	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 1
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO DE NEUROLOGÍA PARA EL MANEJO Y REFERENCIA DE LAS CEFALÉAS PARA EL I Y II NIVEL DE ATENCIÓN	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.140522 VIGENCIA: 5 AÑOS

Lineamiento Técnico LT.GM.DDSS.AAIP.140522
LINEAMIENTO TÉCNICO DE NEUROLOGÍA PARA EL MANEJO DE LAS CEFALÉAS PARA EL I Y II NIVEL DE ATENCIÓN


Avalado: Dr. Randal Álvarez Juárez. Gerente. Gerencia Médica. CCSS.

Aprobado: Dr. Mario Mora Ulloa. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud/Gerencia Médica.
Dr. José Miguel Ángulo Castro. Jefe Área Atención Integral a las Personas.

Para: Funcionarios médicos del I y II Nivel de Atención de la CCSS.

Relación con Normativa Vigente

Número	Nombre	Año
NA	Constitución Política de la República de Costa Rica	1949
L-5395	Ley General de Salud	1973
L-6227	Ley General de la Administración Pública	1978
L-7494	Ley de Contratación Administrativa	1995
L-7852	Desconcentración de los hospitales y clínicas de la CCSS	1998
L-8239	Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud	2002
L-8292	Ley de Control Interno	2002
REG-055	Reglamento Interno de Trabajo, CCSS	2007
NA	Normativa Relaciones Laborales. CCSS	2010
Junta Directiva sesión 7364	Reglamento del Expediente de Salud. CCSS	1999
Junta Directiva sesión 7308	Código de Ética del Servidor de la CCSS	1999
Plan Estratégico Institucional 2019-2022		2019
Gerencia Médica. Proyecto de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud. Guías de criterios de referencia del I al II nivel de atención. 2019.		2019
DDSS-AAIP-0234-2020 Solicitud de lineamiento Guías de Elaboración de Criterios de Referencia		2020
DDSS-AAIP-0238-2020. Ampliación al oficio DDSS-AAIP-0234-2020 Solicitud de lineamiento Guías de Elaboración de Criterios de Referencia		2020

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 2
	GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO DE NEUROLOGÍA PARA EL MANEJO Y REFERENCIA DE LAS CEFALÉAS PARA EL I Y II NIVEL DE ATENCIÓN	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.140522	VIGENCIA: 5 AÑOS

Justificación

La demanda creciente de la atención médica en las especialidades médicas por parte de la población, la transición epidemiológica, la calidad y la cantidad de los servicios de atención, la capacidad instalada de los establecimientos de salud, entre otros aspectos, han hecho de la referencia y de la contrarreferencia de la persona, un procedimiento cada vez más frecuente y necesario generando el mal uso del sistema hace que se generen conflictos entre el ente que refiere y el nivel superior de resolución.

Muchas patologías que se pueden resolver en el primer nivel de atención vienen a aumentar las listas de espera por no tener una herramienta para el manejo de las patologías.

Una patología muy frecuente es la cefalea que es una consulta muy frecuente en el primer nivel de atención. Es por eso que se ha desarrollado la presente herramienta con el fin de brindar una estandarización de la atención de dicha patología así como de la referencia debidamente fundamentada a la especialidad de neurología.

En resumen una correcta ejecución del sistema por parte de los funcionarios permite la atención oportuna, la disminución de retrasos, evita la duplicidad en la prestación de los servicios, disminuye los costos y agiliza las intervenciones de manera eficiente y efectiva.


Objetivo

Estandarizar el proceso de la atención y referencia en la atención médica de las cefaleas hacia la especialidad de neurología, basado en las necesidades de atención de las personas en los servicios de salud del primer nivel de atención.

Fundamentación del lineamiento

Primer nivel de atención

Corresponde a los servicios básicos de salud, que comprenden acciones de atención integral a la salud (promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 3
	<i>ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS</i>	LINEAMIENTO TÉCNICO DE NEUROLOGÍA PARA EL MANEJO Y REFERENCIA DE LAS CEFALÉAS PARA EL I Y II NIVEL DE ATENCIÓN	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.140522 VIGENCIA: 5 AÑOS

rehabilitación de menor complejidad). En este nivel se ubican las Áreas de Salud, Sedes de EBAIS y Puestos de Visita Periódica, donde los EBAIS constituyen el equipo humano que brinda la atención primaria a la población, conjuntamente con el equipo de apoyo clínico y administrativo.

Actualmente se dispone de un total de 106 Áreas de Salud distribuidas en todas las regiones del país. A lo interno de la organización, estos centros se clasifican según la oferta observada, identificando tres niveles de complejidad (bajo, medio y alto). Además, se dispone de una propuesta de clasificación a largo plazo, tomando en cuenta las necesidades de salud de la población, los factores condicionantes, el modelo de atención, el trabajo en red y la dotación actual de los recursos.


Es de considerar que el I nivel de atención es el contacto inicial entre el funcionario de salud y la persona que presenta un problema, para lo cual debe evaluar comorbilidades, estado hemodinámico, síntomas, tolerancia y diagnóstico presuntivo, para definir si la persona debe ser referida al II o III nivel de atención, para el estudio y manejo por neurología según la disponibilidad del recurso o al III nivel de atención de acuerdo al estado clínico de la persona.

La capacidad resolutoria en el I nivel de atención debe contemplar:

- Debe ofrecer capacidad resolutoria y control de las patologías considerando el grado de severidad que se presenta para su atención en los centros de mayor complejidad y que requieren la asignación de diversos recursos para poder resolver en forma satisfactoria la demanda.
- Debe promover en las personas un cambio en el conocimiento, las actitudes y las prácticas tendientes a la reducción de los factores de riesgo de las enfermedades, enfatizando en un estilo de vida saludable que incida en el bienestar integral de la persona enferma.

Segundo nivel de atención

Tiene como fin apoyar al I nivel de atención, mediante la prestación de servicios preventivos, curativos y de rehabilitación, con grados variables de complejidad y de especialización. Estos servicios pueden ser ambulatorios y hospitalarios. Los establecimientos correspondientes a éste nivel son las áreas de salud con II nivel de

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		Página 4
	GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO DE NEUROLOGÍA PARA EL MANEJO Y REFERENCIA DE LAS CEFALÉAS PARA EL I Y II NIVEL DE ATENCIÓN</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.140522	VIGENCIA: 5 AÑOS

atención, antes denominadas “Clínicas tipo 4” y los Hospitales Regionales y Periféricos. Dentro de estos, los Regionales tienen mayor complejidad que los Periféricos, ya que disponen de un mayor número de especialidades médicas y de servicios complementarios de mayor complejidad.

La mayoría de las Áreas de Salud con II nivel de atención, se ubican geográficamente en el Área Metropolitana, donde además se concentra la mayor cantidad de la población del país. Sin embargo, el Área Metropolitana según la distribución de la Red de Servicios de Salud carece de hospitales de II nivel, lo que repercute en el recargo de las atenciones de mediana y baja complejidad en los hospitales nacionales generales y especializados.

Es competencia de este nivel realizar los estudios necesarios para el diagnóstico, la evaluación y el manejo de los problemas de salud e instaurar el tratamiento farmacológico, si existe duda diagnóstica o terapéutica, la persona debe ser derivada para la atención por el especialista en un nivel de resolutivez superior.

Tercer nivel de atención

Corresponde a la prestación de servicios curativos y de rehabilitación de la más alta especialización y complejidad. El área de adscripción de estos centros, puede trascender las provincias y regiones de salud del país. Los establecimientos de este nivel son los Hospitales Nacionales Generales, Hospitales Nacionales Especializados y Centros Especializados; constituyéndose los dos últimos en centros de referencia nacional.

Para consultar el abordaje de las diferentes intervenciones por patología, en los tres niveles de atención según la Red de Servicios de Salud, se debe consultar la normativa y la reglamentación vigente a nivel institucional, anotada en las referencias bibliográficas.

Algoritmo para la atención de las cefaleas

Es fundamental considerar que la atención de las cefaleas se debe de realizar primero en el primer nivel de atención. Por principio de disponibilidad, se deben agotar los recursos disponibles para dicha atención en el primer nivel antes de referir a un nivel superior.

Cefalea



¿Presenta signos de alarma?

- Primer o peor cefalea de la vida
- Cefalea muy intensa de inicio súbito
- Cefalea progresiva o cambio de patrón
- Cefalea nueva en <5 años o >50 años
- Cefalea nueva en paciente con cáncer, inmunosuprimido o embarazada
- Cefalea con síncope o convulsión
- Cefalea que aparece con Valsalva, durante ejercicio o relaciones sexuales
- Síntomas neurológicos que duran >1 hora
- Examen físico anormal (Ej: papiledema, rigidez nuchal, etc)

Si
→ Considerar cefalea secundaria y valorar referencia a emergencias, medicina interna o neurología



No



¿Cumple criterios de migraña?

Al menos 5 episodios en la vida que cumplan los siguientes criterios:

- a. Cefalea dura de 4 a 72 horas sin tratamiento o no exitoso
- b. Presenta al menos 2 de las siguientes características:
 - Unilateral Intensidad moderada a severa
 - Pulsátil Empeora con actividad física o la limita
- c. Al menos 1 de los siguientes se asocia a la cefalea:
 - Foto y fonofobia Náuseas y/o vómitos
- d. No es atribuible a otra enfermedad (signos de alarma)

No

¿Cumple criterios de cefalea tensional?

1. Al menos 10 episodios de cefalea con duración de 30 min a 7 días con 2 de las siguientes características:
 - Opresiva Intensidad leve-moderada
 - Bilateral No aumenta con actividad física
2. No tiene náuseas/vómitos
3. Puede tener foto o fonofobia



Si

No
← Analgesia con AINEs, evitar opioides




¿Es muy frecuente o limita funcionalidad del paciente?

Si la respuesta es si, considerar Migraña o Cefalea Tensional

Migraña

Dar ciclo de 4 a 6 meses con:

1. Valproato desde 250 mg/d hasta 500 mg TID

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 6
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO DE NEUROLOGÍA PARA EL MANEJO Y REFERENCIA DE LAS CEFALÉAS PARA EL I Y II NIVEL DE ATENCIÓN	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.140522

y/o

2. Propranolol desde 20 mg BID hasta 80 mg TID

y/o

3. Amitriptilina desde 10 mg HS hasta 75 mg por día

- Si no ha alcanzado las dosis máximas toleradas y no presenta mejoría, se brinda otro ciclo de 4 a 6 meses con el esquema anterior.
- Si ha alcanzado las dosis máximas toleradas y aún no mejora, se refiere a la especialidad de Neurología.

Tensional

- Tratamiento no farmacológico y/o dar ciclo de 4 a 6 meses con Amitriptilina desde 10 mg HS hasta 75 mg/día

Responsable del cumplimiento

- Médicos de los Establecimientos de Salud CCSS.

Responsable de verificar el cumplimiento:

- Direcciones Médicas de las Áreas de Salud y de los Hospitales.

Monitoreo y evaluación:

- Dirección de Red de Servicios de Salud.

Contacto para consultas:

- Dr. Hernán Fernández Barrantes. Médico especialista en Neurología. Hospital San Vicente de Paúl. Correo electrónico: hfernamb@ccss.sa.cr
- Área Intención Integral a las Personas: correo electrónico: corraaip@ccss.sa.cr teléfono: 2223-8948.

ⁱ Elaborado por el Dr. Hernán Fernández Barrantes, Médico especialista en Neurología