



# Manual de Procedimientos: Modalidad de Hospital de Día en los Centros Hospitalarios de la red de atención de la CCSS

*Código: MP.GM.DDSS.190318*

*Versión 02*

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

2025

<p><i>ELABORADO POR:</i></p>	<p>Elissa Arróliga Umaña. Erson Solís Monge. Jeffrey Garita Monge. Maricruz Arce Alpizar. Selenia Ramírez Paniagua.</p>	<p>Programa de Normalización de Modalidades Alternativas, AAIP, DDSS. Programa de Normalización de Modalidades Alternativas, AAIP, DDSS. Dirección de Proyección de Servicios de Salud. Dirección de Proyección de Servicios de Salud. Dirección Proyección de Servicios de Salud.</p>
<p><i>VALIDADO POR:</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allan Gerardo Rodríguez Artavia.</li> <li>• Ana Lorena Torres Rosales.</li> <li>• Carlos Brenes Bolaños</li> <li>• Cecilia Vargas Hernández.</li> <li>• Celenia Corrales Fallas.</li> <li>• Cindy Priscilla Mata Vargas.</li> <li>• Erick Calvo Carranza.</li> <li>• Hellen Karina Herrera Peraza.</li> <li>• Hugo Delgado Vega.</li> <li>• Ingrid de los Ángeles Quesada Mata.</li> <li>• Jacqueline Monge Medina.</li> <li>• James Gerardo Córdoba Dávila.</li> <li>• Jeanina Balma Castillo.</li> <li>• Jocelyn Núñez Chavarría.</li> <li>• Jorge Ignacio Borbón Guevara.</li> <li>• Joselyn Azucena Fonseca Aragón.</li> <li>• Juan Carlos Morera Guido.</li> <li>• Karla Patricia Berrocal Saborío.</li> <li>• Laura Arguedas Bolaños.</li> <li>• Marianela Espinoza Guerrero.</li> <li>• Mariela Tarancón Reyes.</li> <li>• Maritza Solís Oviedo.</li> <li>• Marjorie Francis Castro Sirias.</li> <li>• Melissa Agüero Morera.</li> <li>• Nancy Patricia Navarro Bartels.</li> <li>• Nancy Valeria Chacón Campos.</li> <li>• Natalia Jiménez Vindas.</li> <li>• Noé Ledezma Hernández.</li> <li>• Oscar Monge Navarro.</li> <li>• Sara Marta Cubillo Escalante.</li> <li>• Shang Chieh Wu Hsieh.</li> </ul>	<p>Coordinación Nacional de Enfermería, ARSDT. Coordinación Nacional de Laboratorio Clínico, ARSDT. Hospital San Rafael de Alajuela. Coordinación Nacional de Nutrición, ARSDT. Coordinación Nacional de Trabajo Social, ARSDT. Área de Estadística en Salud. Programa de Normalización para la Atención de la Adolescencia y Transición, AAIP. Hospital Nacional San Juan de Dios. Hospital la Anexión Coordinación Nacional de Trabajo Social, ARSDT. Coordinación Nacional de Enfermería, ARSDT. Dirección de Redes Integradas para la Prestación de Servicios de Salud de la Región Chorotega. Programa de Normalización para la atención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles, AAIP. Coordinación Nacional de Odontología, ARSDT. Programa de Normalización para la atención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles, AAIP. Hospital la Anexión. Dirección Compras de Servicios de Salud. Programa de Normalización para la Atención del Adulto Mayor, AAIP. Hospital San Vicente de Paul. Coordinación Nacional de Enfermería, ARSDT. Dirección Compras de Servicios de Salud. Coordinación Nacional de Enfermería, ARSDT. Hospital Dr. Tony Facio Castro. Programa de Normalización para la atención a la Violencia, AAIP. Coordinación Nacional de Trabajo Social, ARSDT. Programa de Normalización para la Atención del Adulto Mayor, AAIP. Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño. Programa de Normalización para la atención de la adolescencia y transición, AAIP. Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología. Coordinación Nacional de Psicología, ARSDT. Programa de Normalización a la atención a la discapacidad, AAIP.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Silvia Vanessa Briceño Méndez. Programa de Normalización para la atención de VIH, AAIP.</li> <li>• Tatiana María Mata Chacón. Programa de Normalización para la atención de la Salud Mental y Adicciones, AAIP.</li> <li>• Vilma Elieth García Camacho. Programa de Normalización para la Atención del Adulto Mayor, AAIP.</li> <li>• Wendy Ella Rodríguez Anderson. Programa de Normalización para la atención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles, AAIP.</li> </ul>
<b>REVISADO Y APROBADO POR:</b>	Dra. María Jose Valverde Valverde. <i>Jefatura a.i Área de Atención Integral a las Personas.</i> Dra. Ana Jessica Navarro Ramírez. <i>Directora a.i, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.</i> Ing. Marco Fallas Rodríguez. <i>Director, Dirección de Proyección de Servicios de Salud.</i>
<b>Fecha revisión y aprobación</b>	<p style="text-align: center;"><b>2025</b></p> <p style="text-align: center;">Aval por gerencia médica: GM-0686-2026 del 14 de enero 2026</p>
<b>Próxima revisión:</b>	<b>2030</b>
<b>Observaciones</b>	<p>La reproducción gratuita de este material con fines educativos y sin fines de lucro es permitida, siempre y cuando se respete la propiedad intelectual del documento. No se permitirá la reproducción comercial del producto sin la autorización de la CCSS y la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.</p> <p>Se utilizan las siguientes siglas para indicar los lugares de trabajo:</p> <p><b>AAIP:</b> Área de Atención Integral a las Personas</p> <p><b>ARSDT:</b> Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento.</p> <p><b>DPSS:</b> Dirección de Proyección de Servicios de Salud.</p> <p>Consultas:</p> <p>Área Atención Integral a las Personas. Al correo: <a href="mailto:corraaip@ccss.sa.cr">corraaip@ccss.sa.cr</a></p> <p><u>Control de cambios:</u></p> <p>El siguiente Manual de Procedimientos es una actualización del Manual de Procedimientos Hospital de Día Polivalente en un Hospital General, Cod: MP.GM.DDSS.190318. V01, este documento separa la sección de gestión y sólo se enfocará en el área de procesos de la modalidad de Hospital de Día en Hospitales Nacionales, Regionales y Periféricos, no se utiliza el formato del 2018 dado que no cumple según lo estipulado en el Manual Metodológico para la Construcción de un Manual de Procedimientos de la DDSS, Cód. M. GM. DDSS. 290812, V02 del 2016.</p>

Este documento está disponible para consulta en el Repositorio del BINASSS, accesible a través del enlace [www.binasss.sa.cr](http://www.binasss.sa.cr), o directamente mediante el enlace proporcionado en el expediente del EDUS.

## Índice

<b>Introducción</b>	<b>5</b>
<b>Definiciones y abreviaturas</b>	<b>6</b>
Abreviaturas	8
<b>Referencias normativas</b>	<b>9</b>
<b>Alcance</b>	<b>10</b>
<b>Objetivo General</b>	<b>10</b>
<b>Objetivos Específicos</b>	<b>10</b>
<b>Metodología</b>	<b>11</b>
<b>Responsable del cumplimiento</b>	<b>12</b>
<b>Responsable de verificar el cumplimiento</b>	<b>13</b>
<b>Contenido</b>	<b>14</b>
1. Referencia a Hospital de Día	16
2. Admisión Hospital de Día	18
3. Gestión operativa de tratamientos	20
4. Gestión operativa de procedimientos	22
5. Gestión operativa de estudios diagnósticos	24
6. Egreso de Hospital de Día	26
<b>Declaración de Intereses</b>	<b>27</b>
<b>Contacto para consultas</b>	<b>27</b>
<b>Monitoreo y auditoría del Manual de Procedimientos</b>	<b>27</b>
<b>Anexos.</b>	<b>28</b>
<b>Flujograma 1. Proceso de Referencia de HD.</b>	<b>28</b>
<b>Flujograma 2. Proceso de Admisión.</b>	<b>29</b>
<b>Flujograma 3. Proceso operativo de Tratamiento.</b>	<b>30</b>
<b>Flujograma 4. Proceso operativo de Procedimiento.</b>	<b>31</b>
<b>Flujograma 5. Proceso operativo de Estudios Diagnósticos</b>	<b>32</b>
<b>Referencias</b>	<b>33</b>



## Introducción

El Hospital de Día constituye una modalidad innovadora dentro de la red de servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), orientada a brindar atención ambulatoria especializada con complejidad hospitalaria, evitando internamientos prolongados y optimizando el uso de recursos. Desde su implementación en 2018 mediante la primera versión del Manual de Procedimientos, esta estrategia ha demostrado beneficios sustantivos claro ejemplo el traslado a esta unidad de las personas usuarias que no requieren internamiento prolongado, pero si el uso de planes terapéuticos que requieren el cuidado desde unidad hospitalaria pero que pueden trasladarse a su hogar.

En el marco del Plan Estratégico Institucional 2023–2033 y de las políticas de fortalecimiento de la prestación de servicios, se requiere actualizar el Manual de Procedimientos para garantizar su alineación con la normativa vigente y con las mejores prácticas operativas. Esta actualización responde a brechas identificadas en la versión anterior, tales como la falta de delimitación clara del alcance, la falta de cumplimiento de lo establecido en el Manual de Procedimientos en la DDSS (Código M.GM.DDSS.290812, Versión 02) para la descripción de las actividades; asimismo, se incorporan cambios derivados de la evolución del modelo de atención y la necesidad de separar los contenidos de gestión hacia un Manual de Gestión independiente, dejando en este documento únicamente los procedimientos operativos y administrativos.

La presente versión se construyó aplicando la estructura establecida en el Manual Metodológico para la construcción de un Manual de Procedimientos en la DDSS (Código M.GM. DDSS.290812, Versión 02), con el objetivo de estandarizar procesos, garantizar trazabilidad y fortalecer la seguridad del paciente. Se adoptó un enfoque basado en evidencia, complementado con validación técnica mediante consenso RAND/UCLA Delphi modificado, asegurando la pertinencia y aplicabilidad institucional.

Esta actualización permitirá mejorar la eficiencia operativa, la calidad y la seguridad en la atención, optimizando la coordinación entre servicios y la trazabilidad. Además, contribuye a la integración funcional de la red hospitalaria, alineándose con los objetivos estratégicos de la CCSS para incrementar la capacidad resolutoria y la satisfacción de las personas usuarias.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA</b>	Página 6 de 34
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	MODALIDAD DE HOSPITAL DE DÍA EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS DE LA RED DE ATENCIÓN DE LA CCSS.	CÓDIGO: MP.GM.DDSS. 190318. V02

## Definiciones y abreviaturas

**Admisión:** Es la aceptación formal de un paciente, para su atención médica, que implica ocupar una cama hospitalaria en cualquiera de las áreas destinadas a hospitalización y el mantenimiento de una historia clínica, durante el período que dure su internación. (Instituto Nacional de Estadística y Censo, s.f.)

**Admisión ambulatoria:** Es el registro de un paciente al momento de solicitar servicios ambulatorios, ya sea en la Consulta Externa o en el Servicio de Emergencias. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2023a)

**Admisión hospitalaria:** Es cuando se registra a un paciente que demanda servicios de Hospitalización, ya sea que este vaya a ocupar camas de dotación normal o camas de tránsito, como en el caso de la Cirugía Mayor Ambulatoria. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2023a)

**Alta programada:** Proceso de gestión clínica a través del cual se brindan herramientas a las personas acerca de los cuidados en el hogar asociados a su problema de salud, de manera que el egreso hospitalario ocurre cuando se garantiza la atención continuada de la persona en la Red de Servicios de Salud, en los servicios de apoyo o en el domicilio según sea la condición y perfil del paciente. (Caja Costarricense de Seguro Social [CCSS], 2019).

**Atención Ambulatoria:** Es la atención de salud impartida por personal calificado a una persona no hospitalizada, que no pernocta en el centro de atención. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2023a)

**Atención centrada en la persona:** Pretende mejorar la atención, concentrando el interés del personal de salud en las personas como un todo, viendo al individuo como un ser humano que convive con su familia y forma parte de una comunidad, procurando una mejor respuesta a sus necesidades de salud. Requiere un abordaje integral e integrado, viéndolos como participantes activos y no sólo espectadores y beneficiarios de un sistema de salud que responde a sus necesidades y preferencias. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2023b)

**Atención integral en salud:** Se define la atención integral como una aproximación que brinda cuidados al individuo como un todo; permitiendo comprender sus necesidades de salud, con el objetivo de buscar soluciones más completas. Considera al ser humano desde una perspectiva biopsicosocial. Las esferas biológica, psicológica y social no son independientes o tangenciales, sino que se interseccionan en las personas y sus necesidades y problemas de salud. Es la atención que incluye actividades de promoción, prevención, curación y de rehabilitación de la salud. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2023b)

**Egreso Hospitalario:** Se define como egreso hospitalario o episodio de hospitalización, el retiro de un paciente de los servicios de internamiento de un hospital. Puede ser vivo o por defunción. No toma en cuenta este concepto, los traslados internos (de un servicio a otro del mismo hospital), ni los recién nacidos sanos en el mismo. El egreso vivo puede producirse por orden médica, por salida exigida por el paciente, por traslado formal a otro centro o por fuga del paciente. En todo caso se establece la forma de egresar del paciente y se anota en su expediente con la firma del médico responsable y de los testigos cuando se requiera. A las personas usuarias de Cirugía Mayor Ambulatoria también se les

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA</b>	Página 7 de 34
<i>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</i>	<i>MODALIDAD DE HOSPITAL DE DÍA EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS DE LA RED DE ATENCIÓN DE LA CCSS.</i>	<i>CÓDIGO: MP.GM.DDSS. 190318. V02</i>

toma como egreso hospitalario. También se incluyen los nacimientos ocurridos en el hospital que hayan sido tratados por morbilidad propia y a los que fallezcan en él, minutos, horas o días después de su nacimiento en el mismo. (Instrucción para la gestión de las estancias hospitalarias, 2020)

**Eventos adversos:** Daños como resultado de una intervención relacionada con la atención clínica y no por las condiciones basales de la persona, pueden conducir a la muerte, la incapacidad o el deterioro en el estado de salud, a la prolongación del tiempo de estancia y al aumento de los costos hospitalarios. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2018)

**Expediente Digital Único en Salud:** Expediente Digital Único de Salud (EDUS) es el repositorio de los datos del paciente en formato digital, que se almacenan e intercambian de manera segura y puede ser accedido por múltiples usuarios autorizados. Contiene información retrospectiva, concurrente y prospectiva, y su principal propósito es soportar de manera continua, eficiente, con calidad e integralidad la atención de cuidados de salud. (Reglamento del expediente digital único en salud, 2021)

**Hospitales (Centros con internamiento):** Centros de Salud destinados a la asistencia especializada y continua de personas usuarias en régimen de internamiento (mínimo una noche) cuya finalidad principal es el diagnóstico o tratamiento del enfermo. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2023a)

**Hospitalización Convencional:** Periodo de tiempo que una persona enferma o herida pasa en un hospital hasta obtener el alta hospitalaria. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2023a)

**Hospital de Día:** Es una modalidad de atención, donde se realiza la prestación de cuidados terapéuticos y procedimientos diagnósticos, según necesidades de las personas que cumplen con condiciones socio funcionales y clínicas, bajo la indicación y seguimiento del médico especialista tratante del hospital. Se denomina de día, porque la persona recibe atención de complejidad hospitalaria en forma ambulatoria y continuada durante unas horas, sin requerir internamiento hospitalario convencional. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2023a)

**Hospitalización domiciliar:** Atención que se proporciona a las personas, en su domicilio, por profesionales de salud quienes brindan un tratamiento activo a “determinados” enfermos, que de otra manera hubieran precisado internamiento en un hospital por un período de tiempo limitado. Los hospitales domiciliarios trasladan toda la estructura de servicios al hogar de la persona, teniendo a la familia como pilar básico e insustituible de la recuperación de su estado de salud. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2018)

**Hospitalización No convencional:** Alternativas que se brindan al manejo de la persona enferma sin los cuidados de hotelería que conlleva el Centro de Salud Hospitalario. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2023a)

**Ingreso:** es la entrada oficial de un usuario en un servicio de hospitalización con fines de diagnóstico, tratamiento o estudio; también se le suele llamar admisión. (Gestión de camas hospitalarias, 2017)

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA</b>	Página 8 de 34
<i>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</i>	<i>MODALIDAD DE HOSPITAL DE DÍA EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS DE LA RED DE ATENCIÓN DE LA CCSS.</i>	<i>CÓDIGO: MP.GM.DDSS. 190318. V02</i>

**Internamiento:** Es la atención de salud impartida por personal calificado a una persona hospitalizada, que utiliza una cama de dotación normal para pernoctar en el servicio de salud. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2023a)

**Modalidad de atención:** Maneras o formas de organizar los procesos de atención a las personas. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2018)

**Prestaciones sociales:** Son aquellos servicios que pueden provenir de la comunidad organizada, las ONG, las municipalidades, las instituciones gubernamentales, las entidades pertenecientes al sector salud que complementan la prestación de servicios de salud. Implica acciones que en forma conjunta y articulada se aportan para que la persona pueda enfrentar satisfactoriamente y con calidad actividades de vida diaria. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2018)

**Red intersectorial:** Organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que prestan o hacen los arreglos para prestar conjuntamente, servicios equitativos e integrales a una población definida y que están dispuestas a rendir cuentas por sus resultados clínicos, económicos y por el estado de bienestar de la población a la que sirve. (Caja Costarricense de Seguro Social, 201)

**Servicio:** En el contexto de los servicios de salud, se entiende por Servicio la dependencia destinada a funciones técnicas especializadas (Farmacia, Laboratorio, Obstetricia, Cirugía). Debe contar con la dotación de recursos suficiente para el cumplimiento de las funciones específicas y debe estar a cargo de un jefe especialista de servicio y del personal subalterno necesario. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2023a)

**Seguridad de la persona:** Conjunto de medidas que se ponen en práctica para eliminar o reducir al mínimo posible eventos adversos de la atención en salud. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2018)

**Trabajo en equipo:** Es el trabajo realizado por varios individuos, donde cada uno aporta y todos tienen un objetivo común, para lo cual comparten metas y una filosofía de trabajo. Se analizan los sistemas de trabajo, lo referente a la formación académica e investigación, cuidado y soporte del equipo, coordinación con otros niveles y servicios. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2018)

**Traslado:** es la transferencia de un usuario de un hospital a otro con el propósito de que continúe su tratamiento. Las altas de servicios de apoyo con camas como por ejemplo Unidad de Cuidados Intensivos suelen denominarse también traslados, aunque su destino puede ser un servicio final (hospitalización) del mismo establecimiento. (Gestión de camas hospitalarias, 2017)

## Abreviaturas

- **CCSS.** Caja Costarricense de Seguro Social.
- **DDSS.** Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.
- **EBAIS.** Equipos Básicos de Atención Integral en Salud.
- **EDUS.** Expediente Digital Único en Salud.
- **GAM.** Gran Área Metropolitana.
- **HD.** Hospital de Día.



## Referencias normativas

Cuadro 1: Referencias normativas

NÚMERO	NOMBRE DE NORMATIVAS	AÑO
<b>NORMATIVA INTERNACIONAL</b>		
NA	Declaración Universal de los Derechos Humanos	1948
NA	Convención Americana sobre Derechos Humanos	1969
NA	Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales	1976
<b>LEYES, DECRETOS Y REGLAMENTOS NACIONALES</b>		
17	Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social	1943
NA	Constitución Política de Costa Rica	1949
Ley 5935	Ley General de Salud	1973
Ley 7600	Ley Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad	1996
Ley 7739	Código de la Niñez y de la Adolescencia	1997
Ley 7935	Ley Integral para la Persona Adulta Mayor	1999
Ley 8292	Ley General de Control Interno	2002
Ley 8261	Ley General de la Persona Joven	2002
Ley 8239	Ley Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados.	2002
Decreto Ejecutivo N°32612-S	Reglamento a la Ley Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados	2005
Ley 8968	Ley de Protección de la Persona frente al tratamiento de sus datos personales	2011
<b>LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES</b>		
NA	Propuesta ajustada a la prueba de campo Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud	2016
Cód. M. GM. DDSS. 290812. V02	Manual Metodológico para la Construcción de un Manual de Procedimientos de la DDSS.	2016
Cód. MP.GM.DDSS.190318 Versión: 01	Manual de Procedimientos: Hospital de Día Polivalente en un Hospital General, atención en red	2018
Cód. MP.GM.DDSS. ARSDT. ENF. 28062021 V03	Manual de Procedimientos Generales en Enfermería, Versión 3	2021
Cód. MG.GM.211223. V01	Manual de Gestión para el equipo gestor de camas hospitalarias en la CCSS.	2023

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA</b>	Página 10 de 34
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	MODALIDAD DE HOSPITAL DE DÍA EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS DE LA RED DE ATENCIÓN DE LA CCSS.	CÓDIGO: MP.GM.DDSS. 190318. V02

Cód. MG.GM.DDSS. AAIP. 30062023.V1	Manual para la gestión de equipos de Atención geriátrica en la red de servicios de salud.	2023
NA	Plan Estratégico Institucional 2023-2033	2023
NA	Manual descriptivo de puestos. Dirección Administración y Gestión de Personal, Área Diseño, Administración de Puestos y Salarios	2024
NA	Política Institucional para la Atención de la Persona Adulta Mayor 2025-2035	2025

### Alcance

- Este manual aplica a la modalidad de Hospital de Día en hospitales de segundo y tercer nivel de atención de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), incluyendo hospitales nacionales, regionales y periféricos que cuenten con infraestructura y recursos habilitados para esta modalidad.
- Su aplicación se limita a las unidades hospitalarias que dispongan de áreas físicas, equipamiento y personal capacitado para la atención ambulatoria especializada bajo el modelo de Hospital de Día.
- No aplica a establecimientos de primer nivel ni a centros que carezcan de infraestructura para Hospital de Día.

### Objetivo General

Establecer procedimientos administrativos y operativos para la gestión de la modalidad Hospital de Día en hospitales de segundo y tercer nivel de atención de la CCSS, con el fin de garantizar la estandarización, eficiencia y trazabilidad de los procesos, evitando la hospitalización convencional innecesaria.

### Objetivos Específicos

- Definir los criterios y pasos para la referencia y admisión de personas usuarias al Hospital de Día.
- Establecer las responsabilidades del personal involucrado en cada etapa del proceso (referencia, admisión, estancia y egreso).
- Estandarizar el uso de sistemas institucionales (EDUS) para registro y trazabilidad de la atención ambulatoria hospitalaria.
- Garantizar la articulación entre servicios clínicos y de apoyo para la correcta ejecución de los procesos operativos.
- Promover la seguridad del paciente y la calidad del servicio mediante procedimientos claros y verificables

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA</b>	Página 11 de 34
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	MODALIDAD DE HOSPITAL DE DÍA EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS DE LA RED DE ATENCIÓN DE LA CCSS.	CÓDIGO: MP.GM.DDSS. 190318. V02

## Metodología

El grupo elaborador del *Manual de Procedimientos: Modalidad de Hospital de Día en los centros hospitalarios de la red de atención de la CCSS* fue conformado por funcionarios de la institución entre ellos: El Programa de Normalización de Modalidades Alternativas y la Dirección de Proyección de Servicios de Salud. Además, contó con el apoyo metodológico de los equipos del Área de Atención Integral a las Personas, siguiendo las pautas establecidas en el Manual Metodológico para la Construcción de Manuales de Procedimientos en la DDSS (Código M.GM. DDSS.290812 Versión 02).

Como parte de la elaboración del documento, el grupo elaborador revisó la evidencia disponible tanto a nivel nacional como internacional, así como la documentación Institucional. Posteriormente, se seleccionó la mejor información disponible para la construcción de los diferentes apartados del Manual de Procedimientos. La metodología de trabajo incluyó además el análisis y discusión de los distintos componentes del documento a través de sesiones realizadas con la participación de representantes de diferentes unidades técnicas, en la cual se determinó realizar la actualización del Manual de Procedimientos Hospital de Día Polivalente en un Hospital General, Cod: MP.GM.DDSS.190318 V01 en el cual se documenta que en ese mismo informe venía descrito no solo los procedimientos a seguir de la modalidad si no su gestión como tal, por lo que se decide dividir el proceso en dos y realizar una ampliación del documento generando dos productos un Manual de Gestión basándose en la información brindada en el manual del 2018, generándose una versión 1 (V01) y una actualización de ese mismo en el contexto de procedimientos como Manual de Procedimientos versión 2 (V02).

Una parte importante del proceso fue el estudio de campo que se realizó mediante giras a diferentes Hospitales de Día, tanto en la GAM como en las diferentes regiones del país, para conocer de primera mano las experiencias y desafíos que tienen en cada unidad. Además, se realizaron visitas en centros hospitalarios donde no tenían esta modalidad dentro de su oferta de servicios, por lo que estas visitas permitieron identificar oportunidades de mejora y posibles estrategias según la región.

Asimismo, la información que se presenta se sustenta en revisiones de la evidencia disponible en diferentes bases de datos: Ovid, Access Pharmacy, Access Medicine, The JAMA Network, PubMed, Scielo, Medline, UpToDate. Además, en documentos bibliográficos que por su relevancia o interés científico se consideran fuentes primarias en un campo disciplinario, escritas por expertos reconocidos en la materia. El análisis de la información revisada en ambos tipos de documentos fue responsabilidad del equipo que elaboró este manual.

El borrador final del manual se sometió a un proceso de validación mediante la metodología RAND/UCLA Delphi modificado, con un porcentaje de aprobación del 87% de expertos institucionales provenientes de diferentes disciplinas y servicios. Estas sesiones de validación fueron clave para asegurar que el manual fuera adecuado, práctico y basado en evidencia. Las observaciones y recomendaciones obtenidas durante este proceso fueron sistematizadas, analizadas y se incorporaron las modificaciones necesarias antes de proceder a su aprobación final. Posteriormente, el documento fue remitido para aval por parte de las autoridades institucionales correspondientes.



## Responsable del cumplimiento

Cuadro 2: Unidades y su responsabilidad

Objetivos	Puestos de trabajo	Responsabilidad
Ejecución	Directores de Hospitales. Coordinadores de Hospital de Día. Personal de Salud. Personal de servicios de apoyo administrativo.	1.Nombrar un equipo encargado del cumplimiento. 2.Verificar el cumplimiento de lo estipulado en este documento. 3.Realizar la ejecución local de lo indicado en el manual.
Supervisión	Directores de Hospitales. Direcciones de Red Integradas de Servicios de Salud.	1. Dar apoyo a los Centros de Salud. 2. Solicitud y monitoreo de los planes remediales para el cumplimiento de las estrategias propuestas del nivel local. 3. Remisión de información del estado actual a las autoridades cuando sea requerido
Evaluación	Dirección de Compras de Servicios de Salud. Gerencia Médica.	1. Diseño y evaluación de indicadores 2. Evaluación de planes remediales y de mejora.
Apoyo Logístico	Área Estadística en Salud.	1.Apoyo con las entradas y salidas de los Sistemas de Información. 2.Encargado de la integración de los distintos módulos relacionados con el proceso de atención.

Fuente: Elaboración propia 2025.



### **Responsable de verificar el cumplimiento**

El director del hospital es responsable de asegurar que este Manual se cumpla adecuadamente. Para ello debe:

- Revisar periódicamente (al menos cada tres meses) la aplicación del modelo en las áreas correspondientes.
- Utilizar los indicadores de seguimiento y calidad definidos en la sección respectiva para evaluar el desempeño.
- Trabajar en conjunto con el equipo operativo para corregir desviaciones y mejorar procesos.
- Informar los resultados a las instancias superiores (Dirección Regional y Gerencia Médica) para garantizar coherencia y mejora continua.



## Contenido

El Hospital de Día se define como una modalidad de atención, donde se realiza la prestación de cuidados terapéuticos y procedimientos diagnósticos, según necesidades de las personas usuarias que cumplen con condiciones socio funcionales y clínicas, bajo la indicación y seguimiento del médico tratante del hospital. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2018)

Se denomina de día, porque la persona recibe atención de complejidad hospitalaria en forma ambulatoria y continuada durante unas horas, sin requerir internamiento hospitalario convencional. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2018)

La implementación del Hospital de Día ha demostrado integrar eficazmente distintos servicios para ofrecer una atención humana y de calidad, entre ellos mantener la atención de la persona usuaria bajo el criterio del médico tratante con el médico de HD y a la vez de ser necesario interconsultar con otras especialidades médicas o quirúrgicas, así como también contar a su disposición con otros servicios como: farmacia, laboratorio, radiología, entre otros.

Según la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS, 2019), el Hospital de Día constituye una modalidad intermedia entre la consulta externa y el internamiento, orientada a brindar atención ambulatoria especializada sin necesidad de hospitalización. Además, acorde con la Política Institucional y enmarcado en los cuidados progresivos centrados en la persona, se debe fortalecer el desarrollo de servicios hospitalarios alternativos, brindados de forma ambulatoria, como son el Hospital de Día. En el Manual de Gestión: Modalidad de Hospital de Día en los centros hospitalarios de la red de atención de la CCSS, Cód: MG. DDSS.AAIP. PNMA.08082025, V01, se detalla un cuadro comparativo entre Hospital de Día y otras modalidades de atención en salud.

Esta modalidad ambulatoria de atención hospitalaria mantiene las siguientes ventajas técnicas: (Caja Costarricense de Seguro Social, 2018)

- Fortalece el rol activo de la persona en su autocuidado.
- Preserva las relaciones con el medio social habitual y con la familia.
- Fortalecimiento del autocuidado de la persona usuaria y la participación de la familia y/o recursos de apoyo en el proceso de atención a las necesidades en salud
- Previene la institucionalización y la dependencia a los servicios de salud.
- Resulta una intervención más expedita y económica que el internamiento convencional.
- Favorece la prevención, tratamiento rehabilitación y el seguimiento en equipo de las patologías crónicas descompensadas como también aquellas de reciente aparición en la persona.
- Fomenta el trabajo interdisciplinario en equipo y la atención integral.
- Brinda atención con calidez y calidad.

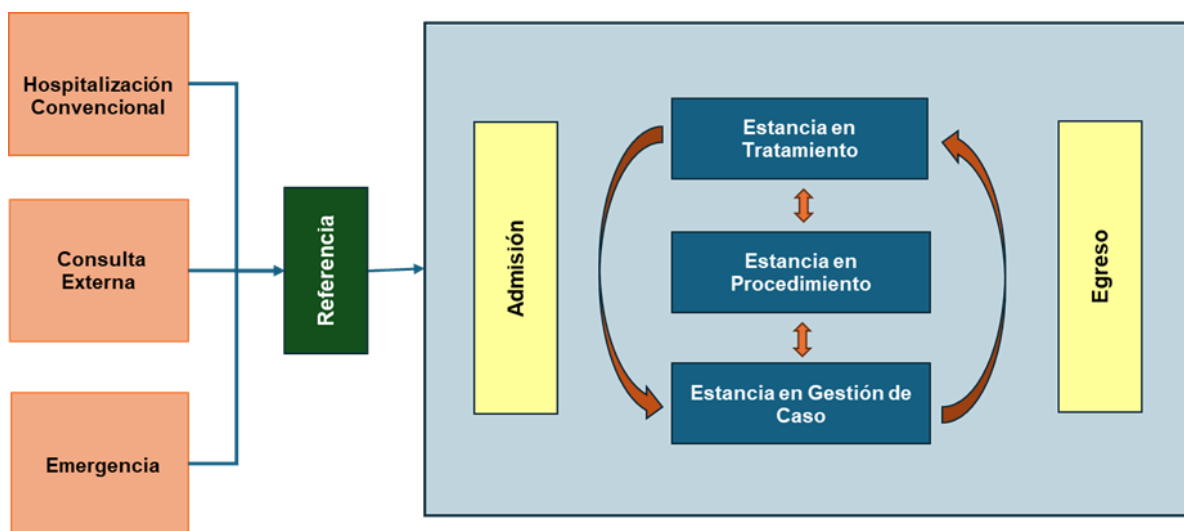
Las personas usuarias pueden ser derivadas desde hospitalización convencional, Consulta Externa incluida aquella proveniente de las Áreas de Salud de la CCSS y los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS), el servicio de emergencias o los servicios de urgencias, siempre que cumplan con los criterios de inclusión establecidos para la modalidad. Es requisito indispensable que

cuenten con el consentimiento informado debidamente firmado, en el cual se expliquen el modelo de atención, los beneficios y las responsabilidades asignadas al médico tratante. Todo el proceso de derivación e ingreso deberá realizarse previa coordinación y contar con el visto bueno del médico coordinador del Hospital de Día.

Durante la estancia en Hospital de Día existen 3 procesos los cuales son la colocación de tratamiento, procedimientos y estudios diagnósticos los cuales pueden ser manejados de forma individual según la indicación del médico tratante o bien estas estancias durante su evolución o previo al ingreso pueden ser mixtas, esto quiere que puedan ser dos procesos o incluso las tres (aplicación de tratamiento, estudio diagnóstico o procedimientos) dentro de un mismo internamiento.

La imagen siguiente muestra el proceso general del Hospital de Día, el cual se describe en detalle a continuación:

**Imagen 1. Proceso General de Hospital de Día**



Fuente: Elaboración propia 2025.

## 1. Referencia a Hospital de Día

El médico tratante solicita la interconsulta con el médico coordinador del Hospital de Día mediante una nota en EDUS, donde resume el motivo de la referencia, los antecedentes relevantes y los criterios para solicitar la atención bajo esta modalidad. Lo realiza desde el servicio clínico de origen, con el fin de verificar la pertinencia y seguridad del manejo en Hospital de Día. Deseable una justificación clara, que el diagnóstico esté definido y que se documenta la condición clínica y el soporte social disponibles si corresponde; no es deseable cuando se omite el motivo, la impresión diagnóstica que se quiera estudiar o los criterios que sustentan el uso de la modalidad. Registra la nota de interconsulta en EDUS para asegurar trazabilidad.

El médico coordinador del Hospital de Día valida los criterios de ingreso revisando el expediente en EDUS y, cuando es necesario, aclarando dudas con el médico tratante por vía telefónica o interconsulta. Lo realiza desde la unidad de Hospital de Día para confirmar la pertinencia, oportunidad y seguridad del caso. Deseable que responda en un plazo oportuno y deja constancia de la decisión y sus argumentos; no es deseable que cuando acepta o rechaza lo haga sin fundamentación o sin verificar condiciones del entorno. Registra la validación en EDUS.

El médico tratante emite la referencia al Hospital de Día en EDUS e incorpora el consentimiento o asentimiento informado escaneado cuando aplica. Lo gestiona desde el servicio de origen para que se puede admitir en el Hospital de Día. Deseable cuando incluye el plan terapéutico y anexa los documentos requeridos; no deseable cuando remite sin consentimiento vigente o con documentación incompleta.

La coordinación del Hospital de Día agenda el ingreso y notifica a la persona usuaria las instrucciones (fecha, hora, lugar de presentación y documentos requeridos). Lo realiza desde la unidad de Hospital de Día, por llamada, para garantizar la asistencia. Deseable cuando se documenta el contacto efectivo y las indicaciones son comprensibles; no es deseable cuando no queda evidencia de notificación o se generan procesos duplicadas. Registra la confirmación en EDUS como constancia.

**Tabla 1. Proceso de referencia de Hospital de Día**

Descripción	Responsable
<b>Inicio del Proceso</b>	
<p><b>Analiza si la Persona Usuaria cumple con las condiciones para la modalidad de Hospital de Día.</b></p> <p>Estas condiciones son tanto clínicos como del entorno.</p> <p>Las condiciones clínicas son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La persona usuaria debe de estar hemo dinámicamente estable y sin compromiso ventilatorio.</li> <li>Persona usuaria que requiera algún procedimiento como: drenajes, diálisis peritoneal, toracocentesis, entre otros que por sus características no pueden ser abordadas en el Área de Salud.</li> <li>Persona usuaria que requiera tratamiento endovenoso ya sea antibioticoterapia, biológicos, infusiones,</li> </ul>	<b>Profesional en Medicina (Médico Tratante)</b>



Descripción	Responsable
<p>transfusiones, medicamentos oncológicos no complejos, tratamiento sintomático de ciertas patologías que lo requieran.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Persona usuaria que requiera estudios diagnósticos como: estudios de imagen, procedimientos diagnósticos o toma de biopsia, son casos que se deben ingresar a HD para evitar hospitalización convencional.</li></ul> <p>Las condiciones del entorno son:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Disponen de una red de apoyo familiar o social. (El médico tratante debe definir mediante interconsulta o referencia con Trabajo Social).</li><li>• En caso de que la persona se encuentre privada de libertad se deberá gestionar a través del personal de salud del centro penitenciario (Los centros penitenciarios cuentan con todo el apoyo de los profesionales).</li><li>• En el caso de personas adultas, adultas mayores o personas con discapacidad, que presenten dependencia funcional y/o pérdida de autonomía, se requiere recurso de apoyo y acompañamiento en el proceso de atención en salud.</li><li>• En el caso de personas menores de edad la figura de representante legal debe acompañar y permanecer durante el proceso de la atención en el Hospital de Día.</li><li>• El manejo de la persona usuaria en la modalidad de hospitalización ambulatoria no debe representar un riesgo que sobrepase el beneficio. (sea social, de seguridad de la persona usuaria o del personal, clínico, etc.).</li><li>• Contar con acceso a transporte propio o público para asistir al Hospital de Día. En caso de que la persona usuaria requiera transporte debe ser justificado por el médico tratante y siguiendo los lineamientos y protocolos establecidos en la CCSS.</li></ul>	
<p><b>1.1 ¿La persona Usuaria cumple con las condiciones de ingreso de la modalidad de Hospital de Día?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Si la respuesta es positiva continúe con la actividad 1.2.</li><li>- Si la respuesta es negativa continúe con la actividad 1.6.</li></ul>	
<p><b>1.2 Explica a la Persona Usuaria la modalidad de Hospital de Día y solicita el llenado del Consentimiento o Asentimiento según corresponda.</b></p>	
<p><b>1.3 Realiza interconsulta.</b></p>	<p>Profesional en Medicina (Médico)</p>



Descripción	Responsable
En la interconsulta realizada entre el médico tratante y el médico encargado se determina según las condiciones clínicas y de entorno social, si la persona usuaria califica en el Hospital de Día según lo dispuesto en este manual.	Tratante) y Profesional en Medicina (Médico Encargado HD)
<b>1.4 ¿Acepta a la Persona Usuaria en Hospital de Día?</b> - Si la respuesta es positiva, continúe con la actividad 1.5. - Si la respuesta es negativa, continúe con la actividad 1.6.	Profesional en Medicina (Médico Encargado HD)
<b>1.5 Realiza la referencia en EDUS.</b> Detallando lo siguiente: Historia clínica completa, examen físico, análisis, motivo del por qué requiere manejo por HD (condiciones clínicas) y el plan terapéutico a seguir. (Se utiliza para el proceso de admisión para personal de REDES)	Profesional en Medicina (Médico Tratante)
<b>1.6 Valora opciones de otras modalidades ambulatorias para abordar el plan de la persona usuaria.</b>	

Fuente: Elaboración propia 2025.

## 2. Admisión Hospital de Día

La persona usuaria o su acompañante entrega la identificación y los documentos solicitados en la recepción del Hospital de Día para verificar identidad y habilitar el ingreso. Lo realiza físicamente en ventanilla, con el propósito de asegurar que los datos sean correctos. La identificación debe estar vigente y legible y los datos coinciden; no se permiten documentos vencidos, ilegibles o que no corresponden.

El personal de REDES registra el ingreso y valida la condición de aseguramiento en EDUS en la recepción del Hospital de Día, con el fin de habilitar la atención. Es requerido que no existan duplicidades o registros repetidos.

El personal de enfermería verifica en EDUS los requisitos previos (consentimiento informado vigente y la confirmación de acompañante cuando corresponde). Lo realiza en la preconsulta de ingreso al Hospital de Día. Deseable cuando el consentimiento este en el sistema; se debe iniciar el ingreso con todos los documentos obligatorios.

Tabla 2. Proceso de Admisión

Descripción	Responsable
<b>Inicio del Proceso</b>	
<b>2.1 Entrega documentos en la recepción del Hospital de Día</b> Presenta en la recepción del Hospital de Día los documentos requeridos para formalizar su ingreso. Además de la presentación obligatoria de documento de identificación puede incluir: referencia médica, consentimiento informado y cualquier otro documento relevante para la continuidad del plan terapéutico.	Persona Usuaria
<b>2.2 Registra a la Persona Usuaria en el sistema de Hospital de Día</b>	Personal de REDES



Descripción	Responsable
Realiza el ingreso de la Persona Usuaria en EDUS, generando o actualizando su expediente y garantizando el acceso a la atención en el Hospital de Día. (validando su condición de aseguramiento).	
<b>2.3 Realiza la Preconsulta</b> Se efectúa la preconsulta en la que se realiza la toma de signos vitales, se valoran síntomas actuales y se revisan antecedentes inmediatos. Esta información se documenta en EDUS como insumo para la valoración médica posterior.	Personal de Enfermería
<b>2.4 "Realiza valoración inicial (Nota de ingreso)"</b> Realiza la valoración inicial integral de la Persona Usuaria y define las acciones necesarias para su ejecución durante la atención en el Hospital de Día. Se elabora la nota de ingreso en EDUS con el diagnóstico identificado en la referencia, antecedentes relevantes y plan terapéutico inicial determinado por el Médico Tratante.	Profesional en Medicina (Encargado de HD)
<b>2.5 ¿La persona usuaria requiere colocación de tratamientos?</b> - Si la respuesta es positiva, continúe con la actividad 2.6 - Si la respuesta es negativa, continúe con la actividad 2.9	
<b>2.6 Prescribe tratamiento en el expediente</b> Indica en el EDUS la prescripción detallada del tratamiento indicado, conforme al plan terapéutico previamente establecido. Esto marca el inicio del plan terapéutico de la persona usuaria.	
<b>2.7 Verifica las anotaciones en el expediente</b> Inicia proceso de enfermería para ejecutar cualquier intervención por lo que revisa las anotaciones previas en EDUS para confirmar el plan terapéutico para asegurar la continuidad de la atención.	Personal de Enfermería
<b>2.8 Realiza las actividades del apartado 3 "Gestión Operativa de Tratamientos", cuándo corresponda.</b>	
<b>2.9 ¿La persona usuaria requiere procedimiento médico?</b> - Si la respuesta es positiva, continúe con la actividad 2.10. - Si la respuesta es negativa, continúe con la actividad 2.12	Profesional en Medicina (Encargado de HD)
<b>2.10 Anota indicaciones del procedimiento según corresponda</b> Coloca en el EDUS el procedimiento a realizar a la persona usuaria conforme al plan terapéutico previamente establecido.	
<b>2.11 Realiza las actividades del apartado 4 "Gestión Operativa de Procedimientos", cuándo corresponda.</b>	Personal de Enfermería
<b>2.12 Anota indicaciones de la Gestión Operativa de estudios diagnósticos</b> Coloca en el EDUS lo necesario y realizar la coordinación de exámenes complementarios (TAC, RM, biopsias, entre otros).	Profesional en Medicina (Encargado de HD)
<b>2.13 Realiza las actividades del apartado 5 "Gestión operativa de estudios diagnósticos", cuándo corresponda.</b>	

Fuente: Elaboración propia 2025



### 3. Gestión operativa de tratamientos

El personal de enfermería confirma en EDUS que la prescripción médica es válida y completa antes de iniciar cualquier gestión. Lo realiza desde la unidad de Hospital de Día para asegurar que la solicitud a Farmacia sea pertinente y trazable. Toda prescripción debe consignar fármaco, dosis, vía, frecuencia y duración, y las alergias de la persona usuaria están registradas. Registra la verificación mediante una nota en EDUS.

El personal de enfermería solicita a Farmacia el despacho de medicamentos e insumos con base en la prescripción registrada en EDUS. Lo tramita desde el Hospital de Día para garantizar la disponibilidad oportuna. Toda gestión de quedar confirmada con número de pedido y plazo de entrega.

El médico del Hospital de Día programa el horario para la administración del tratamiento en el sistema de citas, considerando el plan terapéutico y la capacidad instalada. Lo gestiona desde la agenda del Hospital de Día (puede ser manual o en Excel, hasta que se logre habilitar el módulo de Hospital de Día). Se debe asignar la atención dentro del tiempo determinado.

El personal de enfermería recibe y custodia los medicamentos e insumos y condiciones de almacenamiento según corresponda. Lo realiza en el área de insumos del Hospital de Día para preservar la trazabilidad. Deseable cuando identifica, documenta y asegura condiciones adecuadas; no es deseable cuando hay productos sin identificación o sin registro.

Tabla 3. Proceso Operativo de Tratamiento

Descripción	Responsable
<b>Inicio del proceso</b>	
<b>3.1 Solicita tratamiento en farmacia según corresponda.</b> Revisa la Indicación de parte del médico de HD en EDUS para solicitar el tratamiento al servicio correspondiente para su debido despacho del medicamento.	<b>Personal de enfermería.</b>
<b>3.2 Prepara el medicamento</b> Revisa la Indicación de parte del médico de HD en EDUS para iniciar la preparación del medicamento, verifica nombre, dosis correcta, fecha de vencimiento y vía de administración, según normativa vigente de enfermería.	
<b>3.3 Da indicaciones a la persona usuaria.</b> Da continuidad al proceso de Enfermería de la persona usuaria. Se informa a la persona usuaria sobre el medicamento que se le administrará, la vía a utilizar para la administración, la duración de la terapia, los signos alarma, los posibles efectos secundarios, y otros aspectos relevantes, con el objetivo de garantizar una correcta y segura administración del tratamiento	
<b>3.4 Coloca tratamiento según corresponda.</b> Coloca el tratamiento según la vía de administración indicada por el médico del Hospital de Día. Además, se verifica si, conforme a las	



Descripción	Responsable
características del tratamiento, y aplicación de escala de ASA o Perroca, para determinar la dependencia y el requerimiento de la unidad a ocupar.	
<b>3.5 Observa a la persona usuaria.</b> Una vez iniciada la terapia medicamentosa, el personal de enfermería a cargo debe permanecer atento a la observación de la persona usuaria, con el fin de detectar posibles eventos adversos inmediatos y asegurar que la administración del medicamento se realice de forma continua y adecuada.	Médico de atención directa
<b>3.6 ¿La persona presenta complicaciones durante o posterior a la colocación del tratamiento?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Si la respuesta es positiva, continúa con la actividad 3.7.</li><li>- Si la respuesta es negativa, continúa con la actividad 3.10.</li></ul>	
<b>3.7 ¿La persona usuaria se encuentra hemodinámicamente estable?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Si la respuesta es positiva, continúa con la actividad 3.8</li><li>- Si la respuesta es negativa, continúa con la actividad 3.9</li></ul>	
<b>3.8 Realiza manejo en Hospital de Día según protocolos vigentes de atención.</b>	
<b>3.9 Realiza traslado al servicio de emergencias.</b> Se notifica al médico responsable del servicio de emergencias sobre la situación y el estado de la persona usuaria, con el fin de preparar al equipo para su adecuada recepción.	
<b>3.10 Retira el tratamiento al finalizar.</b> Retira cuidadosamente tanto el medicamento como la vía de administración, siguiendo los protocolos establecidos de seguridad y control de infecciones.	Personal de enfermería
<b>3.11 Educa a la persona usuaria.</b> Educa a la persona usuaria sobre los cuidados posteriores a la administración del medicamento, así como sobre los posibles eventos adversos que podrían presentarse y las acciones a seguir en caso de que ocurran.	
<b>3.12 Realiza los registros de Enfermería en EDUS.</b> Registra de forma completa en el EDUS, las acciones, hallazgos clínicos y procedimientos ejecutados durante el proceso de atención, incluyendo cómo se recibió a la persona usuaria, si presentó o no complicaciones o hallazgos clínicos relevantes durante la administración del medicamento, el número o día correspondiente del esquema de aplicación, así como si se trata del inicio, continuidad o finalización del tratamiento, entre otras observaciones pertinentes.	
<b>3.13 Valora persona usuaria al finalizar tratamiento.</b> Realiza una valoración clínica, que incluya un examen físico enfocado en la patología por la cual la persona usuaria fue remitida al Hospital de Día, con el objetivo de evaluar la evolución del cuadro clínico y definir la continuidad del manejo.	
<b>3.14 Coloca en EDUS la nota de la Persona usuaria.</b>	



Descripción	Responsable
Coloca nota completa en EDUS de la valoración médica que incluya como mínimo la historia clínica, el examen físico, los análisis realizados, el plan de manejo y el seguimiento correspondiente.	Médico de atención directa
<b>3.15 ¿La persona usuaria completó el tratamiento?</b> Especifica en EDUS si la persona usuaria ha completado o no el tratamiento. - Si la respuesta es positiva, continúa con la actividad 3.17. - Si la respuesta es negativa, continúa con la actividad 3.16.	
<b>3.16 Registra el día de tratamiento en el que se encuentra.</b> Con el fin de mantener un control adecuado y seguimiento de su terapia. -Regresa a la actividad 3.1	
<b>3.17 Egreso de Hospital de Día</b> -Pasar al apartado 6.	

Fuente: Elaboración propia 2025.

#### 4. Gestión operativa de procedimientos

El médico del Hospital de Día agenda y reserva recursos (equipos e insumos) necesarios para el procedimiento que está contemplado a realizar. Lo realiza desde la agenda del Hospital de Día para asegurar oportunidad y continuidad. Deseable cuando confirma la disponibilidad y respeta tiempos de limpieza y rotación; no es deseable cuando presenta doble asignación o genera tiempos muertos excesivos.

El personal de enfermería verifica en EDUS la documentación previa (consentimiento informado, identificación válida). Lo hace en la preconsulta de Hospital de Día. El consentimiento debe ser debidamente firmado y la identificación verificada; no se permite falta de documentación o cuando hay inconsistencias de identidad. Posterior se registra el cumplimiento de requisitos en EDUS.

El médico del Hospital de Día comunica a la persona usuaria las instrucciones (hora, lugar, acompañante si aplica y otros aspectos) por llamada o presencial según corresponda. Lo realiza desde la unidad de Hospital de Día. Deseable cuando el contacto es efectivo y las instrucciones son comprensibles; no es deseable cuando no hay evidencia de notificación. Registra la confirmación en EDUS.

Tabla 4. Proceso operativo para Procedimientos.

Descripción	Responsable
<b>Inicio del proceso</b>	
<b>4.1 Prepara el equipo necesario para el procedimiento.</b> Revisa en expediente EDUS la indicación del médico para preparar el equipo necesario según el procedimiento que se le realizará a la persona usuaria.	Personal de enfermería.
<b>4.2 Orienta y educa a la persona usuaria sobre el procedimiento a realizar.</b>	



Descripción	Responsable
Indica a la persona usuaria el tipo de procedimiento que se le va a realizar, así como los cuidados que se deben tener durante y posterior al mismo.	
<b>4.3 Explica a la persona usuaria el procedimiento a realizar y genera el proceso de consentimiento informado.</b> Se explica a la persona usuaria el procedimiento a realizar, incluyendo los beneficios y la razón por la cual es necesario llevarlo a cabo. Además, se informa sobre las posibles complicaciones que podrían presentarse durante el procedimiento y posteriormente, en caso de no seguir los cuidados adecuados. Finalmente, se procede a obtener la firma del consentimiento informado, tanto de la persona usuaria como del médico encargado de realizar el procedimiento.	
<b>4.4 ¿La persona usuaria firma el consentimiento o el asentimiento informado?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Si la respuesta es positiva, continúa con la actividad 4.5</li><li>- Si la respuesta es negativa, continúa con la actividad 4.14</li></ul>	Médico de atención directa
<b>4.5 Realiza el procedimiento a la persona usuaria.</b> Se coloca a la persona usuaria en la posición adecuada para realizar el procedimiento, se administra anestesia local si está indicada y se procede con la realización de este. Durante todo el proceso, se recomienda mantener una comunicación activa con la persona usuaria, explicándole paso a paso cada etapa hasta la finalización del procedimiento.	
<b>4.6 ¿La persona presenta complicaciones durante o posterior al procedimiento?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Si la respuesta es positiva, continúa con la actividad 4.7.</li><li>- Si la respuesta es negativa, continúa con la actividad 4.10.</li></ul>	
<b>4.7 ¿La persona usuaria se encuentra hemodinámicamente estable?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Si la respuesta es positiva, continúa con la actividad 4.8.</li><li>- Si la respuesta es negativa, continúa con la actividad 4.9.</li></ul>	
<b>4.8 Realiza manejo en Hospital de Día según protocolos vigentes de atención.</b>	
<b>4.9 Realiza referencia y traslado al servicio de emergencias.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Se notifica al médico responsable del servicio de emergencias sobre la situación y el estado de la persona usuaria, con el fin de preparar al equipo para su adecuada recepción.</li></ul>	
<b>4.10 Traslado de la persona usuaria para su recuperación.</b> Una vez finalizado el procedimiento trasladar a la persona usuaria de la sala de procedimientos a su unidad para su recuperación correspondiente, valorar según condición de la persona usuaria, el requerimiento de la unidad de recuperación.	
<b>4.11 Educa y brinda a la persona usuaria indicaciones de cuidado posterior al procedimiento.</b> Conforme al proceso de Enfermería brindar educación y orientación sobre los cuidados posteriores al procedimiento y tratamiento a seguir según su condición	Personal de enfermería.



Descripción	Responsable
<b>4.12 Registra en el EDUS las acciones, procedimientos e intervenciones de Enfermería, generados durante el proceso de atención.</b> Se debe registrar en el EDUS una nota detallada que incluya la condición de ingreso de la persona usuaria previo y posterior a la realización del procedimiento; la observación durante el proceso de recuperación, así como la educación brindada y los medicamentos administrados durante toda la atención. Además, se debe especificar el tratamiento ambulatorio que la persona usuaria debe completar, en caso de ser necesario.	
<b>4.13 Coloca en el sistema la nota de la persona usuaria con respecto al procedimiento.</b> Realiza nota completa en EDUS del procedimiento realizado, los hallazgos encontrados, la presencia o ausencia de complicaciones, y la necesidad de intervenciones adicionales, exámenes de laboratorio o tratamiento ambulatorio. Asimismo, se debe definir el egreso de la persona usuaria en función de la evolución del procedimiento.	<b>Médico de atención directa</b>
<b>4.14 Egreso de Hospital de Día</b> -Pasar al apartado 6	

Fuente: Elaboración propia 2025.

## 5. Gestión operativa de estudios diagnósticos

La coordinación del Hospital de Día revisa en EDUS las solicitudes de estudios y define la prioridad conforme a la indicación del médico tratante y a los criterios institucionales de priorización. Lo realiza desde la unidad de Hospital de Día con el fin de optimizar la oportunidad diagnóstica. Registra la priorización en EDUS, esta debe quedar justificada; no se permite que no se documente criterio de priorización

La coordinación del Hospital de Día coordina la fecha del estudio con el servicio correspondiente. Lo gestiona desde la red de servicios para asegurar acceso oportuno. Debe quedar la cita confirmada con fecha y hora; no se permite que no exista la confirmación o se prolonga la espera sin justificación. Registra la confirmación en EDUS.

La coordinación del Hospital de Día notifica a la persona usuaria la programación del estudio y los requisitos por llamada. Lo hace desde la unidad de Hospital de Día para garantizar la asistencia. Se debe documentar la recepción del mensaje y que el contenido es claro; no se permite no dejar evidencia de notificación en el registro médico. Registra la notificación en EDUS.

La coordinación del Hospital de Día comunica al médico tratante mediante el medio correspondiente que la persona usuaria se realizó el estudio diagnóstico. Lo realiza desde la unidad de Hospital de Día y se debe notificar al médico tratante. Registra en EDUS la constancia de la comunicación.



Tabla 5. Proceso operativo para Estudios Diagnósticos

Descripción	Responsable
<b>Inicio del proceso</b>	
<b>5.1 Define estudio por prioridad y naturaleza.</b> Revisa el estudio o los estudios solicitados por el médico tratante y en caso de que sean varios define cada estudio por prioridad y por su naturaleza de su patología.	<b>Médico Coordinador Hospital de Día</b>
<b>5.2 Coordina con las diferentes unidades del centro médico para programar la cita de los estudios según corresponda.</b> Una vez definido el orden de prioridad de los estudios, se debe coordinar con las diferentes unidades del centro hospitalario, ya sean internas o externas y que formen parte de la red, para comunicar el caso y solicitar la realización del estudio correspondiente.	
<b>5.3 ¿Tiene cita para realizar el estudio?</b> - Si la respuesta es negativa, continúe con la actividad 5.4 - Si la respuesta es positiva, continúe con la actividad 5.5	
<b>5.4 Realiza llamada para valorar a la persona usuaria (En el caso que corresponda)</b> En estos casos queda a criterio del médico tratante la frecuencia de llamadas que desee realizarle a la persona usuaria, se debe recordar que en estos casos la persona solo se encuentra en espera de un estudio por lo tanto las llamadas son de seguimiento del caso por lo que no ameritan ser diarias pero tampoco se debe de descuidar a la persona usuaria, en caso de que la fecha del estudio sea prolongada (que no es lo ideal) se recomienda al menos un seguimiento de al menos cada 15-22 días (se aclara que esto es una recomendación y queda a criterio del médico coordinador del HD).	
<b>5.5 Realiza llamada a la persona usuaria para indicarle la fecha del estudio diagnóstico</b> indicando que debe presentarse en el centro hospitalario en el momento establecido.	
<b>5.6 Coloca en el sistema la nota de la persona usuaria con el reporte del estudio.</b> Una vez realizado el estudio o los estudios se debe de colocar el reporte de este en el EDUS, para cuando sea valorado por su médico tratante tenga fácil acceso de este.	
<b>5.7 ¿Requiere más estudios?</b> - Si la respuesta es positiva, regrese a la actividad 5.2. - Si la respuesta es negativa, continúe con la actividad 5.8.	
<b>5.8 Realiza la valoración final de la persona usuaria y se inicia proceso de egreso.</b> -Pasar al apartado 6.	

Fuente: Elaboración propia 2025.

## 6. Egreso de Hospital de Día

El personal de REDES emite y entrega los documentos de egreso (incapacidades, comprobantes, referencias y contrarreferencias, solicitud de medicamentos) de acuerdo con los requerimientos del médico del Hospital de Día. Lo realiza en la recepción del Hospital de Día para asegurar trazabilidad a la persona usuaria. La documentación debe ser acorde con la epicrisis clínica y se entrega en tiempo; no se permite omisiones según lo descrito en la epicrisis. Registra los documentos con sello de Hospital de Día.

El personal de enfermería orienta a la persona usuaria sobre las instrucciones del egreso (próximas citas, rutas de trámite y resguardo de documentos, según corresponda) confirmando comprensión mediante retroalimentación breve. Lo realiza en la unidad de Hospital de Día para favorecer la continuidad del cuidado. Las indicaciones deben ser claras y la persona expresar comprensión; no se permite orientación ambigua o incompleta. Registra la orientación brindada en EDUS.

**Tabla 6. Egreso de Hospital de Día-**

Descripción	Responsable
<b>Inicio del Proceso</b>	
<b>6.1 Realiza valoración final de la persona usuaria</b> Una vez concluido el proceso en el Hospital de Día, el Profesional en Medicina realiza una valoración final de la Persona Usuaria, verificando la evolución clínica y el cumplimiento del plan terapéutico. Esta evaluación permite determinar si la persona está en condiciones de egreso, requiere seguimiento por otro nivel de atención o ajustes en su plan, los cuales se deben determinar en conjunto con el Médico Tratante.	<b>Médico Atención Directa</b>
<b>6.2 Informa a médico a tratante sobre condición de la persona usuaria y verifica cita de seguimiento.</b>	
<b>6.3 Realiza contra referencia y epicrisis de la persona usuaria</b> Una vez finalizada la atención, el Profesional en Medicina emite la contra referencia al Médico Tratante, en conjunto con la epicrisis.	
<b>6.4 Orientación para el egreso.</b> El profesional de Enfermería, conforme al proceso de Enfermería, realiza la orientación sobre los cuidados a seguir en el hogar, así mismo brinda las recomendaciones del manejo de sus patologías y autocuidado, incluyendo las terapias farmacológicas.	<b>Personal de Enfermería</b>
<b>6.5 Entrega de documentos de egreso.</b> El personal de REDES deberá entregar en los casos necesarios: incapacidades, comprobantes, referencias, epicrisis, entre otros con su respectivo sello de Hospital de Día.	<b>Personal de REDES</b>

Fuente: Elaboración propia 2025.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA</b>	Página 27 de 34
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	MODALIDAD DE HOSPITAL DE DÍA EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS DE LA RED DE ATENCIÓN DE LA CCSS.	CÓDIGO: MP.GM.DDSS. 190318. V02

### ***Declaración de Intereses***

Los autores de este documento declaran que no ha existido ningún tipo de conflicto de interés en su realización. Que no poseen relación directa con fines comerciales con la industria sanitaria en dicho tema, no han recibido dinero procedente de la investigación o promoción de dicho tema. Además, declaran no haber recibido ninguna directriz de parte del solicitante o pagador (CCSS) para variar técnicamente los resultados presentados en este documento. Cada colaborador llenó su respectivo formulario de declaración de intereses, el cual fue analizado por el equipo técnico elaborador.

### ***Contacto para consultas***

Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

Correo institucional: corraaip@ccss.sa.cr

Responsables técnicos: Dra. Elissa Arroliga Umaña. Correo: earroliga@ccss.sa.cr

Ing. Erson Javier Solís Monge. Correo: ejsolis@ccss.sa.cr

Dirección de Proyección de Servicios de Salud. coinccss@ccss.sa.cr

### ***Monitoreo y auditoría del Manual de Procedimientos***

El monitoreo y seguimiento del Manual de Procedimientos se realizará por parte de la Dirección Médica del centro, las Direcciones de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud y la Dirección de Red de Servicios de Salud, para la correcta aplicación de este manual, según competencia.



**Anexos.**

**Flujograma 1. Proceso de Referencia de HD.**

Procedimiento de Hospital de Día									
Actividad de Subproceso	Código	Código del procedimiento	Versión	1					
	Número de actividad	Descripción de la actividad	Médico Tratante	Persona Usuaría	Funcionario de REDES	Personal de Enfermería	Médico Coordinador Hospital de Día	Médico de Atención Directa	Observaciones
Proceso de Referencia	0	Inicio	Inicio						
	1.1	Analiza si la Persona Usuaría cumple criterios para la modalidad de Hospital de Día							
	1.2	¿La persona usuaria cumple con las condiciones de ingreso de la modalidad de Hospital de Día?							
	1.3	Explica a la persona usuaria la modalidad de hospital de día y solicita el llenado del Consentimiento y Asentimiento según corresponda.							
	1.4	Realiza la interconsulta							
	1.5	¿Acepta a la Persona Usuaría en Hospital de Día?							
	1.6	Realiza la referencia en EDUS							
	1.7	Valora opciones de otras modalidades para abordar el plan de la persona usuaria							

Fuente: Elaboración propia 2025.



## Flujograma 2. Proceso de Admisión.

Procedimiento de Hospital de Día										
1										
Actividad de Subproceso	Código	Código del procedimiento	Versión	Medico Tratante	Persona Usuaría	Funcionario de REDES	Personal de Enfermería	Medico Coordinador Hospital de Día	Médico de Atención Directa	Observaciones
Proceso de Admisión	2.1	Entrega documentos en la recepción del Hospital de Día								
	2.2	Registra a la Persona Usuaría en el sistema de Hospital de Día								
	2.3	Realiza la Preconsulta								
	2.4	Realiza valoración inicial (Nota de ingreso )								
	2.5	¿La Persona Usuaría requiere colocación de tratamientos?								
	2.6	Prescribe tratamiento en el expediente								
	2.7	Verifica las anotaciones en el expediente								Manual de Procedimientos Generales en Enfermería pag. 162
	2.8	Realiza las actividades del apartado 3 "Gestión Operativa de Tratamiento"								
	2.9	¿Requiere procedimiento médico?								
	2.10	Anota indicaciones del procedimiento según corresponda								
	2.11	Realiza las actividades del apartado 4 "Gestión Operativa de Procedimientos"								
	2.12	Anota indicaciones de la Gestión Operativa de Estudios Diagnósticos.								
	2.13	Realiza las actividades del apartado 5 "Gestión Operativa de Estudios Diagnósticos"								

Fuente: Elaboración propia 2025.



### Flujograma 3. Proceso operativo de Tratamiento.

Actividad de Subproceso	Número de actividad	Descripción de la actividad	Medico Tratante	Persona Usuaría	Funcionario de REDES	Personal de Enfermería	Medico Coordinador Hospital de Día	Médico de Atención Directa	Observaciones
Proceso de Estancia aplicación de Tratamiento	3.1	Solicita tratamiento en farmacia según corresponda							Manual de Procedimientos Generales en Enfermería pag. 162
	3.2	Prepara el medicamento							
	3.3	Da indicaciones a la Persona Usuaría							Manual de Procedimientos Generales en Enfermería pag. 162
	3.4	Coloca tratamiento según corresponda							Manual de Procedimientos Generales en Enfermería pag. 162
	3.5	Observa de la Persona Usuaría							Manual de Procedimientos Generales en Enfermería pag. 162
	3.6	¿La persona usuaria presenta complicaciones durante o posterior a la colocación del tratamiento?							
	3.7	¿La persona usuaria se encuentra hemodinámicamente estable?							
	3.8	Realiza manejo en Hospital de Día según protocolos vigentes de atención							
	3.9	Realiza traslado al servicio de emergencias							
	3.10	Retira el tratamiento al finalizar							Manual de Procedimientos Generales en Enfermería pag. 162
	3.11	Educa a la Persona Usuaría							Manual de Procedimientos Generales en Enfermería pag. 162
	3.12	Realiza los registros de Enfermería en EDUS							Manual de Procedimientos Generales en Enfermería pag. 162
	3.13	Valora a la Persona Usuaría al finalizar el tratamiento							
	3.14	Coloca en EDUS la nota de la Persona Usuaría							
	3.15	¿La Persona Usuaría completo el tratamiento?							
	3.16	Registra el día de tratamiento en el que se encuentra.							
	3.17	Realiza las actividades del apartado 6 "Egreso de Hospital de Día"							

Fuente: Elaboración propia 2025.



### Flujograma 4. Proceso operativo de Procedimiento.

Actividad de Subproceso	Número de actividad	Descripción de la actividad	Medico Tratante	Persona Usuaría	Funcionario de REDES	Personal de Enfermería	Medico Coordinador Hospital de Día	Médico de Atención Directa	Observaciones
Proceso de Estancia Procedimiento	4.1	Prepara el equipo necesario para el procedimiento							Manual de Procedimientos Generales en Enfermería pag. 314-321
	4.2	Orienta y educa a la persona usuaria sobre el procedimiento a realizar							Manual de Procedimientos Generales en Enfermería pag. 314-321
	4.3	Explica a la persona usuaria el procedimiento a realizar y genera el proceso de consentimiento informado.							
	4.4	¿La persona usuaria firma el consentimiento o asentimiento informado?							
	4.5	Realiza el procedimiento a la persona usuaria							
	4.6	¿La persona usuaria presenta complicaciones durante o posterior al procedimiento?							
	4.7	¿La persona usuaria se encuentra hemodinámicamente estable?							
	4.8	Realiza manejo en Hospital de Día según protocolos vigentes de atención							
	4.9	Realiza traslado al servicio de emergencias							
	4.10	Traslado de la persona usuaria para su recuperación							
	4.11	Educa y brinda a la persona usuaria indicaciones de cuidado posterior al procedimiento							
	4.12	Registra en el EDUS las acciones, procedimientos e intervenciones de Enfermería, generados durante el proceso de atención.							
	4.13	Coloca en el sistema la nota de la persona usuaria con respecto al procedimiento							
	4.14	Realiza las actividades del apartado 6 "Egreso de Hospital de Día"							

Fuente: Elaboración propia 2025.



### Flujograma 5. Proceso operativo de Estudios Diagnósticos

Actividad de Subproceso	Número de actividad	Descripción de la actividad	Medico Tratante	Persona Usuaría	Funcionario de REDES	Personal de Enfermería	Medico Coordinador Hospital de Día	Médico de Atención Directa	Observaciones
Proceso de Estancia Estudios Diagnósticos	5.1	Defini estudio por prioridad y naturaleza							
	5.2	Coordina con las diferentes unidades del centro medico para programar la cita de los estudio según corresponda							
	5.3	¿Tiene cita para realizar el estudio?							
	5.4	Realiza llamada para valorar a la persona usuaria (En el caso que corresponda)							
	5.5	Realiza llamada a la persona usuaria para indicarle la fecha del estudio diagnostico							
	5.6	Coloca en el sistema la nota de la persona usuaria con el reporte del estudio							
	5.7	¿Requiere más estudios?							
	5.8	Realiza las actividades del apartado 6 "Egreso de Hospital de Día"							

Fuente: Elaboración propia 2025.

### Flujograma 6. Proceso Egreso

Actividad de Subproceso	Número de actividad	Descripción de la actividad	Medico Tratante	Persona Usuaría	Funcionario de REDES	Personal de Enfermería	Medico Coordinador Hospital de Día	Médico de Atención Directa	Observaciones
Proceso Egreso	6.1	Realiza valoración final de la persona usuaria							
	6.2	Informa al medico tratante sobre la condición de la persona usuaria y verifica cita de seguimiento.							
	6.3	Realiza contra referencia y epicrisis de la persona usuaria							
	6.4	Orientación para el egreso.							
	6.5	Entrega de documentos de egreso.							
			Fin						

Fuente: Elaboración propia 2025.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA</b>	Página 33 de 34
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	MODALIDAD DE HOSPITAL DE DÍA EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS DE LA RED DE ATENCIÓN DE LA CCSS.	CÓDIGO: MP.GM.DDSS. 190318. V02

## Referencias

- Caja Costarricense de Seguro Social. (2016). *Fortalecimiento de la prestación de servicios de salud: Propuesta ajustada a la prueba de campo*. San José, Costa Rica: CCSS.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2017). *Gestión de camas hospitalarias: Destrezas para la utilización, distribución y rotación*. Costa Rica.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2018). *Manual de procedimientos: Hospital de Día Polivalente en un hospital general, atención en red* (Código MP.GM.DDSS.190318, Versión 01) [PDF].
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2019). *Marco conceptual y estratégico para el fortalecimiento de la prestación de servicios de salud* (Versión 3.1, Código PFPSS-E2-01). Presidencia Ejecutiva – Comisión Salud Junta Directiva.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2023a). *Manual de gestión para el equipo gestor de camas hospitalarias en la CCSS* (Código MG.GM.211223).
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2023b). *Manual para la gestión de equipos de atención geriátrica en la red de servicios de salud* (Código MG.GM.DDSS. AAIP. 30062023.V1). [https://www.ccss.sa.cr/sites/default/files/manuales/Manual de equipos de AG 30 final con aval.pdf](https://www.ccss.sa.cr/sites/default/files/manuales/Manual%20de%20equipos%20de%20AG%2030%20final%20con%20aval.pdf)
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2024, diciembre). *Servicios de salud de la CCSS* (Gerencia Médica, Dirección Proyección de Servicios de Salud). <https://intranet.ccss.sa.cr/Organizacion/GM/proyeccion/SitePages/aapss.aspx>
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2025). *Cultura organizacional CCSS | Cultura organizacional*.
- Convive con el cáncer. (s.f.). *¿Qué es un hospital de día?* <https://conviveconelcancer.com/que-es-un-hospital-de-dia/>
- Forster, A., Lambley, R., Hardy, J., Young, J., Smith, J., Green, J., Burns, E., & Conroy, S. (2018). *Medical day hospital care for older people versus alternative forms of care*. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(3), CD001730. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001730.pub3>
- Mantrana-Ridruejo, L., Ramírez-López, F., Santamaría-Gómez, O., García-Solier, R., Almeida-González, C. V., & Muñoz-Molero, M. J. (2023). *Impacto de la intervención en un hospital de día de salud mental sobre el uso posterior de recursos sanitarios y ocupacionales*. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 43(143), e202303020. <https://www.redalyc.org/journal/2650/265075265014/>

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA</b>	Página 34 de 34
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	MODALIDAD DE HOSPITAL DE DÍA EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS DE LA RED DE ATENCIÓN DE LA CCSS.	CÓDIGO: MP.GM.DDSS. 190318. V02

Ministerio de Sanidad. (2020). *Estándares y recomendaciones para las unidades de hospital de día*.  
 Gobierno de España.  
[https://www.sanidad.gob.es/profesionales/calidad/docs/HD\\_recomendaciones.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/calidad/docs/HD_recomendaciones.pdf)

Poder Judicial. (2024). *Diccionario usual del Poder Judicial*.

Reglamento del expediente digital único en salud, Decreto Ejecutivo N.° 42884-S, *La Gaceta* N.° 170  
 (9 de setiembre de 2021).  
[https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param\\_1=NRTC&nValor1=1&nValor2=85915&nValor3=111286&strTipM=TC](https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param_1=NRTC&nValor1=1&nValor2=85915&nValor3=111286&strTipM=TC)

SCIO Health. (2024, 21 de marzo). *Transformación asistencial: Hospital de día médico polivalente*.  
<https://www.sciohealth.org/bp/transformacion-asistencial-hospital-de-dia-medico-polivalente>

Vegué, J. (2019). *Transformación asistencial: Hospital de día médico polivalente*. Fundación Orienta.  
<https://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2019/03/Vegue-Joan-M3.pdf>