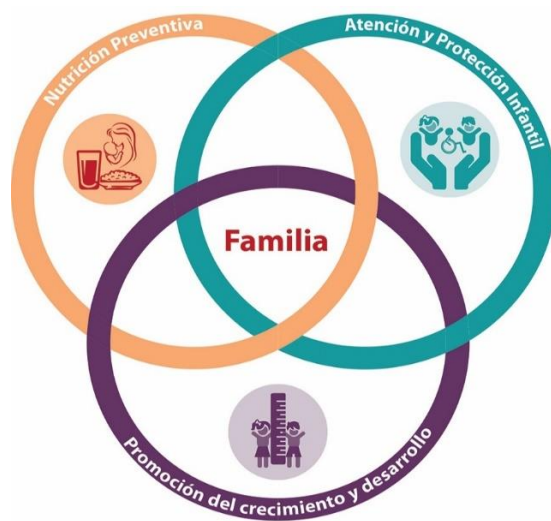




Dirección Nacional de CEN-CINAI

Dirección Técnica

Guía de Aplicación del Instrumento para la Valoración de Riesgos de Salud Oral en establecimientos CEN-CINAI



Agosto 2025



361.06.617.6

Dirección Nacional de CEN-CINAI. Ministerio de Salud. Guía de aplicación del instrumento para la valoración de riesgos de salud oral en establecimientos CEN-CINAI. Irene Thorpe Booth. Dirección Técnica-Unidad de Normalización y Asistencia Técnica. – San José, Costa Rica.

28 p.; 1500 Kb en PDF

ISBN 978-9977-62-301-6

1. Riesgos de salud oral. 2. Tinción de biofilm. 3. Detección temprana.
4. Tamizaje oral. 5. Promoción y prevención. 6. Dirección Nacional de CEN-CINAI.

Elaborado por:

Irene Thorpe Booth, Odontóloga, Unidad de Normalización y Asistencia Técnica, Dirección Técnica.
Ana Zelmira Arias Montero, Psicóloga, Unidad de Investigación Vigilancia Crecimiento y Desarrollo.
Rocío Tafalla Bermúdez, Trabajadora Social, Unidad de Investigación Vigilancia Crecimiento y Desarrollo.

Validado por:

Adriana Rojas Vargas	Odontopediatra
Susana Morales Uribe	Odontopediatra
Wendy Camacho Salas	Terapeuta del Lenguaje, UNAT
Zunny Martínez Montero	Docente, UNAT
Valeria Sáenz Abarca	ASSC2, UNAT
Bernardita Sanabria Jiménez	Terapeuta Física-UNAT
Ana Cecilia Castillo Vásquez	Nutricionista, UIVCD
Maricruz Vargas Campos	Nutricionista, UIVCD
Karla Salazar Mora	Nutricionista, UNAT
Natalia Campos Bello	Nutricionista, UNAT
Wendoly Montoya Aguilar	Asistente de Salud Servicio Civil 2 (ASSC2)
Yendri Zúñiga Jiménez	Asistente de Salud Servicio Civil 2 (ASSC2)
Giselle Coto Navarro	Profesional en Educación Preescolar en OL
Mónica González Valerio	Asistente de Salud Servicio Civil 2 (ASSC2)
Daniela Rosales Angulo	Asistente de Salud Servicio Civil 2 (ASSC2)
Jessica Barrantes Umaña	Profesional de Establecimiento
Hannia Darce Ramírez	Profesional en Educación Preescolar en OL
Paula Romero Ramírez	Profesional de Establecimiento
María Fernanda Vargas Barboza	Asistente de Salud Servicio Civil 2 (ASSC2)
Damaris Padilla Abarca	Profesional en Educación Preescolar en OL
Adriana Hernández Morales	Asistente de Salud Servicio Civil 2 (ASSC2)

Revisado y aprobado por:

- Xiomara Molina Retana, Directora, Dirección Técnica.
- Douglas Vargas Fuentes, Subdirector, Dirección Nacional de CEN-CINAI.
- Marianella Ribas Fallas, Directora, Dirección Nacional de CEN-CINAI.





Contenido

1. Introducción	4
2. Objetivos	4
Objetivo General	4
Objetivos Específicos	5
3. Aspectos Conceptuales	5
4. Instrumento para la valoración del riesgo de salud oral.....	8
Objetivo del instrumento	8
Descripción del instrumento	8
Frecuencia y periodicidad de aplicación del instrumento.....	9
5. Pasos a seguir para la adecuada aplicación del tamizaje	11
5.1 Procedimiento para la aplicación de la solución reveladora.....	13
5.2 Continuar con la aplicación del instrumento de valoración de riesgos de salud oral.....	14
Mala Posición	14
Cálculo	15
Sangrado y/o encías inflamadas.....	15
Caries	16
Perdida dental	16
6. Clasificación del riesgo en salud oral y acciones a seguir.....	17
7. Referencias Bibliográficas.....	19
8. Anexos	20

Índice de tablas

Tabla 1. Persona funcionaria responsables de aplicar y dar seguimiento al tamizaje de valoración de riesgos de salud oral.....	10
Tabla 2. Materiales requeridos para la aplicación del tamizaje de salud oral.....	11
Tabla 3. Clasificación de riesgo en salud oral y acciones a seguir.....	18.





1. Introducción

La salud oral es un componente esencial del bienestar general de las niñas y niños que reciben servicios en la Dirección Nacional del CEN-CINAI, donde se reconoce la importancia de promover hábitos saludables desde una edad temprana para prevenir enfermedades bucodentales y asegurar un desarrollo integral. Estas acciones van acordes con la normativa técnica sustantiva vigente a nivel institucional, específicamente la Norma para la Vigilancia del Crecimiento, Desarrollo Infantil y Salud Código: PCD- VCD-N-01, como parte del servicio de promoción del crecimiento y desarrollo.

En la vigilancia del crecimiento, desarrollo y salud de niñas y niños que reciben servicios en CEN-CINAI, el Procedimiento vigente contempla la valoración de riesgos de salud oral, desde un enfoque integral y preventivo que fomente buenas prácticas de salud oral para contribuir a la promoción de entornos saludables, detección de riesgos, referencia y atención oportuna.

En este contexto, se elabora la presente guía de aplicación del instrumento para la valoración de Riesgos de Salud Oral, dirigido a personas funcionarias que aplican el tamizaje con niñas y niños entre 3 y menores de 13 años, que reciben atención en las modalidades diurna y nocturna de Atención y Protección Cotidiana (APC), Vínculo persona Adulto Adolescente Niña y Niño (VAANN) y Desarrollo Habilidades para la Vida (DHAVI) y Solo Comidas Servidas (SCS). En el proceso de elaboración se procedió con la validación técnica y de campo en la que participaron 24 personas cuyas recomendaciones y observaciones fueron incorporadas en la versión final del documento.

Esta guía describe los objetivos para la valoración del riesgo de salud oral, los principales conceptos relacionados que facilitan la comprensión del tamizaje y los pasos a seguir para la aplicación del instrumento y la clasificación del resultado, así como el respectivo instructivo.

2. Objetivos

Objetivo General

Orientar a las personas funcionarias en la aplicación del instrumento para la valoración de riesgos de salud oral, en las niñas y los niños de 3 a menos de 13 años, que son atendidos en los establecimientos CEN-CINAI en las modalidades diurna y nocturna de atención APC, VAANN, DHAVI y SCS, para promover la prevención, detección y atención temprana de alteraciones bucodentales.





Objetivos Específicos

- Definir los principales conceptos que permitan la comprensión de la salud oral y las alteraciones más frecuentes en niñas y niños.
- Describir las variables e indicadores, contemplados en el instrumento para la valoración de riesgos de salud oral.
- Establecer los pasos a seguir para la adecuada aplicación del instrumento para la valoración de riesgos de salud oral.
- Determinar la clasificación del riesgo y las acciones a seguir, a partir del resultado obtenido en la aplicación del tamizaje de salud oral.

3. Aspectos Conceptuales

Alteraciones dentales: Son condiciones que afectan la estructura, función y estética de los dientes y de los tejidos bucales. Pueden ser causadas por una combinación de factores genéticos, ambientales, dietéticos y hábitos de higiene bucal.

Arcada superior: Término utilizado en odontología para referirse a la fila de dientes que se encuentra en la parte superior de la boca, es decir, el maxilar superior. Esta arcada juega un papel crucial en la masticación, la estética facial y la pronunciación.

Arcada Inferior: Se refiere a la fila de dientes en la parte inferior de la boca, en el maxilar inferior o mandíbula. Al igual que la arcada superior, la arcada inferior es igualmente importante para la masticación, el habla y la armonía facial.

Biofilm dental: Es el término que anteriormente se conocía como Placa Bacteriana. Se refiere a la acumulación de microorganismos que se adhieren a la superficie de los dientes y otros tejidos de la boca. Esta biopelícula está compuesta principalmente por bacterias, pero también puede incluir hongos, virus y productos de desecho. Se forma cuando las bacterias se agrupan y se protegen dentro de una matriz celular llamada polímeros extracelulares, creando una estructura organizada.

El Biofilm dental se desarrolla en la cavidad bucal debido a la presencia de restos de alimentos, saliva y el ambiente húmedo. Si no se controla adecuadamente mediante la higiene bucal regular, como el cepillado y el uso de hilo dental, puede conducir a problemas de salud bucal, incluyendo la formación de sarro, caries dental y enfermedades de los tejidos que rodean el diente (enfermedad periodontal).

Boca higiénica: Se refiere a un estado óptimo de salud bucal que se logra mediante prácticas adecuadas de higiene dental. Esto incluye un buen cepillado, uso del hilo dental para limpiar entre los dientes, y realizar visitas regulares al profesional en odontología. Para lo relacionado con el tamizaje en salud oral en CEN-CINAI, esta variable se determina mediante la aplicación de la tinción del Biofilm dental.





Boca No higiénica: Se refiere a un estado de mala higiene oral caracterizado por la acumulación excesiva de Biofilm dental, sarro y alimentos no removidos, lo que aumenta el riesgo de desarrollar condiciones como caries dental, gingivitis y enfermedades periodontales. Esta condición puede ser evidente por síntomas como mal aliento, encías enrojecidas o inflamadas, y la presencia de depósitos de alimentos visibles en los dientes. Para lo relacionado con el tamizaje en salud oral en CEN-CINAI, esta variable se determina mediante la aplicación de la tinción del Biofilm dental.

Caries: Es una enfermedad infecciosa caracterizada por la desmineralización del esmalte dental, que resulta en la formación de cavidades, provocadas por la interacción de microorganismos presentes en la biopelícula dental y los azúcares procedentes de los alimentos, lo que lleva a la producción de ácidos que degradan las estructuras duras del diente. Esta condición puede afectar tanto a personas adultas como a niñas y niños, y cuando no se trata de manera temprana y oportuna, puede avanzar a capas más profundas del diente, causando dolor, infección e incluso pérdida dental.

Encías inflamadas o Gingivitis: La gingivitis es una forma leve y común de enfermedad periodontal que se caracteriza por la inflamación e irritación de las encías. Esta condición provoca enrojecimiento, hinchazón y sangrado en el tejido de la encía que rodea la base de los dientes. Si no se trata adecuadamente, la gingivitis puede avanzar y dar lugar a formas más graves de enfermedad periodontal.

Enfermedad Periodontal: La enfermedad periodontal es una afección inflamatoria que afecta los tejidos que rodean y sostienen los dientes, incluyendo las encías, el hueso y el ligamento periodontal. Se origina generalmente por la acumulación de Biofilm dental en los dientes, lo que puede llevar a la gingivitis o más grave a periodontitis, donde se produce una pérdida de soporte óseo y tejido, potencialmente resultando en la pérdida de dientes.

Valoración de Riesgo de Salud Oral: Es un proceso sistemático para identificar factores que pueden predisponer al desarrollo de enfermedades bucodentales, como la caries dental, la gingivitis o la enfermedad periodontal. Utilizando indicadores como presencia de Biofilm, caries, cálculo, encías inflamadas o pérdida de piezas dentales. Esta evaluación permite clasificar la salud oral de las personas según su nivel de riesgo, con el fin de establecer medidas preventivas, educativas y terapéuticas adecuadas.

Mala Posición Dental: Es la posición incorrecta de uno o varios dientes en la arcada dental. Esto puede incluir dientes encaramados, apiñados, torcidos, fuera de alineación o que no encajan adecuadamente con los dientes opuestos. La malposición dental puede afectar la función masticatoria, la estética facial y la salud bucal en general.

Pérdida dental: Se refiere a la ausencia de uno o más dientes en la cavidad bucal, pudiendo ser el resultado de diversas condiciones, como caries severas, enfermedades periodontales, traumas o infecciones. La pérdida de dientes puede afectar la función masticatoria, la estética facial y la salud general. Además, puede





llevar a complicaciones adicionales, como la migración de dientes adyacentes, cambios en la mordida y problemas en las articulaciones temporomandibulares.

Referencia: Es la acción de remitir casos o situaciones detectadas de niñas y niños con alteraciones bucodentales para la atención profesional en odontología. En el caso del CEN-CINAI se coordina mediante el protocolo intersectorial para la atención al desarrollo de niñas y niños, preescolares y escolares (SAIID/RISAS), de manera que se amplíe la valoración, atención o complementación del caso, todo como parte de una atención integral. (Ver anexo 3).

Salud Oral: Con base en la normativa institucional para la salud oral, es necesario mantener acciones de educación y prácticas de cuidado oral para promover un estado óptimo de la salud. El deterioro en la salud oral, como la presencia de caries, tiene implicaciones en la salud en general, ya sea a nivel gastrointestinal, crecimiento y desarrollo de los maxilares, infecciones bacterianas, limitaciones en la cantidad de alimento ingerido y trastornos del sueño, situación asociada con falta de higiene bucodental, así como otras prácticas en el entorno familiar. Por ello, se hace necesaria la acción preventiva desde temprana edad, lo cual favorece su mantenimiento a lo largo de la vida de las personas. Por ello, la Dirección Nacional de CEN-CINAI implementa medidas preventivas relacionadas con la educación y cuidado diario en salud oral, detección, valoración y control de Biofilm Oral como parte de la vigilancia del proceso de desarrollo infantil en la institución.

Sangrado Gingival: Se refiere a la presencia de sangre en las encías, generalmente observable durante el cepillado o el uso de hilo dental. Es un signo de inflamación o enfermedad en las encías, comúnmente asociado con la enfermedad periodontal. Esta condición ocurre cuando las bacterias del Biofilm dental irritan y afectan el tejido de la encía, causando que los vasos sanguíneos en las encías se inflamen. El sangrado puede indicar la necesidad de mejorar la higiene bucal.

Sarro o cálculo dental: Es una acumulación mineralizada que se forma en los dientes a partir del Biofilm dental no removido. Esta placa se endurece a través de los minerales presentes en la saliva y puede adherirse firmemente a la superficie dental. El sarro puede contribuir a problemas de salud bucal, como la gingivitis y enfermedades periodontales, ya que crea un entorno favorable para la proliferación de bacterias. Para su eliminación, es necesaria una limpieza dental profesional, dado que el cepillado diario no es suficiente.

Solución Reveladora: Debido a que el Biofilm dental es incoloro y no se observa a simple vista, para hacerla visible se utiliza la solución reveladora, que contiene sustancias que tiñen la biopelícula de color. Su presentación puede ser en gotas o gel y los reveladores más usados son la eritrosina, fucsina y verde malaquita. Un agente revelador ideal debe poseer las siguientes propiedades:

- No ser tóxico.
- Tener un sabor aceptable.





- Fácil de eliminar de dientes, lengua y labios al enjuagar.
- Ofrecer contraste de color con dientes y tejidos blandos.

Tamizaje: El tamizaje consiste en la detección temprana de enfermedades o posibles riesgos en poblaciones aparentemente sanas para permitir intervención temprana, mediante la utilización de pruebas, escalas, cartillas u otros procedimientos que se pueden aplicar rápida y fácilmente.

4. Instrumento para la valoración del riesgo de salud oral

Objetivo del instrumento

Identificar factores de riesgo y protección relacionados con la salud oral, en niñas y niños de 3 a menos de 13 años, que reciben modalidades de atención diurna y nocturna en APC, VAANN, DHAVI y SCS, en los establecimientos CEN-CINAI, para promover la prevención, detección y atención temprana de alteraciones bucodentales. (Ver anexo 1)

Descripción del instrumento

El instrumento consta cuatro columnas o apartados que se describen a continuación:

Primera columna: Hallazgo

Consta de una lista de variables relacionadas con algunas de las alteraciones bucodentales más frecuentes en niñas y niños: higiénico, no higiénico, mala posición dental, cálculo, sangrado y/o encías inflamadas, caries y pérdida dental. Cada una de estas alteraciones son denominadas hallazgo.

Segunda columna: Interpretación

En este espacio se indica la interpretación de cada variable, es decir la descripción de los aspectos a observar cuando se aplica el instrumento.

Tercera Columna: Valor

Corresponde al valor numérico de cada uno de los hallazgos, el cual es diferente para cada una de las variables, contemplándose como valor mínimo de 0 y máximo 6, según corresponda e indique el instrumento.

Cuarta Columna: Puntaje

Esta contempla el puntaje obtenido para cada una de las variables, luego de la aplicación de este instrumento. Estos valores se suman para dar un puntaje total obtenido, con el cual se clasifica el riesgo en muy bajo, bajo, moderado, alto o severo.





Frecuencia y periodicidad de aplicación del instrumento

El instrumento guía para la valoración de riesgos de salud oral, se aplica a las niñas y los niños de 3 a menores de 13 años, que son atendidos en los establecimientos CEN-CINAI, en las modalidades de atención diurna y nocturna en APC, VAANN, DHAVID y SCS. La aplicación se realiza 3 veces al año para todas las niñas y niños en las modalidades descritas, los usuarios que en la primera valoración presenten un riesgo de salud oral alto o severo, tendrán una aplicación adicional de seguimiento al resultado de ese primer tamizaje.

La aplicación se realiza **3 veces al año** para todas las niñas y niños que reciben modalidades de APC, VAANN, DHAVID y SCS, considerando lo siguiente:

- A) **Primera aplicación:** En la primera semana de febrero. Esta valoración permite identificar el estado inicial de la salud oral de la niña o niño, al ingresar a la modalidad de atención.
- B) **Segunda aplicación:** La tercera semana del mes de julio. Este tamizaje permite conocer el estado de la salud oral de la niña o niño posterior al periodo de receso de medio año y tomar medidas de prevención o atención en caso de que se requiera.
- C) **Tercera aplicación:** La primera semana del mes de noviembre, a fin de dar seguimiento a la salud oral previo a la finalización del año.
- D) **Seguimiento:** Solamente para aquellas niñas y niños que obtienen riesgo alto o severo en el resultado de la primera aplicación, sin importar la fecha del primer tamizaje se debe realizar una nueva aplicación tres meses después cuando se obtuvo riesgo alto o severo en el resultado de la primera aplicación. El resultado de esta segunda valoración debe de anotarse en la columna sombreada en el instrumento en la columna denominada seguimiento.

Cuando las niñas y niños ingresan después de la primera semana de febrero, se debe realizar la aplicación del primer tamizaje una vez que ingrese a las modalidades de atención, considerando dar el periodo de adaptación según se requiera. Las siguientes aplicaciones se realizan según la periodicidad establecida para este tamizaje.

Para lo referente a las personas responsables de ejecutar y registrar en el instrumento de tamizaje, así como realizar el acompañamiento técnico, asesoría técnica y supervisión capacitante en la tabla 1 se detalla lo que corresponde.





Tabla 1. Persona funcionaria responsables de aplicar y dar seguimiento al tamizaje de valoración de riesgos de salud oral.

Modalidad	Responsable de ejecutar y registrar en el instrumento ¹	Responsable de acompañamiento Técnico ²	Responsable de Asesoría Técnica y supervisión ³
APC	ASSC2 y profesional de Establecimiento en CINAI	Profesional en Educación Preescolar de OL	Profesional en Educación Preescolar de OL
VAANN	ASSC2, persona encargada de dar VAANN y profesional de Establecimiento en CINAI		
DHAVI	ASSC2, persona encargada de dar DHAVI y profesional de Establecimiento en CINAI		
SCS	ASSC2 y profesional de Establecimiento en CINAI		

Nota 1: Se incluye a todas las personas con cargos homólogos por contratación de servicios de ASSC2 o promotores de salud, según lo determine la jefatura.

Nota 2 y 3: En caso de no contar con la persona responsable, la Jefatura de Oficina Local o en su ausencia la persona Directora Regional designará a la persona profesional responsable.








5. Pasos a seguir para la adecuada aplicación del tamizaje

Antes de la aplicación del tamizaje es indispensable disponer de todos los materiales descritos en la tabla 2.

Tabla 2. Materiales requeridos para la aplicación del tamizaje de salud oral

MATERIAL REQUERIDO	CANTIDAD	FOTO
Solución reveladora	Un frasco 1 onza para 40 niños	
Vasos desechables o lavables	Uno por niña o niño	
Aplicadores con algodón: El aplicador puede ser de madera o plástico con algodón en un extremo o en ambos.	Uno por niña o niño	
Guantes desechables	Un par por niña o niño	
Espejo	Uno por establecimiento	
Mascarilla desechable	Una diaria por evaluador	
Servilletas desechables	Un rollo por establecimiento	



MATERIAL REQUERIDO	CANTIDAD	FOTO
Espacio Iluminado	Luz adecuada	Luz Natural y/o Artificial
Cepillo de dientes	Uno por niña o niño	
Pasta Dental	Un tubo para	
Lapicero	2 por establecimiento por año	
Instrumento "Guía de aplicación del instrumento para la valoración de riesgos de salud oral"	Impreso uno por niña o niño	Ver anexo 1
Instrumento de referencia y contrarreferencia intersectorial (SAIID-RISA).	Impresa una por niña o niño, cuando sea necesario hacer la referencia	Ver anexo 2

Disponga de al menos 10 minutos, para la aplicación del tamizaje con cada niña o niño y el llenado del instrumento de valoración de riesgos de salud oral.

Realice los ajustes razonables y apoyos requeridos para lograr la accesibilidad en la aplicación del tamizaje de la valoración de riesgos de salud oral a niñas y niños en situación de discapacidad física o motora, sensorial, intelectual, psicosocial o mental, trastornos del neuro desarrollo, periodo de enfermedad aguda u otros según se requiera. Esto implica la identificación y eliminación de obstáculos y barreras de acceso para la plena participación en la realización del tamizaje.

Solicite la colaboración de la madre, padre o persona cuidadora cuando se considere necesaria durante la aplicación del tamizaje. De ser necesario considere reprogramar la aplicación del tamizaje.





5.1 Procedimiento para la aplicación de la solución reveladora

1. Lávese las manos con la técnica correcta.
2. Coloque los materiales a utilizar sobre una servilleta desechable, para evitar la contaminación.
3. Póngase la mascarilla primero y luego los guantes descartables.
4. Asegúrese de que la niña o niño esté en una posición cómoda y relajada preferiblemente sentado. Es útil explicar a la niña o niño el procedimiento de manera sencilla para promover su colaboración y evitar ansiedad o cualquier conducta que limite la aplicación. Por ejemplo: ***“Ahora vamos a colocar unas gotitas de color en el aplicador y con el algodón se pasará por los dientes. Si los dientes están sucios se van a pintar y si están limpios, no se van a pintar. ¿Cómo crees que van a estar? Abre la boca bien grande y luego vemos como están”***.
5. Deposite cinco gotas de solución reveladora de Biofilm en un aplicador.
6. Con ayuda del aplicador distribuya la sustancia reveladora por todas las caras de la superficie de todos los dientes, primero en la arcada superior y luego en la arcada inferior. Lo anterior, con la finalidad de evitar que se diluya la sustancia reveladora por la mayor concentración de saliva en la arcada inferior.
7. Después de aplicar la solución reveladora espere por 30 segundos, una vez concluido este tiempo pídale a la niña o niño que se enjuague la boca con agua para eliminar el exceso de colorante. Para este paso utilice un vaso desechable o lavable.
8. Evaluación: Solicite a la niña o niño que abra la boca y observe las superficies de la cavidad bucal teñidas por la sustancia, el Biofilm se mostrará como manchas de color en los dientes, lo cual indica zonas de acúmulo de Biofilm dental. Con la ayuda de un espejo, muéstrole a la niña o niño cuales piezas dentales tienen Biofilm dental acumulado. Esto es una oportunidad para enseñar a las niñas, niños, padres o encargados, técnicas adecuadas de cepillado dental prestando especial atención a las áreas teñidas y reforzando la importancia de una buena higiene bucal



9. En el instrumento para la valoración de riesgos de salud oral, anote el puntaje que corresponda:
 - Higiénico: Tinción de Biofilm negativo: Corresponde a cero puntos.
 - No Higiénico: Tinción de Biofilm positivo corresponde a 1 punto.





5.2 Continuar con la aplicación del instrumento de valoración de riesgos de salud oral

Para el resto de los aspectos que contempla el instrumento de valoración de riesgos de salud oral, se procede de la siguiente manera:

1. Cepille todas superficies de los dientes con crema dental o pasta profiláctica según se disponga en el establecimiento, para remover toda la tinción de la solución reveladora. Es importante que este cepillado se realice con la guía de la persona funcionaria, a cargo de aplicar el tamizaje, después del cepillado se debe revisar todas las superficies para verificar que no quede Biofilm teñido por la solución reveladora. En caso de que persista la tinción del Biofilm, se debe realizar otro cepillado.
2. Observe la cavidad bucal. Para ello explíquelo a la niña o niño que se le va a observar la boca y solicite su colaboración.
3. Proceda con la identificación de los hallazgos que contempla el instrumento de riesgos de valoración de salud oral.

Mala Posición:

1. Solicite a la niña o niño que abra y cierre la boca, de manera que muerda y se pueda observar los dientes y tejidos orales. Si presenta dificultad para establecer si es la mordida real o no, indíquelo a la niña o niño que “realice el movimiento que hace cuando come”, esto lo llevará a la posición adecuada.
2. Observe si se presenta una o más de las alteraciones:
 - Dientes superpuestos (encaramados), apiñados, torcidos.
 - Mordida Abierta (espacio que queda entre los dientes anteriores cuando muerden).
 - Mordida Profunda (los dientes del frente de arriba tapan en su totalidad los dientes del frente abajo).
 - Mordida Cruzada (puede ser en dientes anteriores o en las molares); se distingue porque los dientes superiores al morder deben quedar por fuera de los inferiores
3. Anote 2 puntos cuando se identifique la presencia de una o más de las alteraciones indicadas

Mordida Adecuada





Mordida abierta



Dientes apiñados



Mordida cruzada



Mordida profunda



Cálculo

1. Solicite a la niña o niño que abra la boca para poder observar los dientes y tejidos orales.
2. Observe si se presenta material duro pegado a la superficie de los dientes, que se ubica cerca del borde de la encía y no se puede remover al cepillado.
3. Anote 3 puntos cuando se identifique la presencia cálculo.

Sarro



Sangrado y/o encías inflamadas

1. Solicite a la niña o niño que abra la boca para poder observar los dientes y tejidos orales.
2. Observe si la encía se encuentra enrojecida y/o sangra después del cepillado de los dientes.
3. Anote 4 puntos cuando se identifique la presencia de sangrado y/o encías inflamadas.

Sangrado





Caries

1. Solicite a la niña o niño que abra la boca para poder observar los dientes y tejidos orales.
2. Observe si en alguna de las superficies de los dientes se presentan: manchas blancas, cafés o negras y/o destrucción (huecos o cavidades). Cualquiera de estos aspectos son indicadores de presencia de caries en las piezas dentales.
3. Anote 5 puntos cuando se identifique la presencia de caries.

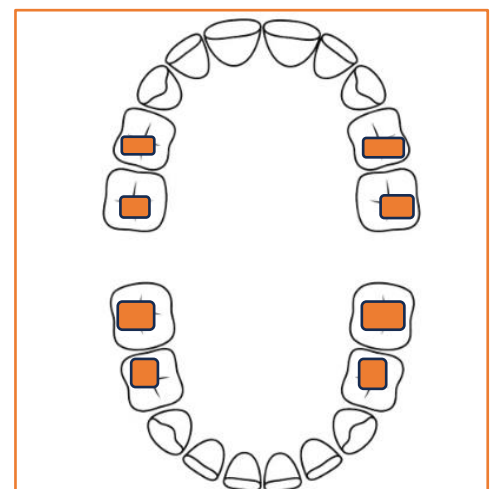


Perdida dental

1. Solicite a la niña o niño que abra la boca para poder observar los dientes.
2. Observe, si hay pérdida de un diente que deja un espacio libre en la encía, debido a trauma o extracción de alguna o varias piezas dentales por historia de caries. Por ejemplo:
 - De 3 a 6 años, deben presentar 8 muelas.
 - Más de 6 años se debe preguntar sobre historia de extracción por caries.
3. Anote 6 puntos: Cuando se identifique la pérdida dental.



Piezas Presentes entre 3 y 6 años





6. Clasificación del riesgo en salud oral y acciones a seguir

Para la clasificación del riesgo se utiliza una herramienta visual tipo semáforo en la que, a menor puntaje, se indica menor riesgo, consta de 3 columnas:

1. Puntaje obtenido:

- Son los puntos obtenidos al aplicar el tamizaje, en función de los factores de riesgo.
- Un puntaje más bajo indica un menor riesgo, mientras que un puntaje más alto señala un mayor riesgo y, por lo tanto, una necesidad de intervención.

2. Clasificación del riesgo:

- Esta columna categoriza el nivel de riesgo: muy bajo, bajo, moderado, alto o severo.
- Cada categoría tiene criterios específicos que se utilizan para determinar el puntaje obtenido.

3. Acciones a Seguir:

En función de la clasificación del riesgo, se indican las acciones específicas que se deben seguir después de aplicar el tamizaje.

Estas acciones pueden incluir recomendaciones tales como: realizar referencia para la intervención por parte de la persona especialista en odontología y otras relacionadas con acciones que promueven la salud oral, tales como recomendaciones específicas a la madre, padre o persona encargada de la niña o niño, inclusión de la temática en las acciones informativas y en las actividades educativas que se realizan en CEN-CINAI.

Como apoyo para promover una alimentación y estilo de vida saludable que promueva la salud oral, se cuenta con el acompañamiento técnico de las personas profesionales en nutrición del equipo de Oficina Local, adaptaciones en el menú, así como documentos técnicos disponibles en el sitio web institucional, cuyo contenido fomenta la mejorara del comportamiento alimentario y la formación hábitos saludables en las niñas y niños que asisten a las distintas modalidades de atención.





Tabla 3. Clasificación de riesgo en salud oral y acciones a seguir

Puntaje obtenido	Clasificación de riesgo	Acciones a seguir
0 puntos	Riesgo muy bajo	No requiere referencia, se recomienda a los padres, madres personas encargadas mantener cepillado con pasta fluorada y procurar disminución de azúcares en la alimentación y estilos de vida saludable.
De 1 a 3 puntos	Riesgo bajo	No requiere referencia, se recomienda a los padres, madres, personas encargadas mantener cepillado con pasta fluorada y procurar disminución de azúcares en la alimentación y estilos de vida saludable.
De 4 a 9 puntos	Riesgo moderado	Se envía referencia para atención odontológica a cupo, Se deben realizar las recomendaciones para el desarrollo de salud bucodental.
De 10 a 15 puntos	Riesgo alto	Se envía referencia para atención odontológica con copia de este formulario; Además, se debe realizar las recomendaciones para el desarrollo bucodental.
De 16 a 21 puntos	Riesgo severo	Se envía referencia para atención odontológica con copia de este formulario; Además, se debe realizar las recomendaciones para el desarrollo bucodental.





7. Referencias Bibliográficas


- American Academy of Pediatric Dentistry. (2020). Policy on Early Childhood Caries (ECC): Classifications, Consequences, and Preventive Strategies.
- Dirección Nacional de CEN-CINAI, Ministerio de Salud de Costa Rica. (2014). Detección, valoración y control de placa bacteriana en un CEN-CINAI. Unidad de Normalización y Asistencia Técnica, Dirección Técnica. San José, Costa Rica.
- Dirección Nacional de CEN-CINAI, Ministerio de Salud de Costa Rica. (2023). Sistema de Vigilancia del Estado Nutricional, del Desarrollo Infantil y Salud en CEN-CINAI: Modelo Operativo SISVENDIS. Unidad Investigación y Vigilancia, Dirección Técnica. San José Costa Rica.
- Dirección Nacional de CEN-CINAI- Ministerio de Salud (2020). Manual Operativo de Atención Integral Infantil en CEN-CINAI: para niñas y niños de los servicios de Atención y Protección Infantil y Promoción del Crecimiento y Desarrollo. Dirección Nacional de CEN-CINAI. San José, Costa Rica. ISBN 978-9977-62-191-3
- Haffajee, A. D., & Socransky, S. S. (2006). Microbial complexes in subgingival plaque. *Periodontology* 2000, 42(1), 50-87.
- Kassebaum, N. J., et al. (2017). Global, regional, and national prevalence, incidence, and years lived with disability for oral conditions for 195 countries, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet* 394(10194), 422-453.
- Marsh, P. D. (2006). Dental biofilms: a new approach to oral microbiology. *International Journal of Oral Science*, 1(2), 63-74.
- Moynihan, P. J., & Kelly, S. A. (2014). Effect on dental caries of limiting sugar intake: systematic review to inform WHO guideline. *Journal of Dental Research*, 93(1), 8-18.
- Petersen, P. E., & Ogawa, H. (2012). Strengthening the prevention of dental caries worldwide. *The Lancet*, 379(9821), 2159-2161.
- Sistema de Atención Integral e Intersectorial del Desarrollo de Niñas y Niños preescolares y escolares-SAIID. (2025) Protocolo de Atención Intersectorial al desarrollo de niñas y niños, versión 02. Pag 38 A 43. San José, Costa Rica.
- Wong, J., & Wider, D. (2012). The Impact of Dental Caries on Child Development: An Evidence-Based Review. *Journal of Pediatric Health Care*, 26(4), 282-291. doi: 10.1016/j.pedhc.2011.06.006.






8. Anexos

Anexo 1. Instrumento para la Valoración de riesgos de Salud Oral, página 1.



DIRECCIÓN NACIONAL DE CEN-CINAI
Dirección Técnica



Instrumento para la valoración de riesgos de salud oral

Nombre y apellidos: _____

Edad: años ____ / meses ____ Sexo: M / H

Fecha de Aplicación del tamizaje:

I Aplicación	Seguimiento	II Aplicación	III Aplicación


Hallazgo	Interpretación	Valor	Puntaje Obtenido en cada aplicación		
			I	II	III
Higiénico	Boca limpia a simple vista. Tinción de Biofilm negativo.	0			
No Higiénico	Se detectan restos de alimentos, material entre las superficies de los dientes y encías, materia color amarillenta clara cercana a los bordes de la encía. Lengua blanquecina y mal aliento. Tinción de Biofilm positivo.	1			
Mala Posición dental	<ul style="list-style-type: none"> Dientes superpuestos o apiñados. Mordida Abierta, espacio que queda entre los dientes anteriores cuando muerden. Mordida Profunda, los dientes del frente de arriba tapan en su totalidad los dientes del frente abajo. Mordida Cruzada, puede ser en dientes anteriores o en las molares; se distingue porque los dientes superiores al morder deben quedar por fuera de los inferiores. 	2			
Cálculo	Presencia de material duro pegado a la superficie de los dientes, que se ubica cerca del borde de la encía y no se puede remover al cepillado.	3			
Sangrado y/o encías inflamadas	Se observa la encía enrojecida y/o sangra después del cepillado de los dientes.	4			
Caries	Condición que presentan los dientes cuando se observa manchas blancas, café o negras y/o destrucción, en cualquier parte visible de las piezas dentales.	5			
Pérdida dental	Se describe cuando hay pérdida de un diente que deja un espacio libre en la encía, debido a una extracción de alguna o varias piezas dentales por historia de caries. Por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> De 3 a 6 años, deben presentar 8 muelas. Más de 6 años se debe preguntar sobre historia de extracción por caries. 	6			
Puntaje Total Obtenido					

COD. DNCC-DT-UNAT-F-12, VERSIÓN 2025






Anexo 1. Instrumento para la Valoración de riesgos de Salud Oral, página 2.



DIRECCIÓN NACIONAL DE CEN-CINAI
Dirección Técnica



Instrumento para la valoración de riesgos de salud oral

Clasificación del Riesgos					
Puntaje Obtenido	Criterios	I Aplicación	Seguimiento I Aplicación	II Aplicación	III Aplicación
0 puntos	Riesgo muy bajo				
1 a 3 puntos	Riesgo bajo				
4 a 9 puntos	Riesgo moderado				
10 a 16 puntos	Riesgo alto				
16 a 21 puntos	Riesgo severo				

Observaciones:


Aplicación	Nombre persona funcionaria que aplica el tamizaje	Cargo	Firma
I			
Seguimiento			
II			
III			

COD. DNCC-DT-UNAT-F-12, VERSIÓN 2025






Anexo 2. Instructivo de llenado del instrumento para la valoración de riesgos de salud oral, página 1.



DIRECCIÓN NACIONAL DE CEN-CINAI
Dirección Técnica



Instrumento para la valoración de riesgos de salud oral

Instructivo para el llenado del Instrumento para la valoración de riesgos de salud oral

- 1. Información General**

Nombre y apellidos: Anote el nombre completo de la niña o el niño, con nombre y dos apellidos.

Edad: Anote la edad en años y meses.

Sexo: Anote según corresponda, M para mujer y H para hombre.

Fecha de aplicación del tamizaje: Anote el día, mes y año del momento en que se realiza la valoración, según corresponda a la I aplicación, seguimiento, II, o III aplicación.
- 2. Tinción de Biofilm dental**

Realizar Procedimiento para la aplicación de la solución reveladora de la Guía de aplicación del instrumento para la valoración de riesgos de salud oral ubicado en el apartado 5.1.

Realizar la Evaluación: Observe las superficies de la cavidad bucal teñidas por la solución reveladora. Tome como referencia los ejemplos en las fotografías.

Anote en la columna de puntaje obtenido:

 - Higiénico con valor de 0: si no tiñe ningún diente.
 - No Higiénico con valor de 1: si tiñe una o más piezas dentales
- 3. Continuar con la aplicación del instrumento de valoración de riesgos de salud oral**

Para el resto de los aspectos que contempla el instrumento de valoración de riesgos de salud oral, se procede de la siguiente manera:

 - Cepille todas superficies de los dientes para remover toda la tinción de la solución reveladora. Es importante que este cepillado se realice con la guía de la persona funcionaria o funcionario, a cargo de aplicar el tamizaje.
 - Observe la cavidad bucal. Para ello explíquelo a la niña o niño que se le va a observar la boca y solicite su colaboración.
 - Proceda con la identificación de los hallazgos que contempla el instrumento de valoración de salud oral. Utilice como referencia los ejemplos de la fotografía.

Mala posición dental: Valorar la malposición dental de acuerdo con los 4 puntos descritos, anotar 2 en la columna de puntaje obtenido, si se observa una o más de las variables.


Cálculo: Identifique si la niña o el niño tiene presencia de Cálculo, si se observa; asigne una puntuación de 3 en la columna de puntaje obtenido.

DNCC-DT-UNAT-INST-001, VERSIÓN 2025






Anexo 2. Instructivo de llenado del instrumento para la valoración de riesgos de salud oral, página 2.



DIRECCIÓN NACIONAL DE CEN-CINAI
Dirección Técnica



Instrumento para la valoración de riesgos de salud oral

Sangrado y/o encías inflamadas: Observe si la niña o el niño en su cavidad bucal presenta sangrado o inflamación de encías, asigne una puntuación de 4 en la columna de puntaje obtenido.

Caries: Identifique la presencia de caries dental, cuando se presente una o más piezas dentales con caries de acuerdo con los hallazgos mencionados, se debe colocar un puntaje de 5 en la columna puntaje obtenido.

Pérdida dental: Identifique si hay piezas dentales ausentes o pérdidas, que dejan un espacio libre en la encía, coloque una puntuación de 6, si presenta ausencia de 1 o más piezas dentales. Según se indica se debe valorar que:

- De 3 a 6 años, deben presentar 8 muelas.
- Más de 6 años se debe preguntar sobre historia de extracción por caries.

4. Clasificación del riesgo

Suma el puntaje obtenido de la IV, V o VI columna, según corresponda y anótelo en el puntaje total obtenido.

Identifique el riesgo, en el cuadro de clasificación de riesgos, según el puntaje total obtenido y marque con una equis en el recuadro.

5. Observaciones: Se debe anotar las acciones a realizar según la clasificación de riesgo obtenido y las anotaciones que considere necesarias para aclarar o reforzar la información consignada en el instrumento.

6. Nombre persona funcionaria que aplica el tamizaje: Anote el nombre completo, cargo que desempeña y firma del funcionario responsable de aplicar el tamizaje y completar el instrumento para la valoración de riesgos de salud oral; según el número de aplicación.

7. Referencia: Cuando corresponda, según lo indicado en la clasificación de riesgo, confeccione la referencia y archive una copia en el expediente de la niña o niño (anexo 2). Refuerce las acciones de manera transversales en las actividades cotidianas que se realizan en el establecimiento, así como en las actividades de educación y promoción de la salud oral con el grupo familiar, para ser replicado en el hogar.

DNCC-DT-UNAT-INST-001, VERSIÓN 2025





Anexo 3 Documento de Referencia y Contrarreferencia del Sistema de Atención Integral e Intersectorial del Desarrollo de Niñas y Niños preescolares y escolares (SAIID), página 1.

INSTRUMENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA INTERSECTORIAL REDES INTEGRADAS INTERSECTORIALES DE SERVICIOS DE ATENCIÓN – RISA <small>[VERSIÓN 2.0 MODIFICADA ENERO, 2023]</small>	
REFERENCIA INTERSECTORIAL	
DATOS GENERALES	
FECHA:	Nº DE IDENTIFICACION: SEXO: F <input type="radio"/> M <input type="radio"/>
NOMBRE DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE: FECHA NACIMIENTO	
DIRECCIÓN EXACTA	
NOMBRE DEL PADRE	IDENTIFICACIÓN
NOMBRE DE LA MADRE	IDENTIFICACIÓN
ENCARGADO (A) LEGAL	TELÉFONO
NOMBRE DE QUIEN REFIERE	TELÉFONO
PUESTO DE QUIEN REFIERE	CORREO ELECTRÓNICO
INSTITUCIÓN QUE REFIERE	TELÉFONO REGIÓN
Se refiere a: () MEP () CCSS () CEN-CINAI () OTRO:	
En caso estudiante matriculado en el MEP indique si asiste a servicios de Educación Especial. NO () SI () ¿Cuáles?	
En caso de estudiante matriculado en el MEP el Comité de Apoyo Educativo ha brindado el debido seguimiento a los requerimientos del niño o la niña: () SI () NO	
DETALLE DE LA REFERENCIA	
DETALLAR ANTECEDENTES IMPORTANTES OBTENIDOS DE LA VALORACIÓN (EDAD, GRADO, RESULTADOS DEL TAMIZAJE, ACCIONES AFICAZ Y SI FUNCIONARON)	
DETALLAR MOTIVOS DE REFERENCIA	Puede marcar más de una opción <input type="checkbox"/> Obesidad <input type="checkbox"/> Alteraciones de alimentación <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Alteraciones auditivas <input type="checkbox"/> Desnutrición <input type="checkbox"/> Alteraciones visuales <input type="checkbox"/> Baja talla <input type="checkbox"/> Alteraciones motoras <input type="checkbox"/> Baja Talla Severa <input type="checkbox"/> Alteraciones del lenguaje <input type="checkbox"/> Problemas de aprendizaje <input type="checkbox"/> Alteraciones emocionales y de conducta <input type="checkbox"/> Riesgo bucodental: <input type="checkbox"/> Otros (especifique):
USO EXCLUSIVO DEL EQUIPO COORDINADOR RISA¹	
Firma del profesional que refiere	VO.B. Equipo Coordinador R.I.S.A. Fecha de recibo
Especialidad	Referencia para el servicio o especialidad de:
Código o cédula <small>Sello institución</small>	Fecha de la cita: Hora de la cita
	Criterio de priorización Urgente <input type="radio"/> A cupo <input type="radio"/>
<small>¹ La referencia y contra referencia se envía por servicio o especialidad al Equipo Coordinador de la RISA para su análisis y respectivo trámite.</small>	





Anexo 4 Instructivo de llenado Referencia y Contrarreferencia del Sistema de Atención Integral e Intersectorial del Desarrollo de Niñas y Niños preescolares y escolares (SAIID), página 1

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL INSTRUMENTO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA INTERSECTORIAL <small>REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE ATENCIÓN - RISA</small>	
Este formulario es para uso del personal de los Servicios de CEN CINAI y del Ministerio de Educación Pública para hacer referencias y/o contrarreferencias de casos según necesidad. Debe ser llenado por el funcionario(a) que decide realizar la referencia o la contrarreferencia de la niña o el niño a los servicios que brindan atención a esta población. El formulario consta de dos partes relacionadas con la referencia (datos generales y detalle de la referencia) y dos partes relacionadas con la contrarreferencia (datos generales y detalles de la contrarreferencia). El detalle del llenado se explica a continuación.	
REFERENCIA INTERSECTORIAL	
DATOS GENERALES	
Fecha. Anote la fecha en que se realiza la referencia. Organícela en día, mes y año. Nº de identificación: Anote el número de identificación del niño(a) asignado por el Registro Civil.	Sexo. Marque con una X para indicar si es Femenino o Masculino.
Nombre del niño, niña o adolescente. Anote el nombre completo del niño(a) y sus dos apellidos.	Fecha nacimiento. Anote la fecha de nacimiento del niño o niña que se refiere.
Dirección exacta. Anote la dirección exacta donde habita el niño, Cantón, Distrito, Barrio, Otras señas.	
Nombre del padre. Anote el nombre completo del padre y sus apellidos.	Identificación. Anote el número de identificación del padre.
Nombre de la madre. Anote el nombre completo de la madre y sus apellidos.	Identificación. Anote el número de identificación de la madre.
Encargado (a) legal. En caso de que el niño no esté bajo la custodia del padre o la madre anote el nombre completo de la persona encargada legalmente.	Teléfono. Anote el número de teléfono del padre, madre o la persona encargada.
Nombre de quien refiere. Anote el nombre y dos apellidos del profesional que hace la referencia del niño(a).	Teléfono. Anote el número de teléfono del profesional que hace la referencia.
Puesto de quien refiere. Anote el puesto que ocupa la persona que hace la referencia.	Correo electrónico. Anote el correo electrónico del profesional que hace la referencia.
Institución que refiere. Anote el nombre de la institución a la que el niño(a) asiste y desde la cual el profesional hace la referencia.	Teléfono. Anote el número de teléfono de la institución desde la cual se hace la referencia. Región. Anote el nombre de la región a la que pertenece la institución que hace la referencia.
Se refiere a: () MEP () CCSS () CEN-CINAI () OTRO. Marque con una X para indicar la institución a la cual se dirige la referencia, de no estar la sigla correspondiente marque la X en la opción "OTRO" y anote el nombre completo o sigla de la institución.	
Asiste a servicios de Educación Especial. Marque una equis en SI o No según corresponda. Si la respuesta es afirmativa indique a ¿Cuáles? Ej. Terapia de Lenguaje, Trastornos Emocionales y de Conducta, Problemas de aprendizaje, entre otros.	Comité de Apoyo Educativo ha brindado el debido seguimiento a los requerimientos del niño o la niña. Marque una equis en SI o No según corresponda. Aplica para niños y niñas referidos desde el MEP por trastornos de comportamiento o aprendizaje.
DETALLE DE LA REFERENCIA	
Detallar antecedentes importantes obtenidos en la valoración (edad, grado, resultados del tamizaje)	Previo al envío de la referencia, el profesional que atiende al niño realiza una valoración del mismo utilizando las herramientas definidas según protocolo para cada caso. A partir de dicha valoración aplica las intervenciones que le competen para garantizar el abordaje oportuno del problema identificado. Ese proceso de detección y abordaje realizado previo a la referencia es el que debe describir brevemente en este apartado destacando los resultados del tamizaje y/o las intervenciones realizadas.
Detallar motivos de referencia	El proceso de detección y abordaje realizado previo a la referencia permite al profesional que refiere identificar las condiciones o criterios que justifican la necesidad de hacer referencia. En este espacio describa esos criterios que motivan la referencia. Marque con una X sobre la línea para indicar las impresiones diagnósticas que motivan la referencia. Puede marcar más de una de las opciones siguientes: <input type="checkbox"/> Obesidad <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Desnutrición <input type="checkbox"/> Baja Talla <input type="checkbox"/> Baja Talla Severa <input type="checkbox"/> Problemas de aprendizaje <input type="checkbox"/> Alteraciones emocionales y de conducta <input type="checkbox"/> Alteraciones de alimentación <input type="checkbox"/> Alteraciones auditivas <input type="checkbox"/> Alteraciones visuales <input type="checkbox"/> Alteraciones motoras <input type="checkbox"/> Alteraciones del lenguaje. Para referir las alteraciones asociadas al riesgo bucodental debe clasificar el riesgo utilizando el sistema acordado en el equipo para la red de servicios del sector y comunicado a todos los profesionales de salud y educación por el Equipo Coordinador de la RISA. Cada institución debe continuar aplicando la estrategia de tamizaje avalada en sus normativas, para identificar los riesgos bucodentales y tener claro el criterio de referencia vigente en su red.





Anexo 4 Instructivo de llenado Referencia y Contrarreferencia del Sistema de Atención Integral e Intersectorial del Desarrollo de Niñas y Niños preescolares y escolares (SAIID), página 2

<p>Anote su firma como profesional que hace la referencia, seguida de su especialidad o título académico último y su código de inclusión en el Colegio Profesional respectivo o su número de cédula en los siguientes espacios. Antes de enviar la referencia no olvide sellarla.</p> <p>_____</p> <p>Firma del profesional que refiere</p> <p>_____</p> <p>Especialidad</p> <p>Código o cédula _____ Sello inatitución</p>	<p>En el caso de los sectores donde el análisis de la referencia lo realiza el equipo interdisciplinario e intersectorial de la Red Integrada e Intersectorial de Servicios de Atención al Desarrollo de la Niñez (RISA) debe indicarse en este espacio de la referencia su visto bueno, la fecha en que reciben el formulario de referencia e indicar a cual servicio de los disponibles en la red dirigen la referencia, la fecha en que el niño será atendido (cita programada) y la hora en que será atendido ese día. Deben marcar con una X el criterio de priorización de la referencia.</p> <p>USO EXCLUSIVO DEL EQUIPO COORDINADOR RISA</p> <p>VO.B. Equipo Coordinador R.I.S.A _____ Fecha de recibido _____</p> <p>Referencia para el servicio o especialidad de: _____</p> <p>Fecha de la cita: _____ Hora de la cita _____</p> <p>Criterio de priorización urgente <input type="radio"/> A cupo <input type="radio"/></p>
<p>En el pie de página marque con una equis para indicar a quienes manda copia de la referencia que usted hace: COPIA: Expediente ___ Archivo de RISA ___ Base de datos ___. Si además de las tres alternativas anteriores tramita copia de la referencia a otra instancia escriba el nombre en el espacio de Otro.</p>	
<p>CONTRARREFERENCIA INTERSECTORIAL</p>	
<p>DATOS GENERALES</p>	
<p>Fecha. Anote la fecha en que se realiza la referencia. Organícela en día, mes y año.</p> <p>Nº de identificación: Anote el número de identificación del niño(a) asignado por el Registro Civil.</p>	<p>Sexo. Marque con una X para indicar si es Masculino o Femenino.</p>
<p>Nombre del niño, niña o adolescente. Anote el nombre completo del niño(a) y sus dos apellidos.</p>	<p>Fecha nacimiento. Anote la fecha de nacimiento del niño o niña que se refiere.</p>
<p>Dirección exacta. Anote la dirección exacta donde habita el niño, Barrio, Distrito, Cantón, Otras señas.</p>	
<p>Encargado (a) legal. En caso de que el niño no esté bajo la custodia del padre o la madre anote el nombre completo de la persona encargada legalmente.</p>	<p>Teléfono. Anote el número de teléfono del padre, madre o la persona encargada.</p>
<p>Institución a la que se dirige la contrarreferencia. Anote el nombre de la institución que le mandó la referencia previamente y a la cual ahora usted le envía la contrarreferencia.</p>	<p>Teléfono. Anote el número de teléfono de la institución a la cual usted hace la contrarreferencia.</p>
<p>Servicio o especialidad que envía la contra referencia. Anote el nombre del servicio desde el cual usted envía la contrarreferencia.</p>	<p>Teléfono. Anote el número de teléfono del servicio o institución desde el cual usted hace la contrarreferencia.</p>
<p>DETALLE DE LA CONTRARREFERENCIA</p>	
<p>El profesional que hizo la referencia se basa en una valoración del niño o niña utilizando las herramientas definidas según protocolo para cada caso. A partir de dicha valoración aplicó las intervenciones que le competen para garantizar el abordaje oportuno del problema identificado. Ese proceso de detección y abordaje realizado le lleva a enviar la referencia destacando los resultados del tamizaje y/o las intervenciones realizadas, las condiciones o criterios que justifican dicha referencia.</p> <p>Con base en lo anterior usted organiza su intervención con el niño y obtiene a su vez a partir de una valoración una impresión diagnóstica o diagnóstico definido que orienta sus intervenciones. En este espacio describa los resultados de su intervención y las recomendaciones –si las hay- para el profesional o profesionales que hicieron la referencia.</p>	
<p>Marque con una equis para identificar si el caso: Se da de alta (el problema detectado se atendió y se resolvió), Tratamiento subsecuente (el niño requiere seguimiento en su abordaje terapéutico) o si Se refiere a otro nivel de atención. Para esta última opción Especifique el nombre del servicio a que se refiere.</p>	
<p>Anote su nombre y firma como profesional que hace la contrarreferencia, seguida de su código de inclusión en el Colegio Profesional respectivo o su número de cédula. Antes de enviar la contrarreferencia no olvide sellarla.</p> <p>_____</p> <p>Nombre y firma del profesional que remite la contra referencia</p> <p>_____</p> <p>Código o cédula _____ Sello</p>	<p>En el caso de los sectores donde el análisis de la contrarreferencia lo realiza el equipo interdisciplinario e intersectorial de la Red Integrada e Intersectorial de Servicios de Atención al Desarrollo de la Niñez (RISA) debe indicarse en este espacio la fecha de recibido de la contrarreferencia y el sello del equipo intersectorial.</p> <p>USO EXCLUSIVO DEL EQUIPO COORDINADOR RISA</p> <p>_____</p> <p>Fecha recibido equipo coordinador RISA _____ Sello</p>
<p>En el pie de página marque con una equis para indicar a quienes manda copia de la contrarreferencia que usted hace: COPIA: Expediente ___ Archivo de RISA ___ Base de datos ___. Si además de las tres alternativas anteriores tramita copia de la contrarreferencia a otra instancia escriba el nombre en el espacio de Otro.</p>	





Anexo 5. Ejemplo de llenado de la Referencia y Contrarreferencia del Sistema de Atención Integral e Intersectorial del Desarrollo de Niñas y Niños preescolares y escolares



INSTRUMENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA INTERSECTORIAL	
REDES INTEGRADAS INTERSECTORIALES DE SERVICIOS DE ATENCIÓN - RISA	
[VERSIÓN 2.0 MODIFICADA ENERO, 2023]	
REFERENCIA INTERSECTORIAL	
DATOS GENERALES	
FECHA: 11/08/2025	Nº DE IDENTIFICACION: 11091 8320
SEXO: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	FECHA NACIMIENTO: 11/07/2020
NOMBRE DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE: Triana Lee Díaz	
DIRECCIÓN EXACTA: San José, Desamparados, Urbanización La Paz, casa # 83	
NOMBRE DEL PADRE: Elvis Lee Acosta	IDENTIFICACIÓN: 10471 2780
NOMBRE DE LA MADRE: Sofía Díaz Smith	IDENTIFICACIÓN: 12210 7530
ENCARGADO (A) LEGAL: —	TELÉFONO: —
NOMBRE DE QUIEN REFIERE: Emma Castro Marín	TELÉFONO: 2310 4522
PUESTO DE QUIEN REFIERE: ASSC2	CORREO ELECTRÓNICO: emma.castro@cen-cinai.go.cr
INSTITUCIÓN QUE REFIERE: CEN-CINAI	TELÉFONO: 2219 0100
	REGIÓN: Central Norte
Se refiere a: () MEP (X) CCSS () CEN-CINAI () OTRO:	
En caso estudiante matriculado en el MEP indique si asiste a servicios de Educación Especial. NO () SI () ¿Cuáles?	
En caso de estudiante matriculado en el MEP el Comité de Apoyo Educativo ha brindado el debido seguimiento a los requerimientos del niño o la niña: () SI () NO	
DETALLE DE LA REFERENCIA	
DETALLAR ANTECEDENTES IMPORTANTES OBTENIDOS DE LA VALORACIÓN (EDAD, GRADO, RESULTADOS DEL TAMIZAJE, ACCIONES APLICAS Y SI FUNCIONARON)	Niña, 5 años de edad, con mala higiene oral.
DETALLAR MOTIVOS DE REFERENCIA	Según el instrumento de valoración de riesgos, la niña presenta: Riesgo Severo
	Puede marcar más de una opción
	<input type="checkbox"/> Obesidad <input type="checkbox"/> Alteraciones de alimentación
	<input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Alteraciones auditivas
	<input type="checkbox"/> Desnutrición <input type="checkbox"/> Alteraciones visuales
	<input type="checkbox"/> Baja talla <input type="checkbox"/> Alteraciones motoras
	<input type="checkbox"/> Baja Talla Severa <input type="checkbox"/> Alteraciones del lenguaje
	<input type="checkbox"/> Problemas de aprendizaje
	<input type="checkbox"/> Alteraciones emocionales y de conducta
	<input checked="" type="checkbox"/> Riesgo bucodental:
	<input type="checkbox"/> Otros (especifique):
Firma del profesional que refiere: <i>Emma Castro Marín</i>	USO EXCLUSIVO DEL EQUIPO COORDINADOR RISA¹
ASSC2	VO.B. Equipo Coordinador R.I.S.A
Especialidad	Fecha de recibo
Código o cédula: 23100 7201 Sello Institución	Referencia para el servicio o especialidad de: _____
	Fecha de la cita: _____ Hora de la cita: _____
	Criterio de priorización Urgente <input type="radio"/> A cupo <input type="radio"/>

