	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 1 de 13
	DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Lineamiento técnico para la detección, captación, valoración y atención del riesgo adolescente en los diferentes escenarios de Atención de la CCSS. Código L.GM. DDSS.PAIA19072024.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.AAIP. PAIA 19-07-2024 VIGENCIA: 2024-2029

Fecha: 19 de julio de 2024

Elaborado por: Gerencia Médica, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Área de Atención Integral a las Persona, Programa de Normalización Atención Integral a la Adolescencia


Aval oficio: GM-11384-2024

Para: Profesionales y Técnicos de Salud que trabajen de manera directa en la atención de las personas adolescentes.


Lineamiento técnico para la detección, captación, valoración y atención del riesgo adolescente en los diferentes escenarios de Atención de la CCSS. Código L.GM. DDSS.PAIA.19072024.

RELACIÓN CON NORMATIVA VIGENTE

	Desglose
Tratados o Convenios Internacionales	Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948 Convención Americana sobre Derechos Humanos, 1969. Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1976 Convención Derechos del Niño. Asamblea. General de las Naciones Unidas. Convención 182 de la Organización Internacional del Trabajo sobre la Prohibición de las Peores Formas del Trabajo Infantil y la Acción Inmediata para su Eliminación.
Leyes	Ley 9406 Fortalecimiento de la protección legal de las niñas y las adolescentes mujeres ante situaciones de violencia de género asociadas a relaciones abusivas. Ley 5395 Ley General de Salud Ley 7739 Código de Niñez y Adolescencia Ley 9797 Ley General sobre VIH-Sida
Decretos Ejecutivos	N° 13032-P-SPPS Código de Moral Ética, 1981 N° 27913-S Decreto sobre Salud y Derechos Reproductivos y Sexuales, 1999 N° 30007-S Reglamento del Comité de Estudio del Niño Agredido, 2002 Norma Nacional para la atención integral de la salud de las personas adolescentes: componente de salud sexual y salud reproductiva, 2014. Oficializada mediante Decreto Ejecutivo N° 39088-S del 7 de Abril 2015.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 2 de 13
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Lineamiento técnico para la detección, captación, valoración y atención del riesgo adolescente en los diferentes escenarios de Atención de la CCSS. Código L.GM. DDSS.PAIA19072024.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.AAIP. PAIA 19-07-2024 VIGENCIA: 2024-2029

Políticas	<p>Política de Atención Integral al Adolescente en la Caja Costarricense de Seguro Social, 2018.</p> <p>Política Nacional de VIH y Sida 2007-2015</p> <p>Política Nacional para la Igualdad y Equidad de Género 2018-2030</p> <p>Política Nacional de Niñez y la Adolescencia 2009-2021</p> <p>Política Pública de la Persona Joven 2020-2024</p> <p>Política Institucional de Igualdad y Equidad de Género 2010-2020 (CCSS)</p> <p>Política Nacional de Sexualidad 2010-2021</p> <p>Política Nacional en Discapacidad (PONADIS) 2011 - 2021</p>
Planes	<p>Plan Nacional de Salud 2010-2021</p> <p>Marco Estratégico y Conceptual para el Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud. CÓDIGO: PFPSS-E2-01. 2019</p> <p>Plan Estratégico Institucional 2019-2022</p> <p>Política Institucional de Igualdad y Equidad de Género Caja Costarricense de Seguro Social, 2010-2020.</p> <p>Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes 2021-2030 (PENSPA).</p> <p>Plan Estratégico Nacional (PEN) VIH y sida 2021-2026</p> <p>Plan Acción Política Pública de la Persona Joven 2020-2024</p>
Normativa Institucional Vigente	<p>Oficio Gerencia Médica "Anticoncepción en Adolescentes" No. 20553 (CCSS Setiembre 1996)</p> <p>Adolescentes con énfasis en Salud Sexual y Salud Reproductiva Manual de Atención Integral del Embarazo, la Maternidad y la Paternidad en la Adolescencia (CCSS - 2002).</p> <p>Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Víctimas de Violación Sexual en Edad Joven y Adulta (CCSS y otras instituciones - 2011).</p> <p>Guía de Atención de Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Abuso (CCSS – 2012).</p> <p>Lineamiento para la extensión de cobertura y acceso al condón masculino en poblaciones usuarias de los servicios de salud de la CCSS 2015.</p> <p>Manual Técnico y de Procedimientos para la Atención Integral de las Personas (2015).</p> <p>Declaración de Acción Nacional para la Ampliación de la Oferta Anticonceptiva y la Promoción y Acceso Universal al Condón Femenino, del 9 de diciembre 2014.</p> <p>Lineamiento para la consejería y prescripción de métodos anticonceptivos y de protección como parte de la atención integral de salud a personas adolescentes de 10 a 19 años de edad. Gerencia Médica.</p> <p>Manual de Gestión de Servicios Hospitalarios Diferenciados y Amigables para Adolescentes. Aprobado Acuerdo de Junta Directiva Acta 7.203, Sesión 8972, Artículo 3, 25 de junio 2018.</p>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 3 de 13
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Lineamiento técnico para la detección, captación, valoración y atención del riesgo adolescente en los diferentes escenarios de Atención de la CCSS. Código L.GM. DDSS.PAIA19072024.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.AAIP. PAIA 19-07-2024	VIGENCIA:2024-2029

Justificación:

La adolescencia es una etapa vital para el desarrollo del ser humano, durante esta se instaura una organización más estable de la identidad, también se consolidan una serie de comportamientos protectores o de riesgo, estos últimos pueden devenir, en caso de no ser detectados a tiempo o en etapas posteriores de la vida, en alteraciones psicopatológicas, enfermedades crónicas, enfermedades de transmisión sexual, entre otras, pero también la adolescencia ofrece la oportunidad de corregir problemas que hayan podido surgir en los 10 primeros años de vida.


Las intervenciones eficientes durante la adolescencia previenen los principales riesgos y problemas de salud de las personas adolescentes, para contar con una población más sana en esta y en otras etapas del curso de vida.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014) para que nuestros adolescentes se mantengan saludables, necesitan tener acceso a la información, a la educación integral sobre sexualidad, aptitudes positivas para la vida, servicios de salud apropiados y que se desarrollen en entornos seguros. Los factores como la violencia, la pobreza y la exclusión afectan el bienestar físico y mental de las personas adolescentes.

En virtud de lo anterior, la Caja Costarricense de Seguro Social debe garantizar una atención integral a las personas adolescentes como un proceso de construcción social, abordando los riesgos expuestos y necesidades de salud. Lo anterior, considerando a la persona adolescente como sujeto de derechos, en los diferentes ambientes en que participa.

De esta manera, mediante la normalización técnica del tamizaje de las personas adolescentes, con o sin sospecha de riesgo, este lineamiento pretende incidir en la detección, captación, valoración y atención del riesgo adolescente.

Objetivo: Normalizar la detección, captación, valoración y atención del riesgo adolescentes mediante el uso de la Escala de tamizaje de riesgo adolescente (ETRA III) vigente en la CCSS.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 4 de 13
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Lineamiento técnico para la detección, captación, valoración y atención del riesgo adolescente en los diferentes escenarios de Atención de la CCSS. Código L.GM. DDSS.PAIA19072024.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.AAIP. PAIA 19-07-2024	VIGENCIA:2024-2029

Fundamentación del lineamiento:

La valoración del riesgo en adolescentes es un insumo crucial para identificar y abordar las condiciones que afectan su bienestar físico, emocional y social por lo que contar con un instrumento que permita detectar oportunamente el riesgo a lo largo de una serie de dimensiones, facilitaría la prevención y por ende la reducción del daño, no solamente en la adolescencia, sino en todo el curso de vida posterior de las personas.


Tomando en cuenta este interés, la Caja Costarricense de Seguro Social, elaboró un formulario denominado Instrumento de Tamizaje de Riesgo Psicosocial para Adolescentes, el cual fue modificado en el año 2005.

Las versiones anteriores a la ETRA presentaban las siguientes características:

1. Estaba compuesta por preguntas de selección múltiple, de tipo no excluyente, que hacían más difícil la comprensión de las preguntas, lo que podía inducir errores en las respuestas de los adolescentes.
2. La aplicación tardaba más de 10 minutos.
3. Se utilizó como un instrumento de diagnóstico-evaluativo cuando su objetivo era solo el tamizaje de riesgo.

Con el fin de renovarlo, se elaboró una nueva versión entre los años 2015-2016, como parte de un proceso de actualización que permitió ajustar no solo el contenido, sino el formato de este, se cambió la apariencia de tipo de encuesta a otro estilo de escala, ya que esto agiliza las respuestas y precisa la comprensión. Esta actualización del tamizaje se desarrolló en tres fases:

- I. Consulta a expertos: se utilizaron los ítems originales para transformarlos en otros adaptados para un formato escala, los mismos fueron sometidos a análisis de contenido por expertos en psicología, trabajo social y medicina. Como producto de este análisis se desarrollaron 88 ítems, agrupados en varias categorías: sexualidad y salud reproductiva, violencia, adicción y disfunción psicológica.
- II. Aplicación de la versión piloto del ETRA-III: el instrumento se aplicó en una muestra de conveniencia en adolescentes (sin diagnósticos de psicopatología del eje II), de Áreas de Salud y hospitales. La versión piloto permitió disminuir a 26 ítems escala, las mismas mantuvieron la agrupación citada en la fase anterior.
- III. En la tercera fase (final) se dividió la aplicación en grupo no clínico y clínico

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 5 de 13
	DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Lineamiento técnico para la detección, captación, valoración y atención del riesgo adolescente en los diferentes escenarios de Atención de la CCSS. Código L.GM. DDSS.PAIA19072024.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.AAIP. PAIA 19-07-2024 VIGENCIA: 2024-2029

Grupo no clínico

Se realizó un diseño de investigación que involucró los datos de Áreas de Salud tipo I y II. La Escala de Tamizaje de Riesgo Adolescente III, fue aplicada por profesionales de psicología, trabajo social y medicina a adolescentes que acudían a las consultas, pero que no tenían un historial en su expediente de salud de trastornos mentales. El resultado final de la muestra incluyó a 218 personas.

Grupo clínico

El procedimiento de muestreo para el grupo clínico fue similar al grupo no clínico, se trabajó con población adolescente de hospitales. Estas personas contaban con diagnósticos clínicos de psicopatología. Los instrumentos fueron aplicados por profesionales de psicología, trabajo social y medicina. El total de personas participantes fue de 89 adolescentes.

La tabla 1 describe las características sociodemográficas de los adolescentes que participaron en el estudio.


Tabla No 1
Distribución sociodemográfica de los adolescentes del estudio.

Variable	Características	
Sexo	Femenino	162 (50.58%)
	Masculino	129 (49.42%)
Grupo	Clínico	89 (29%)
	No clínico	218 (71%)
Establecimiento de Salud	Hospital	79 (25.73%)
	Área de Salud	228 (74.26%)
Dedicación actual	Estudia y trabaja	20 (69%)
	Desocupado	37 (12.89%)
	Estudia	212 (73.86%)
Edad	N= 302 ME= 15 DE= 2.42	

Fuente: Informe Escala de Tamizaje de Riesgo Adolescente 2016


En esta fase el instrumento final se redujo a 23 ítems (Ver anexo A) la muestra incluyó a 2018 personas adolescentes, adicionalmente se logró generar una clasificación de riesgo de alto, medio y bajo.

Con base al estudio mencionado se permite desarrollar un Tamizaje de riesgo adolescente ajustado a los principales riesgos y problemas de salud de las personas adolescentes.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 6 de 13
<i>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</i>	Lineamiento técnico para la detección, captación, valoración y atención del riesgo adolescente en los diferentes escenarios de Atención de la CCSS. Código L.GM. DDSS.PAIA19072024.	<i>CÓDIGO: L.GM. DDSS.AAIP. PAIA 19-07-2024</i> <i>VIGENCIA:2024-2029</i>


La versión vigente **Escala de Tamizaje de Riesgo Adolescente versión III (ETRA-III)** permite:

1. Una clasificación del riesgo más rápida y amigable para los profesionales en salud que realizan los procedimientos de tamizaje.
2. La utilización de una escala de respuesta binaria (tipo sí/no), facilita una mejor comprensión del ítem a la persona adolescente que lo está aplicando y disminuye los tiempos de respuesta (alrededor de cinco a diez minutos por instrumento).
3. Los ítems resultantes permiten depurar la función diagnóstica a otra de tipo tamizaje de riesgo.
4. La información resultante del ETRA III, permite realizar referencias de forma oportuna y mejor tamizadas para atención a la persona adolescente.
5. Se hace necesario la elaboración de un procedimiento para la atención de las personas adolescentes captadas y referidas, a partir de la clasificación de riesgo obtenido.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 7 de 13
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Lineamiento técnico para la detección, captación, valoración y atención del riesgo adolescente en los diferentes escenarios de Atención de la CCSS. Código L.GM. DDSS.PAIA19072024.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.AAIP. PAIA 19-07-2024	VIGENCIA:2024-2029

Descripción del Lineamiento:

1. Se define como riesgo: aquellas acciones voluntarias o involuntarias, realizadas por el individuo o comunidad, que pueden llevar a consecuencias nocivas. Estas conductas son múltiples y pueden ser biopsicosociales (Rosalba, Romero y Gaquín, 2015).
2. Dimensiones para evaluar en la detección, captación-valoración y atención del riesgo psicosocial en adolescentes:
 - a. **Sexualidad y salud –reproductiva:** dimensión que evalúa comportamientos de riesgo de la persona adolescente, que están vinculados a prácticas sexuales consentidas o no, con otras personas y a la utilización de métodos anticonceptivos.
 - b. **Violencia:** dimensión que evalúa comportamientos o situaciones de riesgo de violencia física, sexual y psicológica en que la persona adolescente es víctima o es causante, negligencia de figuras parentales.
 - c. **Adicción:** dimensión que evalúa comportamientos de riesgo en la persona adolescente, que podrían conducir a desarrollar conductas adictivas sustancia psicoactivas lícitas o ilícitas.
 - d. **Disfunción psicológica:** dimensión que evalúa comportamientos o condiciones de riesgo que responden a procesos emocionales que son autolesivos o autodestructivos y que interrumpen el proceso de desarrollo adecuado de la persona adolescente o pone en riesgo su vida.
 - e. **Determinantes sociales:** dimensión que evalúa las condiciones de riesgo asociadas a aspectos económicos, laborales, educativos, culturales y de lugar de residencia que podrían interrumpir el desarrollo adecuado de la persona adolescente o poner en riesgo su vida.
3. Para efectos de este lineamiento se utilizará el rango etéreo oficial propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016; Silber, Munist, Maddaleno y Suárez, 1992 “Manual de Medicina de la Adolescencia”; Rosabal, Romero, Gaquín y Hernández, 2015), **que define adolescencia como el periodo comprendido entre las edades de 10 años a 19 años** (OMS, 2016). En la CCSS se han asumido estos parámetros desde 1989 y están vigentes en la actualidad (PAIA, 2005).


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 8 de 13
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Lineamiento técnico para la detección, captación, valoración y atención del riesgo adolescente en los diferentes escenarios de Atención de la CCSS. Código L.GM. DDSS.PAIA19072024.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.AAIP. PAIA 19-07-2024 VIGENCIA: 2024-2029

Procedimiento:

1. **Captación.** Se realiza la captación del posible riesgo a todas las personas adolescentes con o sin sospecha de riesgo psicosocial que tengan contacto con personal de salud en los diferentes escenarios de atención (Centro de Salud, Comunal, Domiciliar, Educativo y Laboral), también con información suministrada por funcionarios institucionales o de otros ámbitos, padres o madres de familia o tutores y la persona adolescente. Posterior se envía a REDES para que se asigne cita en la consulta atención integral del adolescente.
2. **Detección y valoración.** La aplicación y valoración del Tamizaje de Riesgo Psicosocial del Adolescente (ETRA-III) se debe realizar en los diferentes escenarios de atención (Centro de Salud, Comunal, Domiciliar, Educativo y Laboral). En el escenario de Centro de Salud se aplicará a todo adolescente que asista a la consulta atención integral del adolescente; en los demás escenarios lo aplicará y evaluará los funcionarios de salud encargados de la atención.

Para el llenado de la escala se debe seguir las siguientes instrucciones:

1. Explique a la persona adolescente el objetivo de la Escala y que es llenado por él o ella misma, sin la presencia o influencia de otra persona (por ejemplo: padres, cuidadores, docentes, amigos etc.). Es confidencial por lo que solo el personal de salud lo verá.
2. Asegúrese de que la persona adolescente llena la Escala sola o solo.
3. Motive a la persona adolescente para que responda la Escala.
4. Verifique que el lugar donde esté aplicando la Escala, garantice la privacidad para el llenado.
5. No presionar a la persona adolescente para que responda la Escala en forma rápida.
6. Si existen preguntas sobre la ETRA-III, aclare las palabras que no se comprenden, pero no proponga ejemplos.
7. La persona adolescente le debe entregar la Escala al personal de salud que le solicitó el llenado de la misma, porque es de uso exclusivo de la CCSS y forma parte del expediente de salud de la persona adolescente (físico o digital).
8. Explíquelo que los resultados solo los podrán revisar el personal de salud que le aplicó la Escala o el que va a participar en el proceso de atención.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 9 de 13
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Lineamiento técnico para la detección, captación, valoración y atención del riesgo adolescente en los diferentes escenarios de Atención de la CCSS. Código L.GM. DDSS.PAIA19072024.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.AAIP. PAIA 19-07-2024	VIGENCIA:2024-2029

Para su calificación y clasificación se ha organizado la ETRA III en tres tipos de calificación de riesgo las cuales se muestran a continuación:

Clasificación de los ítems según grupo normativo.


- a) Solo es necesario una respuesta positiva según la tabla que se encuentra en anexo 1, para que se clasifique en alguno de los riesgos (alto, moderado o bajo), y se anota el riesgo más alto obtenido.

- b) En el caso de las mujeres, si puntúa positivamente en alguno de los siguientes ítems: 10, 16 y 18, el riesgo es mayor con respecto a los hombres, hay que prestarle especial atención, ya que cambia su clasificación de riesgo de bajo a moderado.

- c) Posterior a la evaluación del tamizaje y una entrevista a profundidad con la persona adolescente, si se clasifica como caso de riesgo alto o moderado, referir al profesional de salud que corresponda, del área de adscripción (Psiquiatría, Psicología, Trabajo Social o Enfermería en Salud Mental).

- d) En caso de clasificación de riesgo bajo, se brindará recomendación para que asista a grupos comunales, que sean factores de protección (deportivos, recreativos, entre otros).

- e) Los resultados obtenidos en esta Escala deben ser ingresados en el Expediente de Salud sea físico o digital, especificando el riesgo más alto obtenido por él o la adolescente. En el espacio de observaciones se debe detallar el tipo de riesgo, por ejemplo, riesgo en consumo de sustancia, de sexualidad, etc. En caso de ser un riesgo asociado a violencia se debe realizar la boleta VE-01.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 10 de 13
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Lineamiento técnico para la detección, captación, valoración y atención del riesgo adolescente en los diferentes escenarios de Atención de la CCSS. Código L.GM. DDSS.PAIA19072024.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.AAIP. PAIA 19-07-2024 VIGENCIA: 2024-2029

Responsable del cumplimiento:

Coordinadores regionales de la DIRISS de los equipos PAIA
 Profesionales de medicina.
 Profesionales de psicología.
 Profesionales de psiquiatría.
 Profesionales de enfermería y enfermería en salud mental.
 Profesionales de trabajo social.
 Personal de REDES.

Responsable de verificar el cumplimiento:

Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud (DRIPSS).
 Dirección general del establecimiento de salud.
 Programa de Normalización de Atención Integral a la Adolescencia
 Jefatura inmediata del personal de salud que tiene contacto directo con la población adolescente.

Instrumentos necesarios para la aplicación del lineamiento

Escala de tamizaje de riesgo de adolescentes código N. 4-70-03-0550


Contacto para consultas:

Programa de Atención Integral a la Adolescencia, paia_ddss@ccss.sa.cr
 Dra. Nineth Alarcón Alba nalarcona@ccss.sa.cr Área de Atención Integral a las Personas – PAIA
 Dra. Ana C. Gómez Porras agome@ccss.sa.cr Área de Atención Integral a las Personas – PAIA
 Dr. Maynor Alberto Sequeira Solano msequeis@ccss.sa.cr Área de Atención Integral a las Personas - PAIA


Referencias:

Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven. (2020-2024). 4era Encuesta Nacional de Juventudes. Informe de Principales Resultados. San José, Costa Rica.

1. Corona, F. y Peralta, E. (2011). Prevención de conductas de riesgo. *Revista Médica Clínica Condes*, 22(1), 68-75.
2. Fonseca-Pedrero, E., Gooding, D.C., Ortuño-Sierra, J., Pflum, M., Paino, M. & Muñiz, J. (2015) Classifying risk status of non-clinical adolescents using psychometric indicators for psychosis spectrum disorders. *Psychiatry Research*, <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2016.06.049>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 11 de 13
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Lineamiento técnico para la detección, captación, valoración y atención del riesgo adolescente en los diferentes escenarios de Atención de la CCSS. Código L.GM. DDSS.PAIA19072024.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.AAIP. PAIA 19-07-2024	VIGENCIA:2024-2029

3. Garita A., C. y Rodríguez R., J. (2000). Desarrollo y validación de un instrumento discriminador de riesgo psicosocial para el primer nivel de atención y su vinculación con el proceso de modernización institucional. *Adolescencia y Salud*, recuperado de la página web <http://www.binasss.sa.cr/revistas/ays/2n1/art5.htm>
4. Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2011). X Censo de Población y VI de Vivienda: Resultados Generales. Primera Edición. San José, Costa Rica.
5. Instituto Nacional de Estadística y Censos [Costa Rica]. Estimaciones y Proyecciones de Población por sexo y edad (cifras actualizadas) 1950 - 2050 / INEC; CCP. -- San José, C.R.: INEC; 2008. 146 p.
6. Ministerio de Salud (2016). II Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva
7. Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. Área Desarrollo Institucional. *Proceso de Investigación. V Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria, Costa Rica 2018*. San José, CR.
8. Meneses F. C, Gil G., E. y Romo A., N (2010). Adolescentes, situaciones de riesgo y seguridad vial. *Atención Primaria*, 42 (9), 452-462.
9. Ministerio de Salud. (2010). Encuesta Global de Salud Escolar, 2009. Ministerio de Salud, Ministerio de Educación Pública, Global Schoolbased Student Health Survey, Organización Mundial de la Salud, Centro para la Prevención y Control de Enfermedades. Costa Rica.
10. Ministerio de Salud. (2011). Informe de Resultados: Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2010. Costa Rica.
11. Ministerio de Salud. (2011). *Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes (PENSPA) 2010-2018*. Caja Costarricense del Seguro Social, Organización Panamericana de la Salud. Costa Rica.
12. PAIA-Programa de Atención Integral a la Adolescencia (2005). *Bases Programáticas Programa Atención Integral a la Adolescencia*. Departamento de Salud Integral a las Personas Caja Costarricense de Seguro Social <http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/basesprogramaticas2005.pdf>
13. Páramo, Ma. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia Psicológica*, 29 (1), 85-95.
14. Rosabal G., E.; Romero M., N.; Gaquín R., K. y Hernández M., R.A. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 44 (2), 218-229.
15. Silber, TJ; Munist, MM; Maddaleno, MM y Suárez O., EN (1992). *Manual de Medicina de la Adolescencia*. Washington, E.U.A.
16. Organización Mundial de la Salud. (2014). Salud para los adolescentes del mundo: una segunda oportunidad en la segunda década Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/141455>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 12 de 13
	DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Lineamiento técnico para la detección, captación, valoración y atención del riesgo adolescente en los diferentes escenarios de Atención de la CCSS. Código L.G.M. DDSS.PAIA19072024.	CÓDIGO: L.G.M. DDSS.AAIP. PAIA 19-07-2024

Anexos

Anexo A ETRAIII Instructivo: Escala de tamizaje de riesgo psicosocial de adolescentes

Instructivo ETRA - III

La "Escala de tamizaje de riesgo psicosocial de adolescentes", en su tercera versión, código N. 4-70-03-0550, sustituye al "Instrumento de Tamizaje de riesgo psicosocial para adolescentes", ya que esta es la versión actualizada, se denomina en forma abreviada ETRA III, es autoadministrado (lo llena el o la adolescente solo (a)) y tiene como objetivo: ayudarle a conocer aspectos importantes de su vida, que reflexione sobre su salud, y en caso de algún problema, pueda recibir atención por el personal de salud.

I. Instrucciones para el llenado de la Escala

- Explique a la persona adolescente el objetivo de la Escala y que es llenado por el o ella misma, sin la presencia o influencia de otra persona (por ejemplo: padres, cuidadores, docentes, etc). Es confidencial por lo que solo el personal de salud lo verá.
- Asegúrese de que la persona adolescente llena la Escala sola o solo.
- Motive a la persona adolescente para que responda la Escala.
- Verifique que el lugar donde esté aplicando la Escala, garantice la privacidad para el llenado.
- No presionar a la persona adolescente para que responda la Escala en forma rápida.
- Si existen preguntas sobre el ETRA-III, aclare las palabras que no se comprenden, pero no proponga ejemplos.
- La persona adolescente le debe entregar la Escala al personal de salud que le solicitó el llenado de la Escala, porque es de uso exclusivo de la CCSS y forma parte del expediente de salud (físico o digital).
- Explíquelo que los resultados solo los podrán revisar el personal de salud que le aplicó la Escala o el que va a participar en el proceso de atención.

II. Alcances y límites

- El ETRA-III busca detectar el nivel de riesgo en diferentes aspectos de la vida de la persona adolescente, entendiendo por riesgo, la probabilidad de que un evento pueda devenir en un daño posterior.

- El ETRA-III se orienta a la captación oportuna de adolescentes en riesgo, para la prevención y atención oportuna.
- El ETRA-III no es un instrumento diagnóstico o evaluativo, de ningún tipo de psicopatología o patología social.

III. Calificación y clasificación


La Escala evalúa diversos riesgos de la vida cotidiana de la persona adolescente, por tanto, todas las respuestas marcadas en la columna "SI", encierran un nivel de riesgo particular (excepto la pregunta 1). El ETRA-III se ha organizado en tres tipos de clasificación del riesgo, las cuales se muestran a continuación.

- Clasificación de los ítems según grupo normativo.
- Solo es necesario una respuesta positiva según la tabla anteriormente expuesta, para que se clasifique en alguno de los riesgos (alto, moderado o bajo), y se anota el riesgo más alto obtenido.
- En el caso de las mujeres, si puntúa positivamente en alguno de los siguientes ítems: 10, 16 y 18, el riesgo es mayor con respecto a los hombres, hay que prestarle especial atención, ya que cambia su clasificación de riesgo de bajo a moderado.
- En caso de detección de riesgo alto o moderado, referir al profesional de salud que corresponda, del área de adscripción.
- En caso de detección de riesgo bajo, se brinda recomendación para que asista a grupos comunales, que sean factores de protección (deportivos, recreativos, entre otros).
- Los resultados obtenidos en esta Escala, deben ser ingresados en el Expediente de Salud sea físico o digital, especificando el riesgo más alto obtenido por el o la adolescente. En el espacio de observaciones se debe detallar el tipo de riesgo, por ejemplo, riesgo en consumo de sustancia, de sexualidad, etc.
- Para consultas Dr. Carlos Garita Arce (cgarita@ccss.sa.cr), Dr. Alfonso Villalobos Pérez (avillalob@ccss.sa.cr).

Verde (bajo riesgo)	Amarillo (riesgo moderado)	Rojo (riesgo alto)
1 (respuesta negativa), 2, 4, 5, 7, 9, 10, 12, 14, 16, 18, 23.	3, 6, 8, 11, 13.	15, 17, 19, 21, 22.

#	Pregunta
1	¿Tiene personas de confianza con las que puede hablar de sus problemas?
2	¿Lo que otras personas digan sobre su apariencia tiene mucha importancia para usted?
3	¿Lo han amenazado (a) de forma verbal en su centro educativo, barrio o familia?
4	¿En los últimos tres meses ha tenido la percepción de que los problemas son demasiado grandes?
5	¿En el último mes se ha sentido ansioso (a) "con nervios"?
6	¿En los últimos tres meses ha intentado hacerse daño físicamente?
7	¿Ha realizado actos peligrosos (por ejemplo, conducir a alta velocidad, lanzarse a autos)?
8	¿Te han obligado a tener relaciones sexuales o hacer pornografía?
9	¿En el último mes ha tenido dificultades para conciliar el sueño?
10	¿En el último mes ha sentido desesperación con respecto al futuro?
11	¿Has utilizado marihuana en los últimos tres meses?
12	¿En los últimos tres meses ha tenido ideas como: para qué vivir?
13	¿En los últimos tres meses ha planeado quitarse la vida?
14	¿Ha tenido relaciones sexuales con personas de 15 a 18 años?
15	¿Se ha sentido incómodo (a) conmigo mismo (a) cuando está en reuniones de grupos (estudios, amistad o laborales)?
16	¿En los últimos 30 días se ha sentido muy triste?
17	¿Su familia ha dejado de apoyarlo (a) en situaciones problemáticas de su vida?
18	¿Ha tenido relaciones sexuales con personas mayores de 18 años?
19	¿Has tocado los genitales de otra persona?
20	¿En los últimos 30 días has realizado dietas para bajar de peso de forma rápida y varios kilos?
21	¿Ha tenido relaciones sexuales de penetración anal?
22	¿Se ha sentido incómodo (a) con su cuerpo?
23	¿Se ha sentido que está poco preparado (a) para afrontar agresiones psicológicas, físicas o sexuales dirigidas hacia usted?

Garita y Villalobos, 2026.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 13 de 13
	DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Lineamiento técnico para la detección, captación, valoración y atención del riesgo adolescente en los diferentes escenarios de Atención de la CCSS. Código L.G.M. DDSS.PAIA19072024.	CÓDIGO: L.G.M. DDSS.AAIP. PAIA 19-07-2024

Anexo B Escala de tamizaje de riesgo psicosocial de adolescentes código N. 4-70-03-0550

ETRA III



Estimado (a) adolescente:

La Caja Costarricense de Seguro Social busca ayudarle a conocer aspectos importantes de su vida, y creemos que es fundamental que reflexione sobre su salud, y en caso de algún problema, pueda recibir ayuda en el momento que lo requiera. Conteste todas las preguntas que presentamos a continuación, marcando con una (x) las opciones de respuesta que considere se aplican mejor a su situación. Sus respuestas serán confidenciales y serán vistas por personal calificado que va a brindarle la ayuda que pueda necesitar.

Marque con (x) o anote la respuesta según sea el caso.

Fecha: ____ / ____ / ____
Día Mes Año

Nombre	Primer apellido	Segundo apellido
Número de cédula	Edad (en años cumplidos)	Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
¿Dónde vive?	Provincia	Cantón
Ocupación	Estudio <input type="checkbox"/>	Trabajo <input type="checkbox"/>
	Estudio y trabajo <input type="checkbox"/>	Estoy desocupado (a) <input type="checkbox"/>

Por favor, lea con cuidado cada pregunta y marque con (x) la opción que mejor se ajuste a su situación actual.

#	Pregunta	Escala	
		Si	No
1	¿Tiene personas de confianza con las que puede hablar de sus problemas?		
2	¿Lo que otras personas digan sobre su apariencia tiene mucha importancia para usted?		
3	¿Le han amenazado (a) de forma verbal en su centro educativo, barrio o familia?		
4	¿En los últimos tres meses ha tenido la percepción de que los problemas son demasiado grandes?		
5	¿En el último mes se ha sentido ansioso (a) "con nervios"?		
6	¿En los últimos tres meses ha intentado hacerse daño físicamente?		
7	¿Ha realizado actos peligrosos (por ejemplo, conducir a alta velocidad, lanzarse a autos)?		
8	¿Te han obligado a tener relaciones sexuales o hacer pornografía?		
9	¿En el último mes ha tenido dificultades para conciliar el sueño?		
10	¿En el último mes ha sentido desesperación con respecto al futuro?		
11	¿Has utilizado marihuana en los últimos tres meses?		
12	¿En los últimos tres meses ha tenido ideas como: para qué vivir?		
13	¿En los últimos tres meses ha planeado quitarse la vida?		
14	¿Ha tenido relaciones sexuales con personas de 15 a 18 años?		
15	¿Se ha sentido incómodo (a) cuando está en reuniones de grupos (estudios, amistad o laborales)?		
16	¿En los últimos 30 días se ha sentido muy triste?		
17	¿Su familia ha dejado de apoyarlo (a) en situaciones problemáticas de su vida?		
18	¿Ha tenido relaciones sexuales con personas mayores de 18 años?		
19	¿Has tocado los genitales de otra persona?		
20	¿En los últimos 30 días has realizado dietas para bajar de peso de forma rápida y varios kilos?		
21	¿Ha tenido relaciones sexuales de penetración anal?		
22	¿Se ha sentido incómodo (a) con su cuerpo?		
23	¿Se ha sentido que está poco preparado (a) para afrontar agresiones psicológicas, físicas o sexuales dirigidas hacia usted?		

Garita y Villalobos 2016.