



VICEPRESIDENCIA
DE LA REPÚBLICA

GOBIERNO
DE COSTA RICA

**PROCEDIMIENTO DE COORDINACIÓN
INTERINSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN
DE PERSONAS EN SITUACION DE CALLE**

Coordinación
Consejo Presidencial Social
Segunda Vicepresidencia de la República
Setiembre, 2025.



VICEPRESIDENCIA
DE LA REPÚBLICA

GOBIERNO
DE COSTA RICA

NOMBRE	PROCEDIMIENTO INTERINSTITUCIONAL PARA LA ATENCION DE PERSONAS ADULTAS Y MENORES DE EDAD EN SITUACION DE CALLE	
ELABORADO POR	<p>Lezahairam Thomas Cornejo</p> <p>Wendy Mora Solano</p> <p>Wendy Castro Castro</p> <p>Carol Mora Ramírez</p> <p>Alexandra Villalobos Quesada</p> <p>Carlos Molina Mora</p> <p>Ivannia Campos González</p> <p>Zamara Mc Lean Avila</p> <p>Víctor Soto Trejos</p> <p>Jeffrey Mayorga Gutiérrez</p> <p>Dominique Monge Masís</p> <p>Ingrid Quesada Mata</p> <p>Elizabeth Zamora Gómez</p> <p>Alberto Barrantes González</p>	<p>Enfermera Proceso de Atención a Pacientes, IAFA</p> <p>Encargada Proceso de Aprobación de Programas, IAFA</p> <p>Coordinadora del Área Técnica, IAFA</p> <p>Trabajadora Social, CONAPAM</p> <p>Jefe Unidad de Gestión Social, CONAPAM</p> <p>Jefe Unidad de Fiscalización Operativa, CONAPAM</p> <p>Dirección de Desarrollo Regional, CONAPDIS</p> <p>Abogada, Departamento de Atención de Defensa, PANI</p> <p>Psicólogo, Departamento de Atención y Defensa, PANI</p> <p>Psicólogo, Departamento de Acción Social y Administración de Instituciones, IMAS</p> <p>Socióloga, Departamento de Acción Social y Administración de Instituciones, IMAS.</p> <p>Gerencia Médica, CCSS</p> <p>Gerencia Financiera, CCSS</p> <p>Gerencia Financiera, CCSS</p>
REVISADO POR	<p>Gabriela Calvo Jiménez</p> <p>Francisco Azofeifa Murillo</p> <p>Marianela Cascante Díaz</p> <p>Oswaldo Aguirre Retana</p> <p>Randall Alvarez González</p> <p>Wendy Castro Castro</p> <p>César Viquez Miranda</p> <p>Emilia Mora Campos</p> <p>Alexander Sánchez Cabo. Mario Mora Ulloa.</p> <p>Gustavo Picado Chacón</p> <p>Marvin Palma Siles</p> <p>Jonny Hidalgo González</p> <p>Kattia Rivera Bonilla.</p> <p>Allan Sanabria Adams.</p> <p>Fulvio Fernández Arias.</p> <p>Alexandra Abarca Mora,</p> <p>Agnes Martínez Méndez.</p> <p>Noilyn Segura Ureña.</p> <p>María José Vega Sanabria</p>	<p>Directora Técnica, CONAPAM</p> <p>Asesoría Jurídica, CONAPDIS</p> <p>Encargada Organismo Regional Central Norte, IAFA</p> <p>Encargado Casa JAGUAR, IAFA</p> <p>Psicólogo Casa JAGUAR, IAFA</p> <p>Coordinadora del Área Técnica, IAFA</p> <p>Gerente Técnico, PANI.</p> <p>Jefatura Departamento de Acción Social y Administración de Instituciones, IMAS.</p> <p>Gerencia Médica, CCSS</p> <p>Gerencia Médica, CCSS</p> <p>Gerencia Financiera, CCSS</p> <p>Coordinador Operaciones, Sistema Emergencias 9-1-1</p> <p>Coordinador Logística Operativa, Sistema Emergencias 9-1-1</p> <p>Cruz Roja</p> <p>Comisionado, Directora de Apoyo Legal Policial, MSP.</p> <p>Comandante, Subdirector de Apoyo Legal Policial, MSP.</p> <p>Comandante, Jefe de Planes y Operaciones, MSP.</p> <p>Asesora Legal, MSP.</p> <p>Jefa de Despacho Dirección General de la Fuerza Pública, MSP.</p> <p>Asesora Legal de la Dirección General de la Fuerza Pública, MSP.</p> <p>Secretaría Técnica del Consejo Presidencial Social - Vicepresidencia, Ministerio de la Presidencia</p>

APROBADO POR	Mary Munive Angermüller Yorleny León Marchena Mario Zamora Cordero Delma Vaglio Zonta Yolanda Benavides Murillo Bilbia González Ullate Kennly Garza Sánchez Karen Rodríguez Segura Adirman Miranda Mejía	Vicepresidenta de la República y Ministra de Salud. Ministra de Desarrollo Humano e Inclusión Social y Presidenta Ejecutiva del IMAS. Ministro de Seguridad Pública Directora General, IAFA Directora Ejecutiva, CONAPAM Directora Ejecutiva, CONAPDIS Presidenta Ejecutiva, PANI Gerencia Médica, CCSS Directora Sistema Emergencias 9-1-1 Cruz Roja
FECHA DE EMISIÓN 26/03/2025	LUGAR DE ELABORACIÓN San José, Costa Rica	VERSIÓN NO. 1

TABLA DE CONTENIDOS

<i>I. Presentación</i>	07
<i>II. Objetivos del procedimiento</i>	08
<i>III. Procedimiento de articulación</i>	09
<i>IV. Matrices de procedimiento</i>	29
<i>V. Anexos</i>	47

ACRÓNIMOS

CAID	CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN DROGAS
CECUIDAM	CENTROS DE CUIDO INTEGRAL PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES
CCSS	CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL
COMAR	COMISIÓN DE ASIGNACIÓN DE RECURSOS
CONAPAM	CONSEJO NACIONAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR
CONAPDIS	CONSEJO NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD
CRC	CRUZ ROJA COSTARRICENSE
DASAI	DEPARTAMENTO DE ACCIÓN SOCIAL Y ADMINISTRACIÓN DE INSTITUCIONES
DGME	DIRECCIÓN GENERAL DE MIGRACIÓN Y EXTRANJERÍA
FP	FUERZA PÚBLICA
HLE	HOGAR DE LARGA ESTANCIA
IAFA	INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA
IMAS	INSTITUTO MIXTO DE AYUDA SOCIAL
INA	INSTITUTO NACIONAL DE APRENDIZAJE
MSP	MINISTERIO DE SEGURIDAD PÚBLICA
MINSA	MINISTERIO DE SALUD
PANI	PATRONATO NACIONAL DE LA INFANCIA
PAM	PERSONA ADULTA MAYOR
PcD	PERSONA CON DISCAPACIDAD
PME	PERSONA MENOR DE EDAD
REPIC	REGISTRO ESPECIALIZADO DE PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS Y EN SITUACIÓN DE CALLE
SECDIS	SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD
SINIRUBE	SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN Y REGISTRO ÚNICO DE BENEFICIARIOS

I. PRESENTACIÓN

El fenómeno de situación de calle, es un fenómeno multicausal y multifactorial que requiere de un abordaje interinstitucional, inter actoral e intersectorial, ya que la población que enfrenta esta situación de vida, presenta además, una serie de vulnerabilidades sociales complejas que dificultan su abordaje (pobreza, consumo de sustancias psicoactivas, discapacidad, envejecimiento y vejez, infancia, situaciones de salud, abandono, desempleo, entre otras), las cuales pueden presentarse de manera simultánea.

Cada una de las instituciones del país cuenta con competencias y normativas específicas, lo que ha implicado que el abordaje de las necesidades de la población se diluya o se fragmenta según las condiciones de vulnerabilidad que presenta. A partir de lo anterior se identificó la necesidad de definir puntualmente, el accionar interinstitucional en el abordaje de esta población.

En razón de lo anterior, se ha procedido a sistematizar en este documento con cada una de las instituciones, el proceso de coordinación y articulación para el abordaje de la atención de una persona en situación de calle que puede presentar diversas condiciones de vulnerabilidad social.

De este proceso participaron de forma conjunta, instituciones como: Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS); Consejo Nacional de las Personas Adultas Mayores (CONAPAM); Patronato Nacional de la Infancia (PANI); Instituto Sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA); Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS); Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS); Ministerio de Seguridad Pública / Fuerza Pública (MSP/FP); Cruz Roja Costarricense (CRC) y el Sistema de Emergencias 9-1-1.

El presente documento, expone el paso a paso para que las instituciones puedan coordinar las acciones a realizar, al identificarse situaciones de personas en situación de calle, que además enfrentan diferentes situaciones de vulnerabilidad adicionales.

Cuenta por tanto, con un apartado inicial de objetivos que se buscan alcanzar con la definición del procedimiento general, un segundo apartado en el que se plasman los procedimientos de coordinación para la atención de los diferentes grupos poblacionales, según las condiciones de vulnerabilidad que presenten.

II. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo General

- Establecer un marco de colaboración interinstitucional e intersectorial que garantice la atención integral, protección y promoción de los derechos de las personas en situación de calle, a través de un abordaje coordinado que contemple aspectos de salud, seguridad, bienestar social e integración comunitaria.

Objetivos Específicos

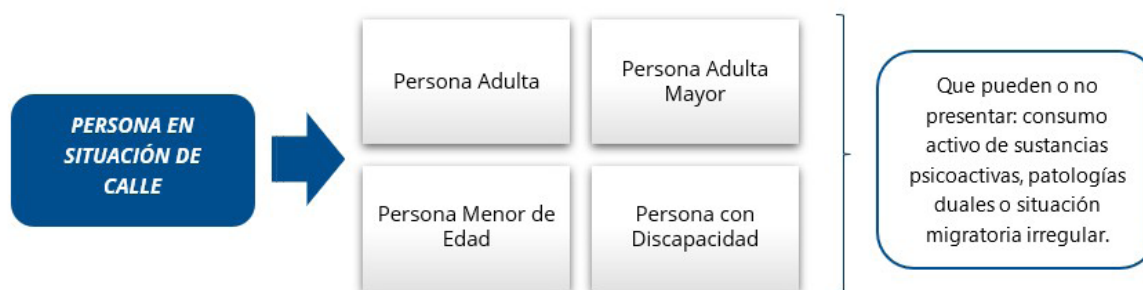
- Fortalecer el proceso de articulación y coordinación interinstitucional a seguir para la atención de la población en situación de calle según las diversas características sociales y de salud que ésta presente.
- Dar a conocer a las distintas instituciones públicas del Poder Ejecutivo, Gobiernos Locales y otros actores, el proceso de articulación y coordinación interinstitucional facilitando la atención oportuna de la población en situación de calle.
- Facilitar a las instituciones públicas del Poder Ejecutivo, Gobiernos Locales y otros actores, la información sobre las Organizaciones de Bienestar Social que reciben presupuesto público para la atención de población en situación de calle, como insumo para la coordinación del abordaje de las situaciones socioeconómicas, identificadas.
- Facilitar a las instituciones públicas del Poder Ejecutivo, Gobiernos Locales, organizaciones de la sociedad civil y otros actores, la información sobre las distintas instancias a nivel local, para la coordinación y articulación de la atención de la población en situación de calle.

III. PROCEDIMIENTOS DE ARTICULACIÓN

Es importante reconocer que, entre las personas en situación de calle, existen múltiples factores y condiciones que requieren el establecimiento de un marco de colaboración interinstitucional e intersectorial que garantice la atención integral, protección y promoción de sus derechos, especialmente en su derecho constitucional de recibir atención, según sus necesidades.

En la práctica, se ha logrado identificar que esta población se ve expuesta a una forma extrema de vulnerabilidad o riesgo social, lográndose identificar un perfil poblacional caracterizado de la siguiente manera:

Figura No 1. Perfil poblacional de las Personas en Situación de Calle



Fuente: Elaboración propia, 2025.

3.1. Activación de los procedimientos de articulación interinstitucional

Estos procedimientos para articulación interinstitucional dirigidos a la atención de personas en situación de calle pueden ser activados por distintas instancias a nivel local; desde los Gobiernos Locales, que son en primera instancia los llamados a abordar las necesidades de la población de su cantón, hasta las instancias de primera respuesta y la ciudadanía, en cada uno de los cantones del país.

El perfil de la población en situación de calle en Costa Rica hace referencia a tres principales vías de ingreso para su atención, en el marco del respeto al principio de autodeterminación de la persona, con respecto a su voluntad de ser atendida:

Vía de ingreso 1: Por parte de la ciudadanía u otra instancia no pública:

En este caso, quien identifique la situación de la persona en situación de calle, deberá establecer contacto con el Sistema de Emergencia 9-1-1, para que dicha instancia active el inicio del procedimiento de atención, comunicando la situación a las instancias de primera respuesta (Fuerza Pública, Policía Municipal, Cruz Roja, Bomberos de Costa Rica).

En situaciones que no requieran atención inmediata o que no constituyan una emergencia, la ciudadanía deberá comunicarse directamente con las instituciones responsables (Gobiernos Locales, CONAPAM, CONAPDIS,

IMAS, PANI, IAFA, entre otras), según corresponda, para el abordaje del caso.

Vía de ingreso 2: Por parte de alguna institución de primera respuesta.

En este caso, las instituciones de primera respuesta (Fuerza Pública, Policía Municipal, Gobierno Local, Cruz Roja o Bomberos de Costa Rica), que hayan identificado la situación de la persona en situación de calle, procederán según se establece en el apartado 3.2 de documento.

Vía de ingreso 3: Por parte del Gobierno Local:

Una vez que el Gobierno Local identifique a una persona en situación de calle; es de vital importancia que proceda en primer lugar, con el respectivo registro y validación de su condición socioeconómica. Este paso lo puede realizar la Municipalidad correspondiente, a partir de la consulta al Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado (SINIRUBE) o bien, llenando el Registro Especializado de Personas Institucionalizadas y en Situación de Calle (REPIC) y cargando la información al SINIRUBE¹.

Una vez que se determine la situación socioeconómica de la persona en situación de calle, el Gobierno Local podrá realizar la solicitud para la activación del procedimiento de atención, con las instituciones competentes, según se detalle en el siguiente apartado.

Es de importancia señalar que, en los casos en que la persona en situación de calle, no requiera ningún tipo de atención específica por alguna condición adicional, es el Gobierno Local, el llamado a gestionar con otras instituciones del Estado u organizaciones de bienestar social (Anexo 1) acciones direccionadas a su egreso de la situación de calle, por ejemplo hogar transitorio para ubicación; CCSS (en caso de requerir atención integral en salud), IMAS por situación de pobreza básica o extrema, INA para temas de formación y capacitación; entre otros, todo lo anterior, partiendo del respeto al principio de autodeterminación de la persona intervenida.

3.2. Implementación de procedimientos de Atención

A continuación, se presenta el procedimiento de abordaje interinstitucional, identificando acciones y responsables para la atención de cada grupo poblacional en situación de calle, en el marco de las competencias de las instancias participantes.

Es importante mencionar que, ante la identificación de una persona en situación de calle que, en uso de sus facultades y derechos (excepto personas menores de edad), exprese no desear recibir atención por parte de ninguna institución pública para atender su situación de calle o cualquiera otra de sus condiciones de vulnerabilidad, la institución pública que lo identifique y reciba la negativa de la persona de recibir atención, deberá registrar esta información siguiendo los procedimientos y aplicando los instrumentos internos que la institución tenga contemplados para este fin.

A continuación, el procedimiento por implementar de acuerdo con el perfil de la población:

¹ Para realizar este procedimiento, los Gobiernos Locales deberán proceder con la firma de convenio con SINIRUBE y estar habilitados para dichos procesos.

3.2.1. Persona Adulta Mayor² en situación de calle

El reporte de una persona en situación de calle que es adulta mayor (PAM), deberá realizarse a través del Sistema de Emergencias 9-1-1, quien a su vez si se tratara de una emergencia coordinará con los entes de primera respuesta entre ellos Cruz Roja, Fuerza Pública u otros.

En caso de que el Sistema de Emergencias 9-1-1, verifique que no corresponde a una emergencia, trasladará el reporte al despacho 9-1-1 del CONAPAM, para su respectivo abordaje.

a. Persona Adulta Mayor no requiere atención médica de la CCSS:

En caso de que la Persona Adulta Mayor no requiera atención médica de la Caja Costarricense de Seguro Social (no corresponde a una emergencia), así determinado por el Sistema de Emergencias 9-1-1, trasladará el reporte al despacho 9-1-1 del CONAPAM, instancia que deberá trasladar el caso al Centro de Atención Temporal (espacio disponible o de acceso en alianza con el CONAPAM en Organizaciones de Bienestar Social o Albergues Temporales), para la ubicación y traslado de la PAM a dicho centro. Si la persona no acepta ser trasladado, el personal del Centro de Atención Temporal deberá registrar esta información siguiendo los procedimientos y aplicando los instrumentos internos que la institución tenga contemplados para este fin.

La Persona Adulta Mayor, una vez ingresada al Centro de Atención Temporal, deberá ser valorada por un médico del establecimiento y si no desee mantenerse en ese lugar; la organización que administra dicha alternativa aplicará la boleta de descargo o de egreso interna, para registrar el egreso de la persona.

En caso de que la Persona Adulta Mayor, una vez ingresada al Centro de Atención Temporal desee continuar con el proceso de institucionalización a un Hogar de Larga Estancia (HLE) permanente, el personal del Centro de atención temporal debe remitir un informe de valoración social de la PAM, a la Jefatura de la Unidad de Gestión Social del CONAPAM, al teléfono 2223-8283 ext. 106 correo gestionsocial@conapam.go.cr a fin de gestionar el ingreso en una alternativa residencial.

La Unidad de Gestión Social, recibe el caso y procederá a realizar las gestiones correspondientes, según los procedimientos y procesos internos y verificando cumplimiento de requisitos establecidos.

En caso de que la persona se encuentre en una situación migratoria irregular, se realizarán las gestiones pertinentes ante las instancias correspondientes para atender la situación migratoria, brindando el siguiente tratamiento social:

- i. Con Dirección General de Migración y Extranjería (DGME), Departamento de Trabajo Social para exoneración del pago del Documento de Identidad Migratorio para Personas Extranjeras (DIMEX).
- ii. Con el Consulado respectivo para extender el documento de identificación temporal para la persona usuaria
- iii. Con el Tribunal Supremo de Elecciones (TSE) consulta para solicitud de proceso de apátrida en caso de no lograr identificación de la persona usuaria.

² Definición: Artículo 2 Ley No. 7935 se considera persona adulta mayor a toda aquella persona de 65 años y más, o de 40 años en adelante con Síndrome de Down según la modificación inscrita en el artículo 1 de la ley No. 10177 publicada en la gaceta No. 83 el 6 de mayo del 2022.

La Unidad de Gestión Social del CONAPAM dará seguimiento al proceso de regularización migratoria con los responsables de la Dirección General de Migración y Extranjería (DGME).

b. Persona Adulta Mayor requiere atención médica de emergencia:

En caso de que el personal de primera respuesta determine que la Persona Adulta Mayor requiere atención médica ³ de inmediato (una emergencia) y la persona se encuentra en un estado consciente y orientado, la instancia de primera respuesta deberá consultar a la Persona Adulta Mayor, si está de acuerdo en ser trasladado a un Establecimiento de Salud. En caso de no estar de acuerdo, se respetará su decisión y se registrará su negativa según los procedimientos e instrumentos internos que la instancia de primera respuesta tenga definidos para este fin.

Si la persona no está consciente ni orientada, pero requiere atención en salud de emergencia, la Persona Adulta Mayor será trasladada por la instancia de primera respuesta, al Establecimiento de Salud más cercano, donde será ingresada y atendida según su situación de salud (Emergencias/Urgencias y Hospitalización).

- Toda persona que presente sintomatología asociada a una situación de emergencia u urgencia física que requiera una intervención inmediata, ya que se pone en riesgo su vida, será atendida en los Servicios de Emergencias/Urgencias de la Institución a lo largo de toda la Red de Servicios de Salud.
- Paralelo a la atención en salud requerida, debe realizarse la verificación de los requisitos establecidos para el acceso a los servicios de salud, en apego al artículo 74 del Reglamento de Seguro de Salud. De no contar con una modalidad de aseguramiento, posterior a la atención, las Unidades de Validación y Facturación de servicios médicos consultarán los sistemas establecidos por la Institución, a efecto de determinar si corresponde el otorgamiento de un beneficio de aseguramiento por el Estado ya sea provisional o definitivo o una protección a cargo del Estado. De no ser así proceder con lo establecido en el Art. 61 del Reglamento de Seguro de Salud.
- Al ingreso a los Servicios indicados, será atendido de acuerdo con los protocolos institucionales, en el marco de la situación de salud que presente, recibirá la atención integral pertinente y se le dará egreso una vez resuelta su situación de salud.
- En caso de que su situación de salud requiera un proceso de hospitalización, será ingresada al Servicio respectivo.
- En caso de que la persona se encuentra en un servicio de hospitalización de la CCSS y en condición migratoria irregular o carece de documento de identificación, la CCSS realizará solicitud ante las instancias competentes (DGME y Tribunal Supremo de Elecciones), para la resolución de la situación migratoria.

⁴ SERVICIOS DE URGENCIAS CCSS:

En las **Áreas de Salud**, los servicios de Urgencias están diseñados para abordar casos de menor complejidad. Algunas de las dolencias son: Intoxicaciones, Asma, Gripe, algunos dolores de cabeza, diarreas, ingesta de alcohol y/o drogas, fracturas, entre otros.

SERVICIOS DE EMERGENCIAS CCSS:

En los hospitales, una emergencia es una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente que requiere una atención inmediata. Una emergencia es cuando una persona presenta: Inconsciencia, infarto o paro cardiorrespiratorio, pérdida abundante de sangre, riesgo de pérdida de un miembro o un órgano, huesos rotos, heridas profundas arma blanca o fuego, dificultades para respirar, quemaduras severas, reacciones alérgicas, accidentes de tránsito o laborales, entre otros.

Ver detalle de ambos servicios en <https://www.ccss.sa.cr/web/emergencias/>

Una vez atendida la Persona Adulta Mayor en su situación de salud, si la persona manifiesta su deseo de recibir atención adicional para el abordaje de su situación de calle o consumo activo, la persona profesional en Salud, le brindará información y referirá a las instancias correspondientes, tanto internas (Servicio de Consulta Externa si egresa del Servicio de Emergencias/ Urgencias o interconsulta al Servicio de Trabajo Social en caso de encontrarse en Hospitalización) como externas a la Institución (CONAPAM).

A partir de la referencia realizada y si la Persona Adulta Mayor consiente su ingreso a un Hogar de Larga Estancia, le corresponderá al servicio al cual fue referido de la CCSS, trasladar la situación social a la Jefatura de la Unidad de Gestión Social del CONAPAM, al teléfono 2223-8283 ext. 106 correo gestionsocial@conapam.go.cr, instancia que atenderá a partir de los procedimientos y procesos internos y verificando cumplimiento de requisitos establecidos.

Es importante señalar que, una vez que la Persona Adulta Mayor es ubicada en un HLE permanente y solicita egreso voluntario o se egresa por autodeterminación, la OBS responsable, deberá aplicar el procedimiento e instrumento interno con que cuenten para estos fines⁴ y notificar de forma inmediata a CONAPAM.

C. Persona Adulta Mayor sin anuencia a institucionalización:

En caso de que la Persona Adulta Mayor identificada, que no acepte o se rehúse a recibir la atención médica y exprese su no anuencia a la institucionalización, la instancia de primera respuesta registra su decisión y se dará seguimiento por parte del Despacho 9-1-1 del CONAPAM.

Recibido el reporte, la Unidad de Gestión Social del CONAPAM, procederá con la valoración de la situación social de la Persona Adulta Mayor referida, siguiendo los procesos y procedimientos internos correspondientes y aplicando la verificación de los requisitos establecidos a nivel institucional⁵.

- En caso de que se cuente con algún medio para contactar a la persona adulta mayor, se le ofrecerá alguna alternativa, entre ellas, la modalidad de atención domiciliar y comunitaria (Red de Cuido) y todas sus alternativas de atención, incluida el CECUIDAM (Centro de Cuido Integral de personas adultas mayores) que corresponda, según ubicación geográfica.
- En valoración de seguimiento de asistencia a los servicios de CECUIDAM y ante la manifestación de deseo de mayor apoyo por parte del CONAPAM, el equipo profesional del centro de cuidado integral (CECUIDAM), estaría en capacidad de brindar la valoración para ingreso en lista de espera para alternativa de alquiler mediante la modalidad de red de cuidado o en caso de no existir red de cuidado y que la persona se encuentre en pobreza básica y pobreza extrema (según la línea de pobreza de SINIRUBE), se debe gestionar una referencia social a las Jefaturas de las Unidades Locales de Desarrollo Social del IMAS (ULDS) con copia a la Jefatura del Departamento de Acción Social y Administración de Instituciones (DASAI) (Anexo 2).

⁴ Respetando lo establecido en el artículo 7 de la Convención Interamericana sobre los derechos humanos "Derecho a la Libertad Personal".

En caso de que el personal de primera respuesta determine que la Persona Adulta Mayor requiere atención médica de emergencia, y la persona está consciente y orientada, la instancia de primera respuesta deberá consultar a la Persona Adulta Mayor, si está de acuerdo en ser trasladado a un Establecimiento de Salud. En caso de no estar de acuerdo, se respetará su decisión y se registrará su negativa según los procedimientos e instrumentos internos que la instancia de primera respuesta tenga definidos para este fin.

Si la persona no está consciente ni orientada, pero requiere atención en salud de emergencia, la Persona Adulta Mayor será trasladada por la instancia de primera respuesta, al Establecimiento de Salud más cercano, quien aplicará los procedimientos internos según la situación de salud de la persona trasladada, tal como se menciona en el ítem b, del apartado 3.2.1 de este documento.

Una vez atendida la Persona Adulta Mayor en su situación de salud, si la persona manifiesta su deseo de recibir atención adicional para el abordaje de su situación de calle o su situación de salud le impida o dificulte realizar de manera funcional las actividades de su vida diaria, la persona profesional en Salud le brindará información y referirá a las instancias correspondientes, tanto internas (Servicio de Consulta Externa si egresa del Servicio de Emergencias/ Urgencias o interconsulta al Servicio de Trabajo Social en caso de encontrarse en Hospitalización) como externas a la Institución (CONAPAM).

A partir de la referencia realizada y si la Persona Adulta Mayor consiente su ingreso a un Hogar de Larga Estancia, le corresponderá al servicio al cual fue referido de la CCSS, trasladar la situación social a la Jefatura de la Unidad de Gestión Social del CONAPAM, al teléfono 2223-8283 ext. 106 correo gestionsocial@conapam.go.cr, instancia que atenderá a partir de los procesos y procedimientos institucionales internos definidos.

Por otra parte, si se verifica por parte de la Unidad de Gestión Social de CONAPAM, la no anuencia de la Persona Adulta Mayor a servicios de institucionalización sino su preferencia por una alternativa de apoyo al autocuidado, la institución competente (CCSS o CONAPAM según ubicación de la Persona Adulta Mayor), orientará al referente a utilizar los servicios de los Centros Integrales de Cuido para personas adultas mayores (CECUIDAM), siempre que cumpla con los siguientes requisitos normados por la Ley No. 5662, Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares⁶.

d. Persona Adulta Mayor en consumo de sustancias psicoactivas:

Una vez que la Persona Adulta Mayor ha sido identificada y atendida por la instancia competente (Centro de Atención Temporal u OBS), según lo establecido en los ítems anteriores de este apartado y si se identifica que, adicionalmente presenta una situación de consumo activo de sustancias psicoactivas y requiere ser valorada por esta situación, se procederá a coordinar de la siguiente manera:

1. El Centro de Atención Temporal o la OBS, referirá al IAFA a la persona identificada, para realizar su valoración en cualquiera de los Centros de Atención del IAFA (Ver Anexo 4) los cuales, brindan atención ambulatoria.

6 Requisitos: Ser persona de 65 años y más, o de 40 años en adelante con Síndrome de Down.

2. Se debe coordinar directamente con las jefaturas de atención directa de IAFA (CAID, y Proceso de Atención a Pacientes) la valoración preferencial de la persona usuaria.
3. Dependiendo del lugar donde se identifique el caso, se remitirá por correo electrónico la solicitud de valoración dirigido a las jefaturas de los Procesos de Atención Directa del IAFA (CAID, o Proceso de Atención a Pacientes), según corresponda, los contactos son los siguientes:
 - En el caso de las Sedes Regionales del IAFA, se debe llamar o escribir correo electrónico a la Sede Regional correspondiente, con copia a las personas responsables de la coordinación de los Organismos Regionales (Ver Anexo 4).
 - En el caso del Proceso de Atención a Pacientes, en oficinas centrales del IAFA en San Pedro de Montes de Oca, se debe llamar al teléfono 2224-6122 extensión 110 ó 111 o dirigir el correo al Proceso de atención a Pacientes (Ver Anexo 4).
 - En todos los casos, poner siempre copia a la Coordinación Técnica de IAFA y a Enfermería del Proceso de Atención a Pacientes (Ver Anexo 4).
4. La respectiva jefatura del IAFA atenderá de manera preferencial e inmediata la solicitud de valoración y el equipo del Centro de Atención Temporal o de la OBS, será el responsable de llevar a la Persona Adulta Mayor a la cita preferencial, y esperar a que sea atendida en las instalaciones del IAFA⁷.
5. El equipo clínico del IAFA determinará el tipo de tratamiento que requiere la Persona Adulta Mayor, a saber:
 - Si la persona requiere tratamiento ambulatorio, se le brindará la fecha de la cita preferencial, para que el Centro de Atención Temporal lo lleve al IAFA para su cita respectiva, y lo espere para trasladarlo a su egreso.
 - Si la persona requiere de tratamiento residencial, el profesional tratante del IAFA referirá el caso a la persona responsable de la Coordinación de espacios de internamiento con beca COMAR en las ONG's avaladas por el IAFA por medio del Proceso de Atención a Pacientes y se realizarán los procedimientos establecidos para el ingreso de la Persona Adulta Mayor (PAM).
 - En caso de que no existan espacios, cada Centro de Atención Temporal u OBS, gestionará las coordinaciones pertinentes para que la persona usuaria sea internada en un programa de tratamiento residencial aprobado por IAFA, según previa coordinación efectuada con el CONAPAM, por medio del Programa de Atención Progresiva para el Cuido Integral de la Persona Adulta Mayor (Red de Cuido) y las alternativas que procedan.
6. En los casos en que se capte a la persona usuaria en horario no laboral, el Centro de Atención Temporal u OBS, debe hacer la referencia como se indica en el punto 3 de estas viñetas y el IAFA brindará respuesta el primer día hábil siguiente.

Nota: En todos los casos, se respetará lo consignado en el art. 13 de la Ley No. 7935, Ley Integral para la

⁷ “Aplica únicamente cuando la persona adulta mayor sea residente de un Hogar de Larga Estancia.

Persona Adulta Mayor de 25 de octubre de 1999 y sus reformas y el numeral 3 inciso k) de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la cual fue ratificada mediante la Ley No. 9394 del 8 de setiembre de 2016 y el Decreto Ejecutivo No. 39973 del 12 de octubre de 2016, la persona adulta mayor tiene derecho a la atención preferencial.

1.1.2. *Persona con Discapacidad en situación de calle*

El reporte de una situación de una persona con discapacidad en situación de calle, deberá realizarse a través del Sistema de Emergencias 9-1-1; quién realizará contacto con instancias de primera respuesta como Cruz Roja, Fuerza Pública, Policía Municipal, u otros, quienes al momento de atender el reporte deberán verificar si la persona cuenta con algún tipo de discapacidad observable (persona con discapacidad física por ejemplo con una amputación en alguna de sus extremidades, persona con discapacidad auditiva, persona con discapacidad visual, persona síndrome de Down) y valorarán si requiere atención médica.

a. PcD no requiere atención médica:

Cuando se identifica una persona con algún tipo de discapacidad observable (persona con discapacidad física por ejemplo con una amputación en alguna de sus extremidades, persona con discapacidad auditiva, persona con discapacidad visual, persona síndrome de Down) que esté en situación de calle, y la misma se encuentre orientada, sin necesidad de atención médica, la instancia de primera respuesta deberá consultarle si desea ser trasladado a una alternativa residencial de personas con discapacidad.

Si la persona no acepta ser trasladada, la instancia de primera respuesta deberá registrar esta información siguiendo los procedimientos y aplicando los instrumentos internos que la institución tenga contemplados para este fin.

En caso de que la PcD acepte el traslado, la instancia de primera respuesta deberá informar mediante el despacho institucional del Sistema de Emergencias 9-1-1 al correo emergencia@conapdis.go.cr para la respectiva atención por parte de CONAPDIS.

Si la PcD acepta el ingreso a la alternativa residencial y una vez CONAPDIS reciba el reporte del correo electrónico por parte de los despachos institucionales de primera respuesta del Sistema de Emergencias 9-1-1, coordinará con las jefaturas de las Sedes Regionales o los encargados de las alternativas residenciales para la reubicación y/o valoración de la persona referida.

En caso de que la PcD sea reubicada por alguna persona encargada de alternativa Residencial y una vez ingresada a la alternativa residencial, no desee mantenerse en ese lugar; la persona que administra dicha alternativa aplicará la boleta de descargo o de egreso interna, para registrar el egreso de la PcD.

En caso de que la PcD, una vez ingresada a la alternativa residencial desee continuar con el proceso de ingreso al Programa, el personal de la alternativa residencial debe informar a la Sede Regional correspondiente a fin de gestionar el proceso de valoración de ingreso al programa.

En caso de que la Sede Regional, reciba la referencia procederá a realizar las gestiones correspondientes, según los procedimientos y procesos internos verificando cumplimiento de requisitos establecidos.

- i. Si la persona referida cuenta con documento de identificación vigente (cédula de identidad o residencia) se realizan las coordinaciones para certificar la discapacidad; si se certifica se procede con el llenado del consentimiento para ingreso a la alternativa residencial; si no se certifica CONAPDIS deberá referir la situación a alguna organización local dedicada a la atención de personas en situación de calle.

Si la persona no acepta ser trasladado a una alternativa residencial, el CONAPDIS deberá aplicar los procedimientos e instrumentos institucionales establecidos para la consignación de esa negativa de atención, por parte de la PcD.

En caso en la PcD sí brinde su consentimiento para ser ingresado a alguna alternativa residencial, CONAPDIS gestionará a nivel interno, las acciones pertinentes para el respectivo traslado e ingreso a alguna alternativa residencial.

Una vez la PcD se encuentre en la alternativa residencial se procede con el proceso de valoración para determinar las necesidades de la persona y el traslado a otra modalidad del programa, siempre que cumpla con los requisitos⁸ establecidos institucionalmente para ese fin.

En caso de no cumplir con requisitos de ingreso a los programas el CONAPDIS coordinará la atención con otras alternativas de intervención local.

- ii. Si la Persona referida no cuenta o no porta documentos de identificación se aplicará documento de declaración de identidad (Anexo 6), posteriormente se realizan las coordinaciones con el Tribunal Supremo de Elecciones para que se emita el documento de identificación, además, se coordinará para certificar la discapacidad; si se certifica se procede con el llenado del consentimiento para ingreso a la alternativa residencial; si no se certifica CONAPDIS deberá referir la situación a alguna organización local dedicada a la atención de personas en situación de calle.
- iii. Si la persona referida se encuentra en situación migratoria irregular se deberá referir a la Dirección General de Migración y Extranjería; si se resuelve la situación migratoria se realiza las coordinaciones para certificar la discapacidad; si se certifica se procede con el llenado del consentimiento para ingreso a la alternativa residencial; si no se certifica CONAPDIS deberá referir la situación a alguna organización local dedicada a la atención de personas en situación de calle.

b. PcD requiere atención médica:

En caso que, el reporte de una situación de persona con discapacidad (PcD) en situación de calle, se identifique como urgencia (requiera atención medica) deberá realizarse a través del 9-1-1, cuando el personal de primera

⁸ Requisitos: -Tener entre 18 y 65 años; -Contar con documento de identificación al día; -Contar con Certificación de la Discapacidad; - Encontrarse en pobreza o pobreza extrema; -Estar en abandono y – Estar de acuerdo en realizar el proceso de valoración.

respuesta determine que la PcD requiere atención médica ⁹ de inmediato (una emergencia) y la persona se encuentra en un estado consciente y orientado, la instancia de primera respuesta deberá consultar a la PcD, si está de acuerdo en ser trasladado a un Establecimiento de Salud. En caso de no estar de acuerdo, se respetará su decisión y se registrará su negativa según los procedimientos e instrumentos internos que la instancia de primera respuesta tenga definidos para este fin.

Si la persona no está consciente ni orientada, pero requiere atención en salud de emergencia, la PcD será trasladada por la instancia de primera respuesta, al Establecimiento de Salud más cercano, donde será ingresada y entendida según su situación de salud (Emergencias/Urgencias y Hospitalización).

- Toda persona que presente sintomatología asociada a una situación de emergencia u urgencia física que requiera una intervención inmediata, ya que se pone en riesgo su vida, será atendida en los Servicios de Emergencias/Urgencias de la Institución a lo largo de toda la Red de Servicios de Salud.
- Paralelo a la atención en salud requerida, debe realizarse la verificación de los requisitos establecidos para el acceso a los servicios de salud. en apego al artículo 74 del Reglamento de Seguro de Salud. De no contar con una modalidad de aseguramiento, posterior a la atención, las Unidades de Validación y Facturación de servicios médicos consultarán los sistemas establecidos por la Institución, a efecto de determinar si corresponde el otorgamiento de un beneficio de aseguramiento por el Estado ya sea provisional o definitivo o una protección a cargo del Estado. De no ser así proceder con lo establecido en el Art. 61 del Reglamento de Seguro de Salud.
- Al ingreso a los Servicios indicados, será atendido de acuerdo con los protocolos institucionales, en el marco de la situación de salud que presente, recibirá la atención integral pertinente y se le dará egreso una vez resuelta su situación de salud.
- En caso de que su situación de salud requiera un proceso de hospitalización, será ingresada al Servicio respectivo.

Una vez atendida la PcD en su situación de salud, si la persona manifiesta su deseo de recibir atención adicional para el abordaje de su situación de calle o consumo activo, la persona profesional en Salud, le brindará información y referirá a las instancias correspondientes, tanto internas (Servicio de Consulta Externa si egresa del Servicio de Emergencias/ Urgencias o interconsulta al Servicio de Trabajo Social en caso de encontrarse en Hospitalización) como externas a la Institución (CONAPDIS).

En caso de que la persona se encuentra en un servicio de hospitalización de la CCSS y en condición migratoria irregular o carece de documento de identificación, la CCSS realizará solicitud ante las instancias competentes

9 SERVICIOS DE URGENCIAS CCSS:

En las **Áreas de Salud**, los servicios de Urgencias están diseñados para abordar casos de menor complejidad. Algunas de las dolencias son: Intoxicaciones, Asma, Gripe, algunos dolores de cabeza, diarreas, ingesta de alcohol y/o drogas, fracturas, entre otros.

SERVICIOS DE EMERGENCIAS CCSS:

En los **hospitales**, una emergencia es una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente que requiere una atención inmediata. Una emergencia es cuando una persona presenta: Inconsciencia, infarto o paro cardiorrespiratorio, pérdida abundante de sangre, riesgo de pérdida de un miembro o un órgano, huesos rotos, heridas profundas arma blanca o fuego, dificultades para respirar, quemaduras severas, reacciones alérgicas, accidentes de tránsito o laborales, entre otros.

Ver detalle de ambos servicios en <https://www.ccss.sa.cr/web/emergencias/>

(DGME y Tribunal Supremo de Elecciones), para la resolución de la situación migratoria.

En estos casos, además, cuando la persona haya resuelto su situación de salud, la CCSS realizará referencia ante el CONAPDIS, quién iniciará con el proceso de coordinación para certificar la discapacidad¹⁰; si se certifica se procede con el llenado del consentimiento para ingreso a la alternativa residencial; si no se puede certificar discapacidad, CONAPDIS deberá referir la situación a alguna organización local dedicada a la atención de personas en situación de calle.

Si la persona no acepta ser trasladado a una alternativa residencial, el CONAPDIS deberá aplicar los procedimientos e instrumentos institucionales establecidos para la consignación de esa negativa de atención, por parte de la PcD.

En caso en la PcD sí brinde su consentimiento para ser ingresado a alguna alternativa residencial, CONAPDIS en conjunto con la CCSS, gestionarán las acciones pertinentes para el respectivo traslado desde el hospital y el ingreso a la alternativa.

Una vez la PcD se encuentre en la alternativa residencial se procede con el proceso de valoración para determinar la situación psicosocial de la persona y el traslado a otra modalidad del programa, siempre que cumpla con los requisitos establecidos institucionalmente para ese fin.

En caso de que la PcD no logre resolver su situación migratoria CONAPDIS coordinará con otras alianzas a nivel local para referir la situación.

c. PcD en consumo de sustancias psicoactivas:

Una vez que la PcD ha sido identificada y atendida, según lo establecido en los ítems a y b del apartado 3.2.2. del presente documento y si se identifica que adicionalmente presenta una situación de consumo activo de sustancias psicoactivas y requiere ser valorada por esta situación, se procederá a coordinar entre el CONAPDIS y el IAFA de la siguiente manera:

- El personal del CONAPDIS referirá al IAFA a la persona identificada para su respectiva valoración clínica, en cualquiera de los Centros de Atención del IAFA. Se debe coordinar directamente con las jefaturas de atención directa de IAFA (CAID, o Proceso de Atención a Pacientes) la valoración de la persona usuaria. Según corresponda, los contactos son los siguientes:
 - En el caso de las Sedes Regionales del IAFA, se debe llamar o escribir correo electrónico a la persona Encargada de la Sede (Ver Anexo 4) y poner siempre copia al Dr. Douglas Mata: dmata@iafa.go.cr y la señora Mónica Badilla al correo: mbadilla@iafa.go.cr
 - En el caso del Proceso de Atención a Pacientes, en oficinas centrales del IAFA en San Pedro de Montes de Oca, se debe llamar al teléfono 22246122 extensión 110 ó 111 o dirigir el correo a la Dra. Delma Vaglio Zonta: dvaglio@iafa.go.cr, con copia a la señora Melissa Robles: mrobles@iafa.go.cr
 - En todos los casos, poner siempre copia a Wendy Castro Castro: wcastro@iafa.go.cr, Coordinadora del Área Técnica de IAFA y a Lezahairam Thomas Cornejo: lethomas@iafa.go.cr (Enfermera, PAP).

¹⁰ Este proceso se realizará siguiendo lo establecido a nivel institucional CONAPDIS por medio del SECDIS (Servicio de Certificación de la Discapacidad) para validar y certificar la discapacidad de la persona referida.

- La respectiva jefatura del IAFA brindará una cita de valoración prioritaria y el CONAPDIS realizaría la coordinación para que la persona referida asista a la cita programada, así como del seguimiento.
 - Si la persona requiere tratamiento ambulatorio, se le brindará la fecha de las próximas citas, para que el equipo profesional del CONAPDIS o quien determine, lo lleve al IAFA para su cita respectiva, y lo espere para trasladarlo a su egreso. El equipo profesional de la institución que identificó el caso debe esperar a la persona usuaria a que sea atendida y retirarla del IAFA luego de haber recibido la atención.
 - En caso de que se determine que la persona referida requiere tratamiento residencial y reúna los requisitos del programa del CONAPDIS, se evaluará por parte de esta última, su ingreso en la modalidad semi institucionalizada (Institución Residencial), donde la persona referida deberá cubrir el costo del tratamiento residencial y necesidades básicas y derivadas de la discapacidad en un centro avalado por el IAFA, para la atención del trastorno por consumo de sustancias psicoactivas y situación de discapacidad, con los fondos económicos trasladados por el CONAPDIS.
- La respectiva jefatura del IAFA brindará una cita de valoración y el equipo profesional de la alternativa residencial avalado por CONAPDIS, será el responsable de llevar al usuario a la cita programada, y esperar a que se atienda al usuario en las instalaciones del IAFA.

En todos los casos, el equipo profesional de la alternativa residencial avalado por CONAPDIS, debe esperar a la persona usuaria a que sea atendida y retirarla del IAFA luego de haber recibido la atención.

- Egreso de programas institucionales: En caso de que la persona referida no finalice con el proceso en el abordaje interinstitucional para su situación de consumo y se identifique que el destino de la transferencia no se está utilizando para lo aprobado se realizará el proceso de egreso de los programas institucionales del CONAPDIS.
- Para el egreso de los programas institucionales se deberá realizar el procedimiento institucional establecido para estos casos.

1.1.3. Persona adulta en situación de calle

El reporte de una situación de persona en situación de calle deberá realizarse a través del 9-1-1 quien realizará contacto con instancias de primera respuesta como Cruz Roja, Fuerza Pública, Policía Municipal, otros para su debida atención.

Al momento del reporte, la instancia de primera respuesta deberá realizar la valoración de si la persona en situación de calle requiere o no atención médica.

a. Persona adulta no requiere atención médica:

Si la persona identificada no requiere atención médica y manifiesta su deseo de ser valorada por el IMAS para la atención de su situación socioeconómica, la instancia de primera respuesta podrá orientar a la persona a que se acerque a la Unidad Local de Desarrollo Social (ULDS) del IMAS más cercana correspondiente (en horario de lunes a viernes de 7:00 am a 4:00 pm).

Una vez en la ULDS, la persona en situación de calle será atendida de manera prioritaria para determinar su condición de pobreza a través del SINIRUBE. Una vez verificada la condición de pobreza en SINIRUBE, se asigna una cita de acuerdo con el perfil que presente (prioritario/ no prioritario) para realizar la valoración del caso según la normativa institucional. Si la persona no se encuentra en SINIRUBE, la Unidad Local del IMAS puede aplicar el instrumento REPIC y realizar la carga de la información en dicha plataforma.

Cuando se determine que la persona se encuentra en pobreza básica o extrema, la persona en situación de calle será valorada por parte de la persona profesional del IMAS de la ULDS y se priorizará según normativa, el acceso a la oferta programática institucional.

Si la persona atendida no se encuentra en situación de pobreza básica o pobreza extrema se le entrega la resolución administrativa de denegatoria y se le recomendará acudir a organizaciones o grupos comunales, según oferta habilitada (Anexo 1).

Si la persona en situación de calle, al ser atendida por la instancia de primera respuesta, expresa no interés en ser atendido por parte del IMAS, deberá registrarse esta respuesta siguiendo los procedimientos establecidos a nivel institucional para ese fin.

b. Persona adulta requiere atención médica:

En caso de que el personal de primera respuesta determine que la persona en situación de calle requiere atención médica de emergencia/urgencia, y la persona se encuentra consciente y orientada, la instancia de primera respuesta deberá consultarle si está de acuerdo en ser trasladada a un Establecimiento de Salud. En caso de no estar de acuerdo, se respetará su decisión y se registrará su negativa según los procedimientos e instrumentos internos que la instancia de respuesta tenga definidos para este fin.

Si la situación de salud de la persona amerita un traslado a un Establecimiento de Salud, pero la persona no se encuentra en un estado consciente u orientada, la persona será trasladada por la instancia de primera respuesta, al Establecimiento de Salud más cercano, donde será ingresada y atendida según su situación de salud (Emergencias/Urgencias u Hospitalización).

- Toda persona que presente sintomatología asociada a una situación de emergencia o urgencia física que requiera una intervención inmediata, ya que se pone en riesgo su vida, será atendida en los Servicios de Emergencias/Urgencias de la Institución a lo largo de toda la Red de Servicios de Salud.
- Paralelo a la atención en salud requerida, debe realizarse la verificación de los requisitos establecidos para el acceso a los servicios de salud. en apego al artículo 74 del Reglamento de Seguro de Salud. De no contar con una modalidad de aseguramiento, posterior a la atención, las Unidades de Validación y Facturación de servicios médicos consultarán los sistemas establecidos por la Institución, a efecto de determinar si corresponde el otorgamiento de un beneficio de aseguramiento por el Estado ya sea provisional o definitivo o una protección a cargo del Estado. De no ser así proceder con lo establecido en el Art. 61 del Reglamento de Seguro de Salud.

- Al ingreso a los Servicios indicados, será atendido de acuerdo con los protocolos institucionales, en el marco de la situación de salud que presente, recibirá la atención integral pertinente y se le dará egreso una vez resuelta su situación de salud.
- En caso de que su situación de salud requiera un proceso de hospitalización, será ingresada al Servicio respectivo.

Una vez atendida la situación de salud, si la persona manifiesta su deseo de recibir atención adicional para el abordaje de su situación de calle o consumo activo, la persona profesional en Salud le brindará información y referirá a las instancias correspondientes, tanto internas (Servicio de Consulta Externa si egresa del Servicio de Emergencias/ Urgencias o interconsulta al Servicio de Trabajo Social en caso de encontrarse en Hospitalización) como externas a la Institución (IMAS/IAFA).

Una vez atendida la situación de salud, la CCSS enviará una referencia a la Unidad Local de Desarrollo Social (ULDS) (Anexo 2) más cercana al Establecimiento de Salud y la ULDS, verificará el respectivo registro y validación de su condición socioeconómica en el Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado (SINIRUBE).

Si se determina que la persona se encuentra en pobreza básica o extrema, la persona en situación de calle será valorada por parte de la persona profesional del IMAS de la ULDS y se priorizará según normativa, el acceso a la oferta programática institucional.

Si se determina que la persona atendida no se encuentra en situación de pobreza básica o pobreza extrema se le entrega la resolución administrativa de denegatoria y se le recomendará acudir a organizaciones o grupos comunales, según oferta habilitada (Anexo 1).

Es importante aclarar que el IMAS atiende a todos los perfiles de población en situación de pobreza que se encuentra en calle, a través de las Organizaciones de Bienestar Social (OBS) que reciben subsidio costo de atención del IMAS, las cuales, orientan sus servicios tanto a la reducción del daño, como al tratamiento.

c. Persona adulta con consumo de sustancias psicoactivas:

En el caso de que se identifique una persona mayor de edad con consumo activo de sustancias psicoactivas, que esté en situación de calle y exprese su deseo de recibir atención para dejar de consumir, la instancia de primera respuesta le indicará que puede dirigirse al IAFA para que reciba la atención respectiva o bien, podrá trasladarlo a alguno de los Centros de Atención del IAFA (Anexo 4).

En caso de que la persona exprese su deseo de no recibir atención para atender su situación de calle o de salud, la instancia de primera respuesta que atendió la situación deberá aplicar los procedimientos e instrumentos que la institución tenga definidos para ese tipo de situaciones, a fin de dejar registro de su atención y de la negativa de la persona en situación de calle, de ser atendida.

- En vista que la oferta para servicios de internamiento es limitada a nivel estatal, lo que corresponde es realizar la valoración integral de la persona que solicita atención, en cualquiera de los Centros de Atención del IAFA, los cuales brindan atención ambulatoria (Anexo 4).
- Una vez atendida la persona se le brindará el tratamiento acorde con sus necesidades (farmacológico o

psicosocial) y se le brindarán las instrucciones a seguir.

- El equipo clínico del IAFA determinará el tipo de tratamiento que requiere la persona usuaria, a saber:
 - Si la persona requiere tratamiento ambulatorio, se le brindará la fecha de las próximas citas.
 - Si la persona requiere de tratamiento residencial, el profesional tratante del IAFA referirá el caso a las personas responsables de coordinar los espacios de internamientos del Proceso de Atención a Pacientes (lethomas@iafa.go.cr), para que se valore si existe espacio bajo Convenio COMAR y se realicen los procedimientos establecidos. En caso de que no existan espacios, se le informará a la persona y se coordinará con el personal tratante para que coordine atención de manera ambulatoria, mientras se libera algún cupo en opción residencial.

d. Persona adulta con presunción de diagnóstico de patología dual¹¹, que solicitan asistencia para la atención de salud.

En caso de identificar una persona en situación de calle con aparente sintomatología asociada a un trastorno mental o del comportamiento, la instancia de primera respuesta que le atienda deberá realizar el traslado al Establecimiento de Salud de la CCSS más cercano, para su respectiva valoración, atención y definición de diagnóstico, según su situación de salud (emergencias/urgencias y hospitalización).

- Paralelo a la atención en salud requerida, debe realizarse la verificación de los requisitos establecidos para el acceso a los servicios de salud, en apego al artículo 74 del Reglamento de Seguro de Salud. De no contar con una modalidad de aseguramiento, posterior a la atención, las Unidades de Validación y Facturación de servicios médicos consultarán los sistemas establecidos por la Institución, a efecto de determinar si corresponde el otorgamiento de un beneficio de aseguramiento por el Estado ya sea provisional o definitivo o una protección a cargo del Estado. De no ser así proceder con lo establecido en el Art. 61 del Reglamento de Seguro de Salud.
- Al ingreso a los servicios indicados, será atendido de acuerdo con los protocolos institucionales, en el marco de la situación de salud que presente, recibirá la atención integral pertinente y se le dará egreso una vez resuelta su situación de salud.

11 Es la “presentación en un mismo período de tiempo (simultánea) de un Trastorno por Uso de Sustancias Psicoactivas (TUS) y otro Trastorno Mental (TM) en una misma persona (Salcedo, A., Uribe, M., Villalba, Y., Camilo, A. 2021. Intervenciones Psicoterapéuticas de Tercera Generación en el Tratamiento de la Patología Dual)”.

En caso de que su situación de salud requiera un proceso de hospitalización, será ingresada al servicio respectivo.

Una vez atendida la situación de salud, si la persona manifiesta su deseo de recibir atención adicional para el abordaje de su situación de calle o consumo activo, la persona profesional en Salud le brindará información y referirá a las instancias correspondientes, tanto internas (Servicio de Consulta Externa si egresa del Servicio de Emergencias/ Urgencias o interconsulta al Servicio de Trabajo Social en caso de encontrarse en Hospitalización) como externas a la Institución (IAFA).

Si la persona presenta una comorbilidad de trastorno mental o del comportamiento asociada al uso de sustancias psicoactivas (patología dual), al egreso la persona profesional en salud realizará referencia al IAFA y establecerá coordinación de la siguiente manera:

- El personal del Establecimiento de Salud realizará referencia formal por correo electrónico para la solicitud de valoración dirigido a las jefaturas de los Procesos de Atención Directa del IAFA (CAID o Proceso de Atención a Pacientes), según corresponda, los contactos son los siguientes:
 - En el caso de las Sedes Regionales del IAFA, se debe llamar o escribir correo electrónico a la Sede Regional correspondiente, con copia a las personas responsables de la coordinación de los Organismos Regionales (Ver Anexo 4).
 - En el caso del Proceso de Atención a Pacientes, en oficinas centrales del IAFA en San Pedro de Montes de Oca, se debe llamar al teléfono 2224-6122 extensión 110 ó 111 o dirigir el correo al Proceso de atención a Pacientes (Ver Anexo 4).
 - En todos los casos, poner siempre copia a la Coordinación Técnica de IAFA y a Enfermería del Proceso de Atención a Pacientes (Ver Anexo 4).
- La respectiva jefatura del IAFA brindará una cita de valoración prioritaria. La persona al ser adulta y estar compensada de su enfermedad mental, deberá presentarse 30 minutos antes a la cita y deberá acatar las recomendaciones técnicas.
- El equipo clínico del IAFA valorará a la persona adulta respecto de la referencia de patología dual y si al momento de la atención está o no compensada y a partir de ese diagnóstico establecerá el tipo de abordaje que requiere la persona usuaria, a saber:
 - En caso de que al momento de la valoración se identifique que la persona requiere ampliar la atención por parte de un profesional de psiquiatría el equipo tratante coordinará una cita con el psiquiatra de planta del IAFA en oficinas centrales o bien, puede realizar referencia a la CCSS para la atención respectiva.
 - Si la persona requiere tratamiento ambulatorio, se le ofrecerá la fecha de las próximas citas, para que la persona se presente a las citas programadas, dado que es una persona adulta.
 - Si la persona requiere de tratamiento residencial, el profesional tratante del IAFA deberá referir el caso a la persona responsable de coordinar los espacios de internamiento del Proceso de Atención a Pacientes, para que se gestione la atención bajo Convenio COMAR y se realicen los procedimientos establecidos. En caso de que no existan espacios, el equipo profesional de IAFA deberá valorar brindar tratamiento ambulatorio intensivo o referir a algún dispositivo de bajo umbral, mientras se libera algún espacio residencial de las ONG con Convenio COMAR.

Si el personal del IAFA, luego de la valoración a la persona determina que ésta no cuenta con trastorno por consumo de sustancias psicoactivas, la misma continuará su tratamiento únicamente en la CCSS, en cumplimiento con los requisitos establecidos por dicha institución para la prestación del servicio.

3.2.4. Persona Menor de Edad en situación de calle

El reporte de una situación de persona menor de edad (PME) en situación de calle, deberá realizarse a través del Sistema de Emergencias 9-1-1, quienes trasladarán el reporte de emergencia al Despacho 9-1-1 del PANI, y a las instancias de primera respuesta.

Las instituciones de primera respuesta deberán brindar atención al incidente, según su naturaleza y procedimientos institucionales establecidos.

El COI remitirá la denuncia o reporte a la Oficina Local (horario hábil de 7:30hrs a las 15:00 hrs) o a un Departamento de Atención y Respuesta Inmediata (DARI) (horario de las 16:00 hrs a las 07:30 hrs), según el sector donde se presente el incidente¹².

a) Persona Menor de Edad no requiere atención médica

En el caso que la instancia de primera respuesta o el PANI identifiquen que la Persona Menor de Edad no requiere atención médica de urgencia, el PANI procederá de acuerdo con el Modelo de Gestión de los Procesos Atencionales.

b) Persona Menor de Edad requiere atención médica:

En caso de que el personal de primera respuesta determine que la persona menor de edad en situación de calle requiere atención médica de emergencia, que ponga en riesgo su vida, se procederá de la siguiente manera:

- Instituciones de primera respuesta trasladarán a los Establecimiento de Salud de la Red de Servicios de la CCSS, de acuerdo con los procedimientos internos establecidos.
- Toda persona menor de edad que presente sintomatología asociada a una situación de emergencia u urgencia física que requiera una intervención inmediata, será atendida en los Servicios de Emergencias/ Urgencias de la Institución a lo largo de toda la Red de Servicios de Salud.
- Al ingreso a los servicios indicados, será atendida de acuerdo con los protocolos institucionales, en el marco de la situación de salud que presente, recibirá la atención integral pertinente y se le dará egreso una vez resuelta su situación de salud.
- La persona profesional en salud realizará interconsulta al Servicio de Trabajo Social del establecimiento de salud, quien en acatamiento de normativa interna enviará referencia a la Oficina Local del PANI respectiva, a fin de que dicha instancia defina con qué representación legal se dará el egreso y su posterior ubicación.
- Cabe indicar que la Persona Menor de Edad debe estar acompañada tanto en los Servicios de Emergencias como de Hospitalización sea por su representante legal (progenitores) o a quien designe PANI, durante todo el tiempo que requiera la atención en salud.

¹² Este reporte se realiza tomando en consideración que la atención de las 58 Oficinas Locales y los 10 DARI del PANI, tienen una jurisdicción debidamente establecida por la institución para la respectiva atención de denuncias, <https://pani.go.cr/contacto/> <https://pani.go.cr/urai-unidad-regional-de-atencion-inmediata/> estas instancias del PANI, brindan atención mediante el reporte de emergencia interpuesto ante el Sistema de Emergencias 9-1-1.

c) Persona Menor de Edad con consumo de sustancias psicoactivas (no intoxicación):

En el caso de personas menores de edad con consumo de sustancias psicoactivas, el PANI deberá proceder de la siguiente manera, con el IAFA:

- i. Se debe coordinar directamente con las jefaturas de atención directa de IAFA (CAID o Casa JAGUAR) la valoración de la persona menor de edad. Dependiendo del lugar donde se identifique el caso, se remitirá por correo electrónico la solicitud de coordinación para valoración dirigido a las jefaturas de los Procesos de Atención Directa del IAFA (CAID, o Casa JAGUAR), según corresponda, los contactos son los siguientes:
 - En el caso de las Sedes Regionales del IAFA, se debe llamar o escribir correo electrónico a la Sede Regional correspondiente, con copia a las personas responsables de la coordinación de los Organismos Regionales (Ver Anexo 4).
 - En el caso de Casa JAGUAR, en oficinas centrales del IAFA en San Pedro de Montes de Oca, se debe llamar al teléfono 2224-6122 extensión 303 ó 304 o dirigir el correo al Encargado de Casa JAGUAR oaguirre@iafa.go.cr (Ver Anexo 4).
 - En todos los casos, poner siempre copia a la Coordinación Técnica de IAFA y a Psicología de Casa Jaguar (Ver Anexo 4).
- ii. La respectiva jefatura del IAFA, brindará una cita de valoración y el equipo profesional del PANI, será el responsable de realizar el traslado y acompañamiento de la Persona Menor de Edad a la cita programada, a fin de dar seguimiento a las recomendaciones técnicas (toma del tratamiento farmacológico, programa al que formará parte, recomendaciones conductuales, avances, resultados de laboratorios, entre otros).
- iii. El equipo clínico del IAFA determinará el tipo de abordaje que requiere la Persona Menor de Edad a saber:
 - Si requiere tratamiento ambulatorio, se le indicarán las fechas de sus próximas consultas al equipo profesional del PANI o el representante legal responsable de la Persona Menor de Edad, de manera que le traslade al IAFA para cumplir con lo pertinente y se retorne a su domicilio.
 - Si requiere de tratamiento residencial, la persona profesional tratante del IAFA deberá agotar las alternativas existentes en la institución según cupo en Casa JAGUAR. De haberse superado esa capacidad instalada, se notificará vía correo electrónico a la Oficina Local del Patronato Nacional de la Infancia para la valoración de una alternativa de protección.
- iv. Es importante mencionar que algunas personas al iniciar un proceso ambulatorio pueden presentar una adecuada evolución, por lo cual se puede continuar con la alternativa de protección (PANI) y con el plan de atención integral planteado por el IAFA y el PANI, los cuales son dinámicos y pueden adecuarse según los avances y necesidades de la PME durante el proceso.
- v. Cuando la persona menor de edad finalice su proceso de tratamiento residencial, este notificará al Patronato Nacional de la Infancia para la valoración de su alternativa de ubicación.

e. Persona Menor de Edad con presunción de diagnóstico de patología dual

En el caso de personas menores de edad con presunción de diagnóstico de patología dual, el PANI en conjunto

con IAFA, deberá proceder de la siguiente manera:

- i. Se debe coordinar directamente con las jefaturas de atención directa de IAFA (CAID o Casa JAGUAR) la valoración de la persona menor de edad. Dependiendo del lugar donde se identifique el caso, se remitirá por correo electrónico la solicitud de valoración dirigido a las jefaturas de los Procesos de Atención Directa del IAFA (CAID, o Casa JAGUAR), según corresponda, los contactos son los siguientes:
 - En el caso de las Sedes Regionales del IAFA, se debe llamar o escribir correo electrónico a la Sede Regional correspondiente, con copia a las personas responsables de la coordinación de los Organismos Regionales (Ver Anexo 4).
 - En el caso de Casa JAGUAR, en oficinas centrales del IAFA en San Pedro de Montes de Oca, se debe llamar al teléfono 2224-6122 extensión 303 ó 304 o dirigir el correo al Encargado de Casa JAGUAR oaguirre@iafa.go.cr (Ver Anexo 4).
 - En todos los casos, poner siempre copia a la Coordinación Técnica de IAFA y a Psicología de Casa Jaguar (Ver Anexo 4).
- ii. La respectiva jefatura brindará una cita de valoración prioritaria y la persona representante legal, será la responsable de realizar el traslado de la persona menor de edad a la cita programada, además debe esperar a que sea atendida para realizar la educación correspondiente y pueda dar seguimiento a las recomendaciones técnicas (toma del tratamiento farmacológico, programa al que formará parte, recomendaciones conductuales, avances, resultados de laboratorios, entre otros).
- iii. El equipo clínico del IAFA determinará si la Persona Menor de Edad presenta o no un diagnóstico de patología dual y si está o no, compensada y a partir de este diagnóstico establecerá el tipo de abordaje que requiere la persona menor de edad.
- iv. Si se confirma que la Persona Menor de Edad, presenta diagnóstico de patología dual pero se encuentra compensada, se referirá a la CCSS para que continúe con su tratamiento por psiquiatría.
- v. Si la Persona Menor de Edad presenta síntomas asociados a una patología dual, el IAFA deberá valorar:
 - Si requiere valoración por parte de una persona profesional en psiquiatría el equipo tratante coordinará una cita con el servicio de psiquiatría del IAFA en oficinas centrales o bien realiza referencia para atención en la CCSS.
 - Si requiere tratamiento ambulatorio, se le indicarán las fechas de sus próximas consultas al equipo profesional del PANI o el representante legal responsable de la Persona Menor de Edad, de manera que le traslade al IAFA para cumplir con lo pertinente y retorne a su domicilio.
 - Si requiere de tratamiento residencial, la persona profesional tratante del IAFA debe agotar las alternativas existentes en la institución según cupo en Casa JAGUAR caso contrario, se gestionará cupo con las diferentes alternativas de protección.

Es importante mencionar que algunas personas al iniciar un proceso ambulatorio pueden tener avances en el plan de tratamiento brindado, por lo cual se puede continuar con la alternativa de protección (PANI) y extender con el plan ambulatorio planteado en IAFA, el mismo es dinámico y puede irse actualizando según los avances observados.

		7. Seguimiento a situación de regularización				X			
		8. Ubicación de PAM en HLE				X			
	PAM requiere atención médica	1. Recepción y traslado de reporte	X						
		2. Atención por instancia de primera respuesta			X				
		3. Consulta sobre anuencia de traslado a Establecimiento de Salud.			X				
		3.1 Respuesta Negativa: se registra información			X				
		3.2. Respuesta Positiva: Se traslada a Establecimiento de Salud			X				
		4. Atención de PAM según su condición de salud						X	
		4.1. PAM sin seguro: Estudio por Validación de Derechos						X	
		5. Consulta sobre anuencia a traslado a HLE o Albergue temporal						X	
		5.1. PAM no acepta traslado: Aplica boleta de descargo						X	
		5.2. PAM si acepta traslado: Referencia a CONAPAM						X	
		6. Atención para traslado de PAM a HLE o Albergue Transitorio				X			
		7. PAM presenta situación migratoria irregular							
		7.1. NO: Continúa con proceso de atención y traslado a HLE o Albergue Transitorio					X		
		7.2. SI: Se realizan gestiones para regularizar situación (DGME, TSE, Consulados)				X			
		8. Seguimiento a situación de regularización				X			

4.2. Matriz De Procedimiento Para La Atención De La Población Con Discapacidad En Situación De Calle

			Emergencias 9- 1- 1	Cruz Roja Fuerza Públi- ca Bomberos	CONAPAM	OBS	CCSS	IAFA
Perfil	Subperfil	Actividad						
PERSONAS CON DISCAPACIDAD	PCD no requiere atención médica	1. Recepción y traslado de reporte	X					
		2. Atención por instancia de primera respuesta		X				
		3. Valoración de si la PcD requiere atención médica		X				
		4. Consulta sobre traslado a Alternativa Residencial		X				
		4.1. Respuesta Negativa, se registra información		X				
		4.2. Respuesta Positiva, se envía se envía reporte al CONAPDIS mediante despachos institucionales 9-1-1 de primera respuesta al correo: emergencias@conapdis.go.cr		X				
		5. Reubicación y traslado de persona referida				X		
		6. Valoración de situación social de persona referida				X		
		7. Verificación de requisitos				X		
		7.1. PCD NO cumple requisito de discapacidad: Referencia a ONG a nivel local			X			

		7.2. PcD no porta documentos: Aplicación de Declaración de Identidad y gestión ante TSE			X			
		7.3. PCD situación migratoria Irregular: Referencia a DGME			X			
		7.3.1. PCD NO resuelve si situación migratoria: Referencia a ONG a nivel local			X			
		7.3.2. PCD SI resuelve si situación migratoria: Continúa con proceso de atención			X			
		7.4. PCD SI cumple requisitos: Continúa con proceso de atención			X			
		8. Consulta sobre anuencia a permanecer en alternativa residencial			X			
		8.1. PcD no acepta traslado: Aplica boleta de descargo			X			
		8.2. PcD si acepta traslado: Se gestiona permanencia en alternativa residencial			X			
	PCD requiere atención médica	1. Recepción y traslado de reporte	X					
		2. Atención por instancia de primera respuesta		X				
		3. Valoración de si la PcD requiere atención médica		X				
		4. Consulta sobre anuencia de traslado a Establecimiento de Salud.		X				

		4.1 Respuesta Negativa: se registra información		X				
		4.2. Respuesta Positiva: Se traslada a Establecimiento de Salud		X				
		5. Atención de PcD según su condición de salud					X	
		5.1. PcD sin seguro: Estudio por Validación de Derechos					X	
		6. Consulta sobre anuencia a traslado a Alternativa Residencial					X	
		6.1. PcD no acepta traslado: se registra en el expediente de salud de la persona usuaria.					X	
		6.2. PcD si acepta traslado: Referencia a CONAPDIS					X	
		7. Valoración de situación social de persona referida			X			
		8. Verificación de requisitos			X			
		8.1. PCD NO cumple requisito de discapacidad: Referencia a ONG a nivel local			X		X	
		8.2. PcD no porta documentos: Aplicación de Declaración de Identidad y gestión ante TSE			X		X	
		8.3. PCD situación migratoria Irregular: Referencia a DGME			X			
		8.3.1. PCD NO resuelve si situación migratoria: Referencia a ONG a nivel local			X			
		8.3.2. PCD SI resuelve si situación migratoria: Continúa con proceso de atención			X			
		8.4. PCD SI cumple requisitos: Continúa con proceso de atención			X			

		9. Consulta sobre anuencia a traslado a Alternativa Residencial			X			
		9.1. PcD no acepta traslado: se registra en el expediente de salud de la persona usuaria.			X		X	
		9.2. PcD si acepta traslado: Se coordina ingreso a Alternativa Residencial					X	
		7. Traslado a Alternativa Residencial			X			
		8. Valoración para ubicación en Alternativa Residencial			X			
		9. Traslado de PcD a Alternativa Residencial.			X			
	PCD en consumo de sustancias Psicoactivas	1. Recepción y traslado de reporte	X					
		2. Atención por instancia de primera respuesta		X				
		3. Consulta sobre traslado a Alternativa Residencial		X				
		3.1. Respuesta Negativa, se registra información		X				
		3.2. Respuesta Positiva, se envía reporte al CONAPDIS mediante despachos institucionales 9-1-1 de primera respuesta al correo: emergencias@conapdis.go.cr			X			
		4. Valoración de situación social de persona referida			X			
		5. Verificación de requisitos			X			
		5.1. PCD NO cumple requisito de discapacidad: Referencia a ONG a nivel local			X			

		5.2. PcD no porta documentos: Aplicación de Declaración de Identidad y gestión ante TSE			X			
		5.3. PCD situación migratoria Irregular: Referencia a DGME			X			
		5.3.1. PCD NO resuelve si situación migratoria: Referencia a ONG a nivel local			X			
		5.3.2. PCD SI resuelve si situación migratoria: Continúa con proceso de atención			X			
		5.4. PCD SI cumple requisitos: Continúa con proceso de atención			X			
		6. Consulta sobre anuencia a traslado a Alternativa Residencial			X			
		6.1. PcD no acepta traslado: Aplica boleta de descargo			X			
		6.2. PcD si acepta traslado: Se gestiona ingreso a Alternativa Residencial			X			
		7. Traslado a Alternativa Residencial			X			
		8. Referencia a IAFA			X			
		9. Atención de referencia de manera prioritaria						X
		10. Acompañamiento de la PCD a cita en IAFA				X		
		11. Definición de tipo de tratamiento						X
		11.1. Tratamiento Ambulatorio: Asigna fecha de citas.						X
		11.2. Tratamiento Residencial: Referencia interna para atención con beca COMAR						X
		11.2.1. En caso necesario se gestionará ingreso a programas de tratamiento avalados por IAFA			X			

		12. Gestión de ingreso a alternativa Residencial, finalizado el tratamiento residencial			X			
--	--	---	--	--	---	--	--	--

4.3. Matriz De Procedimiento Para La Atención De La Población Adulta En Situación De Calle

			Emergencias 9 -1- 1	Cruz Roja Fuerza Pública Bomberos	CONAPAM	OBS	CCSS	IAFA	IMAS	
PERFIL	SUBPERFIL	ACTIVIDAD								
PERSONAS ADULTAS EN SITUACIÓN DE CALLE	PA no requiere atención médica	1. Recepción y traslado de reporte	X							
		2. Atención por instancia de primera respuesta		X						
		3. Indagación de situación Migratoria		X						
		3.1. PA con situación migratoria irregular: Referencia a DGME		X						
		3.2. PA con situación migratoria regular: Continúa proceso de atención		X						
		4. PA NO manifiesta interés por atender su situación de calle: Se registra información		X						
		5. PA manifiesta interés por atender su situación de calle: Orientación o traslado a ULDS del IMAS		X						

		6. Valoración de situación social de persona referida y verificación de requisitos							X
		7. Atención según oferta programática							X
	PA requiere atención médica	1. Recepción y traslado de reporte	X						
		2. Atención por instancia de primera respuesta		X					
		3. Consulta sobre anuencia de traslado a Establecimiento de Salud.		X					
		3.1 Respuesta Negativa: se registra información		X					
		3.2. Respuesta Positiva: Se traslada a Establecimiento de Salud		X					
		4. Atención de PA según su condición de salud					X		
		4.1. PA sin seguro: Estudio por Validación de Derechos					X		
		5. Consulta sobre anuencia para atención por situación de callejización					X		

		5.1. PA no acepta traslado: se registra en el expediente de salud de la persona usuaria.					X		
		5.2. PA si acepta traslado: Referencia a IMAS					X		
		4. Valoración de situación social de persona referida y verificación de requisitos							X
		5. Atención según oferta programática							X
	PA en consumo de sustancias Psicoactivas	1. Recepción y traslado de reporte	X						
		2. Atención por instancia de primera respuesta		X					
		3. PA NO desea atender su situación de consumo: Registro de información		X					
		4. PA desea atender su situación de consumo: Orientación o traslado a los servicios de IAFA		X					
		5. Valoración de situación de persona en consumo						X	
		6. Definición de tipo de tratamiento						X	

		6.1. Tratamiento Ambulatorio: Asigna fecha de citas.						X	
		6.2. Tratamiento Residencial: Referencia interna para atención con beca COMAR						X	
	PA con presunción de diagnóstico de patología dual	1. Recepción y traslado de reporte	X						
		2. Atención por instancia de primera respuesta		X					
		3. Traslado al Establecimiento de Salud para valoración médica		X					
		4. Atención de PA según su condición de salud					X		
		4.1. PA sin seguro: Estudio por Validación de Derechos					X		
		5. Consulta sobre anuencia para atención por situación de consumo.					X		
		5.1. PA no acepta traslado: se registra en el expediente de salud de la persona usuaria.					X		

		5.2. PA si acepta traslado: Referencia a IAFA					X		
		6. Valoración de situación de persona en consumo						X	
		7. Definición de tipo de tratamiento						X	
		7.1. Tratamiento por psiquiatría: Atención en IAFA o Referencia a CCSS						X	
		7.2. Tratamiento Ambulatorio: Asigna fecha de citas.						X	
		7.3. Tratamiento Residencial: Referencia interna para atención con beca COMAR						X	
		8. PA no cuenta con trastorno por consumo, seguirá en tratamiento en CCSS					X		

4.4. Matriz De Procedimiento Para La Atención De La Población Menor De Edad En Situación De Calle

			Emergencias 9- 1- 1	Cruz Roja Fuerza Pública Bomberos	CONAPAM	OBS	CCSS
PERFIL	SUBPERFIL	ACTIVIDAD					
PERSONA MENOR DE EDAD	PME no requiere atención médica	1. Recepción y traslado de reporte	X				X
		2. Atención por instancia de primera respuesta.		X			X
		3. Reporte a la Oficina Local o a Departamento de Atención y Respuesta Inmediata (DARIS)					X
		4. Atención de PME de acuerdo con Modelo de Gestión de los Procesos Atencionales.					X
	PME requiere atención médica	1. Recepción y traslado de reporte	X				
		2. Atención por instancia de primera respuesta.		X			X
		3. Reporte a la Oficina Local o a Departamento de Atención y Respuesta Inmediata (DARIS)		X			X
		4. Traslado de PME a Establecimiento de Salud		X			X
		5. Atención de su situación de salud				X	
		6. Se envía referencia para definición del egreso de la PME por parte de PANI					X
		7. Coordinación para definir egreso de la PME del Establecimiento de Salud				X	X

	PME en consumo de sustancias Psicoactivas	1. Recepción y traslado de reporte	X				
		2. Atención por instancia de primera respuesta.		X			X
		3. Reporte a la Oficina Local o a Departamento de Atención y Respuesta Inmediata (DARIS)		X			X
		4. Atención de PME de acuerdo con Modelo de Gestión de los Procesos Atencionales.					X
		5. Coordinación con IAFA					X
		6. Valoración de situación de persona en consumo				X	
		7. Definición de tipo de tratamiento				X	
		7.1. Tratamiento Ambulatorio: Asigna fecha de citas y se coordina asistencia de la PME.				X	X
		7.2. Tratamiento Residencial: Referencia interna para atención en Casa Jaguar o con beca COMAR				X	X
		8. Notificación de la finalización del tratamiento residencial a PANI				X	
		9. Valoración de alternativa de ubicación de la PME.					X
		10. Ubicación de PME en alternativa de ubicación					X
	PME con presunción de diagnóstico de patología dual	1. Recepción y traslado de reporte	X				

		2. Atención por instancia de primera respuesta.		X			X
		3. Reporte a la Oficina Local o a Departamento de Atención y Respuesta Inmediata (DARIS)		X			X
		4. Atención de PME de acuerdo con Modelo de Gestión de los Procesos Atencionales.					X
		5. Coordinación con IAFA					X
		6. Valoración de posible patología dual				X	
		6.1. PME NO presenta patología dual, se refiere a servicio de Psiquiatría de CCSS				X	
		6.2. PME SI presenta patología dual, se realiza valoración de tratamiento				X	
		6.2.1. Tratamiento Ambulatorio: Asigna fecha de citas y se coordina asistencia.				X	
		6.2.2. Tratamiento Residencial: Referencia interna para atención en Casa Jaguar o con beca COMAR				X	
		7. Notificación de la finalización del tratamiento residencial a PANI				X	
		8. Valoración de alternativa de ubicación de la PME.					X
		9. Ubicación de PME en alternativa de ubicación					X

V. ANEXOS

Anexo 1. Directorio de Organizaciones de bienestar social que atienden personas en situación de calle, que reciben financiamiento de IMAS.

1	Asociación Comunidad Cristiana Maná	San José	San José	San Sebastián	600 m Sur del Walmart, E- mail asociacionmana@gmail.com, Apdo. 175-2350 San Franc. 2 Ríos, E - mail asociacionmana@gmail.com	T 2226-5386 F 2226-6871
2	Asociación Casa Hogar San José de la Pastoral Social de la Arquidiócesis (proyecto Sabana)	San José	San José	Hospital	Sabana Sur. Calle Morenos, de la Iglesia Perpetuo Socorro 25 m Norte, Apdo. 887-1000 SJ, E- mail casahogarsanjosecr@gmail.com	TF 2232-6211 2232-1115
3	Asociación Hogar Buen Samaritano	Alajuela	Alajuela	Desamparados	Costado sur de la Iglesia Católica del Llano, E-mail fransalazars63@gmail.com	TF 2443-7661
4	Asociación Ciudad Refugio Dios Restaura ELIASIB	Heredia	San Rafael	Los Angeles	Del EBAIS 100 m Este, 200 m Sur y 100 m Este. E-mail eliasibreatauracion@hotmail.com	T 2267-7587
5	Asociación Hogar Feliz por la Salvación del Alcohólico	Alajuela	Naranjo	Dulce Nombre	700 m sur de Cruz Roja, carretera a Sarchí, E- mail hogarfelizdenaranjo@gmail.com	TF 2450-0156 T 2450-0888
6	Asociación Rostro de Jesús	Alajuela	Alajuela	Alajuela	Bª Guadalupe de Canoas, de la Ig. de Santa Ed. 400 metros Este y 250 Norte, Apdo. 2583-4050 Alajuela, E- mail rostrodejesus@gmail.com	T 2430-1189 F 2440-4194
7	Asociación Manantiales de Vida Eterna	Cartago	Paraíso	Llanos de Santa Lucía	200 m Este del Mall Paraíso. E - mail: direccion@comunidad.manantiales.org	6247-0009 2592-2643 ext. 6
8	Asociación Servicio Solidario y Misionero Unidos en la Esperanza	Cartago	Cartago	San Nicolás	Ba. Nazareth, frente al Costado Norte de la oficinas del Cementerio General, E-mail assym.unidosenlaesperanza@gmail.com	T 2553-4048 F 2591-2156
9	Asociación Para el rescate del drogadicto Camino a la Libertad	San José	San José	Catedral	Bª Nac Unidas de la Bomba Delta 100 m oeste, 100 m norte, Apdo. 12797-1000 SJ, E- mail acaminolibertad@hotmail.com	TF 2286-2394
10	Asociación Hogar Salvando al Alcohólico de Desamparados	San José	Desamparados	San Rafael Abajo	Urb. Treviso, De la Iglesia católica de San Rafael Abajo, Desamparados 200, norte y 50 este, Apdo. 592-2400, E- mail hsa.desamparados.mujeres@gmail.com, hsa.desamparados.hombres@gmail.com	T 2275-0641 2275-1454
11	Fundación Génesis para el desarrollo de personas en riesgo social (proyecto centro de Mujeres)	San José	Alajuelita	San Josecito	Filtros última parada E- mail info@fgenesic.org	4081-0421
12	Fundación Kanir en Comunidades Terapéuticas	Heredia	Barva	Santa Lucía	Costado Sur de la Plaza de Deportes, fundacionkanir@gmail.com	T 2268-5147 2268-7886 85513267
13	Asociación Meta Método Especializado para el tratamiento de adicciones	San José	Goicoechea	Guadalupe	150 m Este y 75 m Norte de Pizza Hut Centro Comercial Guadalupe E - mail metaceroadicciones@gmail.com	Cel 8812-8811
14	Asociación Hogar Salvando al alcohólico de Curridabat Enrique Amador Céspedes	San José	Curridabat	Curridabat	Ba. La Lía, de la Iglesia Católica La Lía 700 m Este, Apdo. 270-2400, Curridabat, E mail hogarsalvando@hotmail.com	2272-8802
15	Asociación Hogar Salvando al alcohólico de Aserri	San José	Aserri	Aserri	Barrio C. Jesús, 100 m Oeste, 100 m Sur de la Venta de Repuestos Alfonso XIII, E- mail: hogaraserri@gmail.com	TF 2230-0287

Anexo 2. Directorio de Unidades Locales de Desarrollo Social (ULDS) IMAS

ÁREA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL NORESTE				
ARDS / ULDS	Teléfonos	Telefax	Zona de Cobertura	Dirección Física
Noreste	2257-0941 (Central)	2257-2505	Sector noreste de la Provincia de San José.	Barrio Turnón. De la parada de los caribeños, 150 mts. Sur y 200 mts. Este. Costado Sureste de ULACIT, frente al parqueo N°3, Edificio de 3 pisos.
	2257-2281			
ULDS Barrio Amón	2257-2495		Tibás, Montes de Oca, Curridabat, Merced, Carmen, Uruca, Catedral, San Francisco de Dos Ríos y Zapote.	Barrio Turnón. De la parada de los caribeños, 150 mts. Sur y 200 mts. Este. Costado Sureste de ULACIT, frente al parqueo N°3, Edificio de 3 pisos.
	2257-7195			
ULDS Goicoechea	2223-2712	2255-0565	Goicoechea, Moravia y Coronado.	De la Estación de Gasolina Costa Rica, Centro Comercial Guadalupe, 50 mts. Oeste, San José.
	2256-9583			
ULDS Desamparados	2259-8641		Desamparados (Excepto Frailes y San Cristóbal), Río Azul de la Unión, y Rosario.	De Multicentro, 100m. este y 25m. Sur, Desamparados Centro.
	2259-4246			
ULDS Acosta	2410-0658	2410-1492	Acosta y Aserri.	San José, Acosta, San Ignacio, Los Pozos, 350 mts. Sureste de la Casa Parroquial.
	2410-0036			
ÁREA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL SUROESTE				
ARDS / ULDS	Teléfonos	Telefax	Zona de Cobertura	Dirección Física
	2227-2755 (Directo)			
Suroeste	2226-3351 (Central)		Suroeste de la Provincia de San José.	De la Plaza de Deportes "Costa Rica", 200 mts. Oeste, Cristo Rey, San José.
	2227-6810 (Central)			
	2227-6811 (Central)			
	2227-4056 (Central)			
	2227-0474 (Central)			
	2226-3595 (UCAR)			
ULDS Cristo Rey	2227-0926 (Central)		Hospital, Mata Redonda, San Sebastián y Hatillo.	De la Plaza de Deportes "Costa Rica", 200 mts. Oeste, Cristo Rey, San José.
	2226-3351 (Central)			
	2227-3482 (Central)			
	2227-6810			
	2227-6811			
	2227-0389			
	2227-4056			
	2227-0474			

	2227-6809 (Directo)			
ULDS Alajuelita	2227-0926 (Central)		Cantón de Alajuelita	De la Plaza de Deportes "Costa Rica", 200 mts. Oeste, Cristo Rey, San José.
	2226-3351 (Central)			
	2227-3482			
	2227-6810			
	2227-6811			
	2227-0389			
	2227-4056			
	2227-0474			
ULDS Pavas	2296-1167		Pavas, Escazú y Santa Ana.	De la UCIMED 350 mts. Oeste, carretera vieja a Escazú.
	2296-1182			
	2296-1181			
ULDS Puriscal	2417-0972		Puriscal, Turrubares y Mora.	25 mts. Norte y 25 mts. Este de FIDERPAC, Santiago, Puriscal.
	2416-1169			
ÁREA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL BRUNCA				
ARDS / ULDS	Teléfonos	Telefax	Zona de Cobertura	Dirección Física
ARDS Brunca	2770-9080 (UIPER)		Pérez Zeledón, Buenos Aires, Coto Brus, Corredores, Golfito, Osa.	100 metros Oeste de la Regional de Educación de Pérez Zeledón
	2770-9096 (UCAR)			
	2771-8384 (GERENCIA)			
	2772-6626 / 27709340 (PROYECTOS-FIDEIMAS)			
ULDS Pérez Zeledón	2771-3341 (Central)		General Viejo, Daniel Flores, Rivas, San Pedro, Platanares, Pejibaye, Cajón, Paramo, Rio nuevo, La Amistad	500 mts. Sur del Estadio Municipal, contiguo al UNO MAS, Pérez Zeledón
ULDS Osa	2786-4333		Palmar, Cortés, Bahía Ballena, Bahía Drake, Piedras Blancas y Sierpe.	30 mts. Norte de la sucursal de la C.C.S.S.
	2786-6568			
ULDS Buenos Aires	2730-1130		Centro B. Aires	Buenos Aires, Barrio la Piñera, contiguo al EBAIS La Piñera.
	2730-1656		Volcán, Potrero Grande, Boruca	
	2783-3083		Pilas, Colinas,	
			Chánguena, Bioley, Brunka.	
ULDS Coto Brus	2773-3260		San Vito, Sabalito, Agua Buena, Gutiérrez Braun, Limoncito, Pittier.	100 mts. oeste de la Escuela María Auxiliadora.
	2773-4041			
ULDS Corredores	27834876		Corredores, La Cuesta, Paso Canoas, Laurel.	100 mts. Este de la Estación de Bomberos Ciudad Neily
	2783-1125			
	2783-1420			

ULDS Golfito	2789-7075		Golfito Centro, Puerto Jiménez, Guaycará, Pavones.	Oficina Río Claro
	2789-7317			Río Claro, de la entrada hacia San Ramón 950 mts. Norte, casa verde musgo con anaranjado.
	2789-7216			
ÁREA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL CARTAGO				
ARDS / ULDS	Teléfonos	Telefax	Zona de Cobertura	Dirección Física
ARDS-Cartago	2552-3291 (Central)		Cartago, El Guarco, la Unión (excepto Río Azul), Paraíso, Turrialba, León Cortes, Alvarado,	400 mts. Norte del Mc Donal's, Cartago Centro.
	2552-2951 (Central)		Oreamuno, San Cristóbal y Frailes de Desamparados.	
	2552-5623			
ULDS Cartago	2591-3611		Cartago, El Guarco, la Unión (excepto Río Azul), Paraíso, Alvarado,	400 mts. Norte del Mc Donal's, Cartago Centro.
			Oreamuno, San Cristóbal y Frailes de Desamparados	
ULDS Los Santos	2546-6374		León Cortés, Dota y Tarrazú de San José.	250 mts. Norte del Edificio Municipal, San Pablo de León Cortés.
	2546-6381			
ULDS Turrialba	2556-6796		Turrialba y Jiménez.	En el Centro Comercial YEE, entrada parqueo contiguo a Panadería Merayo.
ÁREA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL OCCIDENTE				
ARDS / ULDS	Teléfonos	Telefax	Zona de Cobertura	Dirección Física
ARDS-Alajuela	2430-3163 (Central)		Provincia de Alajuela excepto Zona Norte. Alajuela, (San José, Carrizal, San Antonio, Guácima, Sabanita, San Isidro, San Rafael.	De los Tribunales de Justicia en Alajuela 200 mts. al Este y 450 mts. al Norte.
	2430-5340 (Central)			
	2442-8969 (Central)			
ULDS Alajuela	2442-8887(Central)		Río Segundo, Desamparados, Turrucas.	Costado Norte del Parque Cementerio de Alajuela.
	2442-3990		Tambor, La Garita, Sarapiquí de Alajuela y todo el cantón de Atenas.	
ULDS Grecia	2494-5337	2444-2792	Grecia, Poás, Sarchí, Santa Rita, Río Cuarto.	Frente de La Bodega de las Frutas y las Verduras.
	2494-9147			
	2494-9061			
ULDS San Ramón	2447-1820	2447-3828	San Ramón, Palmares, Naranjo, Zarco y Peñas Blancas.	250m. Norte de la Iglesia El Tremedal, en San Ramón Centro.
	2447-1846			
	2445-9155			
ULDS Heredia	2260-9617(Central)	2261-8235	Provincia de Heredia.	Heredia Centro, 300 mts. Sur de Pizza Hut o de la Iglesia El Carmen.
	2260-9617(Central)	2261-8235	Heredia, Barva, Santo Domingo, Santa Bárbara, San Rafael, San Isidro, Belén, Flores, San Pablo.	Heredia Centro, 300 mts. Sur de Pizza Hut o de la Iglesia El Carmen.
ÁREA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL HUETAR NORTE				

ARDS / ULDS	Teléfonos	Telefax	Zona de Cobertura	Dirección Física
ARDS-Huetar Norte	2460-1105(Central)			Barrio El Carmen, 75m. norte del Colegio Técnico Profesional (COTAI), frente al Plantel ICE en Ciudad Quesada.
ULDS San Carlos	2460-3900		San Carlos, Ciudad Quesada, Florencia, La Tigra, La Fortuna, Cutris, La Palmera, Venecia, Pital, Aguas Zarcas y Pocosol.	Barrio El Carmen, 75m. norte del Colegio Técnico Profesional (COTAI), frente al Plantel ICE en Ciudad Quesada.
ULDS Guatuso	2464-0859 2464-0408		Guatuso, Monterrey, Venado.	Detrás de la Terminal de buses en Guatuso.
ULDS Upala	2470-1800		Upala, Las Delicias, Yolillal, Bijagüa, Dos Ríos, San José y Aguas Claras Canalete.	100m. norte y 50m. este de la Municipalidad Upala, o detrás del Banco Popular, Upala.
ULDS Los Chiles	2471-1221 / 2471-1242 2471-1565 2766-7060 2766-7134		Los Chiles.	De la Iglesia Católica 350m. al norte.
ULDS Sarapiquí	2766-7140 2766-7118 2766-7148 2766-7120		Sarapiquí (Puerto Viejo, La Virgen, Horquetas, Llanuras del Gaspar y Cureña).	Puerto Viejo de Sarapiquí centro, detrás de la oficina de Correos de Costa Rica.

ÁREA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL PUNTARENAS

ARDS / ULDS	Teléfonos	Telefax	Zona de Cobertura	Dirección Física
ARDS-Puntarenas	2101-2822		Provincia de Puntarenas.	Plaza Avenida, en el Roble.
ULDS Puntarenas	2663-1279 (Central) 2663-3021 (Central)		Cantón Central, Chacarita, Barranca, Esparza, San Mateo, Orotina, Garabito y El Roble.	Frente Fábrica INOLASA Barranca.
ULDS Chomes	2638-8041/2638-8008		Montes de Oro, Chomes, Manzanillo, Guacimal, Pitahaya, Monteverde, Arancibia y Acapulco.	Frente al Liceo de Judas de Chomes, Puntarenas.
ULDS Quepos	2777-4006		Quepos, Naranjito, Savegre con sus respectivos caseríos, Parrita y Aguirre.	Quepos, 200 mts. Norte y 25 mts. Oeste del BCR.
ULDS Paquera	2641-1386		Paquera, Cóbano.	Frente a la Plaza de Deportes, Paquera.
Oficina Jicaral	2650-0442		Isla Venado, Isla de Chira, Isla de Caballo.	Del Banco Popular 100 mts. Sur y 25 mts. Oeste.

ÁREA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL CHOROTEGA

ARDS / ULDS	Teléfonos	Telefax	Zona de Cobertura	Dirección Física
ARDS-Chorotega	2666-7961 (Central) 2665-6045 2665-0547 2666-0627		Provincia de Guanacaste.	De la Estación de Bomberos, 400 mts. Norte, Liberia, Guanacaste.
ULDS Liberia	2666-2227 2665-0582		Liberia, Bagaces y La Cruz.	De la Estación de Bomberos, 400 mts. Norte, Liberia, Guanacaste.

ULDS Cañas	2669-5322 2669-4242 2101-9603		Cañas, Abangares y Tilarán.	25 mts. Este de la Sucursal de Correos de Costa Rica, Cañas.
ULDS Santa Cruz	2680-1142 2680-3382 2680-0815		Santa Cruz y Carrillo	200 mts. Norte de la Estación de Bomberos, Santa Cruz, Guanacaste.
ULDS Nicoya	2685-5459 (Central) 2686-7525 2685-3071		Nicoya, Hojanca y Nandayure.	Contiguo a la Sucursal de Correos de Costa Rica, Nicoya.

ÁREA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL HUETAR CARIBE

ARDS / ULDS	Teléfonos	Telefax	Zona de Cobertura	Dirección Física
ARDS-Huetar Caribe	2758-2734 (Central)	2758-1003	Provincia de Limón.	Barrio Roosevelt, frente al antiguo Salón el Bohío, Limón
ULDS Limón	2758-7503	2758-1003	Limón Centro, Matama, Río Blanco, Liverpool y Valle de la Estrella, Matina, Bataán, Carrandi.	Barrio Roosevelt, frente al antiguo Salón el Bohío, Limón.
ULDS Siquirres	2768-1109		Siquirres, Pacuarito, El Cairo, Germania, Florida, Reventazón, La Alegría, Guácimo, Pocora, Mercedes, Río Jiménez y Duacari.	Siquirres centro, 150 mts. Norte de Maxi-Pali contiguo a Panadería Las Gemelas.
Oficina en Guápiles	2710-0121		Guápiles, Jiménez, La Rita, Roxana, Cariari, La Colonia y Colorado.	Guápiles centro del Banco Popular 75 mts. Norte.
ULDS Talamanca	2751-0563 2680-0815	2751-1999	Cahuita, Sixaola, Bratsi y Telire.	Talamanca 100 mts. Oeste de la entrada principal de la Municipalidad de Talamanca.

Anexo 3. ONG's de apoyo a personas en situación migratoria irregular

- ACNUR Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, COSSA@unhcr.org, Teléfono: (+506) 2242-0700 y 800 - REFUGIO / 800 - 7338446
- HIAS Mariana Sánchez Villalobos, Asesora Legal, mariana.sanchez@hias.org
- Centro de Derechos Sociales de la Persona Migrante (CENDEROS).
- Sede Central en San José: Torre Mercedes (Paseo Colón) 100 mts norte y 100 oeste, calle sin salida, penúltima casa de dos plantas. Teléfono: +506 2248-0424.
- Sede Upala: De la sucursal de la CCSS 300 metros Norte, casa esquinera a mano izquierda. Teléfono: +506 2470-2122.

Anexo 4. Datos de contactos de los servicios de tratamiento y organismos regionales del IAFA

- Encargado de Organismos Regionales: Dr. Douglas Mata: dmata@iafa.go.cr y la señora Mónica Badilla al correo: mbadilla@iafa.go.cr.
- Encargada de Proceso de Atención a Pacientes: Dra. Delma Vaglio Zonta: dvaglio@iafa.go.cr, con copia a la señora Melissa Robles: mrobles@iafa.go.cr.
- Coordinadora Técnica: Wendy Castro Castro: wcastro@iafa.go.cr.
- Enfermera de Proceso Atención a Pacientes: Lezahairam Thomas Cornejo: lethomas@iafa.go.cr.
- Encargado de Casa Jaguar: Dr. Oswaldo Aguirre, Encargado, al correo: oaguirre@iafa.go.cr.
- Psicólogo de Casa Jaguar: Lic. Randall Álvarez González, ralvarez@iafa.go.cr.

CAID IAFA	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	HORARIO	DIRECCION	ENCARGADO
CAID SAN VITO	27734751	rballestero@iafa.go.cr	L- V de 7:00 am a 3:00 pm	Frente a la Delegación de Fuerza Pública	Rocio Ballestero
CAID SAN CARLOS	2460-3367 2461-7559 2430-0293	mcastroj@iafa.go.cr	L- V 8 am a 4 pm	Del Hospital de San Carlos, 400 m al Norte, contiguo a Rest. Cleaver	Maribel Castro
CAID SAN RAMON	24455314	wcambronero@iafa.go.cr	L- V 8 am a 4 pm	400 m Oeste del costado Sur del parque	William Cambronero
CAID LIMON	27581529 / 27586758 Whatsapp 7175-5522	smatthews@iafa.go.cr	L- V 8 am a 4 pm	25 metros al sur del servicentro Danny Heilyng, frente a la clínica Santa Teresa	Shorly Matthews
CAID CARTAGO	25516166 / 25532633	rsanabria@iafa.go.cr	L- V de 7:00 am a 3:00 pm	100 sur de la esquina Suroeste de plaza iglesias	Rosario Sanabria
CAID QUEPOS	27774089	gmadrigal@iafa.go.cr	L- V de 7:30 am a 3:30 pm	Contiguo a la Fiscalía del Poder Judicial	Gisella Madrigal
CAID PUNTARENAS	22459414	gmadrigal@iafa.go.cr	L- V de 7:30 am a 3:30 pm	Barranca, contiguo al Ministerio de Salud	Gisella Madrigal
CAID SANTA CRUZ	26804764	rucalvo@iafa.go.cr	L- V 7 am a 3 pm	300 m Sur del Palacio Municipal	Rubieth Calvo
CRISTO REY	4001-9221	dmata@iafa.go.cr administracion@psicomed.co.cr mbadilla@iafa.go.cr	L- J 7 am a 5pm V 7am a 3 pm	Del Hospital Nacional de las Mujeres Adolfo Carit, 350 m oeste y 50 m sur Avenida 26 & Calle 10 San José Cristo Rey, Hospital	Douglas Mata Jacqueline Vega
CAID - Pérez Zeledón	4001-9224	dmata@iafa.go.cr administracion@psicomed.co.cr mbadilla@iafa.go.cr	L- J 7 am a 5pm V 7am a 3 pm	700 m Oeste de la Ferretería Boston, camino a Pedregoso, después del primer puente	Douglas Mata Jacqueline Vega
CAID - Alajuela	4001-9226	dmata@iafa.go.cr administracion@psicomed.co.cr mbadilla@iafa.go.cr	L- J 7 am a 5pm V 7am a 3 pm	Dirección: 150 m Oeste de la Bomba Delta	Douglas Mata Jacqueline Vega

CAID - Heredia	4001-9222	dmata@iafa.go.cr administracion@psicomed.co.cr mbadilla@iafa.go.cr	L- J 7 am a 5pm V 7am a 3 pm	50 m Norte de la Entrada a Emergencias del Hospital San Vicente de Paul	Douglas Mata Jacqueline Vega
CAID - Liberia	4001-9223	dmata@iafa.go.cr administracion@psicomed.co.cr mbadilla@iafa.go.cr	L- J 7 am a 5pm V 7am a 3 pm	75 m sur del Hospital San Rafael Arcángel	Douglas Mata Jacqueline Vega
CAID - Guápiles	4001-9225	dmata@iafa.go.cr administracion@psicomed.co.cr mbadilla@iafa.go.cr	L- J 7 am a 5pm V 7am a 3 pm	150 m este y 15 m sur del cementerio de Guápiles, contiguo a farmacia Farmatotal	Douglas Mata Jacqueline Vega

Enlace para el directorio de los Programas Autorizados por IAFA:

<https://iafa.go.cr/servicios-programas/centros-autorizados-ong/>

Anexo 5. Datos de contactos Sedes Regionales del CONAPDIS

SEDES REGIONALES DEL CONAPDIS					
SEDE REGIONAL	JEFATURA	SECRETARIA	DIRECCION	TELEFONO	COBERTURA (TODOS LOS DISTRITOS DE ESTOS CANTONES)
<p>Sede Regional Central Sur</p> <p>regioncentralsur@conapdis.go.cr</p>	<p>Roderick Rodríguez Evans</p> <p>correo: arodriguez@conapdis.go.cr</p>	<p>Aram Cárdenas Medina</p> <p>correo: acardenas@conapdis.go.cr</p>	<p>Guadalupe, altos del Supermercado AM-PM, costado oeste de Tribunales de Justicia en Goicoechea.</p>	<p>4102-3005</p>	<p>De la Provincia de San José</p> <ul style="list-style-type: none"> • Montes de Oca • Goicoechea • Vásquez de Coronado • Escazú • Desamparados • Puriscal • Aserrí • Mora • Tarrazú • Santa Ana • Alajuelita • Acosta • Dota • Curridabat • León Cortés • Turrubares
<p>Sede Regional Central Norte</p> <p>regioncentralnorte@conapdis.go.cr</p>	<p>Marianela Mora Castro</p> <p>correo: mmorac@conapdis.go.cr</p> <p>Ana Isabel Quesada Masis</p> <p>Correo: amasis@conapdis.go.cr</p>	<p>Iris Ortiz Badilla</p> <p>Correo: iortiz@conapdis.ggo.cr</p>	<p>200 metros norte del Cementerio Jardines del Recuerdo. La Valencia de Heredia.</p>	<p>4102-3002</p>	<p>De la Provincia de San José</p> <ul style="list-style-type: none"> • Central de San José: Carmen, Catedral, Hatillo, Hospital, La Uruca, Mata Redondo, Merced, Pavas, San Francisco de Dos Ríos, San Sebastián y Zapote. • Moravia: San Jerónimo, San Vicente y La Trinidad. • Tibás: Anselmo de Llorente, Cinco Esquinas, Colima, León XIII y San Juan. <p>De la Provincia de Heredia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Central de Heredia • Barva • Santo Domingo • Santa Bárbara • San Rafael • San Isidro • Belén • Flores • San Pablo

<p>Sede Regional Central Occidente (Naranjo)</p> <p>regionoccidente@conapdis.go.cr</p>	<p>Guiselle Alfaro Rojas</p> <p>correo: galfaro@conapdis.go.cr</p>	<p>Ana Yancy Alfaro González</p> <p>correo: aalfaro@conapdis.go.cr</p>	<p>Naranjo centro, del Banco Nacional, 100 metros Sur y 50 metros Oeste, instalaciones conocidas como Ofi-centro Naranjo.</p>	<p>4102-3003</p>	<p>De la Provincia de Alajuela</p> <ul style="list-style-type: none"> • Central • San Ramón (excepto el distrito de Peñas Blancas) • Grecia (excepto el distrito de Río Cuarto) • Atenas • Naranjo • Palmares • Poás • Alfaro Ruiz
<p>Sede Regional Central Oriente</p> <p>regionoriente@conapdis.go.cr</p>	<p>Maria Andrea Coghi</p> <p>correo: mcoghi@conapdis.go.cr</p>	<p>Izamara Valle Traña</p> <p>correo: ivalle@conapdis.go.cr</p>	<p>Barrio Campabadal, 50 metros oeste y 150 metros sur del parque INVU. Turrialba, Cartago.</p>	<p>4102-3004</p>	<p>De la Provincia de Cartago</p> <ul style="list-style-type: none"> • Central • Paraíso • La Unión • Jiménez • Turrialba • Alvarado • Oreamuno • El Guarco • Tres Ríos
<p>Sede Regional Chorotega</p> <p>regionchorotega@conapdis.go.cr</p>	<p>Ana Isabel Ulloa Bogantes</p> <p>correo: aulloa@conapdis.go.cr</p>	<p>Laureen Marchena Silva</p> <p>correo: lmarchena@conapdis.go.cr</p>	<p>225 metros sur del Seguro Social, Santa Cruz, Guanacaste.</p>	<p>4102-3006</p>	<p>De la Provincia de Guanacaste</p> <ul style="list-style-type: none"> • Liberia • Nicoya • Santa Cruz • Bagaces • Carrillo • Cañas • Abangares • Tilarán • Nandayure • La Cruz • Hojancha

<p>Sede Regional Brunca (Pérez Zeledón)</p> <p>regionbrunca@conapdis.go.cr</p>	<p>Paula Arias Artavia</p> <p>correo: parias@conapdis.go.cr</p>	<p>Vacante</p> <p>correo: regionbrunca@conapdis.go.cr</p> <p>regionbrunca@conapdis.go.cr</p>	<p>Detrás de la Universidad Estatal a Distancia, contiguo Colegio Técnico Profesional. Barrio Villa Ligia.</p>	<p>4102-3001</p>	<p>De la Provincia de San José</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pérez Zeledón <p>De la Provincia de Puntarenas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buenos Aires • Osa • Coto Brus • Golfito • Corredores
<p>Sede Regional Pacífico Central (Puntarenas)</p> <p>regionpacificocentral@conapdis.go.cr</p>	<p>Francela Castro Alvarado</p> <p>correo: fcastro@conapdis.go.cr</p>	<p>Aura Sosa Quirós</p> <p>correo: asosa@conapdis.go.cr</p>	<p>El Roble de Puntarenas, calle principal; de Coopenae 200 metros norte edificio esquinero de 2 pisos.</p>	<p>4102-3009</p>	<p>De la Provincia de Puntarenas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Central • Esparza • Montes de Oro • Aguirre • Parrita • Garabito <p>De la Provincia de Alajuela</p> <ul style="list-style-type: none"> • San Mateo • Orotina
<p>Rectoría Regional Huetar Norte (San Carlos)</p> <p>regionhuetarnorte@conapdis.go.cr</p>	<p>Juan Manuel Barrantes Aguilar</p> <p>correo: jbarrantes@conapdis.go.cr</p>	<p>Vacante</p> <p>correo: regionhuetarnorte@conapdis.go.cr</p>	<p>150 metros al sur del Liceo San Carlos, en Ciudad Quesada, San Carlos, Alajuela.</p>	<p>4102-3008</p>	<p>De la Provincia de Alajuela</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grecia (Río Cuarto) • San Ramón (Peñas Blancas) • San Carlos (Todo el cantón) • Los Chiles • Guatuso • Upala <p>De la Provincia de Heredia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sarapiquí (Horquetas, Llanos de Gaspar y La Cureña) • Sarapiquí (el distrito de la Virgen y Puerto Viejo)
<p>Sede Regional Huetar Caribe (Limón)</p> <p>regionhuetarcaribe@conapdis.go.cr</p>	<p>Eric Espinoza Villalobos</p> <p>correo: eespinoza@conapdis.go.cr</p>	<p>Onitza Mayorga Jiménez</p> <p>correo: omayorga@conapdis.go.cr</p>	<p>Barrio Veracruz, 200 metros oeste Supermercado Arrecife, Limón.</p>	<p>4102-3007</p>	<p>De la Provincia de Limón</p> <ul style="list-style-type: none"> • Central • Siquirres • Talamanca • Matina • Pococí • Guácimo

BOLETA DE DECLARACIÓN DE IDENTIDAD

Yo **[NOMBRE COMPLETO]** _____ mayor de edad, costarricense, sin documento de identidad, en situación de calle en la zona de **[LUGAR]** _____, por medio de la presente DECLARO BAJO JURAMENTO que:

1. Mi nombre completo es **[NOMBRE COMPLETO]** _____.
2. Mi número de identificación es **[NUMERO DE IDENTIFICACION]** _____.
3. Nací el día **[FECHA DE NACIMIENTO]** _____, en **[LUGAR DE NACIMIENTO]** _____.
4. Soy hijo(a) de **[NOMBRE DEL PADRE]** _____ y **[NOMBRE DE LA MADRE]** _____.
5. Actualmente en situación de calle en **[LUGAR]** _____.

Esta declaración la realizo de forma libre y voluntaria con el fin de acreditar mi identidad ante **[NOMBRE INSTITUCION]** _____ para efectos de valoración social.

Firmo la presente en la ciudad de **[CIUDAD]** _____, a los **[DÍA]** _____ días del mes de _____ del año _____ **[AÑO]**.

Firma del declarante

[NOMBRE COMPLETO]: _____

[NUMERO DE IDENTIFICACION]: _____



**VICEPRESIDENCIA
DE LA REPÚBLICA**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

CONAPAM

**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

IAFA

**PATRONATO NACIONAL
DE LA INFANCIA**

**INSTITUTO MIXTO
DE AYUDA SOCIAL**

**MINISTERIO DE
GOBERNACIÓN, POLICÍA
Y SEGURIDAD PÚBLICA**



**PROCEDIMIENTO DE COORDINACIÓN
INTERINSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN
DE PERSONAS EN SITUACION DE CALLE**