




INSTRUCCIÓN DE TRABAJO

DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN SERVICIOS DE EMERGENCIAS/URGENCIAS DE LA CCSS.

Código IT. GM. DDSS.270618

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Médica
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

2018

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 1 DE 41
	INSTRUCCIÓN DE TRABAJO DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618

INSTRUCCIÓN DE TRABAJO DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS DE LA CCSS


Fecha de emisión JUNIO 2018	Código: IT. GM. DDSS.270618
--	--

Elaborado por:	Equipo de trabajo:	
	Harold Segura Quesada.	Programa de Normalización a la Atención de las Adicciones. AAIP. DDSS.
	Ingrid Quesada Mata	Coordinación Nacional de Trabajo Social. ARSDT. DDSS
	Marlene Agüero Arce	Programa Normalización a la Atención de la violencia. AAIP. DDSS
	Marvin Cervantes Loaiza	Área de Vigilancia Epidemiológica. DDSS
	Tatiana Mata Chacón	Programa de Normalización a la Atención de las Adicciones. AAIP. DDSS.
	Shang Wu Hsieh	Área de Atención Integral a las Personas. DDSS.
	Vilma Carvajal Gutiérrez	Coordinación Nacional de Laboratorios Clínicos. ARSDT. DDSS
Validado por:	Profesionales de Servicios de Emergencias/ Urgencias (Medicina, Enfermería y Laboratorio Clínico)	Hospital Nacional de Niños
		Hospital Max Terán Vals
		Hospital San Rafael de Alajuela
		Hospital de Ciudad Neilly
		Hospital Monseñor Sanabria
		Hospital Calderón Guardia
		Hospital San Juan de Dios
		Hospital México
		Hospital Escalante Pradilla
		Hospital San Vicente de Paúl
		Hospital de San Carlos
		Hospital Nacional Psiquiátrico
		Hospital de La Anexión
		Hospital de Los Chiles
		Hospital Max Peralta
	Hospital de Guápiles	
Hospital Tony Facio Castro		
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.	Enfermería	
	Laboratorio Clínico	



INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618
------------------------	--	--

Revisado por:	Coordinaciones Nacionales Dr. Hugo Chacón Ramírez Jefe	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Atención Integral a las Personas
Aprobado por	Dra. Liza Vásquez Umaña Coordinadora	Gerencia Médica
Próxima revisión	Febrero 2021	

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 3 DE 41
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618

1. Justificación


A partir de la firma del Convenio Marco de Cooperación CCSS-ICD, en acatamiento al Decreto 40556-S, del Ministerio de Salud y en procura de mejorar el proceso de detección de personas consumidoras de sustancias psicoactivas, se estableció la posibilidad de una nueva prestación dentro de los Servicios de Emergencias/ Urgencias de la CCSS.

En el estudio de Carga Global de Enfermedad 2010 (GBD 2010), específicamente para Costa Rica, se demuestra que los Trastornos por Uso de Sustancias se constituyen en la novena y doceava causa directas de años de vida vividos con discapacidad. En este análisis específicamente se destacan los trastornos por uso de drogas (noveno lugar) y trastornos por uso de alcohol (doceavo lugar).

En el contexto del problema de las drogas, la violencia se manifiesta de muchas formas, desde los conflictos a gran escala sobre la producción y el tráfico, a los delitos de la calle que se cometen bajo los efectos de sustancias o para obtener dinero y proveerse de drogas.

En la esfera individual, la evidencia en algunos países muestra que la probabilidad de cometer un acto violento es mayor en personas usuarias de alcohol, metanfetaminas, cocaína, benzodiazepinas e inhalables. Cerca de 50% de las personas que comenten homicidios se encuentran intoxicadas con alcohol o drogas ilícitas (principalmente marihuana o cocaína) al momento de cometer el crimen. El 35% de las personas usuarias de metanfetaminas ha provocado lesiones a terceros después del consumo de la sustancia¹.

¹ Tomado de: Organización de Estado Americanos. (sf). El problema de drogas en las Américas: Estudios. Drogas y Salud Pública.


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 4 DE 41
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618

Es frecuente que las víctimas sean usuarios de sustancias y se encuentren también bajo estado de intoxicación durante el ataque. Es posible que el estrés relacionado con la violencia incremente el consumo de alcohol y otras drogas, así como que, durante la intoxicación, la disminución en el juicio y la menor capacidad de respuesta aumente la probabilidad de que la víctima se exponga a situaciones de riesgo. Se ha visto que las comunidades donde existen personas usuarias de inhalables y metanfetaminas pueden presentar índices de violencia mayores; la cual se encuentra influida por factores como la disponibilidad de armas o de drogas, las estrategias de la policía, la falta de oportunidades de educación, empleo y esparcimiento, y las actitudes que validan la agresión como mecanismo para dirimir conflictos².

En virtud de lo anterior, es fundamental que la CCSS, como mayor prestador de servicios de salud a nivel nacional, identifique a las personas consumidoras de sustancias psicoactivas, que asisten a los Servicios de Emergencias/ Urgencias, con diagnósticos relacionados con accidentabilidad, y que estén bajo los efectos de sustancias psicoactivas, con el fin de ofrecerles un abordaje oportuno.

En este sentido es también importante que se generen datos institucionales sobre la cantidad de personas en consumo de sustancias psicoactivas que asisten a los Servicios de Emergencias/ Urgencias, con el fin de contar con datos veraces que permitan la toma de decisiones en la prestación de servicios de salud.

² Ídem

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 5 DE 41
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618

2. Objetivo y Alcance

2.1 Objetivo:

Detectar el consumo de sustancias psicoactivas en la población que ingrese a los Servicios de Emergencias/ Urgencias de la CCSS de acuerdo con los criterios de inclusión, por medio de la aplicación de pruebas de laboratorio, con el fin de brindar un abordaje integral para personas consumidoras de sustancias psicoactivas, que permitan una atención oportuna, eficaz y centrada en las personas.

2.2 Alcance:

Esta instrucción de trabajo es para la aplicación en Servicios de Emergencias/ Urgencias de Hospitales Nacionales Generales, Especializados, Regionales y Periféricos.


3. Documentación de referencia:

Esta instrucción de trabajo se deriva del proceso de atención definido por la Institución para los Servicios de Emergencias/ Urgencias.

4. Responsable:

Los/as profesionales encargados/as de ejecutar esta instrucción de trabajo son

- Profesionales en Medicina (Jefatura o Supervisión), Enfermería, Microbiología y Epidemiología.
- Direcciones Médicas y Jefaturas de Servicios de Emergencias/ Urgencias de los Hospitales Nacionales Generales, Especializados, Regionales y Periféricos.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 6 DE 41
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618

5. Contenido y descripción de las actividades:


Esta instrucción de trabajo tiene como objeto la detección de personas consumidoras de sustancias psicoactivas, mediante la aplicación estándar de pruebas de laboratorio en personas usuarias que acuden a Servicios de Emergencias/ Urgencias de la CCSS y que cumplan con alguno de los criterios diagnósticos establecidos, independientemente si por historia o examen físico impresione estar o no bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva.

Lo anterior, con el fin que, al detectarse, la persona usuaria pueda ser referida para su atención y seguimiento, sea a la oferta institucional (EISAM) o interinstitucional (IAFA), de acuerdo a lo que competa.

Aspectos Generales:

- Se aplicará en los Servicios de Emergencias/ Urgencias de Hospitales Nacionales Generales, Especializados, Regionales y Periféricos.
- Se realizará una implementación por etapas, a fin de valorar oportunidades de mejora en su ejecución.

ETAPA	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hospital San Juan de Dios 2. Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia 3. Hospital Monseñor Sanabria 4. Hospital de San Carlos 5. Hospital Max Terán
II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hospital México 2. Hospital Tony Facio 3. Hospital San Vicente de Paúl 4. Hospital La Anexión 5. Hospital Ciudad Neilly
III	Resto de Hospitales de la Red de Servicios


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 7 DE 41
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618

- El envío de pruebas de tóxicos no requiere Consentimiento Informado, según criterio técnico del CENDEISS³.
- Al momento de detectarse una prueba de tóxicos positiva por consumo y se egrese del Servicio de Emergencias/ Urgencias, la persona será referida al Equipo Interdisciplinario de Salud Mental (EISAM⁴) que le corresponda según adscripción o cercanía, para el abordaje de su trastorno por uso de sustancias.
- En el caso de personas que no cuenten con algún tipo de aseguramiento e ingresen al Servicio de Emergencias/ Urgencias y las pruebas tóxicas tengan un resultado positivo, deberán ser referidas al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA⁵) para el abordaje respectivo. A su vez, las personas con diagnóstico positivo en las que por su región de adscripción no cuenten con un EISAM de proximidad.
- Cuando la persona usuaria ingresa a los Servicios de Emergencias/ Urgencias con una sospecha de Intoxicación aguda y/o Síndrome de Abstinencia por consumo de alguna sustancia psicoactiva, se procederá según protocolo de actuación.
- Toda la atención brindada en el Servicio de Emergencias/ Urgencias debe ser registrada en el Expediente de Salud (electrónico o físico) de la persona usuaria.
- Los/as profesionales de la salud que atiendan este tipo de población, deben registrar el diagnóstico (F10- F19) en la Boleta VE01, en acatamiento al Decreto 40556-S.
- Las/os profesionales en Epidemiología registrarán su accionar acorde a lo enunciado en el documento normativo: “Lineamiento para la Transferencia

³ Ver Anexo 1

⁴ Ver Anexo 2

⁵ Ver Anexo 3

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 8 DE 41
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618

de datos de Vigilancia Epidemiológica de las boletas epidemiológicas de las boletas VE01-01 notificación obligatoria y VE02 notificación colectiva”, código L.GM. DDSS.SAVE-150318⁶.

Criterios de Inclusión para la solicitud de Pruebas de Tóxicos:

- A. Persona menor o mayor de edad, atendida en el Servicio de Emergencias/ Urgencias de un establecimiento de salud, con una complicación médica, traumatológica o relacionada con su salud mental, que por criterio médico tratante se determine.


- B. Urgencia en persona menor o mayor de edad, en la que en la historia clínica se cita el consumo no médico de sustancias psicoactivas. Como consumo no médico se incluye el consumo de cualquier droga de comercio ilegal o legal sin prescripción médica o sin atender las normas de buenas prácticas médicas.

- C. Personas menores o mayores de edad con lesiones o traumatismos por causas externas con mención y/o sospecha de consumo de drogas.

- D. Personas atendidas por accidentes de tránsito con alteración del estado de conciencia.

- E. Casos en que no se citan drogas, pero hay expresiones indicativas de consumo habitual o reciente (lesiones en piel por inyecciones, lesiones en dedos de manos por crack, lesión nasales, etc.) o expresiones de las que puede deducirse claramente consumo de sustancias psicoactivas

⁶ Ver Anexo 5

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 9 DE 41
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618

(sobredosis, síndrome de abstinencia, etc.), tanto en personas menores como mayores de edad.


F. Persona menor de edad con alteración del estado de conciencia.

Cabe indicar que, de existir resultados positivos en las pruebas realizadas, en personas menores de edad, se debe proceder a su hospitalización y realizar las interconsultas necesarias con los Servicios de Apoyo (Psicología y Trabajo Social) que se requieran.

En ese momento, se determinará el abordaje respectivo de acuerdo a los requerimientos del caso y acorde a lo regulado desde estos Servicios de Apoyo.

Población meta:

Personas usuarias de los Servicios de Emergencias/ Urgencias de Hospitales Nacionales Generales, Especializados, Regionales y Periféricos de la CCSS, que incluye, personas de todo grupo etario.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 10 DE 41
	INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS

Determinación de Sustancias Psicoactivas:

Pruebas de Laboratorio: Drogas de abuso (sustancias psicoactivas)

Metodología: Manual. Prueba rápida.

Técnica: Inmunocromatográfica

Muestra: Orina

Las tarjetas deben incluir los reactivos para la detección como mínimo de las siguientes drogas, según lo estipula la ficha técnica.

Estas pruebas serán utilizadas únicamente para el abordaje clínico de la persona asegurada. Debido a la metodología utilizada no debe ser utilizadas como un instrumento de índole legal.

Droga
Fenilciclidinas
Benzodiazepinas
Cocaína
Anfetaminas
Canabinoides
MDMA
Ketamina
Opiáceas
Barbitúricos
Antidepresivos Tricíclicos
Ketamina

Fuente: DDSS. Coordinación Nacional de Laboratorios Clínicos. 2018



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 11 DE 41
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618

Tabla 1 <i>Detección de Consumo de Sustancias Psicoactivas en los Servicios de Emergencias/ Urgencias</i>
Descripción de las actividades:
1. Inicio de la instrucción de trabajo.
2. La persona usuaria ingresa al Servicio de Emergencias/ Urgencias a fin de recibir atención.
3. El/la profesional en salud en Medicina realiza el proceso de valoración y clasifica la urgencia (CTAS)
4. El/la profesional en salud en Medicina brinda la atención correspondiente de acuerdo con la clasificación de la urgencia de la persona usuaria.
5. El/la profesional en salud en Medicina envía la solicitud de pruebas para drogas de abuso, si la persona usuaria cumple con los criterios definidos en esta instrucción.
6. El/la profesional en salud en Enfermería supervisa la muestra requerida para los exámenes de laboratorio clínico correspondientes, definidos de acuerdo con esta Instrucción. <ul style="list-style-type: none"> • En el caso de una sospecha de Intoxicación aguda y/o Síndrome de Abstinencia por consumo de alguna sustancia, se procederá según criterio médico.
7. El/la profesional en salud en Enfermería vela por la cadena de custodia de la muestra requerida a la persona usuaria.
8. El/la profesional en salud en Medicina revisa el resultado en la prueba.
9. ¿El resultado de la prueba es positivo o negativo? <ol style="list-style-type: none"> a. Si el resultado de la prueba es negativa, continua en la actividad 10. b. Si el resultado de la prueba es positiva, continua en la actividad 11.
10. El/la profesional en salud en Medicina brinda la atención de acuerdo con el motivo de consulta en el Servicio de Emergencias/ Urgencias y no realiza referencia para abordaje por consumo. Fin de la Instrucción.
11. El/la profesional en salud en Medicina Completa la Boleta de Notificación Obligatoria

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 12 DE 41
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618

VE01 a partir del resultado obtenido en la prueba.

12. El/la profesional en salud en Medicina analiza el resultado obtenido con la clínica del paciente y determina hacia donde referirlo para el abordaje respectivo.

13. ¿La persona usuaria es menor de edad?

- a. Si la respuesta es positiva, continua en la actividad 14.
- b. Si la respuesta es negativa, continua en la actividad 15.

14. El/la profesional en salud en Medicina realiza interconsulta con los Servicios de Apoyo (Trabajo Social- Psicología) respectivos para su abordaje.

15. ¿La persona usuaria cuenta con un tipo de aseguramiento Institucional?

- a. Si la respuesta es negativa, continua en la actividad 16.
- b. Si la respuesta es positiva, continua en la actividad 17.

16. El/la profesional en salud en Medicina realiza referencia al IAFA para el abordaje respectivo. Fin de la Instrucción.


17. ¿El área de adscripción de la persona usuaria cuenta con EISAM?

- a. Si la respuesta es negativa, regresa a la actividad 16.
- b. Si la respuesta es positiva, continua en la actividad 18.

18. El/la profesional en salud en Medicina realiza referencia al EISAM para el abordaje respectivo.

19. El/la profesional en Epidemiología realiza lo instruido con relación a la notificación obligatoria, acorde al Lineamiento para la transferencia de datos de vigilancia epidemiológica de las boletas epidemiológicas de las boletas VE01-01 notificación obligatoria y VE02 notificación colectiva, código L.GM. DDSS.SAVE-150318.

20. Fin de la instrucción de trabajo.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 13 DE 41
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618

6. Vigencia:

Triannual sujeta a actualizaciones.

7. Herramientas de aplicabilidad:

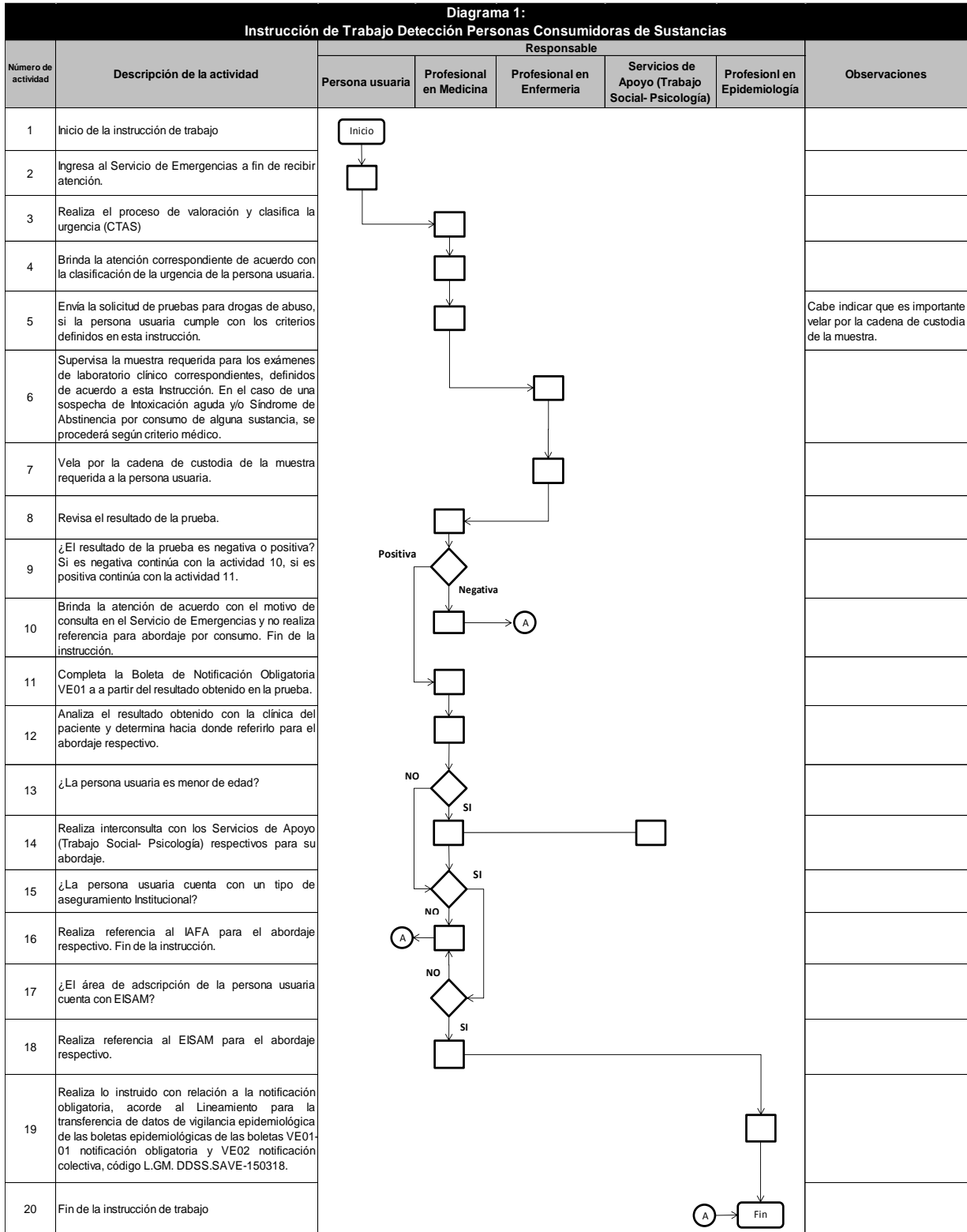
A continuación, se muestran los diagramas con las actividades de la instrucción de trabajo.




INSTRUCCIÓN DE TRABAJO

DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS

**Código:
IT. GM. DDSS.270618**



Cabe indicar que es importante velar por la cadena de custodia de la muestra.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 15 DE 41
	INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS

Contacto para consultas:


- Dr. Hugo Chacón Ramírez. Jefe Área de Atención Integral a las Personas. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.
- Coordinación Nacional de Laboratorios Clínicos. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.
- Sub área de Vigilancia Epidemiológica. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.
- Programa de Normalización de Atención a las Adicciones.

8. Referencias

Decreto 40556-S

9. Anexos del documento

No. Anexo	Nombre
1	Criterio Técnico Consentimiento Informado, CENDEISSS CCSS
2	Aclaración de implicaciones legales de la aplicación de la Instrucción de Trabajo
3	Equipos Interdisciplinarios de Salud Mental (EISAM), CCSS
4	Centros de Atención Integral en Drogas, IAFA
5	Lineamiento para la transferencia de datos de vigilancia epidemiológica de las boletas epidemiológicas de las boletas VE01-01 notificación obligatoria y VE02 notificación colectiva, código L.GM. DDSS.SAVE-150318.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 16 DE 41
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618

ANEXO 1

CRITERIO SOBRE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRUEBAS DE TÓXICOS



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Centro de Desarrollo Estratégico e Información
en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS)
Teléfono: 2519-3044 / Fax 2220-1560

08 de diciembre 2017
CENDEISSS-AB-13611-2017

Dr. Hugo Chacón Ramírez
Jefe Área Atención Integral a las Personas
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

Estimado Dr. Chacón:

Asunto: Criterio sobre Consentimiento Informado para la realización de pruebas de tóxicos y de drogas en sangre u orina en un Servicio de Emergencias.


Reciba un saludo cordial. A continuación se presenta el criterio técnico del Área de Bioética respecto al proceso de Consentimiento Informado (CI) para la realización de pruebas de tóxicos y drogas en sangre u orina en un Servicio de Emergencias, según lo solicitado por medio del correo electrónico por el Dr. Shang Wu Hsieh, el pasado 4 de diciembre de 2017, dirigido a la Dra. Daniel Zamora P., en el cual se consulta: "Para la realización de pruebas de tóxicos y pruebas de drogas en sangre y orina en un servicio de emergencias a pacientes usuarios, es necesario el uso o no de un consentimiento informado".

Al respecto, resulta importante retomar la definición de CI establecida en el Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial en la Caja Costarricense de Seguro Social: "Es un proceso de comunicación continua, **predominantemente oral**, entre los funcionarios de salud y la persona usuaria, que reconoce el derecho de ésta a participar activamente en la toma de decisiones, **respecto a los procedimientos preventivos, diagnósticos, terapéuticos o de investigación biomédica**, todos los anteriores relacionados con su salud, según sea así requerido por criterio profesional calificado...". (la negrita no corresponde al original)

Este mismo reglamento establece las indicaciones por las que el proceso de CI debe ser registrado por escrito, como se menciona en el artículo 12.- "El formulario Consentimiento Informado se utilizará en los siguientes procedimientos clínicos:

- I. Intervenciones quirúrgicas.
- II. Procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud de la persona usuaria.
- III. Procedimientos que la ley establezca."

Por último en relación con la consulta presentada es necesario además, considerar el artículo 9, referente a las excepciones del proceso de CI, mismo que cita: "No será necesario el consentimiento de la persona usuaria, en los siguientes casos:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 17 DE 41
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS)
Teléfono: 2519-3044 / Fax 2220-1560

08 de diciembre 2017
CENDEISSS-AB-13611-2017

- a. Cuando la omisión del procedimiento clínico suponga un riesgo para la salud pública, como en los casos de prevención, control y tratamiento de enfermedades transmisibles, contaminación radioactiva u otros, según lo disponga el Ministerio de Salud o la Ley General de Salud; o en **situaciones** excepcionales o de **emergencia previstas en el ordenamiento jurídico costarricense, en que prevalezcan la salud pública, el bien común y el derecho de terceros.**
- b. En la **atención de emergencia clínica**, que implique la aplicación del procedimiento clínico, de forma inmediata, con la imposibilidad real de informar a la persona usuaria, o a otra persona a ella vinculada.
- c. En el **internamiento involuntario** por valoración calificada de un profesional en medicina especialista en psiquiatría o cuando medie una decisión judicial.

En razón de lo anterior, ante la consulta realizada es criterio del Area de Bioética que:

- Es necesario realizar el proceso de CI oral a todos los usuarios atendidos en un Servicio de Emergencias, siempre que estos se encuentren en condiciones para realizarlo.
- La solicitud de pruebas de tóxicos y pruebas de drogas en sangre u orina, y los estudios de laboratorio en general, no requieren de consentimiento informado por escrito (uso de formulario y registro de firma de paciente y profesional de la salud), pues no cumple con criterios establecidos en el artículo 12, sin embargo como ya se mencionó el proceso oral si se debe realizar, y este se debe registrar como parte de la nota del profesional tratante (no requiere formulario ni firma del paciente).
- En caso que la solicitud de pruebas de tóxicos y de drogas en sangre u orina que se indiquen en alguna de las condiciones mencionadas en el artículo 9, no se requerirá realizar el proceso de CI, más el profesional deberá indicar en su nota la situación presentada.

Cordialmente,

SANDRA RODRIGUEZ OCAMPO (FIRMA) Firmado digitalmente por SANDRA RODRIGUEZ OCAMPO (FIRMA)
Fecha: 2017.12.08 10:46:32 -06'00'


Dra. Sandra Rodríguez Ocampo
Jefa Área de Bioética

DANIELA ZAMORA PORTUGUEZ (FIRMA) Firmado digitalmente por DANIELA ZAMORA PORTUGUEZ (FIRMA)
Fecha: 2017.12.08 11:19:57 -06'00'

Dra. Daniela Zamora Portuguez
Jefe Subárea Bioética Clínica

DZP/SRO

Cc: Archivo

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 18 DE 41
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618

ANEXO 2


ACLARACIÓN DE IMPLICACIONES LEGALES DE LA APLICACIÓN DE LA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO

Consulta respecto a la ley **Nº 8204** sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo.

Los artículos 1 y 2 de la Ley 8204 que citan lo siguiente:

*“**Artículo 1.-** La presente Ley regula la prevención, el suministro, la prescripción, la administración, la manipulación, el uso, la tenencia, el tráfico y la comercialización de estupefacientes, psicotrópicos, sustancias inhalables y demás drogas y fármacos susceptibles de producir dependencias físicas o psíquicas, incluidos en la Convención Única sobre Estupefacientes de las Naciones Unidas, de 30 de mayo de 1961, aprobada por Costa Rica mediante la Ley N.º 4544, de 18 de marzo de 1970*

***Artículo 2º-**El comercio, el expendio, la industrialización, la fabricación, la refinación, la transformación, la extracción, el análisis, la preparación, el cultivo, la producción, la importación, la exportación, el transporte, la prescripción, el suministro, el almacenamiento, la distribución y la venta de drogas, sustancias o productos referidos en esta Ley, así como de sus derivados y especialidades, serán actividades limitadas estrictamente a las cantidades necesarias para el tratamiento médico, los análisis toxicológicos y químicos, el entrenamiento de los animales detectores utilizados por los cuerpos de policía y los análisis farmacocinéticos en materia médica o deportiva; para elaborar y producir legalmente medicamentos y otros productos de uso autorizado, o para investigaciones. Solo las personas legalmente autorizadas podrán intervenir en todo lo relacionado con tales sustancias.”*

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 19 DE 41
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618

Son penados por ley las acciones de la persona que distribuya, comercie, suministre, fabrique, elabore, refine, transforme, extraiga, prepare, cultive, produzca, transporte, almacene o venda las drogas únicamente. Por lo que, en materia de consumo de drogas, en Costa Rica el consumo se encuentra totalmente descriminalizado, por lo tanto, no es delito.

Si el consumidor posee droga al momento de la valoración, la tenencia sigue siendo una infracción a la ley de psicotrópicos, y la policía continúa decomisando la sustancia y remitiendo los casos al Ministerio Público, pero si solamente la consume, la ley no gira ninguna instrucción al respecto.


En caso de realizar la referencia, el tratamiento ambulatorio y el internamiento del consumidor, el artículo 79 indica que es voluntario y gratuito.

El mismo artículo hace una excepción cuando se trata de personas menores de edad. Éstos están protegidos por el Código de Niñez y Adolescencia por lo que, si el consumidor es menor de edad, sí hay que comunicarlo al PANI quienes deberá intervenir y gestionar las medidas de protección necesarias, conforme a las facultades otorgadas en el Código de la Niñez y la Adolescencia y no al centro de salud.


En el ámbito de la competencia de la Institución, solamente corresponde por obligación, confeccionar la Boleta de Notificación Obligatoria VE 01.

A continuación, el artículo 79 de la Ley 8204.

Artículo 79.-Se promoverá y facilitará el internamiento o el tratamiento ambulatorio voluntario y gratuito con fines exclusivamente terapéuticos y de rehabilitación en un centro de salud público o privado, de quien, en las vías públicas o de acceso público, consuma o utilice drogas de uso no autorizado; esta disposición tiene el propósito de desintoxicar al adicto o eliminarle la adicción. Cuando se trate de personas menores de edad, las autoridades estarán obligadas a comunicar dicha

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 20 DE 41
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618

situación al PANI, para que gestione las medidas de protección necesarias, conforme al Código de la Niñez y la Adolescencia y al artículo 3º de esta Ley.


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 21 DE 41
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618

ANEXO 3

EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS EN SALUD MENTAL (EISAM)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

REGIÓN	UBICACIÓN
Central Norte	Hospital San Vicente de Paúl
Central Sur	Área de Salud Desamparados 1
	Área de Salud de Coronado
Brunca	Hospital de Ciudad Neilly
Huetar Atlántica	Hospital Tony Facio Castro
	Área de Salud de Siquirres
Pacífico Central	Área de Salud de San Rafael de Puntarenas
	Hospital Max Terán Vals
Chorotega	Hospital de La Anexión
Huetar Norte	Hospital de San Carlos

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		PÁGINA 22 DE 41
	Gerencia Médica		
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618	

ANEXO 3

CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN DROGAS (CAID)

INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA (IAFA)

REGIÓN	COBERTURA	UBICACIÓN	TELEFONO
Central Norte Heredia	Barva, Belén, Flores, Heredia, San Isidro, San Pablo, San Rafael, Santa Bárbara, Santo Domingo, Sarapiquí	Bº Corazón de Jesús, Heredia, av. 5, calles 5 y 7, contiguo al Centro Especializado en Electrónica del INA	22607668
Brunca	Buenos Aires, Corredores, Coto Brus, Golfito, Osa, Pérez Zeledón	De la Ferretería Boston, 700 m oeste, camino a Pedregoso, 50 m después del puente, entrada a mano izquierda. Barrio Valverde, San Isidro de Pérez Zeledón. Oficina Ciudad Neily, Paso Canoas	22711014
Huetar Atlántica Limón	Guácimo, Limón, Matina, Pococí, Siquirres, Talamanca	Limón centro: 225 m norte del Mas X Menos, frente a la Clínica Santa Teresa.	2758-1529 o 27586758, Guácimo: 2716-6852 Matina: 2718-1308 Pococí: 2711-1730 Siquirres: 2768-2935 Talamanca: 2758-6758
Pacífico Central	Aguirre, Central, Esparza, Garabito, Montes de Oro, Parrita	Puntarenas, 50 mts al Norte de la Agencia del INS – Bulevar de la Casa de la Cultura	26611544
Chorotega	Abangares, Cañas, Carrillo, Hojancha, La Cruz, Liberia, Nandayure, Nicoya, Santa Cruz, Tilarán,	Liberia, av. 25 de julio, contiguo al Banco Popular, edificio La Primavera, local N°. 12	26663668



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Médica


PÁGINA 23 DE 41

**INSTRUCCIÓN
DE TRABAJO**

**DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE
EMERGENCIAS/ URGENCIAS**


**Código:
IT. GM. DDSS.270618**

	Upala		
Occidente	San Ramón, Palmares, Naranjo, Valverde Vega, Alfaro Ruiz, San Carlos	Del costado sur del parque, 400 mts oeste, casa color anaranjado a mano derecha.	24455314
Central Norte Alajuela	Central, Grecia, Poás, Atenas, San Mateo, San Carlos, Los Chiles, Guatuso	Del costado sur del parque, 400 mts oeste, casa color anaranjado a mano derecha.	Alajuela: 2430- 0252, San Carlos: 24603367
Central Este Cartago	Alvarado, Cartago, Paraíso, La Unión, Turrialba, Jiménez, Oreamuno, El Guarco	125 metros este de la Antigua Comandancia de Cartago, casa de dos plantas, frente a Repuestos SE-BO	2551-6166
Central Sureste San José	Acosta, Aserrí, Coronado, Curridabat, Desamparados, Dota, Goicoechea, León Cortés, Montes de Oca, Moravia, Tarrazú	Sede en IAFA, oficinas Centrales San Pedro Bº La Granja	2224-6122 ext. 233 o 234
Central Suroeste San José	Alajuelita, Curridabat, Escazú, Puriscal, San José, Santa Ana, Tibás, Turubares	Sede en IAFA, oficinas Centrales San Pedro Bº La Granja Oficina Puriscal, 300 mts Norte Parque	Sede Central 2224-6122 ext. 235 Puriscal 2416-6043

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica		PÁGINA 24 DE 41
	INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618

ANEXO 5

LINEAMIENTO PARA EPIDEMIOLOGÍA. CÓDIGO L.GM. DDSS.SAVE-150318.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD			Página 1 de 7
	SUBÁREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	Lineamiento para la transferencia de datos de vigilancia epidemiológica de las boletas VE01 01 notificación obligatoria y VE02 notificación colectiva	Código: L.GM.DDSS.SAVE-150318	VIGENCIA:

Fecha: 15 Marzo 2018

Elaborado por: Xiomara Badilla Vargas, Jefe Subárea de Vigilancia Epidemiológica

Avalado por: Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica

Para: Coordinador de la Comisión Local de Vigilancia Epidemiológica

Título: Lineamiento para la transferencia de datos de vigilancia epidemiológica de las boletas VE01 01 notificación obligatoria y VE02 notificación colectiva

Justificación:

Basado en el convenio de transferencia de datos firmado por la Gerencia Médica en el año 2016 y los oficios emitidos por Gerencia Médica GM-MDD-2398-2018, sobre la transferencia de datos de los sistema de información de vigilancia epidemiológica se define el traslado de datos que incorporan variables definidas en las boletas VE01 y VE 02.

Objetivo:

Definir los flujos de remisión de los datos individuales entre la CCSS y el Ministerio desde el nivel local hacia el nivel central de ambas instituciones.

Fundamentación del lineamiento:

El presente lineamiento regula el procedimiento de transferencia de datos procedentes de los sistemas de vigilancia epidemiológica (SISVE), acordado mediante Oficio N° DVS-031-2018 que fue comunicado a la Dirección General de Salud y a la Gerencia Médica de la CCSS para la notificación mediante boletas de notificación obligatoria electrónicas en periodo de transición se presentan los




CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Médica


PÁGINA 25 DE 41

INSTRUCCIÓN
DE TRABAJO

DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE
EMERGENCIAS/ URGENCIAS

Código:
IT. GM. DDSS.270618

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		PÁGINA 26 DE 41
	Gerencia Médica		
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS	Código: IT. GM. DDSS.270618	

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 2 de 7
	GERENCIA MÉDICA		
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD			
SUBÁREA DE VIGILANCIA ENDEMIOLÓGICA	Lineamiento para la transferencia de datos de vigilancia epidemiológica de las boletas VE01 01 notificación obligatoria y VE02 notificación colectiva	CÓDIGO: L.GM.DDSS.SAVE-150318	VIGENCIA:


Siguientes puntos así como la metodología de la notificación, con el fin de que se haga de conocimiento de las Direcciones Regionales de la CCSS, los siguientes puntos:

Nivel Central

1. Se generará un archivo en Excel procedente de SISVE todos los viernes a más tardar al medio día y corresponderá a la información actualizada hasta la semana epidemiológica anterior, pero acumulado toda la información de las semanas epidemiológicas anteriores del mismo año". Se anexa procedimiento de generación de archivos
2. Este punto se refiere únicamente al depósito semanal que realiza el Sub Área de Epidemiología de la CCSS a la carpeta del Ministerio de Salud para el intercambio seguro de archivos que es los días viernes al medio día, no al flujo de información regular entre los Niveles locales y regionales de ambas instituciones.

Nivel Local (Áreas de Salud y Hospitales)

1. Las Áreas de Salud y Hospitales deberán generar, los días martes antes del mediodía, los archivos Excel con los datos VE01 y VE02 para ser remitido a las áreas rectoras como se indica en el Artículo 43 del Decreto N° 40556-S:
2. Las variables están definidas en el procedimiento adjunto tomado en cuenta , el orden y el texto que contiene la boleta electrónica VE01 son las siguientes:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Gerencia Médica	PÁGINA 27 DE 41
	INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS




	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 3 de 7
	SUBÁREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	Lineamiento para la transferencia de datos de vigilancia epidemiológica de las boletas VE01 01 notificación obligatoria y VE02 notificación colectiva	Código: L.GM.DDSS.SAVE-150318 VIGENCIA:

Tabla 1 Variables Boleta electrónica VE01 CCSS			
Nº	Columna	Variable	Nombre Variable
1	A	NumExpediente	Número de expediente
2	B	PrimerApellido	Primer Apellido
3	C	SegundoApellido	Segundo apellido
4	D	Nombre	Nombre
5	E	FechaInicioSintomas	Fecha de inicio de síntomas
6	F	DiagNotificacion	Código de Diagnóstico de Notificación
7	G	DescripcionDX	Diagnóstico de Notificación
8	H	FechaDiagnostico	Fecha de Diagnóstico
9	I	DiagEspecifico	Código de Diagnóstico Especifico
10	J	DescripcionDXEsp	Diagnóstico Especifico
11	K	Sexo	Sexo
12	L	FechaNac	Fecha Nacimiento
13	M	Años	Años
14	N	Meses	Meses
15	O	Dias	Dias
16	P	NombrePadre	Nombre Padre
17	Q	Provincia	Código de Provincia
18	R	Canton	Código de Cantón
19	S	Distrito	Código de Distrito
20	T	OtrasSeñas	Otras Señas
21	U	Telefono	Teléfono
22	V	LugarTrabajo	Lugar Trabajo
22	W	UnidadProgramatica	Código de Unidad Programatica CCSS
22	X	CentroSalud	Centro de Salud

3. La Boleta electrónica VE01 generada no tendrá de momento 3 variables que contiene la VE01 oficial: etnia, nacionalidad y ocupación, ya que (SISVE) carece de estas variables.
4. Este punto aplica solo para la notificación electrónica y hasta que se implemente EDUS-SIVEI (MS).
5. Con respecto a la notificación de accidentes de tránsito y accidentes laborales con las variables provincia, cantón y distrito por lugar de ocurrencia, en tanto se realice la notificación electrónica no se contemplan en las salidas del Sistema SISVE, que no contiene estas variables

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		PÁGINA 28 DE 41
	Gerencia Médica		
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	DETECCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS/ URGENCIAS		Código: IT. GM. DDSS.270618

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 4 de 7
	GERENCIA MÉDICA		
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD			
SUBÁREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	Lineamiento para la transferencia de datos de vigilancia epidemiológica de las boletas VE01 01 notificación obligatoria y VE02 notificación colectiva	Código: LGM.DDSS.SAVE-150318	VISIENCIA:

Acatamiento

El acatamiento de este lineamiento será responsabilidad de todos Servicios por parte de las Comisiones Locales de Vigilancia Epidemiológica. Rige a partir del 20 marzo del 2018

Responsable de verificar el cumplimiento:

El cumplimiento de este lineamiento será responsabilidad del el Coordinador de las Comisiones de Vigilancia Epidemiológica Local.

Contacto para consultas:

En caso de dudas o preguntas consultar a los teléfonos 2255-3565/ 25390580/ ext. 6053 O los correos: avargasco@ccss.sa.cr ; mabarilla@ccss.sa.cr

Referencias:

- 1- Convenio de transferencia de Datos
2. Reglamento de Vigilancia de la Salud Decreto N° 40556-S:
3. Oficio GM-MDD-3742-2018
4. Oficio GM-MDD-2399-2018
5. Oficio DVS-031-2018
6. Oficio DVS-077-2018