	<p align="center"><b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>  <b>GERENCIA MÉDICA</b>  <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b></p>		<p align="right">Página 1 de 2</p>
<p>ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS DDSS</p>	<p align="center"><i>TÍTULO DEL LINEAMIENTO:</i>  Lineamiento técnico de referencia a Psiquiatría, basado en las Guías de Criterios de Referencia del I al II Nivel de Atención de la Red Integrada de Servicios de Salud de la CCSS</p>	<p><i>CÓDIGO: L.GM.DDSS.PNA.12012022</i></p>	<p><i>VIGENCIA: 2026</i></p>

**Fecha: Enero de 2022**

**Elaborado por:**

Dr. Harold Segura Quesada, especialista en Psiquiatría, Area de Atención Integral a las Personas

Dr. Marco Diaz Alvarado, especialista en Psiquiatría, Area de Atención Integral a las Personas

Dr. Hilberto Reid Satchwell, especialista en Psiquiatría, Hospital Tony Facio

Dr. Osvaldo Farías Garita, especialista en Psiquiatría, Hospital Tony Facio

Dr. Eduardo Elizalde Agüero, especialista en Neurología, Hospital Tony Facio

**Revisado por:**

Dr. Mario Mora Ulloa. Director, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

**Avalado por:**

Dr. Randall Alvarez Juárez, Gerente Médico

**Para:** Funcionarios I y II Nivel de Atención de la Red de Servicios de Salud de la CCSS

**Título:** Lineamiento técnico de referencia a Psiquiatría, basado en las Guías de Criterios de Referencia del I al II Nivel de Atención de la Red Integrada de Servicios de Salud de la CCSS

**Relación con Normativa vigente:**


Guías de criterios de referencia del I al II nivel de atención, Gerencia Médica, Proyecto de Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud

**Justificación:**

Se reciben oficios electrónicos:

DDSS-AAIP-0234-2020, "Solicitud de Lineamientos técnicos para la elaboración de Guías de Criterios de Referencia del I al II Nivel de Atención basado en las Guías de Criterios de Referencia".

Oficio electrónico DDSS-E-0041-2020. "Solicitud de elaboración de criterios de referencia oficio PFPSS-0065-2019, Dirección Programa Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud, se solicita a la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud "revisión, ajustes y validación a nivel nacional" de las Guías de Referencia del I a II nivel de atención, elaboradas

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		Página 2 de 2
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS DDSS	<i>TÍTULO DEL LINEAMIENTO:</i> Lineamiento técnico de referencia a Psiquiatría, basado en las Guías de Criterios de Referencia del I al II Nivel de Atención de la Red Integrada de Servicios de Salud de la CCSS	<i>CÓDIGO:</i> L.GM.DDSS.PNA.12012022	<i>VIGENCIA:</i> 2026

y sometidas a prueba de campo en la Red Huetar Atlántica, a fin de que puedan ser oficializadas e implementadas en toda la Institución.

El siguiente lineamiento pretende lograr la optimización y mejora de la calidad de las referencias del primer nivel al segundo nivel, mediante la homologación de criterios previamente establecidos por los especialistas en psiquiatría. Esta herramienta fue creada como un apoyo al ejercicio del médico general y debe utilizarse como una guía para la correcta transferencia de pacientes atendidos en el EBAIS y que requieren consulta con un especialista en esa especialidad.

Actualmente, cuando un caso es referido al nivel superior sufre un proceso complejo de espera para su atención. Lamentablemente, en muchas ocasiones una vez superado el tiempo de espera, se encuentra que las referencias están incompletas o no cumplen con los requisitos establecidos, por lo que deben ser devueltas, lo que atrasa aún más el tiempo de atención y causa grandes inconvenientes a las personas referidas.


La finalidad de este lineamiento es definir los procedimientos y la información necesaria para la atención oportuna de los usuarios en un segundo nivel. La homologación de criterios en la red de servicios de salud facilita la comunicación técnica entre colegas de EBAIS y médicos especialistas para hacer más eficiente el manejo en conjunto de las patologías en beneficio de las personas usuarias de los servicios de salud.

**Objetivo:**

Facilitar a los médicos de atención primaria los parámetros para el diagnóstico de patología psiquiátrica.

Proporcionar la información necesaria a los médicos para el adecuado diagnóstico de la patología psiquiátrica.

Orientar a los médicos de atención primaria sobre los criterios de referencia y contra referencia de las personas con patología psiquiátrica del I hacia el II nivel de atención de la red de servicios de salud de la CCSS, estableciendo así el rol a seguir tanto del médico general como del médico especialista.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		Página 3 de 2
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS DDSS	<i>TÍTULO DEL LINEAMIENTO:</i> Lineamiento técnico de referencia a Psiquiatría, basado en las Guías de Criterios de Referencia del I al II Nivel de Atención de la Red Integrada de Servicios de Salud de la CCSS	CÓDIGO: L.GM.DDSS.PNA.12012022	VIGENCIA: 2026

### Fundamentación del lineamiento:

#### *Definición de enfermedad y factores de riesgo*


La Organización Mundial de la Salud, hace referencia que la Pandemia del COVID-19, es responsable de un desequilibrio de la salud mental, entre otros productos del aislamiento social, el distanciamiento físico, el cierre de escuelas y lugares de trabajo, volviéndose en importantes desafíos para las sociedades, y para los sistemas de salud, tanto en educación como en el abordaje oportuno de situaciones de estrés, ansiedad, miedo y soledad en estos momentos.

La Organización Mundial de la Salud, en el año 2008 puso en marcha el Programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental (mhGAP, por sus siglas en inglés). Los objetivos principales del mhGAP son fortalecer el compromiso de los gobiernos, los organismos internacionales y otros interesados directos de aumentar la asignación de recursos financieros y humanos para la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias (MNS), de esta forma poder lograr una cobertura mucho mayor con intervenciones clave en los países de ingresos medianos y bajos. Con estos objetivos, el mhGAP proporciona orientación y herramientas basadas en la *evidencia con el fin de avanzar hacia las metas del Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020*.

Según el Atlas de Salud Mental 2014 de la OMS, se estimó que cerca del 45% de la población mundial vive en un país donde hay menos de 1 psiquiatra por cada 100.000 personas y aún menos neurólogos. Está claro que depender exclusivamente de los especialistas para prestar servicios a las personas afectadas por trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias (MNS) impediría a muchas personas tener acceso a los servicios que necesita.

Con lo descrito la CCSS, desarrollo el documento de normalización técnica entendido como Lineamiento (CCSS 2012), y se define de la siguiente manera: Conjunto de indicaciones con carácter técnico o administrativo para su ejecución que deben ser cumplidas por los implicados (RAE 2010). Es emitido/declarado por una figura de autoridad institucional.

El presente lineamiento actúa en concordancia con: el “Lineamiento técnico-operativo y administrativo temporal en servicios de consulta externa de los tres niveles de atención de la CCSS ante la situación epidemiológica COVID-19 de la consulta externa, código L.GM.EA.CEXT-2020-01”, así como el “Lineamiento Técnico-operativo temporal en los servicios de psicología de los tres niveles de atención de la Caja ante la condición

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		Página 4 de 2
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS DDSS	<i>TÍTULO DEL LINEAMIENTO:</i> Lineamiento técnico de referencia a Psiquiatría, basado en las Guías de Criterios de Referencia del I al II Nivel de Atención de la Red Integrada de Servicios de Salud de la CCSS	CÓDIGO: L.GM.DDSS.PNA.12012022	VIGENCIA: 2026

epidemiológica COVID-19, código L.GM.DDSS.ARSDT.CNP-17032020 y aval Gerencia Médica GM-MDA-3728-2020, de la misma forma con el LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL DESCOMPENSADA EN LOS SERVICIOS DE PSIQUIATRÍA DE LA CCSS ANTE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA COVID-19, así como con otras actividades sanitarias, referente a la reorganización y a la planificación del servicio, durante el periodo previsto y organizar las actividades de atención de emergencias, de acuerdo con lo planteado en este documento.

***Algunos elementos esenciales, de la práctica clínica de la salud mental:***

***1 Evaluar la salud física:***


Las personas con trastornos trastorno mental, neurológico o por consumo de sustancias (MNS) corren un mayor peligro de muerte prematura causada por enfermedades prevenibles y, por consiguiente, siempre deben ser sometidas a una evaluación de su salud física como parte de un examen integral. Asegurarse de registrar los antecedentes adecuados, desde los antecedentes de salud física como de trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias, seguidos de una evaluación de la salud física para detectar enfermedades concurrentes e instruir a la persona acerca de medidas preventivas. Siempre se deben emprender estas acciones con el consentimiento informado de la persona.

***2 Evaluación para determinar si existe un trastorno mental, neurológico o por consumo de sustancias:***

La evaluación busca determinar si existen trastornos MNS. Primero, se analiza el motivo de consulta, se elabora una historia clínica que incluya preguntas acerca de anteriores problemas mentales, neurológicos o por consumo de sustancias psicoactivas, problemas de salud general, antecedentes familiares de trastornos MNS y antecedentes psicosociales. Observe a la persona (examen del estado mental), formule un diagnóstico diferencial y determine el trastorno MNS. Como parte de la evaluación, efectúe un examen físico y solicite pruebas básicas de laboratorio según sea necesario. La evaluación se realiza con el consentimiento fundamentado de la persona.

***Descripción del lineamiento:***

1. *Las personas captadas por en los diferentes escenarios deben ser abordados en el EBAIS según su área de adscripción.*

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		Página 5 de 2
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS DDSS	<i>TÍTULO DEL LINEAMIENTO:</i> Lineamiento técnico de referencia a Psiquiatría, basado en las Guías de Criterios de Referencia del I al II Nivel de Atención de la Red Integrada de Servicios de Salud de la CCSS	<i>CÓDIGO: L.GM.DDSS.PNA.12012022</i>	<i>VIGENCIA: 2026</i>

2. Toda referencia debe incluir:

- Nombre del centro de procedencia, nombre del médico que refiere y fecha.
- Ficha de identificación del usuario, edad, estado civil, condición laboral y escolaridad
- Antecedentes patológicos, sintomatología tiempo de evolución y tratamiento recibido
- Antecedentes personales no patológicos, transfusiones realizadas, uso de drogas ilícitas y alergia a medicamentos
- Antecedentes Heredofamiliares
- Antecedentes Quirúrgicos
- Examen físico completo enfatizando en examen neurológico


3. Justificación clara del motivo de referir a este paciente. Diagnóstico claro por el cual se refiere al paciente, o en su defecto una impresión diagnóstica, que deje entrever la necesidad de resolver el caso en un segundo nivel de atención, y por qué se agotó la capacidad resolutoria del primer nivel. Todo trastorno mental y del comportamiento, relacionado con el ambiente laboral referir al INS, siguiendo los lineamientos institucionales.

4. Los casos considerados como urgentes deben referirse directamente al Servicio de Urgencias y no a la consulta externa.

5. Los casos considerados como cita prioritaria deben ser comentados de previo con el médico especialista en psiquiatría a referir. Si no fue posible ubicar al médico especialista se debe referir al paciente a la Jefatura de Consulta Externa para su canalización respectiva, indicando que es un caso prioritario pero que no fue posible contactar al especialista en Psiquiatría.

***Criterio de Referencia:***

- Referir pacientes con: Debut reciente, previo descarte que la causa de su sintomatología psiquiátrica descrita no se explique por una causa orgánica relacionada, apoyarse de estudios de laboratorio y gabinete, así como apoyo según corresponda para establecer diagnósticos diferenciales.
- Pacientes crónicos con difícil manejo

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 6 de 2
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS DDSS	<i>TÍTULO DEL LINEAMIENTO:</i> Lineamiento técnico de referencia a Psiquiatría, basado en las Guías de Criterios de Referencia del I al II Nivel de Atención de la Red Integrada de Servicios de Salud de la CCSS	CÓDIGO: L.GM.DDSS.PNA.12012022 VIGENCIA: 2026

**Antes de referir:**


- Si se trata de un caso relacionado a conflictiva de pareja, de familia, del escenario educativo, referir a EISAM, a las disciplinas de Psicología y o Trabajo Social de referencia, acatando los lineamientos institucionales relacionados y oficializados con los criterios de referencia previamente definidos.

**Prioridad:**

**Manifestaciones de casos de urgencia para la referencia:**


- Acto de autolesión con signos de intoxicación o envenenamiento, hemorragia por una herida autoinfligida, pérdida de la conciencia o letargia extrema.
- Pensamientos, planes o actos actuales de autolesión o suicidio, o antecedentes de pensamientos, planes, o actos de autolesión o suicidio en una persona que ahora se muestra extremadamente agitada, violenta o afligida o que no se comunica.
- Convulsión aguda con pérdida o deterioro de la conciencia. Convulsiones continuas.
- Comportamiento agitado o agresivo.
- Olor a alcohol en el aliento, dificultad para articular las palabras, comportamiento desinhibido; alteración del estado de conciencia, la cognición, la percepción, la afectividad o el comportamiento.
- Temblor en las manos, transpiración, vómitos, aumento del pulso y la presión arterial, agitación, cefalea, náuseas, ansiedad; crisis convulsiva y confusión en los casos graves.
- No responde, no reacciona o la reacción es mínima, frecuencia respiratoria lenta, pupilas diminutas.
- Pupilas dilatadas, pensamientos excitados y desenfrenados, razonamiento desordenado, comportamiento extraño, consumo reciente de cocaína u otros estimulantes, aumento del pulso y la presión arterial, comportamiento agresivo, errático o violento.

Patología	Criterio de referencia	Grados de prioridad	Observaciones
<b>Depresión moderada y grave</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Referir pacientes con sintomatología que persiste o no hay una respuesta adecuada por más 12 semanas, pese a medidas terapéuticas adecuadas, farmacológicas como no farmacológicas (TCC o TIP)</li> <li>• Depresión con características psicóticas (ideas delirantes, alucinaciones, estupor)</li> </ul>	Cupo	Tener en cuenta el periodo de definición de depresión.  Tener en cuenta el periodo de acción de los ISRS, ATC

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 7 de 2
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS DDSS	<i>TÍTULO DEL LINEAMIENTO:</i> Lineamiento técnico de referencia a Psiquiatría, basado en las Guías de Criterios de Referencia del I al II Nivel de Atención de la Red Integrada de Servicios de Salud de la CCSS	CÓDIGO: L.GM.DDSS.PNA.12012022 VIGENCIA: 2026


	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condiciones asociadas (riesgo de suicidio/Autolesión, patología dual)</li> <li>• Fracaso a la tolerancia de antidepresivos y persistencia de los síntomas depresivos.</li> </ul>		
<b>Psicosis</b>	Referir pacientes que se ha descartado causa secundaria u organicidad demostrable por otras patologías. (Delirio) . De la misma forma referir pacientes con patología dual.	Urgencias eventos agudos  Crónicos a la consulta externa	Descartar síntomas psicóticos por causas secundarias ya mencionadas.

Patología	Criterio de referencia	Grados de prioridad	Observaciones
			Hacer diagnóstico diferencial con trastorno bipolar.  Estudiar condiciones concomitantes.
<b>Trastorno bipolar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Referir todo paciente en estado maniaco</li> <li>• Referir todo paciente en estado depresivo</li> <li>• Adolescentes</li> <li>• Embarazo o lactancia</li> <li>• Edad avanzada.</li> <li>• Fracaso terapéutico y persistencia de síntomas por más de 6 semanas</li> </ul>	Fase maniaca urgencias.  Las demás con prioridad a consulta externa.	Hacer diagnóstico diferencial con condiciones comorbidas <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo Drogas, OH</li> <li>• Demencia</li> <li>• Suicidio autoeliminación</li> <li>• Enfermedad medica comorbida; en especial enfermedad tiroidea cardiovascular o renal.</li> </ul>
<b>Trastornos conductuales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trastorno déficit atencional con hiperactividad (mayores de 6 años)</li> <li>• Trastorno de déficit atencional</li> </ul>	Cupo	Inicio de síntomas antes de los 6 años(TDAH)

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 8 de 2
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS DDSS	<i>TÍTULO DEL LINEAMIENTO:</i> Lineamiento técnico de referencia a Psiquiatría, basado en las Guías de Criterios de Referencia del I al II Nivel de Atención de la Red Integrada de Servicios de Salud de la CCSS	CÓDIGO: L.GM.DDSS.PNA.12012022 VIGENCIA: 2026


	<ul style="list-style-type: none"> <li>Otros trastornos conductuales; opositorista desafiante, espectro autista, alimentación, humor inespecífico.</li> </ul>		Persistencia de síntomas por más de 6 meses  DESCARTAR ORGANICIDAD  Adjuntar notas del centro educativo
--	---	--	---

Patología	Criterio de referencia	Grados de prioridad	Observaciones
<b>Demencia</b>	Referir pacientes en los que ha DESCARTADO organicidad y estados agudos de delirio. <ul style="list-style-type: none"> <li>Síntomas persistentes por más de 6 meses.</li> <li>Síntomas progresivos deterioro cognitivo y memoria que intervienen en el funcionamiento social</li> </ul>	Cupo	Descartar organicidad No referir casos de delirium  Estudiar paciente con apoyo de especialidades pertinentes
<b>Trastornos por el uso del Alcohol o Drogas</b>	Referir al grupo EISAM y o IAFA según corresponde.  Referir casos de sospecha de patología dual.	Intoxicaciones agudas por OH/drogas con o sin lesiones traumáticas, síndromes de abstinencia deben ser referidas a urgencias para observación y valoración.	Valorar lineamientos de referencia a EISAM
<b>Autolesiones/suicidio</b>	Referir pacientes con ideaciones suicidas o con datos o historia de autolesiones.	Urgencias si es un evento agudo de intento de autoeliminación.	Seguir recomendaciones MhGAP sobre prevención del suicidio
<b>Otros síntomas emocionales significativos o padecimientos no</b>	Estas patologías deben de manejarse en el primer nivel o en su defecto con el grupo EISAM si corresponde a los	Cupo Cupo EISAM	Valorar lineamientos de referencia EISAM. Valorar

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		Página 9 de 2
	<b>ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS DDSS</b>	<b>TÍTULO DEL LINEAMIENTO:</b> Lineamiento técnico de referencia a Psiquiatría, basado en las Guías de Criterios de Referencia del I al II Nivel de Atención de la Red Integrada de Servicios de Salud de la CCSS	<b>CÓDIGO:</b> L.GM.DDSS.PNA.12012022 <b>VIGENCIA:</b> 2026

<b>justificables médicamente</b>	criterios de referencia. El grupo EISAM trabaja conjuntamente con psiquiatría de ser necesaria	recomendaciones por MhGAP.
----------------------------------	--	----------------------------

Patología	Criterio de referencia	Grados de prioridad	Observaciones
	valoración. O referir ante el fracaso terapéutico o empeoramiento de síntomas. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trastornos somatomorfos</li> <li>• Depresiones leves</li> <li>• Distimias</li> <li>• Trastornos de pánico</li> <li>• Trastornos de ansiedad generalizado</li> <li>• Trastorno de estrés post trauma</li> <li>• Reacción a estrés agudo</li> </ul>		
<b>Enuresis</b>	Edad cronológica y/o mental, mayor de 5 años  Examen físico con énfasis en área genital dentro de lo normal.  Examen general de orina, dentro de lo normal  CUMS solo lo envían los especialistas	Cupo	No medicar al paciente Según el CIE-10 los niños menores de 5 años no se catalogan como enuréticos y por ende no debe considerarse patología psiquiátrica.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 10 de 2
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS DDSS	<i>TÍTULO DEL LINEAMIENTO:</i> Lineamiento técnico de referencia a Psiquiatría, basado en las Guías de Criterios de Referencia del I al II Nivel de Atención de la Red Integrada de Servicios de Salud de la CCSS	CÓDIGO: L.GM.DDSS.PNA.12012022 VIGENCIA: 2026

<b>Encopresis</b>	Edad cronológica y/o mental, mayor de 5 años.  Examen físico con énfasis en área perianal, dentro de límites normales.  Colon por enema sin preparación	Cupo	No medicar al paciente
-------------------	---	------	------------------------

Se recomienda realizar un estudio de factibilidad y viabilidad de las indicaciones incluidas, para asegurar su implementación nacional, ya que un Lineamiento es de acatamiento obligatorio

**Responsable de verificar el cumplimiento:**

Directores Establecimientos de Salud CCSS  
 Dirección de Red Integrada de Servicios de Salud  
 Gerencia Medica

**Monitoreo y evaluación:**


Jefaturas correspondientes en el Área de Salud y la Dirección Regional Integrada de Prestación de Servicios de Salud.

**Contacto para consultas:**

- Área Intención Integral a las Personas
  - Correo electrónico: [corraaipccss.sa.cr](mailto:corraaipccss.sa.cr), [hseguraq@ccss.sa.cr](mailto:hseguraq@ccss.sa.cr)
- Teléfono: 2223-8948

**Referencias:**

- Guías de referencia del I a II nivel desarrolladas en la RIPSS Huetar Atlántica, en el marco del Proyecto de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud.
- Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Versión 2.0. Washington, D.C.: OPS; 2017. 1. Trastornos Mentales – prevención & control. 2. Salud Mental. 3. Enfermedades del Sistema Nervioso. 4. Trastornos Psicóticos. 5.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		Página 11 de 2
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS DDSS	<i>TÍTULO DEL LINEAMIENTO:</i> Lineamiento técnico de referencia a Psiquiatría, basado en las Guías de Criterios de Referencia del I al II Nivel de Atención de la Red Integrada de Servicios de Salud de la CCSS	<i>CÓDIGO: L.GM.DDSS.PNA.12012022</i>	<i>VIGENCIA: 2026</i>

Trastornos del Sistema Nervioso Inducidos por Alcohol. 6. Directrices. Título. II. Organización Mundial de la Salud. ISBN: 978-92-75-31957-4 (Clasificación NLM: WA 305) © Organización Panamericana de la Salud 2017

- Manual Metodológico para la construcción de Lineamientos en la DDSS. Código M.GM.DDSS.260812V2.” (CCSS 2015).