	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	PÁGINA 1 DE 16	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL CÁLCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS USUARIAS DE 40 A 74 AÑOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP- 22052026	VIGENCIA:2026-2030


LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL CÁLCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS USUARIAS DE 40 A 74 AÑOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Código: LT.GM.DDSS-AAIP-22052026

Fecha: 22 de mayo, 2026
Elaborado por: Dra. Jeanina Balma Castillo, médica, Área Atención Integral a las Personas, DDSS. MSc. Karla Berrocal Saborío, trabajadora social, Área Atención Integral a las Personas, DDSS. Dr. Jorge Borbón Guevara, médico, Área Atención Integral a las Personas, DDSS. Dr. Carlos Roberto Chong Rojas, médico, Área Atención Integral a las Personas, DDSS. Dra. Mary Joe Esquivel Romero, médica, Área Atención Integral a las Personas, DDSS. Dr. Yeferthon Vindas Badilla, médico, Área Atención Integral a las Personas, DDSS. Dra. Wendy Rodríguez Anderson, enfermera, Área Atención Integral a las Personas, DDSS. Dra. Maritza Solís Oviedo, enfermera, Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento, DDSS. Dra. Cindy Vega Palavicini, médica, Equipo Técnico de Alto Desempeño Epidemiológico, DDSS. Dr. Roy Wong McClure, médico, Subárea Vigilancia Epidemiológica, Área Salud Colectiva, DDSS.
Validado por: Personal del primer, segundo y tercer nivel de atención. (Ver Anexo 1 y 2)
Revisado por: Dra. María José Valverde Valverde, Jefa Área de Atención Integral a las Personas, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Dr. Mario Mora Ulloa, Jefe Área de Regulación, Sistematización, Diagnóstico y Tratamiento, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Dra. Guiselle Guzmán Saborío, Jefa, Área de Salud Colectiva, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Dra. Ana Jéssica Navarro Ramírez, Directora, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.
Avalado por: Dr. Marvin Palma Lostalo, Gerente a.i., Gerencia Médica, mediante oficio: GM-9752-2026
Dirigido a: Personal de salud que interviene en la atención de la persona usuaria de 40 a 74 años en los tres niveles de atención de los establecimientos de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Relación con normativa vigente

<ol style="list-style-type: none"> 1. Guía para diagnóstico y tratamiento de las personas con síndrome coronario agudo. Caja Costarricense de Seguro Social (2013). Primera edición. 2. Guía para la prevención de las enfermedades cardiovasculares. Caja Costarricense de Seguro Social & Organización Panamericana de la Salud (2015). 3. Vigilancia de los factores de riesgo cardiovascular. Tercera encuesta nacional. Caja Costarricense de Seguro Social (2018). 4. Lineamiento Técnico: oferta de los servicios de enfermería para la detección temprana, prevención y manejo de la persona en riesgo o con hipertensión arterial mayor de 20 años

	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</p>		<p align="right">PÁGINA 2 DE 16</p>
<p>ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS</p>	<p>LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL CÁLCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS USUARIAS DE 40 A 74 AÑOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</p>	<p>CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-22052026</p>	<p>VIGENCIA:2026-2030</p>

en la CCSS. Caja Costarricense de Seguro Social (2023). Código L.GM.DDSS.ARS.DT.CNE.231123, Versión 01.

5. Protocolo de Atención Clínica: abordaje de la persona usuaria en actividad física, ejercicio físico y salud, según estratificación del riesgo cardiovascular (OPS-OMS), por parte del profesional de educación física en el primer nivel de atención. Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud (2024). Código PAC.GM.DDSS. AAIP.100724, Versión 01.
6. Protocolo de Atención Clínica para la Persona Adulta y Adulta Mayor con Presión Arterial Elevada e Hipertensión Arterial en el Primer Nivel de Atención de la CCSS. Caja Costarricense de Seguro Social (2025). Código PAC.GM.DDSS. AAIP.140325, Versión 04.

Objetivo

Establecer las pautas técnicas para la aplicación del modelo de riesgo cardiovascular de la OMS en personas usuarias de 40 a 74 años, que apoye las decisiones clínicas y la asignación de intervenciones asociadas al nivel de riesgo identificado en la red de servicios de salud de la CCSS.


Justificación

Las enfermedades cardiovasculares constituyen la principal causa de discapacidad y muerte prematura en Costa Rica y a nivel mundial, representando un desafío prioritario para los sistemas de salud (Organización Mundial de la Salud, 2021). En el país, las enfermedades no transmisibles, especialmente las cardiovasculares, mantienen una alta carga de morbilidad y mortalidad, con marcadas diferencias entre regiones de salud (Caja Costarricense de Seguro Social, 2025).

Ante este panorama, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) requiere una herramienta institucional estandarizada que permita estimar el riesgo cardiovascular (RCV) de manera precisa, práctica y adaptada al perfil epidemiológico nacional, con el fin de orientar la planificación, el seguimiento clínico y la priorización de intervenciones preventivas.

El cálculo del riesgo cardiovascular se aplica principalmente a personas adultas de 40 a 74 años, rango en el cual los modelos de predicción del riesgo presentan mayor validez y sensibilidad para identificar eventos cardiovasculares a 10 años. Este enfoque permite optimizar la detección temprana, mejorar el control de los factores de riesgo y promover intervenciones costo-efectivas. (Kaptoge et al., 2019).

Su implementación institucional contribuye al fortalecimiento de las estrategias de prevención y control de las enfermedades cardiovasculares, en coherencia con el Plan de Acción 2022–2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENT y la Obesidad, favoreciendo un sistema de salud más equitativo, eficiente y centrado en la persona. (Ministerio de Salud, 2022).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	PÁGINA 3 DE 16	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL CÁLCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS USUARIAS DE 40 A 74 AÑOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-22052026	VIGENCIA:2026-2030

Fundamentación del lineamiento

La estimación del riesgo cardiovascular según la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), constituye un instrumento esencial para orientar decisiones clínicas sobre las intervenciones requeridas para alcanzar metas de control orientadas a reducir la probabilidad de Enfermedad cardiovascular. (Kaptoge et al., 2019).

Actualmente, la Institución, ha considerado utilizar la escala de riesgo cardiovascular recomendada por la Organización Mundial de la Salud, publicada en el año 2019, por contar con características apropiadas para su aplicación en el contexto de los servicios institucionales de salud.


- Esta escala se encuentra en concordancia con las recomendaciones técnicas internacionales y regionales orientadas a reducir el impacto de las enfermedades no transmisibles. Asimismo, guarda coherencia con el Protocolo de Atención Clínica para la Persona Adulta y Adulta Mayor con Presión Arterial Elevada e Hipertensión Arterial en el Primer Nivel de Atención de la CCSS (2025).
- La escala de riesgo cardiovascular de 2019 cuenta con validez externa para su aplicación en diversas regiones a nivel global, incluyendo la región de América Latina Central. Este ajuste regional constituye un elemento clave en su selección como herramienta de clasificación, dado que otras escalas más recientes fueron desarrolladas con poblaciones de referencia que no corresponden a las características epidemiológicas ni demográficas de la región, lo cual podría generar una clasificación sesgada del riesgo cardiovascular.

La Caja Costarricense de Seguro Social, en el marco del fortalecimiento de la atención de las personas con enfermedades crónicas no transmisibles, requiere unificar la estimación del riesgo cardiovascular mediante una herramienta institucional estandarizada que asegure criterios técnicos homogéneos en los tres niveles de atención.

La incorporación de esta herramienta en el Expediente Digital Único en Salud (EDUS) permitirá automatizar el cálculo del riesgo cardiovascular, mejorar la oportunidad diagnóstica, facilitar la toma de decisiones basadas en evidencia y fortalecer la atención en salud de las personas usuarias con factores de riesgo.

Descripción del Lineamiento

El presente lineamiento establece los parámetros institucionales para la estimación del riesgo cardiovascular a diez años basado en las tablas de la OMS para América Latina Central, lo cual permite que la aplicación automatizada disponible en el Expediente Digital Único en Salud realice dicha estimación (Caja Costarricense de Seguro Social, 2025). El cálculo permite estimar la probabilidad de que una persona usuaria adulta de 40 a 74 años presente un evento cardiovascular mayor (infarto de miocardio, accidente cerebrovascular o muerte de causa cardiovascular) dentro del próximo decenio (Kaptoge et al., 2019).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	PÁGINA 4 DE 16
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL CÁLCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS USUARIAS DE 40 A 74 AÑOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-22052026 VIGENCIA:2026-2030

1. Criterios de cálculo

Si la persona usuaria no presenta diagnóstico activo de enfermedad cardiovascular establecida, diabetes mellitus o enfermedad renal crónica, el sistema procede con la estimación cuantitativa del riesgo cardiovascular (OPS, 2019; OPS, 2023; Kaptoge et al., 2019).

En este caso, la herramienta del EDUS recupera automáticamente del expediente los valores necesarios para completar el cálculo. Estas variables constituyen los determinantes principales del modelo de predicción.


2. Variables para el cálculo

- **Cuando se dispone del valor de colesterol total** en los últimos 6 meses, el cálculo se realiza con las variables: edad, sexo, tabaquismo, diagnóstico de diabetes, presión arterial sistólica y colesterol total.
- **Si no se dispone de un valor reciente de colesterol total**, el sistema utiliza el peso y la altura más recientemente registrados en los últimos 6 meses, como sustitutos. (OPS, 2019; OPS, 2023; Kaptoge et al., 2019).

3. Tabla de variables y preguntas asociadas

Las siguientes variables que se utilizan para calcular el riesgo cardiovascular de la persona usuaria, se extraen automáticamente del expediente o pueden ser completadas por el profesional de salud si no se encuentran registradas. A continuación, se detallan las variables consideradas por la calculadora y las preguntas asociadas que guían su ingreso o verificación en el sistema.

Tabla 1. Variables y preguntas asociadas de la calculadora de riesgo			
Variable*	Pregunta asociada en el sistema / criterio de registro	Tipo de dato	Observaciones
Enfermedad cardiovascular establecida (ECV)	¿Tiene historia de enfermedad cardiovascular? (enfermedad isquémica cardíaca, enfermedad cerebrovascular o enfermedad vascular periférica)	Categórica (sí/no)	Si la respuesta es "sí", la persona se clasifica automáticamente como de riesgo muy alto, sin necesidad de cálculo adicional.
Enfermedad renal crónica (ERC)	¿La persona presenta diagnóstico activo de enfermedad renal crónica?	Categórica (sí/no)	Si la respuesta es "sí", la persona se clasifica automáticamente como de riesgo muy alto, sin necesidad de cálculo adicional.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	PÁGINA 5 DE 16
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL CÁLCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS USUARIAS DE 40 A 74 AÑOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP- 22052026 VIGENCIA:2026-2030


Diabetes mellitus (DM)	¿La persona tiene diagnóstico activo de diabetes mellitus tipo 1 o tipo 2?	Categoría (sí/no)	Si se confirma, se clasifica en riesgo alto o muy alto, según coexistencia de otros factores y categorización de las variables.
¿Se cuenta con niveles de colesterol total en los últimos 6 meses desde el momento de la estimación del riesgo cardiovascular?	Pregunta condicional que determina si se aplica el modelo con colesterol o el modelo con IMC.	Categoría (sí/no)	Si la respuesta es “sí”, se extrae el valor de colesterol total. Si la respuesta es “no”, se extraen peso y altura como sustitutos.
Edad	¿Cuál es la edad de la persona (en años cumplidos)?	Numérica (años)	Rango válido: 40–74 años.
Sexo	¿Cuál es el sexo registrado en el expediente?	Categoría (masculino/femenino)	Variable fija en EDUS.
Tabaquismo	¿La persona fuma actualmente?	Categoría (sí/no)	Si no se registra, el sistema asume “no fumador”.
Presión arterial sistólica (PAS) registrada en preconsulta	¿Cuál es el valor más reciente de presión arterial sistólica (mmHg)?	Numérica (mmHg)	Debe provenir de una medición validada en consulta.
Colesterol total (CT)	Indique el valor de colesterol total (mg/dL o mmol/L).	Numérica	Solo se aplica si se tiene los valores de máximo 6 meses de antigüedad.
Peso y altura	¿Cuáles son los valores más recientes de peso (kg) y altura (cm)?	Numérica	Se utilizan para calcular el IMC cuando no hay colesterol total reciente.

Nota: *En relación con la columna de variables, ver anexo 3 con los códigos CIE-10 específicos.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Calculadora de riesgo cardiovascular – HEARTS en las Américas (2023).

4. Clasificación del riesgo cardiovascular

Una vez completado el cálculo, el sistema genera automáticamente la estimación del porcentaje de riesgo a 10 años y la clasifica en una de las siguientes cinco categorías, conforme a las tablas de riesgo de la OMS (CCSS, 2015):

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	PÁGINA 6 DE 16
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL CÁLCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS USUARIAS DE 40 A 74 AÑOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-22052026
		VIGENCIA:2026-2030

A. Bajo riesgo

- Estimación de riesgo a 10 años < 5%.

B. Riesgo moderado

- Estimación de riesgo a 10 años 5% y < 10%.

C. Alto riesgo

- Dislipidemia familiar o HTA severa.
- DM1 o DM2, pero sin otros factores de riesgo CV ni lesión de órgano diana.
- ERC moderada (TFG 30-59 ml/min/1,73 m2).
- Una estimación de riesgo a 10 años 10% a < 20%.

D. Riesgo muy alto

- ECV documentada en pruebas invasivas o no invasivas (como angiografía coronaria, imagen nuclear, ecocardiografía de estrés, placa carotídea por ultrasonidos), IAM, síndrome coronario agudo (SCA), intervención coronaria percutánea (ICP), revascularización coronaria y otros procedimientos de revascularización arterial, ictus isquémico, enfermedad arterial periférica (EAP).
- DM tipo 1 o DM tipo 2 con uno o más factores de riesgo CV o lesión de órgano diana (como microalbuminuria 30-300 mg/24 h).
- ERC grave (TFG < 30 ml/min/1,73 m2).
- Una estimación de riesgo a 10 años de 20% a <30%.

E. Riesgo crítico

- Una estimación de riesgo de $\geq 30\%$.

A continuación, se puede visualizar la clasificación de RCV según porcentaje por escala de colores:

Figura 1. Clasificación de RCV según porcentaje.

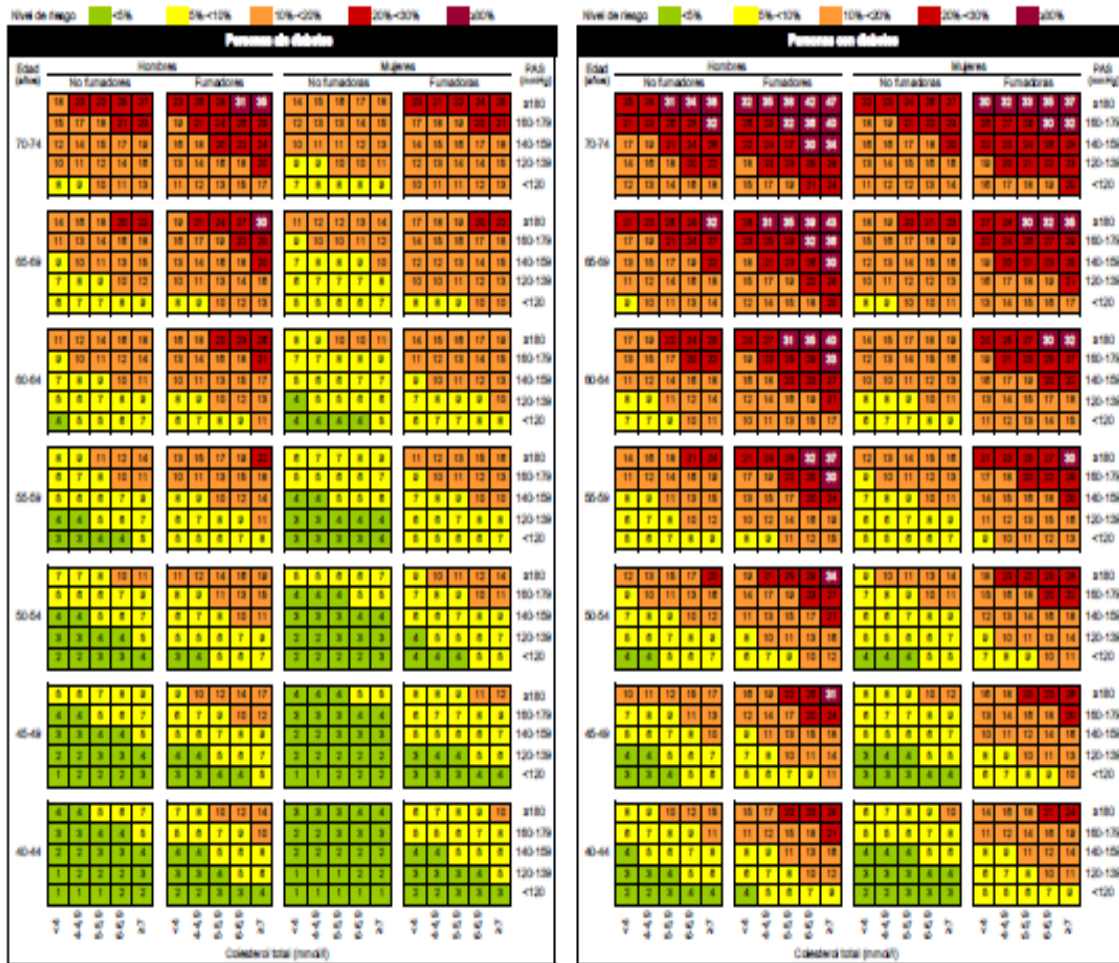
El color de la casilla indica el riesgo de un evento de ECV mortal o no mortal a 10 años. El valor indicado en el interior de la casilla es el porcentaje de riesgo. El código de color se basa en las agrupaciones indicadas.		Verde	<5%
		Amarillo	5% a <10%
		Naranja	10% a <20%
		Rojo	20% a <30%
		Rojo oscuro	$\geq 30\%$

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. HEARTS: Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Riesgo cardiovascular. Manejo de las ECV basado en el riesgo. Washington D.C: OPS; 2024.


En la siguiente figura, se presentan las gráficas de riesgo de enfermedad cardiovascular según la OMS para America Latina Central:

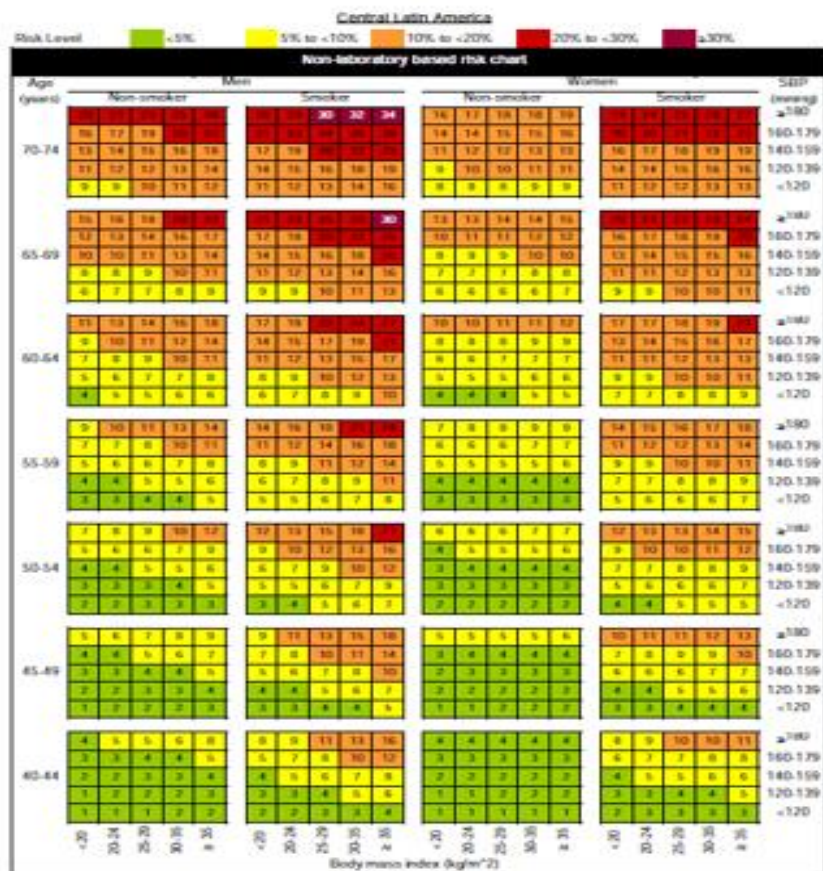
Figura 2. Gráficas de riesgo de enfermedad cardiovascular de la OMS,2019.

Tablas de la Organización Mundial de la Salud de riesgo de enfermedad cardiovascular basadas en datos analíticos
América Latina central
Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Venezuela (República Bolivariana de)



Fuente: WHO. (2019). CVD Risk Chart Working Group. World Health Organization cardiovascular disease risk charts: revised models to estimate risk in 21 global regions. Lancet Glob Health; published online Sept 2.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	PÁGINA 8 DE 16
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL CÁLCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS USUARIAS DE 40 A 74 AÑOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-22052026 VIGENCIA:2026-2030



Fuente: WHO. (2019). CVD Risk Chart Working Group. World Health Organization cardiovascular disease risk charts: revised models to estimate risk in 21 global regions. Lancet Glob Health; published online Sept 2.

5. Intervención de la persona profesional de salud que brinda la atención a la persona usuaria ante el resultado de la estimación del riesgo cardiovascular.

Durante las atenciones clínicas, la persona profesional de salud deberá realizar las siguientes intervenciones según los resultados generados automáticamente por la herramienta de riesgo cardiovascular en el EDUS (CCSS, 2023):

1. Cuando el sistema emita una alerta que indique la presencia de factores de riesgo o un nivel de riesgo cardiovascular determinado, el profesional de salud que brinda atención a la persona usuaria, debe informarle sobre su clasificación y los principales factores identificados.
2. Deberá brindar recomendaciones individualizadas conforme al nivel de riesgo estimado, fomentando la adopción de medidas de autocuidado y estilos de vida saludables.
3. La persona profesional de salud que brinda la atención a la persona usuaria debe orientarla a continuar su abordaje en el Primer Nivel de Atención y emitir referencia cuando se cumplan criterios institucionales de derivación (CCSS, 2023).


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	PÁGINA 9 DE 16
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL CÁLCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS USUARIAS DE 40 A 74 AÑOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-22052026
		VIGENCIA:2026-2030

6. Seguimiento clínico según la estratificación de riesgo cardiovascular

El seguimiento clínico y las recomendaciones del personal de salud se orientan según el nivel de riesgo estimado y los principales factores asociados (diabetes mellitus, tabaquismo, hipertensión arterial, colesterol total e índice de masa corporal). Se promueve la promoción de hábitos saludables, la adherencia al tratamiento y la continuidad del abordaje en el primer nivel de atención.

Tabla 2. Recomendaciones generales según nivel de riesgo cardiovascular y factores asociados	
Factor o condición	Recomendaciones principales del personal de salud
Diabetes mellitus	• Reforzar adherencia al tratamiento médico y control metabólico.
	• Promover alimentación balanceada, baja en grasas saturada, sodio y azúcares.
	• Recomendar actividad física regular (≥ 30 min/día).
	• Vigilar peso, presión arterial y perfil lipídico.
	• Indicar seguimiento en el primer nivel de atención.
Tabaquismo	• Motivar a dejar de fumar y brindar consejería breve.
	• Referir a Clínica de Cesación de Tabaco cuando corresponda.
Presión arterial sistólica elevada (120–139 mmHg) e Hipertensión arterial sistólica (≥ 140 mmHg)	• Promover control rutinario y registro de presión arterial
	• Recomendar reducción de sal, azúcares y grasas saturadas.
	• Reforzar medidas de prevención y estilos de vida saludables.
	• Fomentar actividad física regular.
Colesterol total elevado (≥ 190 mg/dL)	• Recomendar alimentación saludable y reducción de grasas saturadas, sodio y azúcares.
	• Promover actividad física diaria.
	• Vigilar niveles de colesterol y triglicéridos.
Colesterol total normal o limítrofe (< 190 mg/dL)	• Reforzar hábitos saludables y mantener control anual de lípidos.
IMC ≥ 25 kg/m ² (sobrepeso u obesidad)	• Promover alimentación balanceada, baja en grasas saturada, sodio y azúcares.
	• Fomentar reducción de peso progresiva mediante dieta balanceada y ejercicio regular.
	• Vigilar presión arterial y perfil lipídico.
	• Recomendar seguimiento en primer nivel de atención.
IMC < 25 kg/m ² (peso adecuado)	• Reforzar mantenimiento de hábitos saludables y actividad física regular.

Fuente: Elaboración propia basada en Protocolo de atención clínica para la persona adulta y adulta mayor con presión arterial elevada e hipertensión arterial en el primer nivel de atención de la CCSS (CCSS,2025)

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	PÁGINA 10 DE 16	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL CÁLCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS USUARIAS DE 40 A 74 AÑOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP- 22052026	VIGENCIA:2026-2030

7. Aspectos adicionales para considerar en el abordaje de la persona usuaria.

Existen otros factores de riesgo que no forman parte del cálculo automatizado del riesgo cardiovascular, pero que pueden influir significativamente en la salud cardiovascular. Entre ellos se incluyen la obesidad, sedentarismo, alteraciones del ciclo sueño vigilia, estrés psicosocial, antecedentes familiares de enfermedad coronaria o muerte cardiovascular prematura y otros factores contextuales o conductuales relevantes (OMS, 2020; Visseren et al., 2021).

Durante la valoración integral de la persona usuaria, la persona profesional de salud debe considerar estos elementos complementarios, ya que la presencia de varios de ellos puede justificar la adopción de medidas preventivas adicionales o ajustes terapéuticos individualizados.

El aplicativo incorporado en el EDUS constituye una herramienta de apoyo a la toma de decisiones clínicas, pero no sustituye el juicio profesional ni el abordaje integral de cada persona usuaria. Su finalidad es apoyar en la estimación objetiva del riesgo, orientar la educación individual y fortalecer la continuidad de la atención centrada en la persona usuaria (CCSS, 2025).

Acatamiento

Profesionales sanitarios de primer, segundo y tercer nivel de atención que brinden atención directa a la persona usuaria.

Monitoreo y Auditoria de Lineamiento

Respecto al monitoreo del cumplimiento del presente lineamiento, este se vincula con la evaluación realizada por la Dirección de Compra de Servicios de Salud, en el marco de la evaluación anual y el monitoreo trimestral que se efectúa respecto a la atención de las personas usuarias con enfermedades crónicas no transmisibles.


Asimismo, una vez instaurado el proceso de clasificación del riesgo cardiovascular, se proyecta que la Subárea de Vigilancia Epidemiológica, del Área de Salud Colectiva de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, incorpore su seguimiento dentro de los procesos institucionales de vigilancia en esa materia.

Responsable de verificar el cumplimiento

Jefaturas de establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.
Directores Médicos de los establecimientos de Salud CCSS.
Dirección de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud.
Dirección de Red de Servicios de Salud


Contacto para consultas

Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Correo: corrddss@ccss.sa.cr

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	PÁGINA 11 DE 16	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL CÁLCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS USUARIAS DE 40 A 74 AÑOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-22052026	VIGENCIA:2026-2030

Referencias

1. Caja Costarricense de Seguro Social. (2013). *Guía para diagnóstico y tratamiento de las personas con síndrome coronario agudo* (1.^a ed.). <https://www.binasss.sa.cr/protocolos/sindromecoronario.pdf>.
2. Caja Costarricense de Seguro Social & Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Guía para la prevención de las enfermedades cardiovasculares*. <http://hdl.handle.net/20.500.11764/409>
3. Caja Costarricense de Seguro Social. (2023). Lineamiento técnico: oferta de los servicios de enfermería para la detección temprana, prevención y manejo de la persona en riesgo o con hipertensión arterial mayor de 20 años en la CCSS (L.GM.DDSS.ARSDT.CNE.231123, Versión 01). <http://hdl.handle.net/20.500.11764/4148>
4. Caja Costarricense de Seguro Social, (2024). Protocolo de atención clínica: abordaje de la persona usuaria en actividad física, ejercicio físico y salud, según estratificación del riesgo cardiovascular (OPS-OMS), por parte del profesional de educación física en el primer nivel de atención (PAC.GM.DDSS.AAIP.100724, Versión 01). Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. <http://hdl.handle.net/20.500.11764/4642>
5. Caja Costarricense de Seguro Social. (2025). Protocolo de atención clínica para la persona adulta y adulta mayor con presión arterial elevada e hipertensión arterial en el primer nivel de atención de la CCSS (Versión 04, Código PAC.GM.DDSS.AAIP.140325).
6. Organización Mundial de la Salud. (2021). *Enfermedades cardiovasculares*. <https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases>
7. Kaptoge, S., Pennells, L., De Bacquer, D., Cooney, M. T., Kavousi, M., Stevens, G., Di Angelantonio, E. (2019). World Health Organization cardiovascular disease risk charts: revised models to estimate risk in 21 global regions. *The Lancet Global Health*, 7(10), e1332–e1345. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30318-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30318-3)
8. Ministerio de Salud de Costa Rica. (2022). Plan de acción 2022–2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las Enfermedades No Transmisibles y Obesidad 2022–2030. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/04/1425318/plan_accion_2022_2025_estrategia_nacional_abordaje_integral_en_wlxGcVU.pdf
9. Ordunez, P., Campbell, N. R. C., DiPette, D. J., Jaffe, M. G., Rosende, A., Martínez, R., Gamarra, A., Lombardi, C., Parra, N., Rodríguez, L., Rodríguez, Y., & Brettler, J. (2024). HEARTS en las Américas: impulsar el cambio en el sistema de salud para mejorar el control de la hipertensión en la población. *Revista panamericana de salud pública = Pan American journal of public health*, 48, e17. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.17>
10. Organización Mundial de la Salud. (2020). Directrices sobre actividad física y hábitos sedentarios. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	PÁGINA 12 DE 16	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL CÁLCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS USUARIAS DE 40 A 74 AÑOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP- 22052026	VIGENCIA:2026-2030


11. Organización Mundial de la Salud. (2021). Enfermedades cardiovasculares. <https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases>

12. Organización Panamericana de la Salud. (2015). Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. Washington, D.C.: OPS

13. Organización Panamericana de la Salud. (2019). HEARTS: Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes (OPS/NMH/19-001). <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50805>

14. Organización Panamericana de la Salud. (2023). Calculadora de riesgo cardiovascular – HEARTS en las Américas. <https://www.paho.org/es/hearts-americas/calculadora-riesgo-cardiovascular>


15. Visseren, F. L. J., Mach, F., Smulders, Y. M., Carballo, D., Koskinas, K. C., Bäck, M., Benetos, A., Biffi, A., Boavida, J.-M., Capodanno, D., Cosyns, B., Crawford, C., Davos, C. H., Desormais, I., Di Angelantonio, E., Franco, O. H., Halvorsen, S., Hobbs, F. D. R., Hollander, M., ... Williams, B. (2021). ESC guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: Developed by the task force for cardiovascular disease prevention in clinical practice with representatives of the European Society of Cardiology and 12 medical societies, with the special contribution of the European Association of Preventive Cardiology (EAPC). *European Heart Journal*, 42(34), 3227–3337. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab484>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	PÁGINA 13 DE 16	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL CÁLCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS USUARIAS DE 40 A 74 AÑOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP- 22052026	VIGENCIA:2026-2030


Anexos

Anexo 1.

Tabla 3. Lista de Personal de Salud validador del lineamiento para el Cálculo del Riesgo Cardiovascular en Personas Usuarias de 40 a 74 años en la Red de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social	
Nombre de la persona validadora	Unidad de Procedencia
Flavia Solórzano Morera	Área de Salud de Palmares
Xiomara Marchena Angulo	Área de Salud Desamparados 3
Alejandra María Mendieta Espinoza	Área de salud Pérez Zeledón
Nancy María Chinchilla Calvo	Área de Salud de Pérez Zeledón
Carolina Amador Prado	Área de Salud Atenas
Susana Lorena Avila Hernández	Área de Salud de Alajuela Central
Natalia María Ufion Chaves	Área de Salud Talamanca
Norma Patricia Velásquez Chávez	Área de Salud Zapote Catedral
María Gabriela Sequeira Nema	Área de Salud Desamparados 3
Xavier Vargas Solano	CAIS Dr. Marcial Fallas Díaz
Carla del Carmen Sevilla Leiva	Área de Salud El Guarco
Luis Miguel Fallas Duran	Área de Salud Corredores
Mónica María Galeano Araya	Área de Salud Santa Cruz
Luis Andrés Elizondo Monge	Hospital La Anexión
Juan Ignacio Rodríguez Rodríguez	Área de Salud Colorado
Enrique Gerardo Vega Méndez	Área de Salud San Isidro de Heredia
Esteban Alberto Jiménez Acosta	Área de Salud Pital
Francinie Melissa Arce Hidalgo	Área de Salud San Sebastián-Paso Ancho
Armando Jesús Buitrago Tenorio	Area de Salud San Sebastián-Paso Ancho
Kevin Gerardo Villarreal Montero	Área de Salud San Sebastián-Paso Ancho
Fabiola María Meza Cordero	Área de Salud San Sebastián Paso Ancho
María Fernanda Sanabria Quesada	Área de Salud San Sebastián Paso Ancho
Priscila Víquez Jaikel	Área de Salud Santa Bárbara Vara Blanca
Tomas Augusto Camacho Ramírez	Área de Salud Siquirres
Andrés Eduardo Rodríguez Acosta	Área de Salud San Sebastián-Paso Ancho
Ian Franco Navarro Serracin	Area de Salud San Sebastián-Paso Ancho
Yancy Estela Uribe Lara	Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega
Viviana Paola Rubiano Garcés	Área de Salud de Pital
Yanela Vargas Valenciano	Área de Salud de Pital
Génesis Belén Cruz Recinos	Área de Salud Los Chiles
Eric José Gómez Navarrete	Área de Salud Barranca
Carlos Roberto Ramírez Gómez	Área de Salud Los Santos
Wendy Nohelia Escobar Jara	Clínica Jiménez Núñez
Gustavo Adolfo Mora Vargas	Área de Salud Alajuela Norte
Sharon Elizabeth García Ramírez	Área de Salud Horquetas Río Frío
Lilliana Salazar Chacón	Área de Salud Chacarita
Edgar Orlando Rodríguez Rojas	Área de Salud Alajuela Oeste
José Andrés Álvarez Céspedes	Área de Salud Los Chiles
Kimberli Jeanina Vargas Blanco	Área de Salud Los Santos
Jairo Josué Sandoval Vargas	Área de Salud Desamparados 1
Nicolás Alfredo Arce Vargas	Área de Salud Mata Redonda Hospital
Orlando Esteban Ledezma Salazar	Área de Salud Mata Redonda Hospital

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	PÁGINA 14 DE 16	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL CÁLCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS USUARIAS DE 40 A 74 AÑOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP- 22052026	VIGENCIA:2026-2030


Sandy Daniela Bermúdez Baltodano	Área de Salud Chacarita
Hellen Melissa Fonseca Morales	Área de Salud La Unión
Daniel Eduardo Valerio Aguilar	Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología
Fabián Madrigal Leer	Hospital Nacional de Geriatría
Jessie Bernarda Piedra Tames	Área de Salud Oreamuno - Pacayas - Tierra Blanca
José Ignacio Perez Carvajal	Hospital Tony Facio Castro
Flory Vanessa Víquez Azofeifa	Área de Salud San Sebastián Paso Ancho
María Cristina Ríos Prado	Área de Salud Acosta
Evelyn Barboza Mora	Área de Salud Puriscal Turrubares
Jessica Maria Succar Yalico	Área de Salud Fortuna
Noelia Maria Matamoros Alfaro	Área de Salud Curridabat
Gilberto Vargas Cordero	Área de Salud La Fortuna
Sara María Sevilla Cárdenas	Área de Salud La Fortuna
Zianne López Revilla	Área de Salud de Acosta
Gilberth Eduardo Benavides Gómez	Área de Salud Curridabat
Jéssica Quirós Mora	Área de salud Puriscal Turrubares
Luis Guillermo Ledezma Gairaud	Área de Salud Paraíso Cervantes
Xiangyang Chen Lin	Área de Salud Los Santos
Yalitza María Sanchez Ureña	Área de Salud Alajuela Central
Leonardo Alonso Vargas Castillo	Área Salud Curridabat 2
Rosa Tatiana Solano Gutiérrez	Área de Salud Oreamuno Pacayas Tierra Blanca
Geancarlo José Villanueva Ocampo	Area de Salud Carpio-León XIII
Cristhie Patricia Pinnock George	Área de Salud Curridabat
Fiorella Cardenas Cruz	Área de Salud San Sebastián Paso Ancho
Juan Paulo Osorio Beltran	Área de Salud Cariari
Ana Luisa Graham Gámez	Área de Salud de Goicoechea 1
Marisela Calvo Jimenez	Área de Salud Goicoechea 1
Yuliana Maria Barahona Araya	Área de Salud Paraíso Cervantes
Viviana Vanessa Raabe Sánchez	Área de Salud Paraíso Cervantes
Karina Elizondo Rojas	Área de Salud de Pérez Zeledón
Karla Carrillo Ulate	Área de Salud Belen-Flores
Fressia Rodríguez Bonilla	Area de Salud Siquirres
Cilian Fallas Santana	Area de Salud Perez Zeledón
Mildher Alonso Arce Bermúdez	Área de Salud Pérez Zeledón
Jousser Gerardo Cruz Badilla	Área de Salud Pérez Zeledón
Hanss Ramos Camacho	Área de Salud Pérez Zeledón
Krista Yulieth Brenes Navarro	Área de Salud Pérez Zeledón
Ronald Adolfo Montes González	Área de Salud Pérez Zeledón
Mónica Nazareth Fuentes Navarro	Área de Salud Pérez Zeledón
Natalia Gamboa Leiva	Área de Salud Pérez Zeledón
Dressy Andrea Li Cruz	Área de Salud Pérez Zeledón
Allan Chinchilla Fonseca	Área de Salud Pérez Zeledón
Carlos Andres Fallas Cordero	Área de Salud Pérez Zeledón
Joselyn Mayela Pastor Fernández	Área de Salud Perez Zeledon
Andrea Paula Mora Espinoza	Área de Salud Perez Zeledon
Viviana María Artavia Espinoza	Área de Salud Pérez Zeledón
Karla Gabriela Castro Fernández	Área de Salud Coto Brus
Erica Camacho Jiménez	Área de Salud Hatillo
William Ariel Coto Romero	Área de Salud Pérez Zeledón

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		PÁGINA 15 DE 16
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL CÁLCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS USUARIAS DE 40 A 74 AÑOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP- 22052026	VIGENCIA:2026-2030

Julio Alberto Jaen Hernández	Área de Salud Perez Zeledon
Viviana Rebeca Trejos González	Área de Salud de Hatillo
Karen Patricia Blanco Zúñiga	Área de Salud Mata Redonda
Álvaro Esteban Fernández Fernández	Área de Salud Pérez Zeledón
Laura Patricia Muñoz Alfaro	Área de Salud Zapote Catedral
Jeannette Fernández Ureña	Área de Salud Pérez Zeledón
Griselda Mayela Porras Salazar	Área de salud San Sebastián-Paso Ancho
Scarleth Brenes Carranza	Área de Salud de Pérez Zeledón
Zaida Osegueda Aragón	Clínica Dr. Ricardo Jiménez Núñez
Ruth Priscilla Alvarez Soto	Área de Salud Chacarita
Wendy Vanessa González Rodríguez	Área de Salud Paraíso – Cervantes
José Julián Piedra Solano	Área de Salud Los Santos
Stefany María Araya Alvarez	Área de Salud Chacarita
Karol María Madrigal Alfaro	Área de Salud Pérez Zeledón
Laura María Rodríguez Campos	Área de Salud Cóbano
July Dayana Quesada Ríos	Hospital Dr. Tomás Casas Casajús
Juan Carlos González Soto	Área de Salud Pérez Zeledon
Nancy María Fernández Umaña	Hospital Tomás Casas Casajus
Dacia Isela Granados Jiménez	Área de Salud Pérez Zeledón
Liseyka Lourdes Torres Rodríguez	Área de Salud Pérez Zeledón
Jennifer Dennis Zeledón Vargas	Área de Salud Pérez Zeledón
Sabine Andrea Carrillo Segura	Área de Salud Pérez Zeledón
Luis Alonso Morales Alfaro	Banco Nacional de Sangre
Marissa Muñoz Fernández	Área de Salud Pérez Zeledón
Juan Carlos Cordero Solís	Área de Salud Pérez Zeledón
Rosa Enriqueta Cento Muñoz	Banco Nacional de Sangre

Anexo 2.

Tabla 4. Descripción de las Calificaciones y Nota Global en la Validación del Manual de Gestión	
Ítem	Calificación
1. Relación con Normativa Vigente y Objetivo	90.12%
2. Justificación y Fundamentación del lineamiento	90.50%
3. Descripción del lineamiento: Establecer los parámetros y pautas para la estimación del Score de RCV, 2. Criterios de Cálculo y 3. Valores de Cálculo	90.98%
4. Descripción del lineamiento: 4. Tabla de variables y preguntas asociadas; y 5. Clasificación del riesgo cardiovascular	91.17%
5. Descripción del lineamiento: 6. Acciones del profesional de salud que brinda la atención a la persona usuaria ante el resultado de la estimación del riesgo	90.31%
6. Descripción del lineamiento: 7. Seguimiento de las acciones, según la estratificación de riesgo cardiovascular	90.79%
7. Descripción del lineamiento: 8. Aspectos adicionales para considerar en el abordaje de la persona usuaria	90.79%
8. Acatamiento, Monitoreo y Auditoría del lineamiento, Responsables de verificar el cumplimiento del lineamiento y Contacto para consultas	89.36%
9. Referencias y Anexos	91.17%
Promedio global: 90.58%	
Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del proceso de validación, 2026.	

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	PÁGINA 16 DE 16	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL CÁLCULO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS USUARIAS DE 40 A 74 AÑOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP- 22052026	VIGENCIA:2026-2030

Anexo 3.

Tabla 5. Diagnósticos estadísticos CIE-10 asociados con riesgo cardiovascular	
Diagnóstico	Código
Infarto Agudo de Miocardio	I21.0-I21.9
Infarto subsecuente de miocardio	I22.0 – I22.9
Complicaciones actuales post-IAM	I23.0 – I23.8
Cardiopatía isquémica crónica	I25.0 – I25.9
Insuficiencia cardíaca	I50.0 – I50.9
Hemorragia subaracnoidea	I60.0 – I60.9
Hemorragia intracerebral	I61.0 – I61.9
Otras hemorragias intracraneales no traumáticas	I62.0 – I62.9
Infarto cerebral	I63.0 – I63.9
ACV no especificado como hemorrágico o isquémico	I64
Secuelas de enfermedad cerebrovascular	I69.0 – I69.8
Aterosclerosis	I70.0 – I70.9
Enfermedad arterial periférica	I73.9
Aneurisma y disección de aorta	I71.0 – I71.9
Hipercolesterolemia familiar	E78.0

Fuente: Tomado de Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10, Organización Panamericana de la Salud (2015).