Instrucción de Trabajo para la Referencia a los Servicios de Trabajo Social de la CCSS por parte de los Servicios de Trabajo Social del Hospital Nacional de Salud Mental y del Hospital Psiquiátrico Dr. Roberto Chacón Paut

Fecha de emisión: 15 de octubre de 2026

Elaborada por:
MSc. Ingrid Quesada Mata, trabajadora social de sede, Coordinación Nacional de Trabajo Social, ARSDT, DDSS.

Con aportes de:
Licda. Jackeline Salas Ugalde, jefatura de Trabajo Social, Hospital Nacional de Salud Mental.
MSc. Cristina Cerdas Fernández, subjefatura de Trabajo Social, Hospital Nacional de Salud Mental.
Licda. María del Milagro Espinoza Jimenez, jefatura de Trabajo Social, Hospital Psiquiátrico Dr. Chacón Paut.

Revisada por:
MSc. Celenia Corrales Fallas, coordinadora, Coordinación Nacional de Trabajo Social, ARSDT, DDSS
Ing. Andrey Mora Bermúdez, asistente, Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento, DDSS
Dr. Mario Mora Ulloa, jefatura, Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico Tratamiento, DDSS

Avalada por:
Dr. Marvin Palma Lostalo, gerente, Gerencia Médica en **GM-18947-2026** del 28 de octubre de 2026

Para:
Profesionales de Trabajo Social del Seguro de Salud de la CCSS

I. Objetivo y alcance

Objetivo: Establecer los mecanismos para la referencia a los servicios de Trabajo Social en los tres niveles de atención en salud de la CCSS por parte de los Servicios de Trabajo Social del Hospital Nacional de Salud Mental (HNSM) y del Hospital Psiquiátrico Dr. Roberto Chacón Paut, con el fin de que se asegure la accesibilidad, oportunidad y continuidad del abordaje social a las personas usuarias.

Alcance: Esta instrucción contiene la regulación técnica para referencia[1] a servicios de Trabajo Social de los tres niveles de atención en salud de la CCSS por parte de los Servicios de Trabajo Social del Hospital Nacional de Salud Mental y del Hospital Psiquiátrico Dr. Roberto Chacón Paut.

II. Documentación de referencia

Esta Instrucción de Trabajo se enmarca en el Procedimiento de Atención Social y Consulta Social TS-001 incluido en el Manual de Gestión de Servicios de Trabajo Social, código M.GM.DDSS-ARSDT-TS.211119, la Instrucción de Trabajo para referencia a Servicios de Trabajo Social de los tres niveles de atención en salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, código: IT.GM.DDSS-ARSDT.TS.270625, la Instrucción de Trabajo para el abordaje social de personas usuarias referidas por presentar disfunciones emocionales, a los servicios de Trabajo Social de los tres niveles IT.GM.DDSS.ARSDT.TS.041124.

III. Responsables

- **Responsables de cumplimiento** Personas profesionales en Trabajo Social de los tres niveles de atención en salud de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

- **Responsables de verificar el cumplimiento** Jefaturas de servicios de Trabajo Social y profesionales en Trabajo Social de las Direcciones de Red Integradas de Prestación de Servicios de Salud (DRIPSS).

[1] Lo correspondiente a contra- referencia se realiza conforme con la regulación técnica vigente de la CCSS.

IV. Descripción de la Instrucción

El Informe Técnico de Implementación Oferta de Servicios de Trabajo Social en la CCSS, código IFT.GM.DDSS.ARSDT-CNTS.301024 señala entre sus conclusiones que el elemento diferenciador entre los servicios de Trabajo Social de los tres niveles de atención en salud está relacionado con la clasificación del Área de Salud, Hospital o Centro Especializado.

Por lo tanto, la oferta de cada servicio de Trabajo Social se encuentra sujeta a las especialidades en salud y a la conformación de los equipos interdisciplinarios del establecimiento en el que se ubica, en el marco del Modelo de Redes (Anexo 1), por lo que lo descrito en esta Instrucción de Trabajo obedece a ese Modelo.

Al respecto, este documento establece la regulación para el traslado de referencias del Servicio de Trabajo Social del HNSM y del Hospital Dr. Roberto Chacón Paut hacia otros Servicios de Trabajo Social de la red de servicios institucionales.

4.1 Instrucciones para el envío de referencias a otros servicios de Trabajo Social de la CCSS

4.1.1 **Escenarios de atención:**

- **Consulta Externa:** Todas las referencias recibidas en los Servicios de Trabajo Social del HNSM y del Dr. Roberto Chacón Paut, deben ser valoradas y atendidas por esos Servicios.

  Se incluye la intervención que se deriva del Programa de Atención Prioritaria para Adolescentes, en horario de lunes a jueves de 7:00 a. m. a 4:00 p. m. y viernes de 7:00 a. m. a 3:00 p. m., deben ser valoradas y atendidas por ese Servicio.

- **Urgencias**: Todas las interconsultas recibidas en el Servicio de Trabajo Social del HNSM en horario de lunes a jueves de 7:00 a. m. a 4:00 p. m. y viernes de 7:00 a. m. a 3:00 p. m., deben ser valoradas y atendidas por ese Servicio.

- **Hospitalización**: Todas las interconsultas recibidas en los Servicios de Trabajo Social del HNSM y del Dr. Roberto Chacón Paut, deben ser valoradas y atendidas por esos Servicios.

- Con relación a los siguientes Programas Especializados[2], los Servicios de Trabajo Social del HNSM y del Hospital Dr. Roberto Chacón Paut atenderán todas las referencias recibidas según corresponda:

Tabla: Referencias que se atenderán en los Servicios de Trabajo Social según Programa Especializado

Servicio de Trabajo Social del Hospital Nacional de Salud Mental	Servicio de Trabajo Social del Hospital Dr. Roberto Chacón Paut
Programa de Intervención Breve	Programa de Atención Especializada Persona Adulta Mayor
Psiquiatría Comunitaria	Programa de Rehabilitación Psicosocial
Programa de Atención Integral a la Persona Adulta Mayor	Programa de Intervención en Crisis
Programa de Atención Prioritaria para Adolescentes	Programas de Trastornos Mentales Severos y Persistentes
	Programa de Fortalecimiento de Redes Sociofamiliares en Salud Mental
	Programa de Patología Dual
	Atención a Personas en Situación de Abandono Social y Alta Vulnerabilidad
	Abordaje de la Dependencia Emocional en Personas con Trastornos de Personalidad
	Estrategias para la Regulación de Emociones en Personas con Trastornos de Personalidad: “Fortaleciendo mi Equilibrio Emocional"

Fuente: Coordinación Nacional de Trabajo Social, 2026

4.1.2 Las referencias que emiten las personas profesionales en Trabajo Social del HNSM y Hospital Dr. Chacón Paut dirigidas a otros servicios de Trabajo

[2] Ver Anexo 2

Social deben apegarse al contenido establecido en la regulación técnica institucional vigente en materia de referencia y a la oferta de servicios de Trabajo Social[3].

Previo al envío de referencias de personas usuarias a otros niveles de atención, la persona profesional en Trabajo Social del HNSM y del Hospital Dr. Chacón Paut deberá realizar:

4.2 Valoración social para la idoneidad de la referencia:

4.2.1 **Determinar la viabilidad social del traslado a otro servicio de Trabajo Social**

Esto incluye valorar:

- Cumplimiento del plan de tratamiento actual.
- Red de apoyo (existente o potencial).
- Situación habitacional y acceso a recursos básicos y servicios.
- Factores de exclusión, violencia o abandono.

4.2.2 **Identificación y gestión de factores de riesgo social**

Debe haber intervenido:

- Los riesgos sociales relevantes identificados (manifestaciones de violencia, aislamiento social, consumo problemático o dependencia, ideación o riesgo suicida, situación de calle o inestabilidad habitacional o cualquier otro que se considere pertinente).

- Evidencia de un deterioro funcional progresivo, abandono marcado de autocuidado o ruptura súbita de rutinas, identificando si la persona mantiene rutinas básicas regulares (sueño, alimentación, higiene), se presenta orientada en tiempo, espacio y persona en el contacto social, muestra comunicación

[3] La oferta de servicios de Trabajo social se encuentra en el Manual de Gestión de Servicios de Trabajo Social código M.GM.DDSS-ARSDT-TS.211119, sus adendas y actualizaciones.

coherente, sin desorganización evidente y logra cumplir compromisos básicos (citas, trámites, indicaciones simples).

- Riesgo de abandono y otras dificultades que podría presentar la familia o red de apoyo para el cuidado de la persona usuaria.
- Conflictos con la familia o red de apoyo asociados al diagnóstico.
- Prevención y atención del síndrome de cuidador cansado.
- Proceso de adherencia al tratamiento integral en salud asociado al diagnóstico tanto con la persona usuaria como con su familia o red de apoyo.

Desde Trabajo Social, se considerará que existen indicadores compatibles con estabilidad clínica, cuando la persona usuaria presenta funcionamiento cotidiano previsible, conductas socialmente contenidas, adherencia observable al tratamiento y condiciones sociales que no generen descompensaciones recurrentes, sin que ello sustituya la valoración clínica especializada.

En casos donde el proceso en hospitalización de la persona usuaria se encuentra comprendido de **3 a 5 días hábiles**, la referencia deberá indicar las acciones realizadas por Trabajo Social, en procura de la estabilidad clínica social e indicar lo pendiente, debido a la eventual dificultad operativa para la finalización del abordaje social.

4.3 Articulación inter-niveles

El Servicio de Trabajo Social del HNSM y del Hospital Dr. Chacón Paut debe:

4.3.1 Coordinar de manera previa con la jefatura de Trabajo Social del servicio receptor, en casos complejos, mediante: correo electrónico institucional, teléfono institucional, Microsoft Teams o cualquier otro medio oficial.

4.3.2 Definir de manera clara el motivo de la referencia.

4.3.3 Facilitar la transición para la persona usuaria, enfatizando el abordaje en la corresponsabilidad de la persona usuaria, su familia o red de apoyo.

4.4 La referencia deberá contener:

4.4.1 La persona profesional en Trabajo Social deberá definir claramente el objetivo de la referencia y **lo que se busca mantener:**

- Adherencia.
- Funcionalidad (factores protectores).
- Soporte de la familia o red de apoyo.
- Integración social.

4.4.2 Debe indicar plan de tratamiento efectuado, sus resultados y recomendaciones de posibilidades de recursos comunitarios que podrían aumentar la funcionalidad e integración social de la persona usuaria.

4.4.3 En casos de hospitalización de estancia corta (3 a 5 días hábiles), debe indicarse la valoración social completa realizada, con las respectivas recomendaciones, aspecto que deberá ser registrado en el expediente de salud de la persona usuaria.

4.4.4 Establecer criterios de alerta para indicarle a la persona usuaria, familia o red de apoyo el momento en el cual debe acudir a un Servicio de Emergencias/Urgencias.

4.4.5 Consignar los datos de la familia o red de apoyo de la persona usuaria.

4.4.6 Dejar constancia del consentimiento y conocimiento de la persona usuaria, su familia o red de apoyo en cuanto: fue informada de la referencia y comprende el esquema de seguimiento, así como del proceso de educación social facilitado a la familia o red de apoyo.

4.4.7 El formulario de referencia debe ser firmado por la persona profesional en Trabajo Social a cargo del caso y refrendado por la jefatura del Servicio de Trabajo Social del HNSM y del Dr. Roberto Chacón Paut, según corresponda.

V. Contacto para consultas

Coordinación Nacional de Trabajo Social, teléfono: 2539-0594, correo electrónico: trabsoci@ccss.sa.cr

VI. Anexos

Anexo 1

La CCSS (2024) en el documento *Servicios de Salud de la CCSS. Diciembre 2024* indica de forma textual lo siguiente:

La Junta Directiva de la CCSS, en la sesión N° 9022, artículo 8° del 14 de marzo de 2019, estableció una nueva organización para la gobernanza de la prestación de los servicios de salud. Los establecimientos de salud y dependencias de la CCSS operan bajo un **modelo de redes**, con un abordaje interniveles entre las distintas unidades del sistema, basado en protocolos de atención y relaciones de mutua colaboración. Lo anterior busca asegurar la continuidad de la atención de los usuarios. Las oportunidades de trabajo en Red, a nivel vertical u horizontal, según alternativas viables de distribución geográfica, complementariedad de servicios y otras, que promueven una mejor gestión e incide en la sostenibilidad el sistema. (CCSS, 2024, pág. 2).

La CCSS está conformada por un conjunto de establecimientos de salud, organizados en 3 Niveles de Complejidad con distintos grados de capacidad resolutiva, interrelacionados entre sí, articulados de forma vertical u horizontal. Esta complementariedad asegura la provisión y continuidad de un conjunto de servicios en salud destinados a satisfacer necesidades y demandas de la población e incrementar la capacidad operativa de la Institución. Desde el punto de vista de la respuesta de los servicios de salud a las necesidades del usuario, los Niveles de Complejidad corresponden a combinaciones funcionales de servicios, de los cuales los de menor complejidad resolutiva, denominados de Primer Nivel, comprenden las acciones más elementales o básicas del sistema. Los otros niveles: Segundo Nivel y Tercer Nivel, corresponden a agrupaciones de servicios de diferente grado de especialización y complejidad mayor resolutiva ascendente, que actúan en general sobre la base de referencia del Primer Nivel. En otras palabras, lo que distingue a un nivel de otro es su capacidad tecnológica y la dotación de recurso humano, lo que redunda, en la resolución de problemas. (CCSS, 2024, pág. 1).

Fuente: CCSS (2024). *Servicios de Salud de la CCSS. Diciembre 2024*. Area de Análisis y Proyección de Servicios de Salud, Dirección de Proyección de Servicios de Salud, Gerencia Médica.

Anexo 2

PROGRAMAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE SALUD MENTAL

Programas de atención ambulatoria para seguimiento desde el HNSM

Psiquiatría Comunitaria

Psiquiatría Comunitaria se encarga de articular las acciones hospitalarias con los otros niveles de atención, con el objetivo de garantizar la continuidad del cuidado y la vinculación con los recursos comunitarios para la integración efectiva de las personas usuarias.

Para la atención interdisciplinaria las personas usuarias adultas son derivadas de los servicios de hospitalización independientemente del servicio hospitalario donde cursaron el ingreso, esta referencia se da posterior a la decisión tomada por el equipo interdisciplinario tratante de hospitalización que justifica la necesidad del seguimiento desde este hospital. El seguimiento es temporal y con objetivos precisos y luego, si es necesario, se derivan a seguimiento en los otros niveles de atención.

Las personas usuarias que permanecen en seguimiento permanente son las derivadas de CAPEMCOL que cumplieron medida de seguridad curativa por homicidio.

Programa de Atención Integral Persona Adulta Mayor (PAIPAM)

Intervención dirigida a personas adultas mayores con deterioro cognitivo y diagnóstico de demencia y su red de apoyo, son derivadas de Psicogeriatrías, Consulta Externa y SUA por los geriatras y/o psiquiatras tratantes.

Se realiza la primera valoración por equipo interdisciplinario tratante y se determina plan de atención por disciplina, que incluye atención a la PAM y al cuidador o cuidadora.

Está definido un seguimiento temporal de 3 a 6 meses para luego ser derivado a su área de atracción.

Programa de Intervención Breve

Dirigido a personas adultas en situación de crisis emocional derivadas del SUA. Brinda un máximo de cinco sesiones de atención ambulatoria con abordaje interdisciplinario, con el objetivo de contener la crisis, evitar hospitalizaciones innecesarias y prevenir la cronificación del malestar emocional

Programa de Atención Prioritaria para Personas Menores de Edad

Alternativa de apoyo al Servicio de Urgencias y Admisión ante la demanda de adolescentes que acudían por atención. Posterior a la atención por el médico especialista en psiquiatría en el Servicio de Urgencias y Admisión HNSM, la PME es referida a las disciplinas de trabajo social, psicología y enfermería en salud mental, según criterios de inclusión. Cada disciplina valora y decide según los hallazgos identificados un plan de atención temporal y la derivación posterior, si es necesario, a los otros niveles de atención.

La condición principal de referirlos al programa es que no cuenten aún con seguimiento activo en los otros niveles de atención.

PROGRAMAS DEL HOSPITAL DR. ROBERTO CHACÓN PAUT

Programa de Atención Especializada PAM:

Favorecer el bienestar psicosocial, la funcionalidad y la permanencia en entornos protectores de las personas adultas mayores con trastornos mentales o neurocognitivos.

Programa de Rehabilitación Psicosocial:

Promover procesos de recuperación, inclusión social y fortalecimiento de la autonomía de las personas usuarias.

Programa de Intervención en Crisis:

Contribuir a la reducción del riesgo social y familiar asociado a situaciones agudas de salud mental.

Programas de Trastornos Mentales Severos y Persistentes:

Favorecer la inclusión social, la continuidad de cuidados y el fortalecimiento de redes de apoyo de personas con trastornos mentales severos y persistentes.

Programa de Fortalecimiento de Redes Sociofamiliares en Salud Mental:

Fortalecer las capacidades familiares y las redes de apoyo para favorecer la recuperación y permanencia comunitaria de las personas usuarias.

Programa de Patología Dual:

Favorecer procesos de recuperación e inclusión social de personas con trastorno mental y consumo problemático de sustancias.

Atención a Personas en Situación de Abandono Social y Alta Vulnerabilidad:

Garantizar la protección social y la restitución de derechos de personas con trastorno mental que carecen de apoyo familiar o social efectivo.

Abordaje de la Dependencia Emocional en Personas con Trastornos de Personalidad:

Fortalecer la autonomía personal, emocional y social de las personas con trastornos de personalidad que presentan patrones de dependencia emocional, mediante intervenciones de educación social en salud, familiares y comunitarias que favorezcan relaciones interpersonales saludables, el ejercicio de derechos y la construcción de redes de apoyo protectoras.

Estrategias para la Regulación de Emociones en Personas con Trastornos de Personalidad “Fortaleciendo mi Equilibrio Emocional":

Fortalecer las capacidades personales, familiares y sociales para el reconocimiento, expresión y regulación adecuada de las emociones, promoviendo el bienestar psicosocial, la autonomía y el desarrollo de relaciones interpersonales adecuadas.

Anexo

AVAL GERENCIA MEDICA

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

GM-18947-2026
28 de octubre de 2026

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

Estimada señora:

ASUNTO: AVAL INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LA REFERENCIA A LOS SERVICIOS DE TRABAJO SOCIAL DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL, CÓDIGO IT.GM.DDSS-ARSDT.TS.151026

Reciba un cordial saludo. En atención al oficio GM-DDSS-3131-2026, mediante el cual esa Dirección solicita el aval gerencial de la ***"Instrucción de Trabajo para la Referencia a los Servicios de Trabajo Social de la Caja Costarricense de Seguro Social por parte de los Servicios de Trabajo Social del Hospital Nacional de Salud Mental y del Hospital Psiquiátrico Dr. Roberto Chacón Paut"***, código IT.GM.DDSS-ARSDT.TS.151026, se ha considerado el proceso técnico descrito para su formulación, revisión y validación.

De acuerdo con lo informado, el instrumento fue desarrollado conjuntamente por la Coordinación Nacional de Trabajo Social y los servicios de Trabajo Social de ambos hospitales, y posteriormente sometido a revisión y validación con las jefaturas de Trabajo Social de los establecimientos del tercer nivel de atención y las supervisoras regionales de Trabajo Social de las Direcciones de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud. Asimismo, fue revisado con el Programa de Normalización de Atención a las Adicciones y Salud Mental, con el propósito de verificar su congruencia con los procesos institucionales vinculados con la atención de las personas usuarias con necesidades asociadas a salud mental y adicciones.

En virtud de lo anterior, esta Gerencia otorga el aval a la Instrucción de Trabajo código IT.GM.DDSS-ARSDT.TS.151026, para su implementación en los servicios de Trabajo Social, conforme con el alcance definido en el propio instrumento.

Consecuentemente, corresponderá a esa Dirección efectuar la socialización del instrumento con los servicios de Trabajo Social y demás instancias involucradas en su aplicación, de manera que su contenido, responsabilidades y mecanismos de referencia sean debidamente conocidos para su implementación institucional.

Atentamente,

GERENCIA MÉDICA

Firma Digital

Dr. Marvin Palma Lostalo
Gerente a.i.

MPL/bvc/dsc/Maritza
Estudio y redacción: Dra. Diana Salas Corrales /Revisión técnica: Dr. Bernny Villarreal Cortés
Copia: Archivo
Referencia: (2901-54322-26)

VII. Referencias

Caja Costarricense de Seguro Social (2019). *Manual de Gestión de Servicios de Trabajo Social, código M.GM.DDSS-ARSDT-TS.211119*. Gerencia Médica, CCSS.

Caja Costarricense de Seguro Social (2023). *Manual Operativo del Reglamento EDUS Referencia Contra Referencia, código GM-AES-MO-19, versión 02.* Gerencia Médica, CCSS.

Caja Costarricense de Seguro Social (2024). *Manual Gestión de los Servicios de Consulta Externa GM-AES/UTLE-MA-02.*CCSS.

Caja Costarricense de Seguro Social (2024). *Servicios de Salud de la CCSS. Diciembre 2024*. Area de Análisis y Proyección de Servicios de Salud, Dirección de Proyección de Servicios de Salud, Gerencia Médica.

Oficio GM-1306-2025 / GM-DDSS-0131-2025 / GM-DRSS-0095-2025 / GM-AES-1-0154-2025 /DCO-0034-2025 del 28 de enero de 2025: *Adenda al GM-18480-2024 / DCO-0660-2024 / GM-AES-1-1215-2024 /GM-DRSS-1099-2024 / GM-DDSS-1524-2024, Referente a Instrucción sobre el Manejo de Referencias y Contrarreferencias en los Establecimientos de Salud*.

World Health Organization (2021). Guidance on community mental health services. WHO.

Davis, A. L. W., Hamilton, K. A., & Vozza, J. A. (2024). Discharge from secondary care services to primary care for adults with serious mental illness: A scoping review. BMC Psychiatry, 24, 614.

Ojo, S., et al. (2024). Ensuring continuity of care for psychiatric patients post-hospitalization. Cureus, 16(1).

OECD. (2021). A new benchmark for mental health systems. OECD Publishing.

Mughal, S., et al. (2023). Guiding principles for implementing stepped care in mental health. Community Mental Health Journal, 59, 1035–1042.