
	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA ÁREA DE ESTADÍSTICA EN SALUD DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 1 de 12
	LINEAMIENTO TÉCNICO	CONSULTA RIESGO DEL DESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS. ESCENARIO DE ÁREAS DE SALUD Y SERVICIOS DE PEDIATRÍA. VERSIÓN 03	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.060924

LINEAMIENTO TÉCNICO LT.GM.DDSS.060924. CONSULTA RIESGO DEL DESARROLLO PARA NIÑAS Y NIÑOS. AREAS DE SALUD, HOSPITALES PERIFÉRICOS Y REGIONALES DE LA CCSS ÉNFASIS ATENCIÓN DE ALTERACIONES DEL DESARROLLO Y EL COMPORTAMIENTO

Elaborado por:	<ul style="list-style-type: none"> - Gerencia Médica. Área de Estadística en Salud - Gerencia Médica. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña.
Para:	<ul style="list-style-type: none"> - Profesionales en Enfermería, Medicina General, Medicina de Familia, Pediatría, Fisiatría y Psiquiatría responsables de la Consulta de Riesgo del Desarrollo para niñas y niños - Personal de Registros y Estadísticas de Salud.
Avalado por:	Aval emitido mediante Oficio de Gerencia Médica GM-13655-2024.
Observación:	Este lineamiento actualiza y sustituye el Lineamiento LT.GM.DDSS.120919 avalado mediante Oficio de Gerencia Médica N° GM-S-11886-2019 y el Lineamiento LT.GM.DDSS.231021 avalado mediante Oficio de Gerencia Médica GM-16770-2021.

RELACIÓN CON NORMATIVA VIGENTE

- Manual de Procedimientos: Atención al niño y niña con trastornos del neurodesarrollo y el comportamiento. Red de Servicios C.C.S.S. Módulo 2. Trastorno por Déficit de Atención, Sospecha de Trastorno de Comportamiento, Trastorno Opositor Desafiante, Trastorno Explosivo Intermitente y Trastornos del Sueño. Código MP.GM.DDSS.121223. Versión 01. (2023).
- Manual de Procedimientos: Atención al niño y niña con trastornos del neurodesarrollo y el comportamiento. Red de Servicios C.C.S.S. Módulo 1. Trastornos de la alimentación y del espectro autista. Código MP.GM.DDSS.101221. Versión 01. (2021).
- Oficio GM-MDE-0377-2019 Adendum Oficio GM-MMDE-16123-2018 Aval modificación de tiempos de consulta, relativo a énfasis Neurodesarrollo en Hospitales Nacionales y Especializados.
- Manual de Procedimientos Atención del Recién Nacido con Enfoque de Cuidados Centrados en el Desarrollo y la Familia. Escenario Hospitalario. (2018).
- Manual para la gestión de los servicios de consulta externa en el marco de un plan de atención oportuna (2018).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA ÁREA DE ESTADÍSTICA EN SALUD DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 2 de 12
	LINEAMIENTO TÉCNICO	CONSULTA RIESGO DEL DESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS. ESCENARIO DE ÁREAS DE SALUD Y SERVICIOS DE PEDIATRÍA. VERSIÓN 03	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.060924 VIGENCIA: 2024-2029

- Oficio DRSS-0961-18. Recordatorio aplicación de tamizaje del desarrollo en el Primer Nivel de Atención mediante Prueba Denver II.
- Oficio. DDSS-0725-18. Respuesta a tiempo de programación en agendas para valoración del desarrollo con prueba completa Denver II seguimiento de oficio DDSS-0086-18.
- Manual de Procedimientos para la Atención Integral del Niño y la Niña en el Primer Nivel de Atención (2016).
- Manual de Instrucciones para la aplicación del Prueba de Valoración del desarrollo del niño y la niña de 0 a 6 años: Denver II (2016).

JUSTIFICACIÓN¹

El propósito de evaluar el desarrollo es detectar problemas neurológicos, de comportamiento u otros que afectan la funcionalidad de las niñas y los niños en su vida diaria, en aras de identificar tempranamente la naturaleza de dichos problemas, ~~tranquilizar~~ **apoyar** a los padres y madres acerca de dudas del desarrollo de sus hijos y orientar la aplicación de nuevas pruebas diagnósticas, el tratamiento adecuado o el diseño de las referencias necesarias para resolver el problema o al menos mitigar sus secuelas de la manera más temprana posible.

Al elegir instrumentos para valorar el desarrollo es necesario considerar que la valoración se debe realizar en varias ocasiones durante la niñez y se deben realizar con calidad. Pues en general el 16%

¹ Campos, Z. (29 de mayo, 2008). Consideraciones al elegir instrumentos para valorar el Desarrollo. Conferencia impartida en el Taller Propuesta del Sistema de Atención Integral Intersectorial al Desarrollo de niños y niñas menores de seis años: CCSS-MEPMS. San José, Costa Rica.

Bellman, M., Byrne, O. y Sege, R. (2013). Cuáles son los parámetros normales del desarrollo, cuándo y cómo evaluar a un niño y cuándo derivar para la evaluación del especialista. *BMJ*. 13;346:e8687.

Figueiras, A. C. et al. (2011). Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud. ISBN: 978-927533237-5 (Impreso) ISBN: 978-927533238-2 (CD). En: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/manual-vigilancia-desarrollo-infantil-aiepi-2011.pdf>


Espinosa, M. A. (2020). Covid-19, educación y derechos de la infancia en España. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 9(3e), pp. 245-258.

Loades, M.E. et al. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>.

Orben, A., Tomova, L. & Blakemore, S. J. (June 20th, 2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. From: www.thelancet.com/child-adolescent Published online//doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3.

Guerra-Ulloa, M. J. (Junio, 2021). Trastornos del neurodesarrollo en pacientes de 3 a 12 años de edad asociados a síntomas respiratorios en trastornos obstructivos del sueño que acudieron a la consulta del Hospital San Francisco de Quito durante el periodo enero – diciembre 2019. Universidad Central del Ecuador. En: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/24084/1/UCE-FCM-CPO-GUERRA%20MARIA%20JOSE.pdf>

Johnson, L. & Martinez, J. (2021). Educational Strategies for Children with Learning Disabilities and Cerebral Palsy. *Journal of Special Education*, 45(3), pp. 245-259.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA ÁREA DE ESTADÍSTICA EN SALUD DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 3 de 12
	LINEAMIENTO TÉCNICO	CONSULTA RIESGO DEL DESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS. ESCENARIO DE ÁREAS DE SALUD Y SERVICIOS DE PEDIATRÍA. VERSIÓN 03	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.060924

de los niños tienen problemas del desarrollo y conducta, de los cuales, solamente el 30% son detectados antes de ingresar a la escuela y esta cifra puede aumentar a 70-80% con la aplicación de un instrumento estandarizado.


La vigilancia del desarrollo supone identificar la población que tiene el problema o está en riesgo de desarrollarlo con la mejor herramienta disponible, así como, ofrecer atención o intervención temprana, que ofrece diversos beneficios a largo plazo, como: mejora de la salud y la ejecución escolar, prevención de problemas de aprendizaje y desarrollo secundarios, mayores índices de graduación, reducidos índices de embarazo de adolescentes, mayor índice de empleo, reducida conducta criminal y violenta, reducida necesidad de educación especial y mayores ingresos en la vida adulta.

Las valoraciones del desarrollo de niñas y niños de calidad incluyen al menos actividades como: medir riesgos psicosociales, medir preocupaciones de los padres y madres, aplicar evaluación con instrumento validado aplicado en intervalos establecidos (Academia Americana de Pediatría, British Joint Working Party On Child Health and Surveillance como por Canadian Task Force on preventive Health Care).

Con base en lo anterior y en cumplimiento de la instrucción de Presidencia Ejecutiva P.E.-1336-2018 referida a la “Priorización de la Atención del Neurodesarrollo y el Comportamiento de Niños y Niñas” se publica el presente lineamiento para organizar a nivel institucional el proceso de agendamiento de la **Consulta de Riesgo del Desarrollo** para niños y niñas tanto en las Áreas de Salud como en los Servicios de Pediatría, Psiquiatría y Fisiatría de Áreas de Salud y Hospitales Regionales y Periféricos.

La implementación de dicha consulta forma parte de la línea estratégica vinculado con la temática, que tiene como fin crear un escenario adecuado para el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación oportuna de casos vinculados con: trastorno del espectro autista, trastorno déficit de atención con o sin hiperactividad, trastornos del lenguaje, la coordinación, sensoriales y afectivos (ansiedad, bulimia, anorexia, etc.), así como, problemas de aprendizaje (desde sus componentes biológicos de base), trastornos del tono muscular, entre otros. Con lo cual se genera un aumento en la capacidad resolutoria de la red de servicios institucionales en el tema.

Las alteraciones citadas, tienen como causas potenciales las siguientes: 7,5% de los recién nacidos en nuestras maternidades son de bajo peso (4 825 nacimientos); 4,8% de los recién nacidos son macrosómicos (3140 nacimientos); 7,8% de los recién nacidos nacen pretérmino (5 122

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA ÁREA DE ESTADÍSTICA EN SALUD DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 4 de 12
	LINEAMIENTO TÉCNICO	CONSULTA RIESGO DEL DESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS. ESCENARIO DE ÁREAS DE SALUD Y SERVICIOS DE PEDIATRÍA. VERSIÓN 03	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.060924

nacimientos); 1,5% enfrenta hipoxia intrauterina y fetal (1007 nacimientos)²; 10% presentan alguna alteración en su desarrollo o discapacidad (6 463 nacimientos). Mientras que del total de consultas de niños de 1- 5 años (769 451) 1 619 se asociaron con Trastornos Específicos del Desarrollo del Habla y del Lenguaje (Diagnóstico, F80)³.

Así que, en aras de garantizar la atención adecuada de las alteraciones citadas, el presente lineamiento estandariza aspectos de logística, registro y reporte de producción para la consulta en mención.

OBJETIVO

Homologar los criterios y las estrategias de registro en el SIAC de la consulta de riesgo del desarrollo (énfasis atención de alteraciones del desarrollo y el comportamiento) dirigida a niños y niñas en las Áreas de Salud y en los Servicios de Pediatría, Psiquiatría y Fisiatría.

FUNDAMENTACION

La consulta de riesgo del desarrollo es una consulta que se aplica en Áreas de Salud y Servicios de Pediatría, Psiquiatría y Fisiatría de Áreas de Salud, Hospitales Regionales y Periféricos.


Tiene como fin crear un escenario adecuado para el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación oportuna de casos vinculados con alteraciones del neurodesarrollo y comportamiento de niñas y niños. Por lo cual para su agendamiento se define como una **consulta con procedimiento**. A esta consulta se derivan niñas y niños detectados con una alteración desde: el EBAIS, los Servicios Educativos Especiales y los Equipos Intersectoriales RISA (Redes Integradas de Servicios de Atención al Desarrollo del Niño y la Niña CCSS-MEP-CEN/CINAI), entre otros.

Es la consulta en la cual se aplica la Prueba Completa de Desarrollo Denver II, su respectivo Plan de Estimulación o Intervención, otros tamizajes específicos de valoración del desarrollo y la entrevista clínica psiquiátrica todos ellos corresponden a procedimientos. Por ello, se cataloga como una consulta con procedimiento para efecto de la programación de agendas, así como, para la elaboración de reportes de producción e informes estadísticos.

En aras de diferenciar esta consulta de la realizada en los EBAIS, bajo el énfasis de Crecimiento y

² Area de Estadísticas en Salud, Caja Costarricense de Seguro Social.

³ Incluye solo información de datos registrados en el Expediente Digital Único en Salud (EDUS). Corresponde únicamente a Medicina General. Fuente: CCSS. Área de Estadística en Salud. Datos consultados el 27 de agosto del 2018.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA ÁREA DE ESTADÍSTICA EN SALUD DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 5 de 12
	LINEAMIENTO TÉCNICO	CONSULTA RIESGO DEL DESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS. ESCENARIO DE ÁREAS DE SALUD Y SERVICIOS DE PEDIATRÍA. VERSIÓN 03	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.060924

Desarrollo o la realizada por el profesional en Pediatría, Psiquiatría o Fisiatría vinculadas con la atención a la morbilidad o el seguimiento de enfermedades crónicas donde no se aplican procedimientos, se denomina ***consulta de riesgo del desarrollo***.


DESCRIPCIÓN DEL LINEAMIENTO

1. La consulta de riesgo del desarrollo se aplica en las Áreas de Salud y en los Servicios de Pediatría, Psiquiatría y Fisiatría de Áreas de Salud, Hospitales Regionales y Periféricos. Igualmente, mientras no se disponga de normativa específica puede aplicarse en los Hospitales con Clínicas de Neurodesarrollo y Comportamiento.
2. Esta consulta no es la misma que se realiza en el I Nivel de Atención (EBAIS), como parte del abordaje rutinario con el énfasis de Crecimiento y Desarrollo. Tampoco es la misma que aplica un profesional en Pediatría, Psiquiatría o Fisiatría en su abordaje de un niño o niña, ante una condición patológica o en el seguimiento de una condición crónica que no requiere de un procedimiento.
3. Esta consulta constituye una estrategia de fortalecimiento al seguimiento de los niños y niñas que nacen con riesgo y de aquellos que tienen problemas de desarrollo y de comportamiento, se vincula además, con la implementación de la atención en seguimiento a los procesos de aprendizaje del personal de medicina que rota en hospitales nacionales y especializados en el marco de la pasantía de “Abordaje de niños, niñas y adolescentes con énfasis en problemas de comportamiento”⁴.
4. Como actividades principales incluye las siguientes según sea su énfasis:

En atención al riesgo del desarrollo:

 - a. Completar historia clínica (médica, del neurodesarrollo y psiquiátrica).
 - b. Revisar valoración física y neurológica.
 - c. Revisar establecimiento del vínculo, la socialización, la crianza, la comunicación y las actividades de juego del niño(a).
 - d. Revisar cómo se ha aplicado el plan de estimulación o intervención indicado por los EBAIS en caso de pretest del desarrollo alterados.

⁴ CIRCULAR DFE-AMTC-0729-2021 del 7 de abril de 2021. Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica. Protocolo terapéutico para uso institucional del metilfenidato (MFD) en el manejo del trastorno por déficit atencional con o sin hiperactividad en población pediátrica y adolescentes.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA ÁREA DE ESTADÍSTICA EN SALUD DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 6 de 12
	LINEAMIENTO TÉCNICO	CONSULTA RIESGO DEL DESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS. ESCENARIO DE ÁREAS DE SALUD Y SERVICIOS DE PEDIATRÍA. VERSIÓN 03	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.060924

e. Aplicar valoraciones del desarrollo según alteraciones detectadas, por ejemplo:

- Prueba Completa Denver II
- Escala de Capute (Detección de alteraciones en el Lenguaje Receptivo y Expresivo)
- Encuesta M-CHAT/R (detección de TEA en niños menores de 4 años).
- Cuestionario de Kazak (detección de TEA en niños mayores de 4 años).
- Escala de Clasificación del Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) de Swanson, Nolan y Pelham (SNAP-IV).
- Cuestionario DCDQ para menores de 5 años (Little DCDQ – CA © B. N. Wilson, 2015).
- Encuesta de valoración desórdenes de la coordinación (DCDQ para personas de 5 a 15 años).
- Evaluación del neurodesarrollo del niño o niña en etapa escolar.
- Entre otras.

f. Realizar referencia y articulación intersectorial en apoyo a la resolución del caso identificado.

g. Modelar el aprendizaje de técnicas de estimulación neurosensorial por parte de la persona cuidadora.

h. Modelar del aprendizaje del plan de seguimiento o intervención que se debe aplicar en el hogar.

En atención a alteraciones del comportamiento:

a. Completar historia clínica (médica, del neurodesarrollo y psiquiátrica).

b. Revisar valoración física y neurológica.

c. Revisar establecimiento del vínculo, la socialización, la crianza, la comunicación y las actividades de juego del niño(a).


d. Indicar tratamiento farmacológico (metilfenidato u otros según normativa vigente).

e. Realizar referencia a psicología cuando corresponda.

f. Realizar referencia a Trabajo Social ante la necesidad de fortalecer las estrategias en la familia para el apoyo de la persona menor de edad

g. Realizar referencia y articulación intersectorial en apoyo a la resolución del caso identificado.

h. Modelar el aprendizaje de técnicas de apoyo conductual por parte de la persona cuidadora.


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA ÁREA DE ESTADÍSTICA EN SALUD DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 7 de 12
	LINEAMIENTO TÉCNICO	CONSULTA RIESGO DEL DESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS. ESCENARIO DE ÁREAS DE SALUD Y SERVICIOS DE PEDIATRÍA. VERSIÓN 03	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.060924

- i. Establecer plan de seguimiento o intervención que se debe aplicar en el hogar como apoyo conductual.
 - j. Programar consulta de seguimiento (siempre consulta con procedimiento) para ajuste o nueva indicación de tratamiento farmacológico.

5. El profesional responsable de la consulta de riesgo del desarrollo en el Área de Salud debe constituirse en un promotor del conocimiento vinculado con la atención con los riesgos del desarrollo y el comportamiento en la niñez. Además es importante que:
 - a. Articule con el Equipo Local coordinador de la Red Integrada de Servicios de Atención al Niño (RISA).
 - b. Defina los criterios de referencia a la consulta de riesgo del desarrollo de su establecimiento de salud y los socialice a todo el personal médico. Recordar que entre la aplicación del Pretest Denver II y la aplicación de la Prueba Completa es importante que la familia cuente con un plan de estimulación que pueda aplicar mientras espera la atención.
 - c. Establecer la periodicidad requerida para dar seguimiento al plan de apoyo conductual y al tratamiento farmacológico si fue requerido, según evolución del niño o la niña.
 - d. Incentivar la capacitación propia y de las personas funcionarias que realizan los tamizajes y procedimientos de valoración del desarrollo y atención del comportamiento según hallazgos o alteraciones identificados en la población adscrita.

6. La persona profesional responsable de la consulta de riesgo del desarrollo en Pediatría, Fisiatría o Psiquiatría debe:
 - a) Completar la historia clínica del neurodesarrollo.
 - b) Definir los procedimientos que corresponden según edad y condición del niño o la niña definidos en la normativa institucional.
 - c) Establecer la periodicidad requerida para dar seguimiento al plan de apoyo conductual y al tratamiento farmacológico si fue requerido, según evolución del niño o la niña.
 - d) Definir el protocolo de derivación a la consulta de riesgo del desarrollo del Área de Salud.

7. Dada su naturaleza y las funciones sustantivas que la definen, la consulta de riesgo del desarrollo se es una **consulta con procedimiento**. Para el desarrollo de esta consulta con procedimiento se requieren 30 minutos. En este tiempo se incluye el abordaje integral al niño o la niña, así como, la aplicación de tamizajes según necesidades del niño o niña, la aplicación de la entrevista clínica psiquiátrica, la indicación del Plan de Estimulación o Intervención, la

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA ÁREA DE ESTADÍSTICA EN SALUD DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 8 de 12
	LINEAMIENTO TÉCNICO	CONSULTA RIESGO DEL DESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS. ESCENARIO DE ÁREAS DE SALUD Y SERVICIOS DE PEDIATRÍA. VERSIÓN 03	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.060924

indicación farmacológica cuando corresponde, entre otros.

8. La consulta de riesgo del desarrollo del Área de Salud tiene como población meta a las niñas y los niños (personas menores de 13 años) que:
 - a) Presentan una alteración del desarrollo y el comportamiento que no se resuelve luego de una intervención en el EBAIS o en el Centro Educativo (intervención educativa de estimulación y trabajo con los padres o cuidadores), según protocolos vigentes.
 - b) Nacen con una condición de riesgo leve (Tabla 1).

Tabla 1. Factores de riesgo leve que requieren seguimiento en la Consulta de Riesgo del Desarrollo del Área de Salud, según evolución del niño o la niña

Factor de riesgo (leve)
Recién nacido que nace prematuro con EG entre las 34 y 37 semanas sin otros factores de riesgo.
Recién nacidos con peso al nacer entre 1800 y 2500 gramos sin otros factores de riesgo.
Uso de CPAP

Fuente. Elaboración propia.

9. La consulta de riesgo del desarrollo en Hospitales Periféricos y Regionales tiene como población meta a las niñas y los niños (personas menores de 13 años) que presentan una alteración del desarrollo y el comportamiento que no se resuelven con las intervenciones realizadas en las Áreas de Salud (en las consultas de riesgo del desarrollo).
10. La consulta de riesgo del desarrollo por su prioridad en la institución se programa considerando la demanda generada. En el Área de Salud se debe tener claro que entre el segundo tamizaje del desarrollo alterado (pretest DENVER II aplicado en el EBAIS) y esta consulta no pueden pasar más de 4 o 6 semanas. En la atención a alteraciones del comportamiento debe considerarse la periodicidad requerida para ajustar tratamiento farmacológico y/o renovar prescripción según perfil del paciente.
11. En los Hospitales Periféricos y Regionales las referencias emitidas desde la Consulta de Riesgo del Desarrollo de las Áreas de Salud deben ser atendidas con prioridad (en un periodo no superior a las 24 semanas).
12. Todo paciente atendido en la consulta de riesgo del desarrollo llega por referencia.

13. La consulta de riesgo del desarrollo puede ser realizada por: profesional en enfermería, medicina general, medicina de familia, pediatría, psiquiatría y fisiatría según sea el perfil y alteración(es) del paciente referido. Para desarrollar la atención a alteraciones del comportamiento se requiere que la persona profesional designada sea de medicina y cuente con el certificado de aprobación de CENDEISSS de la pasantía de “Abordaje de niños, niñas y adolescentes con énfasis en problemas de comportamiento”.

14. Para efectos de la configuración de la agenda de la consulta de riesgo del desarrollo con procedimiento (con una duración de 30 minutos) en el SIAC, se debe considerar lo siguiente:


a. Para el personal de enfermería:

Servicio:	Enfermería
Especialidad:	Crecimiento y Desarrollo del Niño
Tipo de consulta:	Consulta de Riesgo del Desarrollo
Tipo funcionario:	Enfermera graduada, enfermera especialista

b. Para el personal de medicina, pediatría, psiquiatría y Fisiatría:

Servicio:	Pediatría (exclusivo para Hospitales) Psiquiatría (exclusivo para Hospitales) Medicina, Pediatría (exclusivo para Áreas de Salud) Medicina, Psiquiatría (exclusivo para Áreas de Salud) Medicina o Cirugía (para Áreas de Salud y Hospitales)
Especialidad:	Medicina General (Pediatría General, Medicina General) Medicina Familiar y Comunitaria Psiquiatría Medicina o Cirugía (Rehabilitación)
Tipo de consulta:	Consulta de Riesgo del Desarrollo
Tipo funcionario:	Médico Especialista (Pediatra, Medicina Familiar y Comunitaria, Psiquiatra, Fisiatra) Médico de Medicina General

15. El profesional que realiza el registro de la atención en el marco de la consulta de riesgo del desarrollo debe asociarse en EDUS según servicio, especialidad y tipo de funcionario.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA ÁREA DE ESTADÍSTICA EN SALUD DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 10 de 12
	LINEAMIENTO TÉCNICO	CONSULTA RIESGO DEL DESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS. ESCENARIO DE ÁREAS DE SALUD Y SERVICIOS DE PEDIATRÍA. VERSIÓN 03	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.060924

16. Para efectos del acceso al EDUS (SIES) se debe otorgar el siguiente perfil, en el tanto no se disponga de algo diferente en la Normativa Institucional:

- a. *A Enfermería el Código MISE: ENF_PROG_ESPECI*
- b. *A Medicina el Código MISE: PRO_SALUD*

Responsable del cumplimiento

- Supervisores Regionales de Registros de Estadísticas de Salud
- Jefaturas y Coordinadores de Sección de los Servicios de Registros y Estadísticas de Salud
- Jefaturas de Consulta Externa
- Dirección de Enfermería
- Profesionales que realizan la consulta de riesgo del desarrollo.

Responsable de verificar el cumplimiento


- Director General del Hospital
- Director del Area de Salud
- Jefes de Registros y Estadísticas de Salud
- Directores o Jefes de Enfermería
- Jefes o Coordinadores de Consulta Externa
- Dirección de Red de Servicios de Salud
- Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña.

Monitoreo y evaluación

- Direcciones Médicas de Hospital y Áreas de Salud
- Jefes de Registros de Estadística en Salud
- Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña.


Contacto para consultas

- Área de Estadística en Salud. Tel. 25391107 Correo. gcorraes@ccss.sa.cr
- Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña. Área de Atención Integral a las Personas. corraaip@ccss.sa.cr

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA ÁREA DE ESTADÍSTICA EN SALUD DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 11 de 12
	LINEAMIENTO TÉCNICO	CONSULTA RIESGO DEL DESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS. ESCENARIO DE ÁREAS DE SALUD Y SERVICIOS DE PEDIATRÍA. VERSIÓN 03	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.060924

REFERENCIAS

- Bellman, M., Byrne, O. y Sege, R. (2013). Cuáles son los parámetros normales del desarrollo, cuándo y cómo evaluar a un niño y cuándo derivar para la evaluación del especialista. *BMJ*. 13;346:e8687.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2016). Manual de Procedimientos para la Atención Integral del Niño y la Niña en el Primer Nivel de Atención. San José, Costa Rica.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2016). Manual de Instrucciones para la aplicación del Prueba de Valoración del desarrollo del niño y la niña de 0 a 6 años: Denver II. San José, Costa Rica.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2018). Área de Estadística en Salud. Expediente Digital Único en Salud (EDUS). Datos.
- Campos, Z. (29 de mayo, 2008). Consideraciones al elegir instrumentos para valorar el Desarrollo. Conferencia impartida en el Taller Propuesta del Sistema de Atención Integral Intersectorial al Desarrollo de niños y niñas menores de seis años: CCSS-MEP-MS. San José, Costa Rica.
- Espinosa, M. A. (2020). Covid-19, educación y derechos de la infancia en España. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 9(3e), pp. 245-258.
- Figueiras, A. C. et al. (2011). Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud. ISBN: 978-927533237-5 (Impreso) ISBN: 978-927533238-2 (CD). En: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/manual-vigilancia-desarrollo-infantil-aiempi-2011.pdf>
- Guerra-Ulloa, M. J. (Junio, 2021). Trastornos del neurodesarrollo en pacientes de 3 a 12 años de edad asociados a síntomas respiratorios en trastornos obstructivos del sueño que acudieron a la consulta del Hospital San Francisco de Quito durante el periodo enero – diciembre 2019. Universidad Central del Ecuador. En: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/24084/1/UCE-FCM-CPO-GUERRA%20MARIA%20JOSE.pdf>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA ÁREA DE ESTADÍSTICA EN SALUD DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 12 de 12
	LINEAMIENTO TÉCNICO	CONSULTA RIESGO DEL DESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS. ESCENARIO DE ÁREAS DE SALUD Y SERVICIOS DE PEDIATRÍA. VERSIÓN 03	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.060924

Johnson, L. & Martinez, J. (2021). Educational Strategies for Children with Learning Disabilities and Cerebral Palsy. *Journal of Special Education*, 45(3), pp. 245-259. Loades, M.E. et al. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>.

Oficio DRSS-0961-18. Recordatorio aplicación de tamizaje del desarrollo en el Primer Nivel de Atención mediante Prueba Denver II. San José, Costa Rica: CCSS.

Oficio. DDSS-0725-18. Respuesta a tiempo de programación en agendas para valoración del desarrollo con prueba completa Denver II seguimiento de oficio DDSS-0086-18. San José, Costa Rica: CCSS.

Orben, A., Tomova, L. & Blakemore, S. J. (June 20th, 2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. From: www.thelancet.com/child-adolescent Published online//doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3