
	<p align="center"><b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>  <b>GERENCIA MÉDICA</b>  <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b></p>	<p align="right"><i>Página 1 de 21</i></p>
<p>ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS</p>	<p><i>LINEAMIENTO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LAS PERSONAS USUARIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i></p>	<p><i>CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.PNAPAM-ARSDT.CNE.27062024</i></p>

## Lineamiento para el Acompañamiento a las Personas Usuarias en los Establecimientos de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social

*Código: LT.GM.DDSS. AAIP.PNAPAM- ARSDT.CNE.27062024*

<p><b>Fecha:</b> 27 de junio, 2024</p>
<p><b>Elaborado por:</b>  MSc. Karla Berrocal Saborío  Dra. Vilma García Camacho  Dr. Jorge Borbón Guevara  Programa de Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor. Área Atención Integral a las Personas. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.  Dra. María Elena Artavia Mora, Subjefe de la Coordinación Nacional de Enfermería. Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.</p>
<p><b>Revisado por:</b>  Dra. Silvia Briceño Méndez. Coordinadora. Programa de Normalización VIH e Infecciones de Transmisión Sexual.  Dra. Nadia Saray Flores Ceciliano. Supervisión de Enfermería, Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca.  Dra. Alejandra Trejos Chacón. Supervisora Regional de Enfermería, Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur.  Dr. Rafael Eduardo Matamoros Morales. Supervisión de Enfermería, Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur.  Dra. Andrea Vargas Salazar. Jefatura de Enfermería. Área de Salud Aguas Zarcas.  Dra. Alice Bonilla Murillo. Asistente, Coordinación Nacional de Enfermería. Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento.  Dra. Maritza Solís Oviedo. Asistente, Coordinación Nacional de Enfermería. Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento.  Dra. Jacqueline Monge Medina, Coordinadora Nacional, Coordinación Nacional de Enfermería. Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento.  Dra. Sandra Rodríguez Ocampo. Jefe. Área de Bioética. CENDEISS.  Dra. Daniela Zamora Portugal. Coordinadora Subárea Bioética Clínica y en Gestión. Área de Bioética. CENDEISS.  Dr. Alejandro Marín Mora. Subárea Bioética Clínica y en Gestión. Área de Bioética. CENDEISS.  Lic. Andrey Salazar Cuadra. Jefe Área Investigación y Seguridad. Dirección de Servicios Institucionales. Gerencia Administrativa.  Dra. Dixiana Alfaro Alvarado. Jefe Nacional de Servicios de Salud Penitenciarios. Instituto Nacional de Criminología. Ministerio de Justicia y Paz.  Comisionado Sr.Nils Ching Vargas. Director de la Policía Penitenciaria. Ministerio de Justicia y Paz.</p>
<p><b>Avalado por:</b>  Dr. José Miguel Ángulo, Jefe  Área de Atención Integral a las Personas  Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud   Dr. Mario Mora Ulloa, Jefe  Área de Regulación, Sistematización, Diagnóstico y Tratamiento</p>

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<i>Página 2 de 21</i>
AREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LAS PERSONAS USUARIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<i>CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.PNAPAM-ARSDT.CNE.27062024</i>

Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

Dr. Alexander León Sánchez Cabo Gerente a.i.

Gerencia Médica

**Para:**

Directores de Hospitales Nacionales  
 Directores de Hospitales Especializados  
 Directores de Hospitales Regionales  
 Directores de Hospitales Periféricos  
 Directores de Áreas de Salud  
 Directores de CAIS

## 1. Relación con Normativa Vigente

- Lineamiento de Acompañamiento Integral en el proceso de Nacimiento. LGM.DDSS. ARSDT.CNE0.81015.
- Criterio Técnico para Reactivación del ingreso de visitantes/acompañantes de las personas usuarios de los establecimientos de salud en el marco de la pandemia por COVID-19. Código CT.GM.DDSS.ASC.17122021.
- Lineamiento Emisión del Control de Asistencia Código 4-70-07-0200 (GM AES 1-0125-2021).
- Sobre la presencialidad en la atención de los servicios de salud en la CCSS, en atención del comunicado del Ministerio de Salud: MS-DM-2030-2022. Oficio GM-5009-2022. 08 de abril de 2022.
- Acompañamiento a Embarazadas en los Servicios de Obstetricia. GM-6154-2022. 12 de mayo 2022
- Lineamiento Técnico Operativo para la Atención con Pertinencia Cultural en Salud de los Pueblos Indígenas en Territorio Costarricense. Código: L.GM. DDSS.AAIP.14122023.

## 2. Justificación

La Caja Costarricense de Seguro Social, en su obligación de respetar la dignidad de las personas usuarias, desarrolla un enfoque de atención centrada en la persona, donde se promueve la ética del cuidado y la humanización de la atención. Dentro de este enfoque, el acompañamiento que brindan los familiares y allegados a las personas usuarias en los establecimientos de salud es un elemento fundamental en el proceso de cuidado, recuperación y apoyo físico, moral y emocional.

Con la emisión de este lineamiento se robustece la atención en salud desde un enfoque integral, integrado, centrado en la persona y con participación consciente, voluntaria y guiada de la persona acompañante, siendo que la atención en los servicios y el cuidado contribuyan a crear, mejorar y fortalecer el vínculo entre la persona usuaria, personal de salud, familia, cuidadores y acompañantes.

Las personas usuarias de los servicios de salud constituyen un grupo de población heterogénea en el que pueden coexistir personas con diferentes condiciones de salud, mujeres en estado de embarazo, parto y postparto; así como personas con discapacidad y personas adultas mayores con limitaciones funcionales para realizar su autocuidado y participar del proceso de atención en salud; y que por lo tanto, requieren de una o varias personas acompañantes, de forma que ingresen para el acompañamiento una persona a la vez de forma alterna, según la necesidad o intensidad del mismo.




En el caso particular de los niños y niñas, el acompañamiento busca favorecer la integración de los padres como cuidadores primarios, lo cual incrementa la confianza y seguridad de la familia como responsable final de los cuidados, “de forma que el ingreso del niño o niña en las Unidades de Neonatología o Servicios de Pediatría impacte lo menos posible en el desarrollo de las interacciones y vínculos familiares” (Caja Costarricense de Seguro Social [CCSS], 2018, p. 185). Así mismo, contribuye a la continuidad de los vínculos familiares posterior a su experiencia hospitalaria y/o de asistencia a los establecimientos de salud.

De la misma forma, sucede con las características particulares de las personas adolescentes, que se encuentran en un proceso de desarrollo en el que ya no pueden estar en servicios para niños, pero tampoco están preparados para estar en servicios para personas adultas; esta condición implica que requieren el acompañamiento en muchos momentos que se encuentran en los servicios de salud, sin que este afecte o anule su privacidad y autonomía progresiva.

Propiciar una relación de cercanía y proximidad con su entorno inmediato mediante el acompañamiento de una o varias personas (ingresando una a la vez) durante la estancia en el establecimiento de salud, en donde dichas personas acompañantes se encuentren educadas en las funciones del acompañamiento, traerá beneficios directos en el proceso de atención y recuperación de la salud. Los beneficios esperados son los siguientes:

- Atención de las necesidades sociales, emocionales, espirituales y de entretenimiento y no solo de los padecimientos o eventos que afectan la salud de la persona.
- Fomentar la competencia del paciente para la toma de decisiones (principio de autonomía).
- Mejorar la calidad percibida de la atención: facilitar la atención, la adherencia al tratamiento, la relación entre usuarios, familias y equipos de salud, fortalecer el rol afectivo de la familia.
- Favorecer la calidad de vida de la persona usuaria de los servicios de consulta externa, procedimientos clínicos, emergencias y hospitalización, generando un ambiente familiar y de confianza.
- Favorecer la participación familiar y de la persona cuidadora en el proceso de atención en salud y cuidado de la persona usuaria, favoreciendo la integración de conceptos básicos sobre los cuidados que deben ser aplicados en el hogar.
- Facilitar que las necesidades y deseos de la persona usuaria sean escuchados y considerados por el profesional o equipo que brinda la atención, especialmente en situaciones en las que esta pueda tener dificultades para expresar sus preocupaciones o comprender completamente la información que se le brinda respecto de su proceso de salud-enfermedad.
- Contribuir a reducir el riesgo de abandono y fortalecer el vínculo afectivo, valor agregado a la prestación de servicios de salud.
- Disminuir el impacto de la permanencia en los servicios de salud que limita a las personas usuarias del contacto familiar y social habitual y que podría generar situaciones estresantes que afecten su estado de salud extendiendo sus días de estancia y retrasando el proceso de recuperación de la salud.

Además de los beneficios descritos, este lineamiento responde al pronunciamiento de la Defensoría de los Habitantes de la República contenido en el oficio 11092-2010-DHR del 04 de octubre del 2010, en el cual se recomendó a la Gerencia Médica regular el tema de acompañamiento de personas

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<i>Página 4 de 21</i>
AREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LAS PERSONAS USUARIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<i>CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.PNAPAM-ARSDT.CNE.27062024</i>

adultas mayores con el propósito de garantizar el acompañamiento a este grupo etario considerándolo como sujetos plenos de derechos y deberes, adecuando los servicios médicos conforme con la especificidad de esta población y a sus necesidades particulares. Sin embargo, se ha considerado importante ampliar el rango a personas que requieran ser acompañadas durante la atención en salud en los establecimientos correspondientes.

Las personas que brinden el acompañamiento a las personas usuarias durante su hospitalización o con ocasión de prestaciones ambulatorias, deberán recibir un trato digno y respetuoso en todo momento, entendiéndose por tal no sólo un buen trato que informe, oriente y eduque, sino también que otorgue las condiciones para el acompañamiento y vele por la integridad y respeto de los derechos humanos tanto del acompañante como el usuario.


Por último, en este lineamiento incluye el procedimiento para implementar el acompañamiento de forma presencial, e incorpora elementos esenciales para proveer y facilitar el acompañamiento virtual. Este último, surgió en el contexto de la pandemia por COVID-19, como una alternativa de comunicación para aquellas personas hospitalizadas cuyas visitas estuvieron restringidas.

### 3. Objetivo

Regular el acompañamiento a las personas usuarias en los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, en concordancia con la normativa vigente y desde un enfoque de derechos humanos.

### 4. Fundamentación del Lineamiento

- Declaración Universal de los Derechos Humanos 1948.
- Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos 2005.
- Convención Americana sobre Derechos Humanos, 1969.
- Constitución Política de Costa Rica. 1949.
- Ley General de Salud. Ley 5395. 1973.
- Código de la Niñez y la Adolescencia. Ley 7739. 1998.
- Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad. Ley 7600. 1996
- Ley Integral para la Persona Adulta Mayor. Ley 7935. 1999.
- Ley Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados. Ley 8239. 2002.
- Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas adultas mayores. Ley 9394. 2016.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo. Ley 8661. 2008
- Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales, Ley N° 8968, 2011.
- Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad. Ley 9379. 2016.
- Informe Defensoría de los Habitantes. Oficio N°11092-2010-DHR. Expediente N°43307-2009-SI. 2010
- Reglamento del Seguro de Salud, de la Caja Costarricense del Seguro Social.
- Política Institucional de calidad y seguridad del paciente. 2007.
- Política de Atención Preferencial CCSS. Acuerdo de Junta Directiva Artículo No.1 de la Sesión 7148. 1997.
- Política del Buen Trato. 2013.
- Protocolo de atención a la persona usuaria. 2017

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<i>Página 5 de 21</i>
AREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LAS PERSONAS USUARIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<i>CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.PNAPAM-ARSDT.CNE.27062024</i>

- Política Institucional para la Atención Integral a la Persona Adulta Mayor. Aprobada en el artículo 281 de la sesión de Junta Directiva N° 8871, celebrada el 27 de octubre de 2016 y su plan de acción Artículo 13°, acuerdo segundo de la sesión N.º 8915, celebrada el 13 de julio de 2017
- Política Institucional de Atención Integral a la Adolescencia. Acuerdo de Junta Directiva Acta 7.203, Sesión 8972, Artículo 3, 25 Junio 2018.
- Lineamiento de acompañamiento integral en el proceso de nacimiento (Emergencias, Pre-Parto, Parto, Recuperación Post Parto, Salón de Alojamiento Conjunto). L.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.081015. Oficio GM-DDSS-MDD-39522-15. 2015.
- Reglamento del consentimiento informado en la práctica asistencial en la Caja Costarricense de Seguro Social. 2012.
- Criterio Técnico para Reactivación del ingreso de visitantes/acompañantes de las personas usuarias de los establecimientos de salud en el marco de la pandemia por COVID-19. Código CT.GM.DDSS.ASC.17122021.
- Lineamiento Emisión del Control de Asistencia Código 4-70-07-0200 (GM AES 1-0125-2021)
- Sobre la presencialidad en la atención de los servicios de salud en la CCSS, en atención del comunicado del Ministerio de Salud: MS-DM-2030-2022. Oficio GM-5009-2022. 08 de abril de 2022.
- Acompañamiento a embarazadas en los servicios de obstetricia. Oficio GM-6154-2022. 2022.
- Política Institucional de Calidad y Seguridad del Paciente. CCSS. Artículo 2º de la sesión N° 8139 de la Junta Directiva, celebrada el 22 de marzo 2007.
- Política Institucional de Hospital Seguro en la Caja Costarricense de Seguro Social. Sesión de Junta Directiva N° 8069, artículo 5º, celebrada el 6 de julio del año 2006.

## 5. Descripción del lineamiento

### 5.1. Generalidades


#### 5.1.1 Definición de acompañamiento

El acompañamiento se define como la acción de permanecer de manera activa, voluntaria, comprometida y participativa, diurna y/o nocturna, junto a una persona durante su estancia en el establecimiento de salud, ya sea como paciente ambulatorio o paciente hospitalizado (Aranda, 2023, p. 9).

El acompañamiento podrá extenderse a una o varias personas acompañantes, las cuales, durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana, se pueden alternar según necesidad del acompañamiento y condiciones de los establecimientos de salud y permanencia de la persona usuaria; con la finalidad de darle oportunidad a otros miembros de la familia a participar en el cuidado y al mismo tiempo apoyar a la persona cuidadora o acompañante.

#### 5.1.2. Definición de la persona usuaria

La persona usuaria es toda persona que utiliza los servicios brindados en los establecimientos de salud, ya que requiere asistencia en su condición de salud o enfermedad y está sometida a cuidados profesionales para el mantenimiento o recuperación de su salud o asimismo la persona que utiliza los servicios de salud de educación y promoción de la salud, de prevención de enfermedades y de información en salud de la Institución (CCSS, 2012, p.5).

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<i>Página 6 de 21</i>
AREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LAS PERSONAS USUARIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<i>CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.PNAPAM-ARSDT.CNE.27062024</i>

### **5.1.3. Definición de la persona acompañante**

La persona acompañante es aquel familiar, persona significativa, allegada o cuidador/a, que es escogida por la persona con capacidad volitiva para elegir; en caso de no tener la capacidad de elección, será la persona cuidadora, persona funcionaria de establecimientos de atención a personas adultas mayores y/o con discapacidad, garante o representante legal quien fungirá como acompañante y podrá designar a otras personas acompañantes.

A la persona acompañante se le confiere la posibilidad y oportunidad de permanecer con la persona usuaria en el establecimiento de salud, específicamente en los servicios de emergencias, hospitalización o durante la atención ambulatoria, acatando las normas y horarios establecidos.

Para efectos de este lineamiento, se definen dos tipos de personas acompañantes:

- Acompañante para el paciente ambulatorio: aquella persona que acompaña al paciente durante todo el tiempo que permanece y deambula en el establecimiento de salud y que acude a consulta externa, prueba diagnóstica, tratamiento, intervención, realización de procedimiento clínico (Hospital Universitario Reina Sofía, 2020).
- Acompañante para la persona usuaria hospitalizada: aquella persona, cuidadora principal, familiar o persona significativa, que permanece en la habitación donde la persona usuaria está ingresada para hacerle compañía, brindarle apoyo emocional y espiritual, y asistirle en su cuidado personal (alimentación e higiene), siempre y cuando su condición lo permita y la persona acompañante haya recibido la inducción por el profesional en enfermería y/o personal de salud. (Hospital Universitario Reina Sofía, 2020). En el caso de personas privadas de libertad que se encuentren hospitalizadas, el custodio de la policía penitenciaria funge como acompañante.

### **5.1.4. Persona usuaria que requiere del acompañamiento**

Las principales situaciones que presenta la persona usuaria y que requieren del acompañamiento durante el proceso de atención en los establecimientos de salud son las siguientes:

- Personas menores de edad
- Mujeres embarazadas
- Personas con patología oncológica
- Personas adultas con discapacidad física, sensorial (persona sorda, persona ciega), intelectual (cognitiva) y psicosocial.
- Personas adultas mayores de sesenta y cinco años y personas con Síndrome de Down mayores de cuarenta años<sup>1</sup>.
- Personas que se encuentren en la última etapa de la vida o fase terminal por enfermedad oncológica o no oncológica.
- Persona que, por su condición de salud, además de apoyo emocional, requiera asistencia para su comunicación, su movilización, alimentación e higiene.

<sup>1</sup> De acuerdo con el artículo 1 de la Ley 10.177 del 25 de abril del 2022, se modifica el artículo 2 de la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor (Ley 7935) en relación con la definición de persona adulta mayor:

*Persona adulta mayor: toda persona de sesenta y cinco años o más y toda persona con síndrome de Down mayor de cuarenta años.*



- Personas indígenas que requieran el acceso a un intérprete competente para comunicarse de manera efectiva y comprender la información relevante. Deberán contar siempre “con el apoyo de una persona intérprete, funcionario(a) indígena, familiar, acompañante u otro miembro de la comunidad” (CCSS, 2023, p. 17).
- Personas que presenten situaciones en las cuales se considere oportuno por el médico tratante o profesional en enfermería de turno otorgar el acompañamiento, debido a que cualquier persona independientemente de su condición basal de salud o enfermedad puede atravesar circunstancias permanentes o transitorias en las que requiera asistencia para actividades básicas de vida diaria.

#### **5.1.5. Excepciones para el acompañamiento (Presencial y virtual)**

- Ante la presencia de riesgos 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 CCSS; o en situaciones excepcionales o de emergencia, en que prevalezca el interés a la salud pública, el bien común y el derecho de terceros (ejemplo una saturación hospitalaria por desastre natural) (Principio de precaución).
- Negativa de la persona usuaria al acompañamiento. En caso de presentarse esta situación deberá dejarse constancia de esa decisión anotándose en el expediente por el médico tratante y/o el profesional en enfermería.
- En las personas con trastornos mentales y del comportamiento, que requieren hospitalización por descompensaciones agudas, queda a criterio del equipo de salud tratante la posibilidad/beneficio del acompañamiento.
- En personas menores de edad, como medida de protección para la persona usuaria (principio de interés superior) y ante sospecha de manifestación de violencia.
- Cuando el acompañamiento virtual o presencial interrumpe, impide o limita el proceso de atención en salud o bien, atenta contra la condición de salud de la persona usuaria.
- Cuando la persona usuaria se encuentre en los servicios de cuidados intensivos, recuperación en sala de operaciones o cuando la persona usuaria se encuentre aislada por enfermedad infectocontagiosa.
- Si a criterio del profesional médico y/o en enfermería, la persona acompañante presenta trastornos físicos o emocionales, enfermedades agudas (especialmente infectocontagiosas) o crónicas descompensadas que limiten la labor del acompañamiento y dificulten la asistencia en las necesidades de la persona usuaria.
- La persona privada de libertad no podrá contar con persona acompañante (solamente deberá ser acompañada por el custodio de la policía penitenciaria) ni recibir visitas durante su permanencia en los servicios de consulta externa y para la realización de procedimientos clínicos. Durante su permanencia en los servicios de hospitalización y emergencias podrá tener únicamente visitas, siempre y cuando exista previa coordinación entre el profesional de enfermería a cargo y los custodios de la policía penitenciaria del Centro de Atención Institucional u otra unidad de la Dirección General de Adaptación Social; quienes indicarán el nombre de la persona o personas autorizadas para visitar a la persona privada de libertad (CCSS, 2023).

#### **5.1.6. Requisitos que deberá cumplir la persona que brinda el acompañamiento.**

- Contar con documento de identificación al día y en buen estado.



- Contar con la anuencia de la persona usuaria para ser quien le acompañe. Si la persona usuaria no cuenta con la capacidad volitiva para elegir a la persona acompañante, le corresponderá la toma de la decisión al familiar, persona cuidadora o representante legal.
- Preferiblemente ser mayor de edad (excepto cuando los acompañantes son madre o padre adolescentes). En casos particulares se pueden incluir a personas adolescentes mayores de 15 años que acepten participar en el proceso de inducción para el acompañamiento a sus padres, abuelos/as u otros familiares.
- Estar dispuesto a hacerle compañía, brindarle apoyo emocional y asistirle en su cuidado personal (alimentación e higiene), previa coordinación con el profesional en enfermería jefatura de turno.
- La persona acompañante deberá firmar el registro de asistencia del profesional en enfermería designado para participar en la sesión de inducción.

## 5.2. Descripción del procedimiento para el acompañamiento en los servicios de salud

### 5.2.1. Acompañamiento presencial en los servicios de hospitalización

La persona usuaria tendrá el derecho al acompañamiento durante la estancia hospitalaria. En caso de que la persona usuaria no se encuentre en condiciones físicas y/o mentales para brindar la autorización, se concederá el acompañamiento al familiar o cuidador/a primario/a responsable, lo cual incluye a funcionarios de hogares de larga estancia para personas mayores y de centros de atención a personas con discapacidad.

La permanencia de la persona acompañante podrá extenderse hasta las 24 horas del día, los 7 días de la semana, excluyendo las horas de visita normadas en cada establecimiento. El permiso que es extendido para dicho fin puede ser alternado por varias personas acompañantes durante el día. Si se otorga el permiso durante 24 horas, el horario se establecerá respetando las normas internas de los establecimientos de salud. El acompañante no puede ser sustituido posterior a las 22 horas (10 de la noche), salvo criterio del profesional en enfermería a cargo.


La persona acompañante deberá permanecer al lado de la persona indicada en el permiso, durante períodos del día y/o de la noche de acuerdo con su condición y criterio del equipo de salud, requerimientos de cuidado y capacidad instalada del servicio donde se encuentre. El permiso se otorga por persona usuaria hospitalizada y la familia y/o cuidadores, deberán rotarse el permiso para el acompañamiento

En caso de personas usuarias en estado crítico o al final de la vida, se podrá permitir el ingreso de más familiares o personas significativas de forma alterna (en el servicio pueden permanecer máximo 2 acompañantes) dependiendo del servicio (UCI-Emergencias).

En el caso de personas privadas de libertad en fase terminal, se permitirá el acompañamiento en casos particulares en donde el Consejo de Análisis del Centro de Atención Institucional u otra unidad de la Dirección General de Adaptación Social de donde procede la persona privada de libertad, brinde el aval para el acompañamiento y designe a la persona que podrá acompañarle (CCSS, 2023).

En los servicios de cuidados intensivos, aislamiento por enfermedad infectocontagiosa o servicios de recuperación de sala de operaciones, no se permitirá el acompañamiento excepto si su estado es



	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<i>Página 9 de 21</i>
AREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LAS PERSONAS USUARIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<i>CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.PNAPAM-ARSDT.CNE.27062024</i>

crítico o al final de la vida; por lo que solo se contará con la visita a la persona usuaria, según tiempo determinado por el médico tratante y/o profesional en enfermería, tomando en cuenta la condición clínica de la persona usuaria y respetando las normas institucionales de bioseguridad.

Los permisos para el acompañamiento a personas menores de edad serán otorgados a sus padres, representante o tutor legal y persona encargada. Dentro de estos últimos se encuentran otros familiares cercanos como hermanos, abuelos, tíos o personal del Patronato Nacional de la Infancia. Para otorgar dicho permiso, deberá considerarse la opinión de la persona menor de edad respecto a la persona que refiera como la más idónea para acompañarlo/a, tomando en cuenta su edad, grado de madurez y capacidad de discernimiento, según lo establece el Código de la Niñez y la Adolescencia (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1998).

Si la persona menor de edad manifiesta que no desea recibir visitas o acompañamiento de la persona designada, se debe solicitar la interconsulta al Servicio de Trabajo Social del establecimiento de salud. Es de acatamiento obligatorio por parte del personal de salud, las medidas dictadas por el PANI e instancias judiciales (Juzgado de Violencia Doméstica, OIJ, Ministerio Público). Se valorará a otra persona que pueda realizar el acompañamiento mientras se realiza la intervención de Trabajo Social. Cuando el médico tratante, profesional de enfermería y otro personal de salud sospeche de situaciones de violencia hacia la persona usuaria durante el acompañamiento, se debe solicitar la interconsulta a Trabajo Social.

Es importante señalar que, en la atención de personas en edad pediátrica y neonatos se debe asegurar a los padres las condiciones más apropiadas dentro de las posibilidades de cada hospital para permanecer 24 horas al día incluyendo las recomendaciones anotadas en el Manual de Procedimientos de Cuidados Centrados en el Desarrollo y la Familia (2018):

- Favorecer la permanencia continuada de la familia en las Unidades de Neonatología las 24 horas del día.
- Realizar inducción al padre, madre o cuidador del recién nacido respecto a: rutinas de ingreso, rutinas de contacto físico con el niño, horarios del servicio, higiene de manos, horario de alimentación (organizado en etapas según evolución del Recién Nacido).
- Facilitar la estancia de los padres que residen en zonas alejadas del hospital (alimentación, transporte, hospedaje, entre otros) mediante coordinación interdisciplinaria y con grupos de apoyo. (p.48-49).

Para el acompañamiento a mujeres embarazadas, se deberá proceder según lo establecido en el Lineamiento de acompañamiento integral en el proceso de nacimiento (Emergencias, Pre-Parto, Parto, Recuperación Post Parto, Salón de Alojamiento Conjunto). L.GM.DDSS.ARSDT.CNE.081015. Oficio GM-DDSS-MDD-39522-15. 2015.

#### **5.2.1.1. Procedimiento para otorgar el permiso de acompañamiento presencial en los servicios de hospitalización.**

El procedimiento para el otorgamiento del permiso es el siguiente:

- En el servicio de hospitalización, la Dirección de Enfermería del establecimiento de salud designa según organización interna a un profesional en Enfermería responsable que debe suministrar el permiso y dar la orientación que corresponde.



- La solicitud de permiso de acompañamiento puede ser realizada de forma verbal o escrita por:
  - Profesional en enfermería.
  - Persona usuaria, familiares, cuidadores y/o persona acompañante.
  - Otro personal de salud tratante.
- En situaciones especiales, fines de semana o feriados, la Dirección de Enfermería del establecimiento establecerá el procedimiento y los responsables para otorgar un permiso inicial provisional, el cual estará vigente hasta el primer día hábil a partir de la fecha de otorgamiento del permiso.
- Para la obtención del permiso definitivo, la persona acompañante deberá participar de una sesión educativa de orientación e inducción y firmar la bitácora del profesional en enfermería del servicio, supervisor(a) o educadora en servicio, designado para impartir la sesión de inducción.
- Al finalizar la sesión de inducción y según disponibilidad, podrá brindarse material educativo, impreso o digital, con los horarios de atención, entrega de permisos, requisitos para ser acompañantes y responsabilidades para ser acompañante.
- Para el otorgamiento del permiso se utilizará el formulario institucional existente (Autorización para visitar pacientes Fórmula institucional 4-70-06-0180 (Ver anexo 1). La renovación de los permisos será cada 8 días como máximo. El acompañamiento es un derecho de la persona usuaria y su red de apoyo. No puede ser vulnerado por el personal de salud. Ver excepciones para el acompañamiento.

Una vez otorgado el permiso de acompañamiento, el profesional en enfermería designado o supervisor (a) deberá incluir en el apartado de enfermería “plan de cuidados” del EDUS si el paciente cuenta o no con el acompañamiento. Este apartado es visible para el personal de salud tratante.

Si la persona que brinda el acompañamiento en el servicio de hospitalización requiere de un comprobante de asistencia, se debe proceder según lo establece el Lineamiento técnico para emisión del control de asistencia para fines administrativos y de servicios de salud Cód. 4-70-07-0200 (CCSS, 2020).

#### **5.2.1.2. Contenidos temáticos de la “Sesión de inducción para el acompañamiento”**

Es primordial educar e informar a la persona usuaria, al acompañante y a su familia acerca de los beneficios, requisitos y normas de bioseguridad entre otros, del acompañamiento en los establecimientos de salud. Esta sesión educativa de inducción deberá realizarse al menos 2 veces a la semana y cada sesión no podrá tener una duración mayor a dos horas, considerando la necesidad identificada y la capacidad instalada del establecimiento.

La persona acompañante deberá constituirse en agente multiplicador de la información a familiares, cuidadores y otros visitantes. La actividad educativa y la información suministrada deberá contar con los ajustes razonables para que esta sea accesible a las personas usuarias. Podrá realizarse en modalidad presencial o virtual según capacidad instalada del establecimiento de salud.



En caso de gravedad de la persona y ante pronóstico reservado el profesional en enfermería podrá brindar elementos básicos para el acompañamiento.

La sesión de inducción para el acompañamiento estará a cargo del profesional en enfermería designado por la Dirección de Enfermería, según organización interna del establecimiento.

El profesional en enfermería a cargo deberá brindar la inducción en los siguientes temas:

- Orientación sobre Normas generales del establecimiento de salud y las especificaciones del servicio.
- Funciones del equipo de salud que participa en el proceso de atención a la persona usuaria.
- Normas de bioseguridad: Prácticas de asepsia (higiene de manos, uso de solución alcohólica), prevención de Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS). (Ver anexo 2).
- Normas básicas en caso de presentarse situaciones de emergencia durante la permanencia en el establecimiento de salud (salidas de emergencia).
- Responsabilidades de la persona acompañante
- Cuidados básicos a la persona usuaria durante su estancia hospitalaria.
- Servicios de apoyo para la persona usuaria y acompañante.
- Deberes y derechos de la persona acompañante.
- Uso de dispositivos y equipos personales del acompañante.
- Confidencialidad en el manejo de la información clínica de la persona usuaria.
- Situaciones que motivan la suspensión del permiso.

### **5.2.2. Acompañamiento en los servicios de Emergencias y Urgencias**

Los servicios de emergencias y servicios de observación por su naturaleza son unidades dinámicas, en las cuales convergen gran cantidad de personas en condición crítica a las que se les realizan diferentes tipos de procedimientos clínicos de diagnóstico y tratamiento, por lo que se requiere respetar su privacidad y dignidad.

De esta forma el permiso que se otorga es de carácter discontinuo, respetando el horario de visita y se indicará al acompañante que permanezca en la sala de espera. Sin embargo, si debido a la situación particular de la persona usuaria (persona menor de edad, persona dependiente de cuidados y apoyos) y a criterio del personal de salud, se requiere del acompañamiento continuo, aunque existan limitaciones de espacio físico, podrá permitirse la permanencia en el servicio.

Si la persona acompañante de la persona usuaria en el servicio de emergencias, específicamente cuando esta se encuentre en observación, requiere de un comprobante de asistencia, se deberá proceder según lo establece el Lineamiento técnico para emisión del control de asistencia para fines administrativos y de servicios de salud Cód. 4-70-07-0200 (CCSS, 2020).

### **5.2.3. Acompañamiento a la persona usuaria de servicios ambulatorios (consulta externa y realización de procedimientos clínicos).**

La persona menor de edad (niño, niña y adolescente) y aquellas en situación de discapacidad y/o dependencia (adultas o adultas mayores), que asistan a citas programadas ya sean consulta médica y no médica, de laboratorio, medicina nuclear, de prueba diagnóstica y tratamiento por enfermedades



crónicas y procedimientos clínicos (quimioterapia, diálisis, hemodiálisis, entre otras), podrán acudir con una persona acompañante. No se requerirá de la extensión del formulario institucional “Autorización para visitar pacientes Fórmula institucional 4-70-06-0180”.

Además de las responsabilidades asignadas a la persona acompañante en este lineamiento, tendrá las siguientes funciones específicas:

- Movilizar a la persona usuaria dentro del establecimiento de salud previa anuencia del profesional en enfermería, según sea el caso.
- Participar en la sesión de inducción que brinda el profesional en enfermería para su desempeño como acompañante para la realización de procedimientos clínicos.
- Podrá colaborar en el suministro de información al personal de salud respecto al estado de salud de la persona usuaria durante la estancia o durante la realización del procedimiento clínico.
- Colaborar en la preparación de la persona usuaria para la realización de sus exámenes de laboratorio, medicina nuclear, radiológicos o de tratamiento por enfermedades crónicas y agudas, como quimioterapia, hemodiálisis y otras, según indicaciones del profesional en enfermería.

#### **5.2.4. Acompañamiento a la persona usuaria ambulatoria en el Primer Nivel de Atención**

El acompañamiento a la persona usuaria en los establecimientos del Primer Nivel de Atención debe permitirse, considerando el espacio físico, mobiliario y condiciones epidemiológicas. Las principales consideraciones para el acompañamiento en el Primer Nivel de Atención son las siguientes:

1. El profesional en enfermería deberá facilitar el acompañamiento para consulta externa en atención a la persona usuaria y preconsulta. Se debe motivar al acompañamiento para el cuidado, brindar información sobre el estado de salud y recomendaciones para su tratamiento.

2. En aquellas situaciones en las cuales se requiera que la persona usuaria esté acompañada (persona menor de edad, persona adulta mayor, persona dependiente de cuidados y apoyos), el profesional en enfermería solicitará el acompañamiento.

3. Si la persona usuaria se encuentra en el servicio de urgencias, el acompañante deberá permanecer en la sala de espera, a menos que el personal de salud requiera del acompañante considerando las necesidades particulares de la persona usuaria.

4. Si por la naturaleza de la gravedad de la enfermedad de la persona usuaria se requiere varias personas funcionarias atendiéndola de forma simultánea, el acompañamiento puede ser dispuesto para un momento posterior. El personal de salud deberá comunicar esta disposición y mantendrá siempre la comunicación efectiva con las personas acompañantes.

5. En caso de que la persona acompañante requiera de un comprobante de asistencia, deberá procederse según lo establecido en el Lineamiento técnico para emisión del control de asistencia para fines administrativos y de servicios de salud Cód. 4-70-07-0200 (CCSS, 2020).

#### **5.2.5. Acompañamiento Virtual**

El acompañamiento virtual es una modalidad alternativa al acompañamiento presencial, mediante el cual, se utilizan medios de comunicación basados en las tecnologías de información y comunicaciones.



Esta modalidad de acompañamiento debe facilitarse a las personas usuarias cuando existen dificultades para brindar el acompañamiento presencial, debido a problemas de acceso geográfico, cuando la persona se encuentra en aislamiento (en contexto COVID-19 y otras patologías en las cuales se requiere del aislamiento), entre otras situaciones que lo justifican. La persona usuaria deberá brindar la autorización para el acompañamiento virtual tanto al personal de salud y acompañantes, según sea el caso.

Mediante la realización de llamadas, videollamadas, correos electrónicos y utilización de plataformas tecnológicas de comunicación, se facilita la interacción entre la persona usuaria, su red de apoyo primario y otras personas significativas para conocer su condición de salud, para que la persona acompañante realice coordinaciones para el proceso de cuidado en el establecimiento y también puede utilizarse para entretenimiento durante la estancia hospitalaria.


Por lo tanto, es necesario que el personal de salud facilite esta modalidad de acompañamiento de la siguiente manera:

- Según disponibilidad de herramientas tecnológicas (dispositivos institucionales) y capacidad instalada del establecimiento, el personal de salud deberá apoyar/facilitar/participar en el acompañamiento virtual de la persona usuaria con su red de apoyo primaria, cuidadores y otras personas allegadas.
- En el caso de dispositivos electrónicos personales, el personal de enfermería orientará a la persona usuaria y su acompañante para el uso de estos dispositivos en el servicio y la recarga de estos.
- Procurará el uso razonable de las herramientas tecnológicas (dispositivos) para que el acompañamiento bajo esta modalidad no interfiera con el proceso de atención en salud a la persona usuaria y perturbe la estancia hospitalaria de otras personas usuarias.
- Informar a la persona usuaria y acompañante que es su responsabilidad el cuidado y custodia de los dispositivos electrónicos personales.

### 5.3. Descripción de funciones del personal de salud

El personal de salud según sus competencias tendrá las siguientes responsabilidades durante el acompañamiento:

- Brindar un trato digno y respetuoso a la persona acompañante en cualquier momento y circunstancia que se presente durante su estancia en el establecimiento de salud.
- Fortalecer el proceso de comunicación con la persona usuaria y la persona o personas acompañantes.
- Proscribir toda forma de violencia basada en género e incurrir en xenofobia, homofobia o cualquier forma de discriminación por edad, etnia, diversidad sexual, religión, entre otras; procurando el resguardo y el respeto a los derechos humanos y a la dignidad de las personas usuarias y acompañantes.
- Brindar la atención de salud requerida a la persona acompañante en caso de que presente algún evento de salud agudo.
- Orientar a la persona acompañante que padece de enfermedad crónica según requerimiento, a efectos de asegurar la continuidad del tratamiento durante su presencia en el establecimiento.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<i>Página 14 de 21</i>
AREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LAS PERSONAS USUARIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<i>CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.PNAPAM-ARSDT.CNE.27062024</i>

- Solicitar a la persona acompañante, según criterio del personal de salud, que se retire durante la visita clínica, durante un evento que requiera de una atención de emergencia o durante las intervenciones de cuidado básico. Si se considera pertinente que el acompañante participe de la realización de cuidados básicos como el baño en cama como estrategia de aprendizaje para el cuidado en el hogar, el profesional en enfermería lo facilitará.
- Motivar al acompañamiento y fortalecimiento de redes de apoyo primario, orientando a los familiares sobre el rol del profesional en enfermería y la información que este puede suministrar durante la estancia de la persona usuaria en el establecimiento de salud.
- Brindar educación a la persona acompañante (a) en los cuidados de la persona. De tal manera que, si la persona usuaria egresa con una condición especial (dependencia de cuidados y necesidad de apoyos), la persona acompañante ya estará educada para brindar el cuidado procurando la recuperación en el hogar.
- Brindar información relacionada con los espacios donde la persona acompañante podrá consumir alimentos, servicios sanitarios a los cuales tendrá acceso, sala de espera y lugar de descanso (siempre y cuando el espacio físico del establecimiento lo permita).
- Facilitar el acceso a lavamanos, jabón, toalla o solución alcohólica a la persona acompañante.
- Considerar si la situación epidemiológica (aislamiento) permite brindar el acompañamiento, así como la necesidad de uso de equipo de protección personal para la persona acompañante y las instrucciones correspondientes.
- Cuando la persona usuaria se encuentre en última etapa de la vida (fase terminal), el profesional en enfermería a cargo deberá facilitar la despedida de parte de familiares y acompañantes.
- Valorar las condiciones y necesidades particulares de la persona acompañante aplicando el concepto de humanismo y proporcionar el apoyo requerido según posibilidades del establecimiento de salud.

#### **5.4. Descripción de funciones del personal de seguridad**

- El personal de seguridad deberá solicitar el permiso y la identificación a la persona acompañante y adecuarse al horario establecido para su permanencia en los servicios de hospitalización y emergencias de forma respetuosa y amable.
- Revisión de bolsos para evitar el ingreso o egreso de artículos no permitidos.
- No permitir el ingreso de flores, armas de cualquier tipo y otros artículos. En el caso de alimentos y medicamentos estos podrán ingresarse siempre y cuando se cuente con el permiso del personal de salud competente.
- En casos fortuitos en que el acompañante no porte el permiso o se presente alguna otra situación relacionada con el acompañamiento, deberá enviarlo a Información de pacientes para realizar las coordinaciones que correspondan.

Lo anterior, en complemento de lo dispuesto en el Manual para la Gestión del Servicio de Seguridad, GA-DSI-AISI-MI-001, emitido en el año 2017 o aquellas actividades que en materia de seguridad la administración del establecimiento le asigne.



## 5.5. Deberes de la persona acompañante

- Respetar los derechos humanos de la persona usuaria y apoyar en el cuidado con afecto y empatía, salvaguardando la intimidad, privacidad e imagen corporal.
- Portar su documento de identificación vigente y el permiso de acompañamiento durante su estancia en el servicio de hospitalización, emergencias/urgencias y sala de observación; mostrarlo al personal de seguridad cuando se le solicite al ingreso al establecimiento de salud y velar por la conservación del permiso.
- Acatar la normativa institucional emitida en relación con el acompañamiento a las personas usuarias.
- Colaborar con todas las indicaciones del personal de salud y mantener una comunicación constante y comportamiento apropiado evitando situaciones que distraigan o alteren el trabajo del personal o la dinámica establecida en el servicio de salud.
- Tratar al personal de salud según normas de respeto, cortesía, urbanidad y buenas maneras, así como a acompañantes de otras personas usuarias.
- Orientar a la persona acompañante que padece de enfermedad crónica según requerimiento, a efectos de asegurar la continuidad del tratamiento durante su presencia en el establecimiento.
- Contar preferiblemente con el esquema de vacunación completa o al día por COVID-19.
- Denunciar cualquier situación anómala que se presente durante su permanencia en el establecimiento de salud.
- Contar con autorización por parte del Área Administrativa o de la Dirección de Enfermería, para el ingreso de dispositivos electrónicos para el acompañamiento virtual y entretenimiento de la persona usuaria.
- Traer los dispositivos de apoyo (bastón, andadera, lentes, entre otros) de la persona usuaria cuando le sea requerido por el personal de salud.
- No ingresar o suministrar a la persona usuaria alimentos, bebidas, medicamentos o cualquier otra sustancia sin la autorización previa del equipo tratante.
- Participar en las sesiones de educación que se le indiquen por parte del personal de salud.

## 5.6. Responsabilidades y funciones de la persona acompañante

### 5.6.1. Con la persona usuaria que acompaña:

- Colaborar en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria como el baño, vestido, alimentación, uso de dispositivos electrónicos, siguiendo las indicaciones suministradas por el profesional en enfermería.
- Colaborar en la realización de trámites y procedimientos relacionados con la atención de la salud.
- Asistir a citas y reuniones convocadas por el equipo de salud relacionadas con la situación de salud de la persona usuaria.
- Apoyar al equipo para identificar y contactar a la persona representante, cuando la persona usuaria no pueda ejercer su autonomía, a la cual le corresponde ser parte del proceso de Consentimiento Informado según lo normado en el Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial de la CCSS (CCSS, 2012).
- Abstenerse de realizar cualquier medida de cuidado que no esté indicada y previamente coordinada con el profesional en enfermería/médico tratante.



- Permanecer en todo momento con la persona usuaria (excepto por períodos cortos para alimentarse e ir al baño) y atenderla de forma exclusiva; no se permite que atienda a otro usuario/a, todo esto con el objetivo de prevenir las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS).
- Informar al profesional en enfermería y médico tratante si la persona usuaria consume cualquier medicamento indicado por servicios de salud privados, que no esté dentro de la lista oficial de medicamentos u otro tratamiento, para que se defina la conducta a seguir.
- Reportar al personal de salud cualquier situación o cambio en el estado general de la persona usuaria.

#### **5.6.2. En el ingreso y durante la permanencia de la persona acompañante en el establecimiento de salud.**

- Reportarse a la estación de Enfermería antes de ingresar al cubículo o salón u otro espacio donde se encuentre la persona usuaria.
- Respetar el horario establecido para el acompañamiento de la persona usuaria.
- Cumplir los requisitos de ingreso al establecimiento emitidos por el personal de seguridad.
- Cumplir con las normas y protocolos de seguridad e higiene de forma continua durante el acompañamiento: Lavado de las manos con agua y jabón antes de ingresar al cubículo, antes y después de tener contacto con la persona usuaria; aplicar técnicas de estornudo, no trasladarse de cama en cama y entre cubículos, no trasegar objetos entre personas usuarias, tampoco desplazarse a otros espacios del establecimiento de salud excepto que sea parte del proceso de atención de la persona usuaria (Ver Anexo 2).
- Presentarse en condiciones óptimas de aseo e higiene corporal.
- Colaborar en el mantenimiento de medidas de seguridad para la prevención de caídas de la persona usuaria: barandas altas de la cama, no dejar a la persona usuaria sola y seguir la recomendación de las medidas de sujeción física en caso estrictamente necesario.
- Abstenerse de utilizar sillas de ruedas, cobertores, almohadas u otros enseres del hospital que se le hayan facilitado a la persona usuaria para su uso exclusivo.
- Abstenerse de dormir en la cama de la persona usuaria, aunque esta sea menor de edad.
- Abstenerse de descansar o dormir en el suelo y quitarse los zapatos.
- Utilizar los servicios sanitarios asignados para el público y abstenerse de utilizar los baños y servicios sanitarios del establecimiento de salud destinados para uso exclusivo de las personas usuarias.
- Abstenerse de ingerir la alimentación que el establecimiento de salud le proporcione a la persona usuaria. Durante la jornada no debe impedirse a la persona acompañante su derecho a la alimentación, se debe permitir que se ausente para que cumpla con sus tiempos de comida, algunos acompañantes tienen enfermedades crónicas que requieren cumplir de forma estricta con sus horarios de alimentación. Avisar al profesional en enfermería cuando se desplace fuera del servicio.
- Abstenerse de ingerir alimentos en el salón o cubículo donde la persona usuaria se encuentre ingresada.
- Abstenerse de ingresar y/o consumir bebidas alcohólicas o cualquier otro tipo de sustancias psicoactivas dentro del establecimiento de salud. No se permitirá el acompañamiento ni la permanencia si se encuentra bajo el efecto de alguna de estas sustancias.






- El uso y manejo de vías endovenosas, apósitos, drenajes, heridas quirúrgicas, sondas (oral o vesical), llave o regulador de oxígeno, la llave de la solución intravenosa o cualquier otro equipo médico y de ayuda técnica asignado a la persona usuaria, corresponde al personal de salud.
- Abstenerse de fumar en el establecimiento de salud, según la legislación vigente (Ley 9028).
- Abstenerse de entrar a los depósitos de ropa limpia. En caso necesario solicitarla al profesional en enfermería. Tampoco deambular por el servicio y el cuarto séptico sin previo aviso al profesional en enfermería.
- No se permite el ingreso de flores, plantas, peluches, globos, almohadas, sábanas u otros, para evitar infecciones intrahospitalarias. En caso de personas menores de edad abstenerse de ingresar objetos pequeños que puedan introducirse en la boca.
- Mantener los dispositivos electrónicos en modo de silencio con el propósito de respetar el descanso y la privacidad de las personas usuarias; así como abstenerse de tomar fotografías, videos o grabaciones a otras personas usuarias que no sea la persona a la cual se le está brindando el acompañamiento (por privacidad y derecho de imagen). Si la persona acompañante debe atender una llamada, deberá realizarlo con voz moderada; no se permite los gritos o voz alta, no discutir a través de este medio.
- La carga de dispositivos electrónicos (celular, tabletas, computadoras) deberá realizarse en las salas de espera según disponibilidad del establecimiento de salud.
- Procurar el cuidado y evitar causar algún deterioro en los bienes muebles y equipo institucional.
- En horario de visita médica y de otros profesionales tratantes en el servicio de hospitalización, cambio de turno, durante la realización de procedimientos clínicos y otros; las personas acompañantes deberán permanecer en la sala de espera y no deambular por los pasillos, otras salas u otros servicios.
- Durante los horarios de visita regular, la persona acompañante deberá turnarse con otros miembros de la familia o allegados que deseen visitar a la persona usuaria. Lo anterior, en aras de evitar aglomeraciones.
- Cuidar sus pertenencias, debe custodiar y ejercer su responsabilidad sobre los artículos que ingresa al establecimiento de salud.
- Los acompañantes no deben grabar o filmar al personal de salud sin su consentimiento, tampoco deberán realizar esta acción durante la realización de procedimientos para la atención en salud de la persona usuaria. Respeto a la imagen de las personas trabajadoras.

### 5.7. Suspensión del permiso de acompañamiento

El permiso será suspendido a la persona acompañante ante las siguientes situaciones:

- La conducta del acompañante contravenga alguno de los compromisos enunciado y/o atente contra la integridad física, la dignidad, la privacidad y los derechos de la persona usuaria, resto de personas que se encuentran hospitalizadas y hacia el personal de salud; y que sea debidamente respaldado por el personal de salud.
- Cuando la persona usuaria así lo solicite.
- Cuando se otorgue el alta hospitalaria de la persona usuaria.
- Por criterio clínico justificado en expediente de salud.
- Traslado a otro centro médico o servicio.
- Cuando la persona usuaria o su representante legal, solicita la salida exigida del establecimiento de salud.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<i>Página 18 de 21</i>
AREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LAS PERSONAS USUARIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<i>CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.PNAPAM-ARSDT.CNE.27062024</i>

- Por fuga de la persona usuaria del establecimiento de salud.
- Tras el fallecimiento de la persona usuaria.
- En caso de que por condiciones propias del servicio de índole epidemiológico (aislamiento) se requiera mantener un mínimo de personas (brote, pandemias, desastres naturales) en el establecimiento de salud.

## 6. Acatamiento

Profesional en Enfermería, Medicina, Psicología, Trabajo Social y otro personal administrativo y de apoyo a la prestación del servicio. Contralorías de Servicios de Salud.  
 Personal de seguridad, de limpieza y afines en el establecimiento de salud.

## 7. Responsable de verificar el cumplimiento

Direcciones médicas de los establecimientos de la red de servicios de salud  
 Directores y jefaturas de enfermería como encargada jerárquica de velar por el cumplimiento y rendición de cuentas sobre el lineamiento.

## 8. Vigencia

El lineamiento rige a partir de su publicación en la web máster

## 9. Monitoreo y Evaluación del lineamiento.

Cada Dirección de Enfermería desarrollará las acciones que considere pertinentes para el monitoreo del cumplimiento de este lineamiento.


## 10. Contacto para consultas:

**Coordinación Nacional de Enfermería.** Área de Regulación, Sistematización, Diagnóstico y Tratamiento.  
 Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.  
 Correo electrónico [secenfer@ccss.sa.cr](mailto:secenfer@ccss.sa.cr)

## 11. Referencias

Aranda, J. (2023). Protocolo de acompañamiento a personas mayores o en situación de dependencia funcional y/o discapacidad hospitalizadas. Hospital San Pablo Coquimbo, Ministerio de Salud. Chile.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2023). Lineamiento Técnico Operativo para la Atención con Pertinencia Cultural en Salud de los Pueblos Indígenas en Territorio Costarricense. Código: L.GM.DDSS.AAIP.14122023.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<i>Página 19 de 21</i>
AREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LAS PERSONAS USUARIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<i>CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.PNAPAM-ARSDT.CNE.27062024</i>

Caja Costarricense de Seguro Social. (2023). Protocolo para visitas de pacientes privados de libertad en el Hospital San Rafael de Alajuela.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2020). Lineamiento técnico para emisión del control de asistencia para fines administrativos y de servicios de salud, Cód. 4-70-07-0200. Área de Estadística en Salud. Gerencia Médica.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2022). Medidas inmediatas ante aumento de casos positivos y hospitalizaciones por covid-19. GM-0980-2022 | CAED-0018-2022. 19 de enero de 2022.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2018). Manual de Procedimientos Atención del recién nacido con enfoque de cuidados centrados en el desarrollo y la familia. Escenario Hospitalario. Código MP.GM.DDSS.090118. Versión 1. Área Atención Integral a las Personas.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2017). Manual para la Gestión del Servicio de Seguridad, GA-DSI-AISI-MI-001. Área de Investigación y Seguridad. Dirección de Sistemas Institucionales.


Caja Costarricense de Seguro Social. (2015). Lineamiento de acompañamiento integral en el proceso de nacimiento (Emergencias, Pre-Parto, Parto, Recuperación Post Parto, Salón de Alojamiento Conjunto). L.GM.DDSS.ARSMT.CNE.081015. Oficio GM-DDSS-MDD-39522-15. 2015.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2012). Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial en la Caja Costarricense de Seguro Social. Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS). Área de Bioética.

Defensoría de los Habitantes. (2010). Informe Final con Recomendaciones de la Defensoría de los Habitantes. Oficio N°11092-2010-DHR. Expediente N°43307-2009-SI.

Hospital Universitario Reina Sofía. (2020). Régimen de acceso, acompañamiento, visitas y actividades permitidas en el hospital. Procedimiento operativo estandarizado. POE-HURS-10-v4.1. [http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user\\_upload/areagerencia/calidad/procedimientos\\_generales/10\\_poe\\_acompañamiento\\_visitas\\_v4\\_1.pdf](http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/areagerencia/calidad/procedimientos_generales/10_poe_acompañamiento_visitas_v4_1.pdf)

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1998). Código de la Niñez y la Adolescencia, Ley 7739.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<i>Página 20 de 21</i>
AREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LAS PERSONAS USUARIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</i>	<i>CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.PNAPAM-ARSDT.CNE.27062024</i>

## 12. Anexos

### Anexo 1. formulario autorización para visitar pacientes, código 4-70-06-0180

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
ENFERMERÍA  
**AUTORIZACIÓN PARA VISITAR PACIENTES**

**Centro asistencial**

Nombre del paciente		
LOCALIZACIÓN DEL PACIENTE	Servicio	Cama No.
Tiempo de permanencia	Cada	Horas
Minutos		
VALIDEZ DE ESTE PERMISO DEL AL		
HORARIO		
Día: De las	a las	Noche De las a las

**NOTA IMPORTANTE:** Este permiso es únicamente válido para una persona. Fuera del tiempo indicado debe permanecer en la planta baja o en la sala de recreación. Para entrar al salón le rogamos dirigirse a la enfermera. Visite únicamente al paciente que se autoriza y por el tiempo indicado en este permiso.

Cód. 4-70-06-0180      \_\_\_\_\_ Fecha      \_\_\_\_\_ Firma responsable

### Anexo 2. Higienización de las manos

#### Precauciones estándares

Precauciones estándares: Son las precauciones básicas para el control de la infección que se deben usar, como un mínimo, en la atención de todos los pacientes.

#### Higiene de las manos

Los establecimientos de salud deberán realizar acciones específicas de prevención y control de infecciones asociadas a la atención en la salud (IAAS), contando con programas de capacitación continua para el personal y paciente y su familia o cuidador(a).

Se debe utilizar jabón antiséptico líquido, agua corriente y toallas desechables.

La descontaminación de las manos puede hacerse también con productos de la solución alcohólica (5 momentos de higiene de manos) para el personal y para la familia o cuidador educar los momentos que debe higienizar las manos. (Momentos 1, 4 y 5)

El objetivo eliminar la flora microbiana transitoria y disminuir la flora microbiana normal de la piel, además de prevenir la diseminación de microorganismos por mano-portador. Estos microorganismos pueden encontrarse en los objetos, equipos, instrumentos o superficies ambientales, principalmente en el entorno del paciente o en artículos utilizados en su atención, que al ser tocados por el personal de salud pasan a formar parte de su flora transitoria.

Los microorganismos presentes en las manos deben poder sobrevivir en ellas durante el tiempo que dure la atención. Los microorganismos pueden quitarse o eliminarse de las manos mediante la higiene de manos. Al reducir el número de microorganismos presentes en las manos (principalmente flora



transitoria), la higiene de ellas es una de las estrategias más eficaces para prevenir la transmisión cruzada de microorganismos que causan IAAS.

Para las precauciones estándares se han descrito dos tipos de métodos de higiene de las manos:

- 1) lavado con agua y detergente o jabón, con o sin antiséptico.
- 2) frotación de las manos con soluciones de alcohol.

Cualquiera de los dos tiene por objeto eliminar la suciedad, la materia orgánica y la flora o microbiota transitoria.

**Lavado de manos:** Frotado de las manos con agua y jabón y enjuague, generalmente bajo un chorro de agua, con el fin de eliminar los microorganismos por arrastre y retirar el producto químico. **(40- 60 segundos realizar el lavado de manos con agua y jabón).**

**Aplicación de soluciones alcohólicas:** Frotado o fricción de las manos con una solución alcohólica con el fin de eliminar los microorganismos por el efecto microbicida del alcohol. **(10 segundos realizar con solución alcohólica).**

Durante el lavado de las manos toda la superficie de ellas (palmas, dedos, espacios interdigitales) debe entrar en contacto con el agua y el detergente; se frotarán para eliminar la materia orgánica y suciedad; luego se enjuagan para eliminar todos los residuos. Uso de joyas (argollas, anillos, reloj). Si bien no utilizar joyas es una buena práctica clínica, ya que, es más difícil lavarse las manos correctamente con ellas.

Las soluciones de base de alcohol deben estar disponibles en sitios próximos al lugar donde se atiende a los pacientes, por ejemplo, al lado de la cama del enfermo. (Servicios de hospitalización es lo recomendable, exclusivamente para el paso 1, 4 y 5), por cada 5 veces utilizar la solución alcohólica se debe lavar las manos con agua y jabón. Debe ser solución alcohólica instaurada en los servicios, no se acepta las que paciente, familia o cuidador pueda tener de uso personal.

#### Referencias

Caja Costarricense de Seguro Social. Normas y Procedimientos Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales. Pág. 9, 23 y 24 Costa Rica. 2007

Caja Costarricense de Seguro Social. Lavado de manos: una herramienta que salva vidas. Octubre del año 2022 <https://aissfa.ccss.sa.cr/noticia.php?v=lavado-de-manos-una-herramienta-que-salva-vidas> (Revisado 12 de setiembre 2023)

Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud. Washington, D.C.: OPS: pág. 29 a 40 2017.

Organización Mundial de la Salud. Alerta y respuesta ante epidemias pandemia. Revisado 12 de setiembre 2023) [https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/10\\_EPR\\_AM2\\_E7\\_SPAN\\_HR.pdf](https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/10_EPR_AM2_E7_SPAN_HR.pdf)