LINEAMIENTO TÉCNICO LT.PANI.GT.DEPRO/CCSS.GM.DDSS.021224. COORDINACIÓN PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS MENORES DE EDAD QUE REQUIEREN AUTORIZACIÓN DEL PATRONATO NACIONAL DE LA INFANCIA (PANI) PARA EGRESAR DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL (CCSS) EN CASO DE PRESUNTA VIOLATORIA DE DERECHOS POR PARTE DE LA PERSONA ENCARGADA O PROGENITORES

Elaborado por:	• **CCSS. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.** ○ Coordinación Nacional de Trabajo Social ○ Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña ○ Programa de Normalización de la Atención de la Persona Adolescente ○ Programa de Normalización para la Atención de la Violencia • **Patronato Nacional de la Infancia.** ○ Presidencia Ejecutiva ○ Departamento de Protección ○ Departamento de Atención y Defensa ○ Dirección Regional San José Central ○ Oficina Local de Hatillo
Validado por:	Dada la relevancia de este lineamiento se somete a validación por criterio de experto. En el caso de la Caja Costarricense de Seguro Social se contó con la participación de 55 profesionales de salud validadores, con perfiles de diversas disciplinas que laboran en los tres niveles de atención y en el nivel Central. Los expertos emiten su criterio por medio de llenado de formulario de validación o emisión de oficio con observaciones. Los aportes de todas las personas participantes en la validación fueron revisados por el equipo responsable del diseño del documento e incluidos según su pertinencia. En el caso del Patronato Nacional de la Infancia se contó con la participación de personas profesionales de las 10 Direcciones Regionales de la institución, que brindaron recomendaciones desde las diferentes áreas disciplinarias por medio de la emisión de oficio y llenado de matrices en las que se recopilaron las observaciones. Los aportes de todas las personas participantes en la validación

	fueron revisados por el equipo responsable del diseño del documento e incluidos según su pertinencia. Los expertos consultados por ambas instituciones por consenso consideran que la calidad del documento es adecuada para su publicación.
Avalado por:	Gerencia Médica de la Caja Costarricense de Seguro Social mediante oficio GM-18545-2024 y Presidencia Ejecutiva del Patronato Nacional de la Infancia mediante oficio PANI-PE-OF-3751-2024.
Para:	Personal que atiende personas menores de edad en las Oficinas Locales del Patronato Nacional de la Infancia y personal vinculado con el proceso de internamiento en los servicios de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Este documento está disponible para consulta en el Repositorio del BINASSS-CCSS, accesible a través del enlace www.binasss.sa.cr o directamente mediante el enlace proporcionado en el expediente del EDUS.

RELACION CON NORMATIVA VIGENTE

- Ley N° 63. Código Civil.
- Ley N° 4573. Código Penal y sus reformas.
- Ley N° 5476. Código de Familia.
- Ley N° 7184. Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada y adoptada por Costa Rica en 1990.
- Ley N° 7594. Código Procesal Penal.
- Ley N° 7739. Código de la Niñez y la Adolescencia (CNA).
- Ley N° 8422. Contra la corrupción y el enriquecimiento ilícito en la función pública.
- Ley N° 8589. Penalización de la violencia contra las mujeres.
- Ley N° 8590. Fortalecimiento de la Lucha Contra La Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad mediante la reforma y adición de varios artículos al Código Penal, Ley Nº 4573, y reforma de varios artículos del Código Procesal Penal.
- Ley N° 9095. Contra la Trata de Personas y Creación de la coalición nacional contra el Tráfico Ilícito de migrantes y la trata de personas (CONATT).
- Ley N° 9406. Fortalecimiento de la protección legal de las niñas y las adolescentes mujeres ante situaciones de violencia de género asociadas a relaciones abusivas, reforma Código Penal, Código Familia, Ley Orgánica TSE y Registro Civil, y Código Civil.

- 2014. L.GM. DDSS.AAIP.191214. Lineamiento Cumplimiento del Código de Niñez y la Adolescencia.
- 2017. GM-MDD-25499-2017 Acciones de coordinación entre funcionaros de la CCSS y el OIJ en el ámbito de la atención de personas menores de edad en situaciones sospechosas de violencia.
- 2019. Manual de Gestión de Servicios de Trabajo Social. M.GM.DDSS.ARSDT-TS.211119.
- 2020. GM-MDE-0395-2020. Recordatorio sobre referencia al Ministerio Publico u OIJ en situaciones sospechosas de maltrato, abuso o violencia contra persona menor de edad (PME) atendidas en la CCSS.
- 2020. Memorando 01-FANNA-MP-2020. Lineamientos generales en la atención de casos en perjuicio de niñas, niños y adolescentes.
- 2021. Manual de Procedimientos: Atención integral a niños, niñas y adolescentes en situación de violencia Red de Servicios de Salud de la CCSS Código.MP.GM.DDSS.060921. Versión 01.
- 2021. Manual de Procedimientos para la Atención a Víctimas de algunas Manifestaciones de Violencia en los Servicios de Emergencias de la CCSS. CÓDIGO: MP.GM.DDSS.AAIP.PNAV.05042021.
- 2021. Lineamiento Criterios y mecanismos de referencia de situaciones sospecha de violencia en perjuicio de personas menores de edad desde la Caja Costarricense del Seguro Social hacia el Ministerio Públicos y el Organismo de Investigación Judicial. LT.GM.DDSS.021121.
- 2023. Manual de gestión del Comité de Estudio Integral del Niño, Niña y Adolescentes Agredido (CEINNAA). Red de Servicios de Salud CCSS. MP.GM.DDSS.021216, Versión 02.
- 2023. Instrucción de trabajo para la atención social a personas menores de edad en los servicios de hospitalización, emergencias y urgencias de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), que son referidas por Trabajo Social al Patronato Nacional de la Infancia (PANI) para solicitud de resolución para el egreso IT.GM.DDSS-ARSDT.TS.271123.
- 2024. Procedimiento para la transferencia de recursos y revisión de liquidaciones de sujetos privados beneficiarios de recursos para la atención de Personas Menores de Edad – Modalidad Residencial
- 2023. Modelo de Gestión de los Procesos Atencionales para las Oficinas LocalesModelo de Gestión, Protocolos institucionales
- 2019. Modelo de gestión de los procesos atencionales del PANI. de Albergues del Patronato Nacional de la Infancia
- 2023 GM-3030-2024 Flujogramas de atención para Violencia y sus Manifestaciones en los diferentes servicios de atención.

DEFINICIONES

- **Autonomía progresiva**. En el Decreto Ejecutivo 39088-S de Costa Rica (2015) se establece que las niñas, niños y adolescentes se encuentren en un proceso de desarrollo integral y crecimiento en el que adquieren progresivamente mayor autonomía para accionar sus derechos y exigir su cumplimiento; a esto se le conoce como autonomía progresiva. Este principio parte de la condición de personas en "preparación para una vida independiente y responsable; en permanente concordancia con la garantía de los otros principios: interés superior, sujeto social, no discriminación y discriminación positiva, participación y desarrollo, por lo que la construcción de la ciudadanía social se enmarca en la capacidad jurídica y social que se le otorga a esta población" (s.p). Para efectos de este lineamiento supone el tomar en cuenta la opinión de la persona menor de edad (PME) respecto a sus recursos familiares o comunales.
- **Confidencialidad.** Es el principio y deber fundamental sustentado en el artículo 24 de la Constitución Política de Costa Rica, así como en los artículos 5, 25 y 27 del Código de Niñez y Adolescencia, que protege la intimidad y la vida privada de las personas, especialmente de las niñas, niños y adolescentes. Este deber de reserva implica que toda información personal y de salud recopilada por la administración o por las personas funcionarias de los servicios de salud debe mantenerse privada y no puede ser transferida o utilizada en beneficio propio, salvo que exista consentimiento del titular o en los casos en que el ordenamiento jurídico lo permita para satisfacer un interés público o proteger la integridad del niño, niña o Adolescente o de terceros. La confidencialidad garantiza que los datos sean manejados con responsabilidad, promoviendo la autodeterminación y dignidad de las personas menores de edad (PME), y se constituye en un elemento esencial para generar un entorno de confianza y seguridad en los servicios destinados a las personas menores de edad.
- **Hospitalización**. Es un servicio destinado al internamiento de pacientes, previa indicación del médico tratante, para establecer un diagnóstico, recibir tratamiento y dar seguimiento a una necesidad en salud[1].
- **Intervención del PANI.** Es un proceso basado en principios de universalidad, no discriminación, interés superior y protección integral; mediante el cual el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) actúa para proteger y restituir los derechos presuntamente vulnerados de las personas menores de edad. Este proceso incluye planes de intervención, medidas administrativas y procesos socioeducativos, dirigidas tanto a las niñas, niños y adolescentes como a sus familias, con el objetivo

[1] Poder Ejecutivo. (2018). Norma para la habilitación de Servicios de Hospitalización. Costa Rica.

de asegurar su bienestar integral y su desarrollo en un entorno seguro. La intervención del PANI se lleva a cabo en coordinación con otras instituciones cuando es necesario.

- **Periodo de respuesta.** Tiempo en días acordado por la Caja Costarricense de Seguro Social y el Patronato Nacional de la Infancia para realizar las actividades de cada uno de los Procedimiento descritos en este lineamiento. El incumplimiento del periodo de respuesta significa que no se cumple con la instrucción avalada por ambas instituciones.
- **Presunta violatoria de derechos.** Se refiere a la situación o hecho en que existen indicios o sospechas razonables de que se han vulnerado los derechos de una persona menor de edad (PME), de acuerdo con la normativa nacional e internacional de protección de la niñez y adolescencia. Esta condición implica la necesidad de intervención para investigar, proteger y restituir dichos derechos, con el fin de garantizar el interés superior y el bienestar integral de las niñas, niños y adolescentes involucrados. La evaluación y respuesta se llevan a cabo conforme a los principios rectores establecidos por el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) y otras instancias competentes. En el caso de este lineamiento aplica para cuando se requiere la intervención del PANI para el egreso de la PME de un centro hospitalario porque se sospecha presunta violatoria de derechos por parte de la persona encargada o progenitores.
- **Recurso Familiar o Comunitario:** Según la normativa del Patronato Nacional de la Infancia (PANI), un Recurso Familiar o Comunitario es la red de apoyo conformada por familiares o miembros de la comunidad que, tras una valoración adecuada, son identificados como aptos para brindar protección y cuidado a una persona menor de edad cuyos derechos han sido vulnerados o están en riesgo. Estos recursos representan alternativas de protección que buscan preservar los vínculos afectivos y promover la estabilidad y el bienestar integral del niño, niña o adolescente, respetando su entorno sociocultural y asegurando su desarrollo en un ambiente seguro y protector.
- **Referencia.** Según la CCSS para efecto de este lineamiento refiere al documento que elabora la persona funcionaria de salud en el Expediente Único en Salud (EDUS) cuando identifica factores de riesgo o vulnerabilidad en la persona atendida que deben ser resueltos por otra persona profesional o institución. La referencia se elabora considerando los criterios establecidos en la normativa vigente.
- **Sujeto Privado Beneficiario:** Entidad de naturaleza privada que recibe un beneficio patrimonial gratuito o sin contraprestación para cumplir con fines de interés público determinados y previamente conocidos por el concedente[2].

[2] PANI 2024. Procedimiento para la transferencia de recursos y revisión de liquidaciones de sujetos privados beneficiarios de recursos para la atención de Personas Menores de Edad – Modalidad Residencial

JUSTIFICACIÓN

Los derechos humanos de las personas menores de edad deben ser garantizados por todas las instituciones y sectores del Estado Costarricense, desde cada una de sus competencias, de manera sistémica, holística e integrada. Por lo que el abordaje del egreso hospitalario debe responder a acciones articuladas e integradas según las competencias constitucionales de la CCSS y el PANI.

El Patronato Nacional de la Infancia coordina con las distintas instancias del Sistema Nacional de Protección Integral y las organizaciones no gubernamentales, la promoción y ejecución de políticas públicas que incluyan programas y proyectos formativos para el ejercicio de una autoridad parental respetuosa de la integridad física y la dignidad de las personas menores de edad. Asimismo, fomenta en los niños, niñas y adolescentes, el respeto a sus padres, madres y personas encargadas de la guarda crianza; vela porque las distintas instancias del Sistema Nacional de Protección Integral incorporen en sus planes institucionales los programas y proyectos correspondientes e informa al Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia sobre su cumplimiento[3].

La Caja Costarricense de Seguro Social es responsable de la atención en salud que se brinda a las personas aseguradas, según los diversos regímenes y modalidades de aseguramiento y que entre sus funciones sustantivas está brindar un conjunto de atenciones y cuidados profesionales en salud de rango hospitalario a las personas que precisan de dicha infraestructura, incluyendo la vigilancia activa de su condición de salud y la asistencia compleja multidisciplinaria de 24 horas para superar un evento agudo de salud o un evento crónico que requiere estabilización. Aplicando la decisión de hospitalizar con base en su condición clínica de la persona y definiendo el alta o egreso cuando la condición de salud de la persona se resuelve o su evolución requiere seguimiento que es posible de realizarse de manea ambulatoria.

Este lineamiento retoma el interés y compromiso de ambas instituciones de garantizar el bienestar general de las personas menores de edad, tal como se instruye en el Código de la Niñez y la Adolescencia. Con base en estas argumentaciones se justifica el diseño, aval y publicación del presente documento.

[3] Asamblea Legislativa. (1998). Código de Niñez y Adolescencia. Costa Rica.

OBJETIVO GENERAL

Establecer los procedimientos de coordinación interinstitucional entre la Caja Costarricense del Seguro Social y el Patronato Nacional de la Infancia para la atención a las personas menores de edad que requieren autorización del PANI para egresar de los servicios de hospitalización de la CCSS.

ALCANCE Y CAMPO DE APLICACION

Este documento es de aplicación Nacional por parte de los centros hospitalarios de la CCSS y Oficinas Locales del PANI en atención de las personas menores de edad que requieren autorización para el egreso de los servicios de hospitalización en caso de presunta violatoria de derechos por parte de la persona encargada, madre o padre.

FUNDAMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO

Las competencias y responsabilidades de cada institución pública, vinculadas con la protección de los derechos de las personas menores de edad están claramente establecidas en el marco jurídico nacional. Se destaca lo establecido en la **Ley N°7739 Código de la Niñez y la Adolescencia en su Artículo 49 establece:**

> "Denuncia de maltrato o abuso. Los directores y el personal encargado de los centros de salud, públicos o privados, adonde se lleven personas menores de edad para atenderlas, estarán obligados a denunciar ante el Ministerio Público cualquier sospecha razonable de maltrato o abuso cometido contra ellas. Igual obligación tendrán las autoridades y el personal de centros educativos, guarderías o cualquier otro sitio en donde permanezcan, se atiendan o se preste algún servicio a estas personas".

Además, específicamente vinculado con el objeto de este lineamiento, en la "Norma para la habilitación de Servicios de Hospitalización" del país se establece que la hospitalización es un servicio destinado al internamiento de pacientes, previa indicación del médico tratante, para establecer un diagnóstico, recibir tratamiento y dar seguimiento a una necesidad en salud[4].

[4] Poder Ejecutivo. (2018). Norma para la habilitación de Servicios de Hospitalización. Costa Rica.

Igualmente, fundamenta lo aquí normado, que toda persona que es egresada de un centro hospitalario debe contar con un lugar seguro y saludable que le acoge posterior al periodo de estancia hospitalaria. En el caso de una PME estas condiciones son aún más importantes dado el momento del ciclo de vida en el cual se encuentra[5].

Sin embargo, hay ocasiones en las cuales la persona menor de edad (PME) enfrenta situaciones de riesgo psicosocial (característica o exposición de una persona que condiciona su salud de forma negativa, elevando el riesgo de enfermedad o lesión[6]) fuera del escenario hospitalario, en dichos casos deben aplicarse los procedimientos necesarios para garantizar la gestión que permita de manera sistémica, obtener los mejores resultados de calidad, satisfacción y seguridad de la PME, resultado que se alcanza cuando el egreso hospitalario se realiza de manera articulada entre el personal de salud y el personal responsable de la definición de la acogida de la PME. Para que esto sea posible es necesario el trabajo conjunto entre el personal del centro hospitalario responsables del abordaje integral, registro de la información, y procedimiento de egreso, así como, de las personas funcionarias de la Oficina Local o las instancias que designe el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) como responsables de definir los recursos encargados de la protección provisional para la PME[7].

DESCRIPCIÓN DEL LINEAMIENTO

Procedimiento 1. Identificación del caso con presunta violatoria de derechos por parte de la persona encarga, madre o padre al ingreso a la estancia hospitalaria en la CCSS.
Periodo de respuesta. En el momento del ingreso o al inicio del periodo de estancia hospitalaria.

1. En caso de persona menor de edad hospitalizada que durante la estancia se identifique que requiere la intervención del PANI **para el egreso hospitalario** por presunta violatoria de derechos por parte de la persona encargada, madre o padre, la persona profesional de medicina tratante emite la interconsulta al Servicio de Trabajo Social del hospital solicitando su intervención.

[5] Papalia, D., Duskin, R. y Martorell, G. (2012). Desarrollo Humano. (12 ed.). Mc Graw Hill Education. p. 17. ISBN 978-607-15-0933-8.

[6] Organización Mundial de la Salud (2002). Informe sobre la salud en el mundo 2002: reducir los riesgos y promover una vida sana. Definición y evaluación de los riesgos para la salud. Capítulo 2. En: En: https://apps.who.int/iris/handle/10665/67455

[7] Puede revisar Anexo 1 para ampliar datos correspondientes a fundamentación.

Procedimiento 2. Valoración social del caso durante la hospitalización en la CCSS.
Periodo de respuesta. De forma inmediata y hasta tres días hábiles después de recibida la interconsulta en el servicio de Trabajo Social.

1. Según normativa vigente la persona profesional en Trabajo Social realiza la valoración social.
2. Con base en la valoración social realizada, la persona profesional en Trabajo Social determina si se requiere referencia al PANI para solicitud de intervención para el egreso hospitalario. Consulta al PANI antecedentes de atención a la persona menor de edad y su familia. La consulta se realiza a la Oficina Local correspondiente o al Centro de Orientación e Información (COI) del PANI.
3. La persona profesional en Trabajo Social envía la referencia a la Oficina Local del PANI, según corresponda por área de atracción (lugar de residencia de la PME) y horario hábil.
4. El Informe Social se elabora en el formulario de referencia de la CCSS que se emite desde el EDUS y debe contener lo siguiente:
   i. Datos de la persona menor de edad registrados en EDUS.
   ii. Datos (nombre, identificación, localización) del padre, madre, representante legal o persona encargada. En caso de que no se cuente con estos, se indica así en el documento.
   iii. Fuentes de información (detallar el nombre completo, identificación y localización de la persona entrevistada).
   iv. Descripción de la situación social.
   v. Diagnóstico social según la CIE-10[8], bases de datos de Estadística, SIES (EDUS) y Sistema de vigilancia Epidemiológica (SISVE), en los servicios de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.
   vi. Pronóstico social: cuyo contenido debe indicar las repercusiones o el riesgo para la persona menor de edad en caso de no recibir una atención integral en salud e interinstitucional oportuna y adecuada dirigida a su protección integral y lo consigna en el EDUS.
   vii. Factores protectores identificados.
   viii. Factores de vulnerabilidad según el Anexo 2.
   ix. Intervenciones sociales realizadas en la atención a la persona menor de edad.
   x. Coordinaciones previas con el PANI que se realizaron para obtener información y otras acciones.

[8] CCSS. (2021). Lineamiento Técnico LT.GM.DDSS. AAIP.PNAV050819. Registro y Notificación del evento: Violencia en todas sus manifestaciones con el fin de estandarizar los códigos CIE10

xi. Adjuntar copia de la o las referencias enviadas al Ministerio Público por parte del Servicio de Trabajo Social y copia de la Epicrisis de la hospitalización actual.

El Informe Social (referencia) no es recomendativo respecto al recurso o lugar para el egreso de la persona menor de edad, por tratarse de una competencia del PANI, sin embargo, como se indica en el punto "vii" incluye información respecto a las personas adultas que durante la estancia hospitalaria se identifican como factores protectores de la PME, cuando así corresponde.

El Informe Social debe indicar con claridad el nombre completo, puesto y correo electrónico del Director (a) General del establecimiento de salud donde se encuentra internada la persona menor de edad, así como, el correo electrónico del Servicio de Trabajo Social de la CCSS (esta información es vital para que la Oficina Local cuente con la información necesaria para enviar la autorización del PANI para el egreso hospitalario de la PME).

Si según criterio de la persona profesional de Trabajo Social, se requiere enviar información adicional para ampliar el Informe Social, se procede con la elaboración de una referencia según formato EDUS y se anota en el documento "**ADENDUM a referencia**", para destacar que no es un caso nuevo, sino información complementaria a un caso ya referido.

5. La persona profesional en Trabajo Social elabora referencia en el EDUS[1] y envía la solicitud al PANI y en los casos que aplique debe consignar los datos de la persona funcionaria PANI con quien coordinó previamente. El EDUS genera un número de consecutivo de manera automática, ese es el número que se reconoce como número de la referencia.

Procedimiento 3. Respuesta del PANI a la referencia social con solicitud de intervención para el egreso hospitalario de la persona menor de edad.
Periodo de respuesta. De forma inmediata y hasta cinco días hábiles a partir del momento de recepción en la Oficina Local del PANI de la referencia enviada por la persona profesional Trabajo Social de la CCSS.

1. La Oficina Local (OL) a cargo del caso según jurisdicción del domicilio de la PME, será la encargada de realizar todas las acciones y atribuciones que le competen según normativa[9].

[9] Patronato Nacional de la Infancia. (2019). Modelo de Gestión de Proceso Atencionales del PANI. San José, Costa Rica.

2. La Oficina Local del PANI recibe la referencia social de la CCSS para la solicitud de autorización de egreso hospitalario de una persona menor de edad y, por medios oficiales, emite el acuse de recibo correspondiente. Cuando es posible, se informa también sobre la persona profesional a quien se le asignará el seguimiento del caso, con el fin de facilitar las coordinaciones necesarias.
3. La Oficina Local del PANI realiza las siguientes acciones:
   i. Profundiza la valoración de las personas adultas responsables, así como de los recursos familiares o comunitarios identificados durante la indagatoria. Este proceso, desde una perspectiva de gestión, contempla factores como la capacidad instalada y los riesgos administrativos, los cuales deben ser analizados con un enfoque preventivo. El objetivo es asegurar que la resolución de egreso se emita en el tiempo y forma adecuados, priorizando siempre el interés superior de la persona menor de edad. En caso de requerir redireccionar la referencia Social de la CCSS a otra Oficina Local, se hará con copia a la Dirección General del Hospital que tramita y al servicio de Trabajo Social de dicho nosocomio.
   ii. Según las consideraciones del "Modelo de gestión de procesos atencionales" la persona profesional a la que se le asigna el caso recibe y revisa la referencia emitida por la CCSS.
   iii. La persona profesional asignada, realiza valoración de la situación como parte del análisis de la referencia recibida.
   iv. Analiza los antecedentes institucionales de los progenitores o personas adultas responsables, así como, de las personas menores de edad.
   v. En caso de requerir otros datos de la CCSS realiza solicitud de ampliación de información a la Dirección General del Hospital que tramita, con copia al servicio de Trabajo Social. La respuesta a esta solicitud se realizará considerando la legislación nacional y la normativa institucional vigente en relación con el uso y confidencialidad de los datos.
   vi. En todo caso que se generen imprevistos o situaciones excepcionales en el proceso de investigación o la asignación de recursos familiares/comunales e institucionales, la Oficina Local mantendrá comunicación continua con el Servicio de Trabajo Social del hospital que hizo la referencia (con copia a la Dirección General), para resolver según corresponda, entre ellos ampliación de la información y/o de los plazos para el egreso debidamente justificado.
   vii. Emite documento "Boleta de autorización para el egreso hospitalario" (Anexo 3), que determina el lugar y persona responsable de hacer el egreso hospitalario de la PME, considerando las indicaciones del equipo salud tratante para el seguimiento clínico terapéutico de la persona menor de edad, en caso necesario. La "*Boleta de autorización*

para el egreso hospitalario" debe ir con el formato y membretes institucionales, así como con consecutivo de oficio según las disposiciones de Archivo Central, de igual manera debe ser firmada por el personal a cargo del expediente administrativo.

viii. Entrega vía correo electrónico a la Dirección General del establecimiento de salud y al Servicio de Trabajo Social de la CCSS la "Boleta de autorización para el egreso hospitalario" de la persona menor de edad. Es importante que el documento ingrese de manera simultánea a ambas instancias.

ix. Coordina y gestiona el egreso de la persona menor de edad con recurso familiar o comunitario identificado o en la alternativa de protección seleccionada. El egreso hospitalario puede ser ejecutado por el recurso familiar o comunal autorizado, por la persona funcionaria del PANI o por colaboradores de los Sujetos Privados Beneficiarios (SPB), siempre y cuando cuenten con la debida autorización del PANI y presenten su documento de identidad.

x. En todo caso que la PME pueda egresar con un recurso familiar o comunal la Oficina Local se asegura que la persona autorizada tenga acceso a una copia de la "*Boleta de autorización para el egreso hospitalario",* y así pueda gestionar lo necesario para el egreso en los centros hospitalarios.

4. Si se descarta la existencia de recursos familiares o comunales, la Oficina Local del PANI retoma las consideraciones sobre la ubicación de las PME en alternativas de protección residenciales ya sean de administración pública (PANI) o por medio de Sujetos Privados Beneficiarios (SPB), tomando en cuenta las siguientes consideraciones:

i. Se analiza las características y factores de riesgo de cada PME y requerimientos de atención especializada, por ejemplo, existencia de enfermedades crónicas o discapacidad, adicciones, adolescentes madres, conductas disruptivas, entre otras.

ii. Se valora las opciones de alternativas de protección operadas por Sujetos Privados Beneficiarios (SPB) o en última instancia los albergues o aldeas institucionales (PANI).

iii. Si se adecúa al Modelo de Atención de un programa operado por un SPB se solicita el cupo respectivo adecuándose al proceso de ingreso particular de cada Programa. En el plazo máximo de 24 horas el SPB confirma la existencia o no de cupo. En caso de tener cupo la Oficina Local remite informe y documentación, así como demás requisitos que tiene la alternativa de protección.

iv. Consideraciones sobre la ubicación de alternativas de protección para las PME si se descarta cupo en SPB:

- En el caso de descartar cupo en alternativas de protección administradas por SPB, se procede a hacer solicitud de ingreso a albergues según la región a la que pertenece la Oficina Local.
- En el caso de no existir cupo en albergues regionales, se debe coordinar entre directores regionales para solicitar cupo en albergues de otras regiones.
- De no existir cupos, se eleva solicitud de resolución a la Gerencia Técnica para que se den disposiciones según la normativa actual.

5. En los casos en que la persona menor de edad deba ser protegida en una alternativa de protección residencial, se debe incluir en la misma cadena de correos enviada a la CCSS a la Dirección del Programa residencial administrado por el SPB o a la Dirección Regional del PANI del albergue autorizado para el egreso hospitalario, según corresponda.
6. En caso de que, por razones ajenas a la gestión de los profesionales a cargo del caso o debido a imprevistos relacionados con la asignación de recursos o alternativas, se produzcan demoras en la emisión de la Boleta de autorización de egreso, el PANI informará al centro hospitalario a través de los medios oficiales. Esto se realiza con el propósito de mantener una comunicación asertiva y proporcionar contexto sobre el proceso en curso.

Procedimiento 4. Aplicación de la autorización de egreso de PME emitida por el PANI y egreso del establecimiento de salud de la CCSS.

1. En el momento que el PANI establezca la autorización para el egreso hospitalario de la PME, la envía por correo a la Dirección General del establecimiento de salud con copia al Servicio de Trabajo Social de la CCSS de manera simultánea.
2. De acuerdo con la normativa vigente de la CCSS, en caso de no conformidad con la autorización de egreso de la persona menor de edad emitida por el PANI, la Dirección General o el Servicio de Trabajo Social debe solicitar al CEINNAA un análisis de la situación para emitir un “ADENDUM a la referencia”. Este documento fundamenta los motivos de la objeción a la autorización de egreso y solicita la revaloración del caso. Durante este proceso, la persona menor de edad permanece hospitalizada hasta que se reciba una respuesta a la solicitud. La decisión final sobre el egreso hospitalario corresponde al PANI.
3. A partir de esta autorización del PANI la persona profesional de medicina tratante realiza el egreso de la persona menor de edad se coordina fecha y hora con la persona asignada por el PANI para el egreso. Los demás miembros del equipo de salud realizan lo correspondiente según sus competencias para el egreso.

4. Es vital que como parte del egreso de la persona menor de edad se entregue a la persona responsable establecida por el PANI lo siguiente:
   i. Las referencias o citas programadas para el seguimiento de la condición de salud de la persona menor de edad.
   ii. Los medicamentos requeridos y recetas necesarias considerando el periodo hasta el seguimiento más próximos.
   iii. Epicrisis.
   iv. Cualquier otro insumo institucional establecido según protocolos de atención clínica correspondientes con la condición de salud de la persona menor de edad.
   v. La educación en salud necesaria para el cuidado y/o autocuidado (según corresponda) de la condición de salud de la persona menor de edad.

   Es decir, toda PME debe egresar del hospital con una epicrisis que describe lo realizado durante la hospitalización, así como, los documentos que permiten aplicar los tratamientos y recomendaciones de seguimiento indicadas (referencias, citas de control, entre otros).
5. Al momento de hacer efectivo el egreso de la persona menor de edad se debe consignar en el EDUS los datos de la persona responsable con la cual se autoriza el egreso, sea funcionaria del PANI u otro recurso. Cuando la persona se presenta debe estar debidamente identificada con: documento de identidad (Cedula, Pasaporte, DIMEX) y en caso de una persona funcionaria o colaboradora debe identificarse además con gafete de la institución u organización que represente.
6. La persona autorizada por el PANI para el egreso de la persona menor de edad debe verificar que se le haga entrega de los insumos indicados anteriormente y en caso de dudas debe hacerlas saber al personal de salud a cargo para que este le informe.
7. Al momento de hacer efectivo el egreso de la persona menor de edad se debe consignar en el EDUS los datos de la persona responsable con la cual se autoriza el egreso, sea funcionaria del PANI u otro recurso.

Ruta para el egreso hospitalario de la PME que requieren autorización del PANI egresar de un Centro Hospitalario de la CCSS

Procedimiento 1. Identificación del caso con presunta violatoria de derechos por parte de la persona encarga, madre o padre al ingreso a la estancia hospitalaria en la CCSS.

Periodo de respuesta. En el momento del ingreso o al inicio del periodo de estancia hospitalaria.

Persona profesional de medicina tratante emite la interconsulta al Servicio de Trabajo Social.

Procedimiento 2. Valoración social del caso durante la hospitalización en la CCSS.

Periodo de respuesta. De forma inmediata y hasta tres días hábiles después de recibida la interconsulta en el servicio de Trabajo Social.

Persona profesional de Trabajo Social realiza valoración e informe social en referencia del EDUS y la envía al PANI.

Procedimiento 3. Respuesta del PANI a la referencia social con solicitud de intervención para el egreso hospitalario de la persona menor de edad.

Periodo de respuesta. De forma inmediata y hasta cinco días hábiles a partir del momento de recepción en la Oficina Local del PANI de la referencia enviada por la persona profesional de en Trabajo Social de

Oficina Local PANI recibe la referencia social de la CCSS realiza las acciones de su competencia, emite documento "Boleta de autorización para el egreso hospitalario" y la envía por correo electrónico a la Dirección General del Hospital y al Servicio de Trabajo Social del hospital simultáneamente.

Procedimiento 4. Aplicación de la autorización de egreso de PME emitida por el PANI y egreso del establecimiento de salud de la CCSS.

PANI establece autorización de egreso y persona profesional de medicina realiza egreso. Se garantiza que se entrega a la persona responsable de PME: referencias o citas programadas, medicamentos requeridos y recetas necesarias, Epicrisis, entre otros.

Fuente. Elaboración propia.

RESPONSABLES DE CUMPLIMIENTO

- Directores generales de establecimientos de salud.
- Jefaturas o Coordinaciones de Servicios.
- Profesionales de salud tratantes de las diferentes disciplinas.
- Personas funcionarias de las Oficinas Locales o instancia que designe el Patronato Nacional de la Infancia.

RESPONSABLES DE VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO

- Dirección de Red de Servicio de Salud.
- Supervisiones Regionales de las diferentes disciplinas.
- Directores Generales de establecimientos de salud.
- Jefaturas o Coordinaciones de Servicios.
- Jefaturas de Oficinas Locales del PANI.
- Gerencia Técnica o instancia que designe el Patronato Nacional de la Infancia.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

- Dirección de Red de Servicio de Salud.
- Direcciones de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud (DRIPSS).
- Jefaturas de Oficinas Locales del PANI.
- Gerencia Técnica o instancia que designe el Patronato Nacional de la Infancia.

PARA ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO EN EL MONITOREO Y EVALUACIÓN EN LA CCSS

- Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña.
- Programa de Normalización para la Atención de la Violencia.
- Programa de Normalización para la Atención Integral a la Adolescencia.

CONTACTO PARA CONSULTAS SOBRE ESTE LINEAMIENTO

- Coordinación Nacional de Trabajo Social trabsoci@ccss.sa.cr
- Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña corraaip@ccss.sa.cr
- Programa de Normalización de la Atención de la Persona Adolescente corraaip@ccss.sa.cr
- Programa de Normalización de Situaciones de Violencia corraaip@ccss.sa.cr
- Gerencia Técnica – PANI gtecnica@pani.go.cr
- Departamento de Protección – PANI acreditación@pani.go.cr

REFERENCIAS

Asamblea Legislativa. (1998). Código de Niñez y Adolescencia. Costa Rica.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2021). Lineamiento Técnico LT.GM.DDSS. AAIP.PNAV050819. Registro y Notificación del evento: Violencia en todas sus manifestaciones con el fin de estandarizar los códigos CIE10, bases de datos de Estadística, SIES (EDUS) y Sistema de vigilancia Epidemiológica (SISVE), en los servicios de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social. San José, Costa Rica.

Caja Costarricense de Seguro Social. (2021). Manual de Procedimientos Atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Violencia: Red de Servicios de Salud. Código MP.GM.DDSS.060921. Versión 01. San José, Costa Rica.

Comunidad Europea. (Mayo, 1986). Carta Europea de los Niños Hospitalizados. Diario Oficial de las Comunidades Europeas.

Organización Mundial de la Salud. (2002). Informe sobre la salud en el mundo 2002: reducir los riesgos y promover una vida sana. Definición y evaluación de los riesgos para la salud. Capítulo 2. En: https://apps.who.int/iris/handle/10665/67455

Papalia, D., Duskin, R. y Martorell, G. (2012). Desarrollo Humano. (12 ed.). Mc Graw Hill Education. p. 17. ISBN 978-607-15-0933-8.

Patronato Nacional de la Infancia. (2019). Modelo de Gestión de Proceso Atencionales del PANI. San José, Costa Rica.

Poder Ejecutivo. (2018). Norma para la habilitación de Servicios de Hospitalización. Costa Rica.

Real Academia Española. (2016). Diccionario del español jurídico. Hospitalización. Madrid: RAE. En: https://acortar.link/15g8

Sesión extraordinaria 0021-2021-E de la Junta Directiva del Colegio de Trabajadores Sociales, 2021.

Silva, S.G.T. et al. (2017). Influence of Therapeutic Play on the anxiety of hospitalized school-age children: Clinical trial. Rev Bras Enferm.; vol. 70 (6): pp. 1244-1249. En: https://acortar.link/15g

ANEXO 1. CONCEPTOS RELEVANTES COMO MARCO DE REFERENCIA PARA ESTE LINEAMIENTO

Con la aprobación en 1990 de la Convención sobre los Derechos del Niño, Costa Rica introduce el nuevo paradigma de la doctrina de la protección integral, reconociendo que las personas menores de edad son sujetos de derechos, y tienen los mismos derechos fundamentales de las personas adultas, más un conjunto de derechos específicos por su condición particular de seres en proceso de desarrollo; derechos que deben ser garantizados por el Estado costarricense y se rige por los principios de **universalidad, integralidad de los derechos**, **del interés superior, de autonomía progresiva en el ejercicio de los derechos, participación, igualdad de derechos y de oportunidades así como el principio de no discriminación[10].**

Desde el Derecho a la disciplina sin castigo físico ni trato humillante**,** las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a recibir orientación, educación, cuido y disciplina de su madre, su padre o los responsables de la guarda y crianza, así como de los encargados y el personal de los centros educativos, de salud, de cuido, penales juveniles o de cualquier otra índole, sin que, en modo alguno, se autorice a estos el uso del castigo corporal ni el trato humillante.

Por su parte, la Carta de los Derechos de los Niños Hospitalizados[11] inspirada en la Convención de Derechos del Niño, de la que el Parlamento Europeo recoge 23 derechos aplicables en los procesos de hospitalización de las personas menores de edad, entre los cuales se contemplan: el derecho a la no hospitalización en caso de que sea posible otra alternativa, al estar acompañado por sus padres o semejantes en todo momento, el no soportar sufrimientos físicos y morales que puedan evitarse, entre otros. En el caso de personas menores de edad y, en particular niñas, niños, la hospitalización es vivida como un acontecimiento que conlleva un deterioro de su bienestar, desencadenado por el cambio de rutina, las restricciones requeridas e incluso los procedimientos y síntomas que acarrea la enfermedad que, en ocasiones, pueden resultar dolorosos y poco comprensibles para ellos. En este proceso, la familia o las personas cuidadoras, cobran un papel importante como agentes de cuidado y apoyo[12].

---

[10] Patronato Nacional de la Infancia. (2004). Reglamento para los procesos de adopción nacional e internacional. Costa Rica. Versión 2 de 2 del 22/04/2014.

[11] Comunidad Europea. (Mayo, 1986). Carta Europea de los Niños Hospitalizados. Diario Oficial de las Comunidades Europeas

[12] Silva, S.G.T. et al. (2017). Influence of Therapeutic Play on the anxiety of hospitalized school-age children: Clinical trial. Rev Bras Enferm.; vol. 70 (6): pp. 1244-1249. En: https://acortar.link/15g

ANEXO 2. FACTORES DE VULNERABILIDAD DE LA PERSONA MENOR DE EDAD[13]

Los factores de vulnerabilidad social que presentan las personas menores de edad, referidas al PANI para solicitar resolución de egreso son los siguientes (se muestran en orden alfabético no por categorización de riesgo):

1. Adolescente embarazada, madre, o con pérdida gestacional en riesgo social.
2. Discurso de la persona menor de edad y de las personas informantes es incongruente respecto a la valoración realizada por el personal de salud.
3. Expediente activo en el PANI de la persona menor de edad, de la madre o de algún hermano/a, en el que se mantenga la suspensión del ejercicio de rol materno- patria potestad.
4. Madre (de persona menor de edad) con tóxicos positivos en el proceso de gestación o post parto inmediato, de acuerdo con información en el EDUS.
5. Neonato/a con antecedentes de abuso prenatal (conductas adictivas durante la gesta, inadecuado control prenatal, rechazo de la gesta o presunto intento de aborto provocado).
6. Neonato/a hijo/a de adolescente o de mujer adulta en riesgo social.
7. Neonato/a hijo/a de niña menor de 12 años.
8. Niña menor de 12 años embarazada, madre o con pérdida gestacional.
9. Persona menor de edad con ausencia de padre, madre, represente legal, persona encargada o red de apoyo en el país.
10. Persona menor de edad con tóxicos positivos de acuerdo con información en el EDUS.
11. Persona menor de edad en presunta relación impropia, que convive con el autor o que esté aprobada por progenitores.
12. Persona menor de edad en presunta sospecha razonable de trata y tráfico de personas, explotación sexual comercial.
13. Persona menor de edad en presunta violencia física o sexual en su contra, según información consignada en el EDUS.
14. Persona menor de edad identificada en situación de: *Alerta PANI* publicada por la Gerencia Médica en la *Webmaster*.
15. Persona menor de edad que convive en un entorno familiar o institucional con interacciones violentas, conductas adictivas.

[13] Caja Costarricense de Seguro Social. 82023). Instrucción de trabajo para la atención social a personas menores de edad en los servicios de hospitalización, emergencias y urgencias de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), que son referidas por Trabajo Social al Patronato Nacional de la Infancia (PANI) para solicitud de resolución para el egreso. Código: IT.GM.DDSS-ARSDT.TS.271123. Vigente hasta 2028. Avalada mediante oficio GM-17821-2023.

16. Persona menor de edad que ingresa por herida de arma de fuego y/o arma blanca (además se reporta al OIJ) con presunta conducta de negligencia de responsables legales.
17. Persona menor de edad que manifiesta voluntad de no egresar con persona encargada actual.
18. Persona menor de edad que presenta ausencia de recurso de apoyo y de protección efectivo para su egreso.
19. Persona menor de edad que presenta diagnóstico crónico que requiere tratamiento, con ausentismo a las consultas de salud, deterioro de la salud, baja adherencia al tratamiento integral de salud, y otros factores relacionados.
20. Persona menor de edad que presenta diagnóstico de trastorno mental y del comportamiento, sin recurso de apoyo y de protección efectivo para su egreso.
21. Persona menor de edad que presenta infecciones de transmisión sexual sin tratamiento o sin adherencia al tratamiento integral.
22. Persona menor de edad que presenta presunta violación, abuso sexual, abuso físico, negligencia y convive con la persona presunta ofensora o reside cerca de ella.
23. Familiares o personas de la red de apoyo cuya dinámica relacional (que se observa en el escenario hospitalario) impresiona de riesgo para la PME.
24. Otras condiciones que, por criterio del personal de salud de atención directa, determine que requiera valoración de riesgo según CNNA para egreso.
25. Padre, madre o persona encargada con consumo de sustancias psicoactivas para el cuido y protección de la PME.
26. Madre o padre presenta indicadores de algún tipo de violencia intrafamiliar (física, sexual, emocional u otra).
27. Ausencia o pobre control prenatal.

ANEXO 3.

Fecha y lugar de emisión
PANI-OLx-OF-xxxx-20xx

ASUNTO: BOLETA DE AUTORIZACIÓN DE EGRESO HOSPITALARIO DE PERSONA MENOR DE EDAD (PME)

Oficina Local del PANI	
N.º referencia de la CCSS (consecutivo asignado por EDUS)	

DATOS PERSONALES DE LA PME

Nombre completo	
Edad	
N.º de Identificación	
N.º de expediente PANI	

DATOS DE PERSONA AUTORIZADA PARA EL EGRESO (Llenar solo la opción correspondiente)

A. Progenitores o recurso Familiar/Comunal

Nombre completo	
Parentesco o relación con la PME	
Tipo de identificación	
N.º de identificación	
Dirección de domicilio	
N.º Teléfono	

B. Persona funcionaria o colaboradora (PANI o SPB)

Nombre de la Instancia PANI o SPB	
Nombre de la Persona funcionaria/colaboradora autorizada	
N.º de identificación de la persona funcionaria/colaboradora autorizada	

INFORMACIÓN ADICIONAL

Epicrisis y documentos relacionados	

PROFESIONAL RESPONSABLE

Nombre completo del profesional responsable	
Firma y sello	