

## N° 30007-S

### EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA Y EL MINISTRO DE SALUD

En ejercicio de las facultades conferidas en los artículos 50, 51, 140 incisos 3) y 18) de la Constitución Política; 2° de la Ley General de Salud; 48 del Código de Niñez y Adolescencia; 1° de la Ley contra la Violencia Doméstica; 2°, 3° y 4° de la Convención sobre los Derechos de los Niños.

#### *Considerando:*

1°—Que la salud de la población es un bien de interés público, tutelado por el Estado y el mismo debe velar por el Interés Superior de la persona menor de edad como un principio básico en toda gestión institucional pública o privada.

2°—Que de acuerdo con la nueva doctrina de protección integral, las niñas, niños y adolescentes, son sujetos de derecho.

3°—Que al ser un fenómeno social multicausal, el niño y el adolescente necesitan el concurso de la población en general y la intervención de equipos interdisciplinarios para la concientización y solución de las situaciones atinentes a esta población como una responsabilidad de todos los habitantes de la República en conjunto con el Estado y sus instituciones.

4°—Que los Comités de Estudio y Atención Integral del Niño, Niña y Adolescente Agredidos, son órganos de suma importancia para la prevención, detección, atención y seguimiento de la agresión y abuso, en todas sus formas, en perjuicio de las personas menores de edad.

5°—Que debe ser desarrollada la capacidad de respuesta y abordaje institucional y social para identificar y actuar consistentemente ante el abuso y maltrato contra las personas menores de edad.

6°—Que a nivel mundial y en Costa Rica, han aumentado los casos por sospecha o abuso comprobado, así como la complejidad en el maltrato hacia las personas menores de edad.

**Por tanto,**

DECRETAN:

El siguiente:

**Reglamento para los Comités de Estudio de Niño,  
Niña y Adolescente Agredido**

CAPÍTULO I

**Disposiciones Generales**

Artículo 1º—Este reglamento determina las normas generales de organización y funcionamiento de los Comités de Estudio de Niños, Niñas y Adolescentes Agredidos, de conformidad con lo que establece el artículo 48 del Código de Niñez y Adolescencia, y establece responsabilidades de las instituciones involucradas, para lograr la atención integral del niño, niña y adolescente agredido tanto en el ámbito intrafamiliar como en el extrafamiliar.

Artículo 2º—Para efectos de este reglamento se entiende por:

**Ministerio:** Ministerio de Salud

**CCSS:** Caja Costarricense de Seguro Social

**INAMU:** Instituto Nacional de las Mujeres

**Comité:** Comité de Estudio y Atención Integral de niños, niñas y adolescentes agredidos que se denominará el comité.

**Abuso:** toda acción u omisión producto del uso del poder, ejercida contra una persona desde su concepción hasta los 18 años, que perjudique su integridad física, psicológica, sexual, espiritual o patrimonial, violentando su derecho al pleno desarrollo. No excluye que se atienda a personas menores de 20 años afectadas por abuso o agresión.

**Abuso sexual:** acción que obliga a una persona a mantener contacto sexualizado, físico o verbal o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de la fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza, consentimiento inducido por engaño o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal. Igualmente, se considera violencia sexual el

hecho de que la persona agresora obligue a la agredida o agredido a realizar alguno de estos actos con terceras personas.

**Abuso físico:** se presenta cuando alguien usa la fuerza física para controlar o intimidar. Se manifiesta por medio de golpes, quemaduras, heridas, pellizcos, empujones, patadas y otros.

**Abuso emocional:** son las acciones y actitudes cometidas contra otra persona que dañan su dignidad y le impiden desarrollar su capacidad como ser humano.

**Abuso patrimonial:** son las acciones que una o más personas ejecutan para atentar contra los bienes que satisfacen las necesidades de las personas menores de edad.

**Atención integral:** atención que contiene un abordaje psicológico, social, biológico, jurídico y espiritual, al niño, niña y adolescente y su familia, con la participación de las instituciones y organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, que incluya acciones de promoción, prevención, atención, protección y rehabilitación en todos los niveles de atención.

Artículo 3º—En cada centro público o privado, donde se brinden servicios de salud a las personas menores de edad, deberá constituirse un equipo multidisciplinario o sustitativamente en los casos calificados, donde este equipo no pueda ser conformado, deberán existir personas con capacitación y sensibilización para asumir las funciones, deberes y responsabilidades que señala el artículo 9 de este Reglamento.

## CAPÍTULO II

### **De las responsabilidades de las instituciones y organizaciones públicas**

#### SECCIÓN I

##### **Responsabilidades del Ministerio de Salud**

Artículo 4º—Serán responsabilidades del Ministerio de Salud:

- a- Formular y evaluar la Política Nacional de Salud tendiente a promover la atención integral de salud con enfoque de derechos de las personas menores de edad y especialmente las que se encuentran en condición de riesgo, incluyendo las acciones de promoción de la no-violencia, cuya responsabilidad recae en la Dirección de Desarrollo de la Salud.
- b- Dar seguimiento y evaluar el Plan Nacional de Salud garantizando el cumplimiento de la Política Nacional de Salud por parte de las instituciones del Sector que les corresponde la Atención Integral de Salud de las personas menores de edad, víctimas de abuso.
- c- Implementar un sistema de vigilancia epidemiológica a nivel nacional para los casos de abuso y maltrato de niños, niñas y adolescentes, en el ámbito intrafamiliar y extrafamiliar, el cual deberá contar con información actualizada. La responsabilidad de estas acciones recae en la Dirección de Vigilancia de la Salud.
- d- Velar por el cumplimiento de las disposiciones emanadas de este Reglamento a través de la Dirección de Servicios de Salud, por medio de los procesos de habilitación y acreditación a los servicios públicos y privados donde se atiendan personas menores de edad, incluyendo los Centros de Atención Integral, garantizando el funcionamiento de los Comités tanto a nivel privado como público.

En los CEN-CINAI, cada centro deberá contar por lo menos con una persona sensibilizada y capacitada para el abordaje del caso, así como para que realice las

referencias, reporte, denuncia y seguimiento del caso, a las instituciones correspondientes.

## SECCIÓN II

### **Responsabilidades de la Caja Costarricense de Seguro Social**

Artículo 5°—Serán responsabilidades de la Caja Costarricense de Seguro Social:

- a-Cumplir la normativa técnica y administrativa que regula la conformación y funcionamiento de los comités que menciona el artículo 3° de este Reglamento y definirá los mecanismos de referencia y contra-referencia dentro de la institución, tomando en cuenta el interés superior del niño.
- b-Deberá dotar a los comités de los recursos necesarios de planta física, de equipo, administrativos, financieros y otros para ejecutar las funciones descritas en este reglamento, las cuales deberán ser ejecutadas en los tres niveles de atención.
- c-Deberá crear un sistema que le permita asegurar la supervisión, control, sensibilización, capacitación y acompañamiento permanente de los comités tanto del nivel regional como local, el cual deberá estar a cargo del Departamento de Medicina Preventiva, para lo que deberá ser designado un responsable por cada Unidad o Programa involucrado.
- d-Velará por el cumplimiento interno de este Reglamento con especial énfasis en sus artículos 8°, 9° y 10.
- e- El Departamento de Medicina Preventiva de la CCSS, mediante los responsables asignados, coordinará las actividades de sensibilización y capacitación del personal de los tres niveles de atención, principalmente en las áreas de salud, para la detección, prevención, promoción, atención y rehabilitación de cualquier tipo de abuso.

### SECCIÓN III

#### **Responsabilidades del Ministerio de Educación Pública**

Artículo 6°—Cada centro educativo deberá contar con un registro de los casos detectados por el centro, sin importar lugar de ocurrencia del abuso. En el caso del 1° y 2° ciclos educativos se utilizará el formulario registro actividad por docente y la boleta de referencia a los servicios de salud. Además deberá contar, por lo menos, con una persona responsable y capacitada para el abordaje del caso, así como para que realice las referencias a las instituciones responsables, el reporte, denuncia y seguimiento del caso.

### SECCIÓN IV

#### **Responsabilidades del Instituto Nacional de las Mujeres**

Artículo 7°—El Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) realizará las gestiones pertinentes con otras instituciones públicas o privadas dentro del Plan Nacional contra la Violencia Intra-familiar (PLANOVI), con el fin de lograr la inclusión, de manera integrada y específica, del tema abuso contra las personas menores de edad, tanto en el ámbito familiar como en el extrafamiliar.

### CAPÍTULO III

#### **De la conformación y funciones de los comités para el estudio del niño, niña y adolescente agredido**

### SECCIÓN I

#### **Formación de los Comités**

Artículo 8°—La conformación de los Comités, será responsabilidad de la Dirección de los establecimientos de atención en salud donde sean prestados servicios y deberá esta constituido por:

##### **Primer nivel (Áreas de Salud)**

Médico (general o familiar)

Trabajador (a) social

Enfermera (o) profesional

ATAP (representante de los EBAIS)

Representante del PANI (preferiblemente del Área Legal)

Representante de la Unidad Local del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil del Ministerio de Salud (cuando exista en la zona).

### **Segundo nivel (Clínicas y Hospitales Regionales)**

Pediatra

Trabajador (a) social

Enfermera (o) (preferiblemente con especialidad en Salud Mental)

Representante del PANI (Área Legal)

Psicólogo (a) Psiquiatra (como apoyo o según disponibilidad)

### **Tercer nivel (Hospitales Nacionales)**

Pediatra

Psiquiatra y/o psicóloga (o)

Trabajo social

Enfermera (preferiblemente con especialidad en Salud Mental)

Representante Clínica de Adolescentes

Representante del PANI (Área Legal)

Representación del Ministerio Público.

**Clínicas y Hospitales Privados**, el comité estaría conformado por:

Médico familiar o pediatra

Enfermera (o) profesional

Trabajadora (or) social

Psicóloga (o) o psiquiatra

Artículo 9º—Toda las personas que conformen el Comité, deberán estar debidamente sensibilizados y capacitados sobre el tema en prevención y atención integral del abuso en personas menores de edad.

Para las coordinaciones con otros niveles e instancias con el fin de dar una atención integral a la víctima del abuso, el Comité deberá establecer una comunicación permanente a través de referencias y contra referencias con

instituciones como el Instituto Mixto de ayuda Social, ONGS, INA, Centros infantiles y otros, las cuales prestarán su apoyo sin realizar entrevistas o acciones que de algún modo revictimicen al niño, niña o adolescente.

## **SECCIÓN II**

### **Funciones de los Comités**

Artículo 10.—Los Comités para el Estudio del niño, niña y adolescente agredido, tendrán las siguientes funciones:

- a- Designar a los responsables de la coordinación y de la secretaría, quienes permanecerán en sus cargos por dos años prorrogables.
- b- Análisis de la situación actual y organización de la atención.
- c- Definición y recomendación de actividades y presupuesto a incluir en el PAO de la Unidad.
- d- Notificar a la Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud y denunciar al Patronato Nacional de la Infancia y al Ministerio Público todo caso sospechoso o comprobado de agresión en perjuicio de un niño, niña o adolescente.
- e- Valoración de los casos y definición de recomendaciones para la atención y seguimiento del caso a nivel familiar acordes con las medidas de protección dictadas por el Patronato Nacional de la Infancia.
- f- Referencia y contrarreferencia de casos y su seguimiento en las diferentes instancias.
- g- Coordinación con otras unidades de servicios, instituciones y redes locales. (En caso de no existir las redes promoverá su formación).
- h- Registrar y sistematizar la información diaria y mensualmente de los casos estudiados en el seno del comité y los atendidos por los miembros del equipo de Salud.
- i- Creación de espacios de autocuidado personal y grupal y de capacitación para los integrantes del comité.



- j- Divulgación de los derechos de las personas menores de edad.
- k- Realizar actividades de promoción y prevención del abuso y el maltrato dirigido a funcionarios de los servicios.
- l- Educación y prevención dirigidas a los y las usuarias sobre agresión.
- m- Realizar seguimiento y evaluación de los planes de trabajo del Comité.

### **SECCIÓN III**

#### **Funciones del Coordinador**

Artículo 11.—Serán funciones del coordinador de los Comités que son creados por este Reglamento:

- a- Representar administrativamente al Comité.
- b- Distribuir tareas y responsabilidades a los miembros del comité.
- c- Recibir y distribuir la correspondencia.
- d- Velar por el procesamiento de la información para generar las acciones que serán tomadas en cada caso.
- e- Convocar a sesiones sin excluir que al menos dos de los otros miembros puedan hacer la convocatoria.

### **SECCIÓN IV**

#### **Funciones del Secretario**

Artículo 12.—Serán funciones del secretario de los Comités:

- a- Tomar el acta y apoyar al coordinador en el seguimiento de los acuerdos.
- b- Custodiar el libro de actas.
- c- Recepción y canalización de correspondencia.

### **CAPÍTULO IV**

#### **Disposiciones transitorias**

Transitorio I.—Cada establecimiento de atención en salud público o privado de atención al niño, niña o adolescente, tendrá un plazo de tres meses para conformar el comité que es creado por el presente Reglamento.

Transitorio II.—El Ministerio de Salud, por medio de la Dirección de Desarrollo de la Salud contará con un plazo de seis meses para elaborar y publicar las normas de atención integral para los niños niñas y adolescentes en situaciones de sospecha o abuso comprobado, los cuales deberán ser divulgadas a todo el personal dentro de los doce meses siguientes a su aprobación.

Dado en la Presidencia de la República.—San José, a los diecisiete días del mes octubre del año dos mil uno.

MIGUEL ÁNGEL RODRÍGUEZ ECHEVERRÍA.—El Ministro de Salud, Dr. Rogelio Pardo Evans.—1 vez.—(Solicitud N° 00413).—C-52820.—(D30007-88926).