caso de que la persona usuaria no cuente con documento de identificación vigente, se realizan las gestiones y referencias a las instancias pertinentes, según corresponda:

- Tribunal Supremo de Elecciones (TSE) en casos de personas costarricenses, para solicitud de trámite de cédula de identidad.
- Dirección General de Migración y Extranjería (DGME), Departamento de Trabajo Social para exoneración del pago del Documento de Identidad Migratorio para Personas Extranjeras (DIMEX).
- Consulado respectivo para extender el documento de identificación temporal para la persona usuaria.
- TSE para solicitud de proceso de apátrida en caso de no lograr identificación de la persona usuaria.

3.4 Según criterio profesional, se envía referencia a IMAS, otras instituciones u organizaciones, para adquisición de productos y servicios de apoyo (silla de ruedas, pañales, alimentos especiales, entre otros).


3.5 Según criterio profesional, se envía referencia a la Oficina Regional del IAFA<sup>5</sup> que corresponde, para tratamiento ambulatorio o internamiento temporal por uso, consumo perjudicial o dependencia de sustancias psicoactivas.

3.6 En caso de que la persona no cuente con alguna modalidad de aseguramiento se realiza coordinación con Validación de Derechos del establecimiento de salud para solicitar a esa instancia el trámite correspondiente.

3.7 En caso de que la persona requiera una pensión, se envía referencia a la Asesoría Nacional de Trabajo Social de la Gerencia de Pensiones de la CCSS<sup>6</sup>, para solicitud de pensión, mediante estudio en el Programa de Inserción a la Comunidad.

<sup>5</sup> Se envía copia de la referencia a la Dra. Wendy Castro Castro, Coordinadora del Área Técnica del IAFA al correo: wcastro@iafa.go.cr

<sup>6</sup> Se envía al correo electrónico institucional de la MSc. Cinthya Campos Masís, Asesora nacional de Trabajo Social de la Dirección de Administración de Pensiones de la Gerencia de Pensiones: [ccamposm@ccss.sa.cr](mailto:ccamposm@ccss.sa.cr)

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 15 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
<b>LINEAMIENTO</b>	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<b>CÓDIGO:</b> L.GM.DDSS.ARS.DT.CNTS.221124	<b>VIGENCIA:</b> QUINQUENAL

3.8 Otras intervenciones sociales que la persona profesional en Trabajo Social determine.

#### **4. Instrucciones técnicas para el seguimiento social**

Se brinda seguimiento social desde un enfoque centrado en la persona, para:

- Seguimiento a la respuesta del CONAPAM o CONAPDIS, con la anotación correspondiente en el expediente de la persona usuaria.
- Intervención en crisis.
- Acompañamiento socioterapéutico durante la hospitalización o en el servicio de emergencias.
- Seguimiento a las gestiones de apoyos y asistencia social.
- Seguimiento a las gestiones migratorias, asistenciales o de cualquier índole indicadas en el plan de tratamiento social inicial.
- Otras acciones que defina la persona profesional en Trabajo Social.

#### **5. Instrucciones técnicas para el Alta de Trabajo Social**

Una vez reubicada la persona en un hogar de larga estancia, centro de atención u otra modalidad a cargo del CONAPAM o del CONAPDIS, se procede con el Alta de Trabajo Social.

#### **Responsables del cumplimiento**

Personas trabajadoras sociales de Áreas de Salud y Hospitales

#### **Responsables de verificar el cumplimiento**


Jefaturas de Trabajo Social en Áreas de Salud y Hospitales

Supervisoras Regionales Trabajo Social

Coordinación Nacional de Trabajo Social


#### **Contacto para consultas**

Coordinación Nacional de Trabajo Social, correo electrónico: [trabsoci@ccss.sa.cr](mailto:trabsoci@ccss.sa.cr)

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 16 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
LINEAMIENTO	INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: L.GM.DDSS.ARSDT.CNTS.221124	VIGENCIA: QUINQUENAL

## Referencias

- Asamblea Legislativa. (1943). *Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social*. Costa Rica.
- Asamblea Legislativa . (1970). Código Penal. Ley No. 4573 versión 85 del 18 de setiembre del 2024. Costa Rica: La Gaceta 257 .
- Asamblea Legislativa. (1973 ). Ley No. 5476 Código de Familia versión del 06 de mayo del 2022. Costa Rica.
- Asamblea Legislativa. (2022). Reforma del Artículo 142 Bis del Código Penal. Costa Rica: Gaceta 100.
- Asamblea Nacional Constituyente. (1949). Constitución Política de la República de Costa Rica. Costa Rica.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2015). *Manual Técnico de Informes Sociales MT.GM.DDSS.ARSDT.001-2015*. San José: CCSS.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2019). *Manual de Gestión de Servicios de Trabajo Social M.GM.DDSS-ARSDT-TS.211119*. CCSS.
- Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Jurídica. (2011). *Oficio DJ-2528-2011 Protocolo de Coordinación para la asignación y el giro de los recursos económicos a las organizaciones privadas sin fines de lucro que atienden a personas adultas mayores remitido por el CONAPAM*.
- Código de Familia Ley No. 5476, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.
- Código Procesal Penal Ley No. 7594 (10 de abril de 1966).
- Gobierno de la República de Costa Rica. (2016). *Política Nacional de Atención Integral para personas en situación de abandono y en situación de calle 2016-2026*. San José: Imprenta Acueductos y Alcantarillados.
- Gobierno de la República de Costa Rica. Consejo Presidencial Social. (2017). *Protocolo Interinstitucional para la Atención de Personas en Situación de Abandono: Política Nacional de Atención Integral para Personas en Situación de Abandono y Situación de Calle 2016-2026* .
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (1995). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Décima revisión. CIE 10 Volumen 1 Edición 2008*. OMS.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		PÁGINA 17 DE 22
	LINEAMIENTO	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS.ARS.DT.CNTS.221124 VIGENCIA: QUINQUENAL

## Anexo

### Contenido de la referencia social que se envía al CONAPAM y al CONAPDIS<sup>7</sup>

Se elabora en la referencia institucional del EDUS que genera número de consecutivo y fecha. Al contenido de la referencia se le denomina: informe social, por razones de coordinación interinstitucional. El documento incluye lo siguiente:

**I. Paciente:** es el espacio destinado a la portada de la referencia que incluye los datos personales de la persona usuaria, provenientes de EDUS.

- Nombre completo de la persona usuaria
- Fecha de nacimiento
- Sexo
- Tipo y número de identificación
- Tipo de consulta
- Residencia (provincia, cantón, distrito, dirección exacta) previa a la hospitalización
- Números de teléfono de la persona usuaria o contacto

**II. Centro que refiere o contra refiere**

Nombre del centro de salud y servicio

Nombre del profesional, código y número telefónico

**III. Centro al que se refiere o contra refiere**

Nombre de la Institución, área y/o servicio.

**IV. Cita**

No aplica.

**V. Resumen de historia clínica:** en este apartado se incluyen antecedentes, el objetivo de la referencia y el resumen de la situación social. Se expone en forma ordenada la información recopilada.


**Antecedentes**

**Subjetivos**

Se indican los datos personales de la persona usuaria que no están incluidos en la portada:

---

<sup>7</sup> Los datos que se generan de forma automática por el sistema no deben digitarse nuevamente.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 18 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
<b>LINEAMIENTO</b>	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<b>CÓDIGO:</b> <i>L.GM.DDSS.ARS.DT.CNTS.221124</i>	<b>VIGENCIA:</b> <i>QUINQUENAL</i>

- Edad
- Género
- Nacionalidad (se agrega situación migratoria en caso de personas extranjeras)
- Estado civil
- Indicar si la persona usuaria porta el documento de identidad, si este se encuentra vigente, o si no porta dicho documento.
- Escolaridad
- Indicar etnia en caso de que se trate de una persona indígena
- Si cuenta con alguna modalidad de aseguramiento o no
- Si la persona cuenta con pensión de IVM y si tiene depositario, o si cuenta con pensión de RNC y si está endosada.
- Ocupación previa a la hospitalización.
- Nombre del servicio y número de cama en que se ubica.
- Número de días de estancia hospitalaria al momento de envío de la referencia.

Se indica la fecha de ingreso de la persona usuaria a hospitalización o al servicio de emergencias, la fecha de recepción de la interconsulta en Trabajo Social, el motivo de interconsulta, y en caso de contar con condición de egreso, se señala la fecha en que se determinó. En caso de no encontrarse en condición de egreso, señalar en la medida de lo posible, una fecha estimada de egreso.


Se anota el consentimiento informado de la persona adulta mayor para el envío de esta información al CONAPAM o al CONAPDIS, y para el ingreso a una modalidad de protección institucional<sup>8</sup>.

Se consignan los diagnósticos de salud de la persona usuaria según EDUS de forma entrecomillada o en letra itálica, con el nombre y profesión de quien los consignó.

Se explica de forma concreta el objetivo de la referencia social y se señala que el documento es una fuente de información para que CONAPAM o CONAPDIS tome decisiones para la reubicación de la persona usuaria.

---

<sup>8</sup> En caso de que la persona usuaria presente una condición de salud que impida que la persona profesional en Trabajo Social pueda obtener su consentimiento informado, se consignan en la referencia social sus diagnósticos de salud según EDUS.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 19 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
LINEAMIENTO	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS.ARS.DT.CNTS.221124	VIGENCIA: QUINQUENAL

Se anotan las fuentes de información consultadas y los contactos de las personas entrevistadas, con: nombre completo, número de identificación, número de teléfono, correo electrónico (si cuenta con este) y dirección.

En caso de no haberse localizado fuentes de información (documentales o personas informantes), indicarlo.


### **Objetivos**

La redacción se elabora en términos presuntivos, según lo narrado por la persona usuaria y las personas entrevistadas. Se consigna la narración de manera entrecomillada y con el uso de expresiones como: “refiere” o “impresiona”. Además, se incluyen hallazgos en fuentes documentales, de manera entrecomillada y se citan esas fuentes.

En este apartado se anotan los antecedentes sociales, que incluyen aspectos referentes a la situación social actual de la persona usuaria que “es el conjunto de condiciones de vida y circunstancias específicas que constituyen el estado de la persona usuaria, en un período y espacio determinados y que se identifican a partir de la valoración social” (CCSS, 2015, p.31), recursos del entorno y antecedentes de atención social en otros establecimientos de salud de la CCSS y otras instituciones de las que se tenga conocimiento en la valoración social.

La persona profesional en Trabajo Social incluye los siguientes elementos:

- **Situación de salud según se encuentra descrita en el expediente:** se consigna la complejidad de los diagnósticos en salud que presenta, criticidad, dependencia funcional, mental y cognitiva, terminalidad (en caso de que se haya determinado por el médico/a tratante), percepción y comprensión de las implicaciones de los diagnósticos, indicaciones de profesionales tratantes y planes de tratamiento en salud, autonomía para realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, tipos de necesidades básicas, especiales.  
Se señala si presenta antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas.
- **Situación familiar y de recursos de apoyo:** se indica si la persona usuaria cuenta con familiares según el Artículo 169 del Código de Familia y si se logra localizarlos.  
En caso de existir familiares, se expone la renuencia para responsabilizarse de la asistencia, apoyo y cuidados a la persona usuaria en la vivienda, en un hogar de larga estancia o centro de atención.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 20 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
LINEAMIENTO	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS.ARS.DT.CNTS.221124	VIGENCIA: QUINQUENAL

Se señala si existe desvinculación de la persona usuaria como consecuencia de antecedentes de conductas abusivas contra miembros de la familia o conductas abandonicas hacia los hijos y las hijas.

Además, se analiza si existe algún recurso de vínculo afectivo o con intención de dar soporte cuando la persona sea reubicada en un hogar de larga estancia o centro de atención, u otras gestiones que se puedan requerir.

- Situación socioambiental y socioeconómica:** se señalan las condiciones generales de la vivienda (tenencia, acceso a servicios, condiciones de infraestructura, menaje). Se indica si la persona se encontraba en situación calle previo a diagnosticarse el síndrome de maltrato por abandono (T74.0). Según lo que refiera la persona usuaria y la información obtenida de otras fuentes, se consignan los montos de los siguientes tipos de ingresos: alquileres, intereses o dividendos, pensión (RNC o IVM), pensión alimentaria, ayudas estatales o subsidios, remesas y otros, así como los egresos económicos para la satisfacción de necesidades básicas y especiales.

Se indican los bienes muebles e inmuebles a nombre de la persona usuaria y el uso que le da a estos bienes, según consulta a la página web del Registro Nacional.

En caso de que requiera productos de apoyo, señalarlo (por ejemplo: silla de ruedas, bastón, andadera, anteojos, dispositivo auditivo, otros).

**Diagnósticos de la atención:** en este apartado se marcan los diagnósticos indicados en EDUS durante el presente internamiento.


Se incluye el diagnostico primario de síndrome de maltrato por abandono T74.0 (Negligencia o abandono, según CIE-10), así como el o los diagnósticos secundarios del Y06 que correspondan.

**Análisis:** Se interpreta la información según los siguientes contenidos:

Factores protectores y de vulnerabilidad (Colegio de Trabajadores Sociales de Costa Rica, 2021):

“Factores protectores de la salud: factores personales, sociales, del ambiente o culturales que influyen positivamente y disminuyen los efectos negativos de la enfermedad.”

“Factores de vulnerabilidad social: factores relativos a la inseguridad e indefensión social de las personas, familias, grupos y comunidades que han sido impactadas por situaciones de orden traumático: emergencias y desastres, políticas sociales o

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 21 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b>		
	<b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
<b>LINEAMIENTO</b>	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<b>CÓDIGO:</b> <i>L.GM.DDSS.ARS.DT.CNTS.221124</i>	<b>VIGENCIA:</b> <i>QUINQUENAL</i>

económicas incapaces de cubrir a todos los sectores de la sociedad y que impactan en las condiciones de vida de determinados grupos sociales.”

**Diagnóstico social:**

Se explica a partir de los principales factores de vulnerabilidad y se clasifica según la CIE-10.

**Pronóstico Social:**

Se explica la evolución que la situación podría presentar en caso de no realizarse una atención interinstitucional oportuna y el riesgo social que esto implica para la persona usuaria.

**Plan de manejo:** constituye la propuesta de atención derivada del diagnóstico social, sobre el cual se definen las acciones a seguir, tendientes a abordar la situación objeto de atención. (CCSS, 2015, p.24).


- Se consignan las acciones desarrolladas a la fecha de elaboración del informe: atenciones sociales individuales, familiares, entrevistas, consultas a fuentes de información, visitas domiciliarias, coordinaciones, otros.
- Se indican el envío de referencias IAFA, IMAS, Ministerio Público, Juzgados, entre otros. Además, se anota el número de consecutivo de las referencias enviadas al Ministerio Público y Juzgados.
- Acompañamiento psicosocial durante su hospitalización o estancia en el servicio de emergencias.
- Otras acciones que defina el/la profesional en Trabajo Social.

**Motivo de referencia:** se explica que se traslada la referencia y sus adjuntos con el fin de que se gestione una modalidad de protección institucional para la persona usuaria por presentar situación de abandono.

**Firmas y refrendo**

Se anota el nombre, firma y código del profesional en Trabajo Social que realiza el informe social (en referencia de EDUS).

Además, se anota el nombre, firma y código de la Jefatura del Servicio de Trabajo Social que refrenda el informe social (en referencia de EDUS).

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		PÁGINA 22 DE 22
	<b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
LINEAMIENTO	<i>INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MALTRATO POR ABANDONO, EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	CÓDIGO: L.GM.DDSS.ARS.DT.CNTS.221124	VIGENCIA: QUINQUENAL

**Documentos adjuntos a la referencia.** Para su envío se requiere el consentimiento informado de la persona usuaria<sup>9</sup> (con base en la Ley 8220, artículos 2 y 8):

- Epicrisis médica y de enfermería (en caso de emitirse esta última). Solicitar al/ a la médico/a tratante que se incluya: uso de anteojos, uso de dispositivo auditivo, dificultad para caminar o subir gradas, dificultad para recordar o concentrarse, dificultad para realizar tareas de cuidado personal (bañarse, vestirse), dificultad para comunicarse.
- Copia de la cédula de identidad (nacional o de residencia) o copia de pasaporte (oficial o provisional), en caso de que la persona usuaria cuente con ese documento.
- Constancia de pensión de IVM o RNC, solicitada a la Asesoría Nacional de Trabajo Social de la Dirección de Administración de Pensiones de la Gerencia de Pensiones.
- Copia de la denuncia interpuesta ante el Ministerio Público.
- Para CONAPAM: Declaración Jurada que facilita dicha instancia. Esta Declaración Jurada se envía con la firma de la persona usuaria solamente. En caso de que la persona no firme, no se debe tomar huella dactilar<sup>10</sup>, por ende, no se cumple con este requisito. La persona profesional en Trabajo Social de la CCSS no debe firmar la Declaración Jurada.

<sup>9</sup> En caso de que la persona usuaria presente una condición de salud que impida que la persona profesional en Trabajo Social pueda obtener su consentimiento informado, se consignan en la referencia social sus diagnósticos de salud según EDUS.

<sup>10</sup> En caso de que la persona usuaria no pueda firmar, se consignan en la referencia social sus diagnósticos de salud según EDUS. Además, se adjunta copia de la cédula de identidad que indica que “no firma” (en caso de contar con ese documento y con el consentimiento informado de la persona usuaria).