



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

Fecha: 19/11/2025

Elaborado por:

Dra. Maricruz Ramírez Dileoni. Nutricionista. Asistente de la Coordinación Nacional de Nutrición
Dra. Cecilia Vargas Hernández. Nutricionista. Asistente de la Coordinación Nacional de Nutrición
Dra. Lisseth Serrú Díaz. Nutricionista. Área de Salud Desamparados 3
Dra. Stephanie Villalobos Anchía. Nutricionista. Hospital San Vicente de Paul

Apoyo técnico:

Dra. Adelaida Mata Solano. Psicóloga. Área de Atención Integral a las Personas
Licda. Cindy Mata Vargas. Registros y Estadísticas en Salud. Área de Estadística en Salud,
Subárea de Normalización y Regulación Técnica
Dra. Elissa Arroliga Umaña. Médico. Área de Atención Integral a las Personas
Licda. Floribeth Solano Vega. Registros y Estadísticas en Salud. Área de Estadística en Salud,
Subárea de Normalización y Regulación Técnica
Dr. Jorge Ignacio Borbón Guevara. Médico. Área de Atención Integral a las Personas
Dra. Karen Bonilla Salas. Médico. Área de Atención Integral a las Personas
MSc. Karla Berrocal Saborío. Trabajadora Social. Área de Atención Integral a las Personas
Dra. Marcela Carrillo Chavarría. Médico. Área de Atención Integral a las Personas
Dra. María José Valverde Valverde. Médico. Área de Atención Integral a las Personas
Dra. Melissa Agüero Moreira. Médico. Área de Atención Integral a las Personas
Dr. Noé Ledezma Hernández. Médico. Área de Atención Integral a las Personas
Dra. Pilar Castro de la O. Nutricionista. Hospital Nacional de Niños
Dr. Roy Wong Mc Clure. Médico. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
Dr. Shang Chieh Wu Hsieh. Médico. Área de Atención Integral a las Personas
Dra. Tatiana Mata Chacón. Médico. Área de Atención Integral a las Personas
Dra. Vilma García Camacho. Médico. Área de Atención Integral a las Personas
Dra. Wendy Ella Rodríguez Anderson. Enfermera. Área de Atención Integral a las Personas

Revisado por:

Dra. Ana Jéssica Navarro Ramírez, Directora, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
Dr. Mario Mora Ulloa. Jefe. Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento.
Dra. Grace Murillo Loaiza. Nutricionista. Coordinadora Nacional de Nutrición

Avalado por:

Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente, Gerencia Médica

Para: Profesionales de Nutrición de los tres niveles de atención de la CCSS



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

Relación con normativa vigente:

El presente lineamiento tiene relación con la normativa vigente que se menciona a continuación:

- Lineamiento para el proceso de atención en la consulta externa de nutrición en los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, Código: *L.GM. DDSS.ARSDT-CCN-29102024*
- Instrucción de trabajo para profesionales de nutrición en el desarrollo de la consulta externa para personas con obesidad en los tres niveles de atención, Código: *IT.GM.DDSS.ARSDT.CNN.27092024*
- Manual de Instrucciones de Trabajo de los Servicios de Nutrición de Hospitales CCSS. *M. IT.GM.DDSS. ARSDT.N.051125*
- Manual de Instrucciones de Trabajo Servicios de Nutrición de las Áreas de Salud CCSS.
- Manual de procedimientos multidisciplinario para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisibles Código *MP.GM. DDSS-AAIP.280317 Versión: 01*
- Manual de Procedimiento Multidisciplinario para la Atención de la Persona Candidata a Cirugía Bariátrica en los establecimientos de Salud de la CCSS. Código *MP.GM.DDSS. AAIP.ECNT.28082019 Versión 01*
- Protocolo de atención clínica para el diagnóstico de la pareja y mujer sin pareja con infertilidad y tratamiento con técnicas de baja complejidad en la Red de Servicios de Salud de la CCSS. Código *PAC.GM.111116*
- 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. Código: *PAC.GM.DDSS.AAIP.140325 Versión: 04*
- Manual de Procedimientos para la atención integral del niño y la niña Áreas de Salud de I y II Nivel de Atención. Código *MP - GM.DDSS.220216 - V02*
- Manual de procedimientos para la atención a víctimas de algunas manifestaciones de violencia en los servicios de emergencias de la CCSS. Código *MP.GM.DDSS. AAIP.PNAV.05042021*
- Lineamiento para el Registro y Notificación del Evento: Violencia en todas sus manifestaciones en los Servicios de Salud de la CCSS. Código: *L.GM. DDSS. AAIP.PNAV.18032025*
- Flujogramas de atención para personas con sospecha de violencia y sus manifestaciones en los diferentes escenarios. *GM-3030-2024*

Queda sin efecto el Lineamiento de referencia y contrarreferencia de las personas usuarias de los servicios de consulta externa en los establecimientos de salud de la CCSS, Código: *L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-05112020*



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

Título: Lineamiento de referencia y contrarreferencia a los Servicios de Consulta Externa de Nutrición en los establecimientos de salud de la CCSS

Justificación:

Los establecimientos de salud y dependencias de la Caja Costarricense de Seguro Social operan bajo un modelo de Redes, con el soporte de un sistema de referencia y contrarreferencia entre las distintas unidades del sistema, con base en protocolos de atención y relaciones de mutua colaboración. Lo anterior, busca asegurar la continuidad de la atención de las personas usuarias mediante las oportunidades de trabajo en red, según alternativas viables de distribución geográfica, complementariedad de servicios y otras, que garantizan la sostenibilidad del sistema (Caja Costarricense de Seguro Social, 2017).

Este sistema pretende asegurar la continuidad de la atención sanitaria de los pacientes a lo largo de la red de servicios de salud, a través de la cual se pueda:

- i. Evitar las demoras en la atención de los pacientes.
- ii. El funcionamiento articulado de la red.
- iii. Reducir los desplazamientos innecesarios de pacientes y sus familias.
- iv. Dar los insumos necesarios para realizar un análisis de la información de las referencias y contrarreferencias en los diferentes niveles.
- v. Agilizar y facilitar las acciones del personal involucrado en la prestación de servicios de salud.

Dentro de este, se establecen los criterios para la referencia y contrarreferencia de los pacientes en los tres niveles de atención y constituye un insumo de información, cuyo análisis permite mejorar la productividad, elevar la calidad de los servicios de salud y aplicar el enfoque del derecho humano en salud (CCSS, 2022).

El primer nivel de atención está constituido por 105 Áreas de Salud que brindan atención por medio de 1.154 EBAIS. Es importante indicar que actualmente la cantidad de población adscrita a estas unidades no cumple a cabalidad con el parámetro institucional (4.000 habitantes/EBAIS), existiendo tanto Áreas de Salud como EBAIS, que superan el número de personas establecido (CCSS, 2022).

Las Áreas de Salud se clasifican según su capacidad en tipo: 1, 2 y 3. Esto, según la disponibilidad de recursos y el nivel resolutivo con el que se cuenta, partiendo de áreas con equipos de salud interdisciplinarios básicos, hasta llegar a las de mayor complejidad, que cuentan con profesionales especializados (CCSS, 2022).



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MÉDICA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

Página 4 de 32

ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

El primer nivel de atención está orientado a realizar acciones en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, consulta externa individual y grupal, visita domiciliar, según corresponda; para mejorar el estado de salud de todas las personas, mediante el fomento de un estilo de vida saludable, aplicando criterios de vulnerabilidad por riesgo y factores protectores en el curso de vida (CCSS, 2022).

El segundo nivel de atención lo integran los Hospitales Periféricos y Regionales, los cuales deben brindar apoyo a las Áreas de Salud tipo 2 y tipo 3 con oferta de I y II nivel, ofreciendo intervenciones ambulatorias y hospitalarias de mediana complejidad, en especialidades y subespecialidades, en apoyo al diagnóstico y tratamiento, acorde a la vigilancia epidemiológica adscrita a su red de atención y lineamientos institucionales vigentes (CCSS, 2022) (CCSS, 2025).

El tercer nivel de atención está conformado por los Hospitales Generales Nacionales, que brindan servicios ambulatorios, de emergencias y de internamiento en las especialidades y subespecialidades, realizando intervenciones de alta complejidad. Además, brindan servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, que requieren de alta tecnología y un mayor grado de especialización. En este nivel de atención también se ubican los Hospitales Especializados y Centros Especializados, que constituyen los centros de referencia nacional de todos los establecimientos para la atención de poblaciones específicas (niños, adultos mayores, mujeres y de la población general con condiciones específicas, como en el caso de los hospitales de Salud Mental y el Centro Nacional de Rehabilitación) (CCSS, 2022).

A continuación, en la figura 1 y 2 se muestra el Diagrama de redes integradas de prestación de servicios de salud, elaborado por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud.



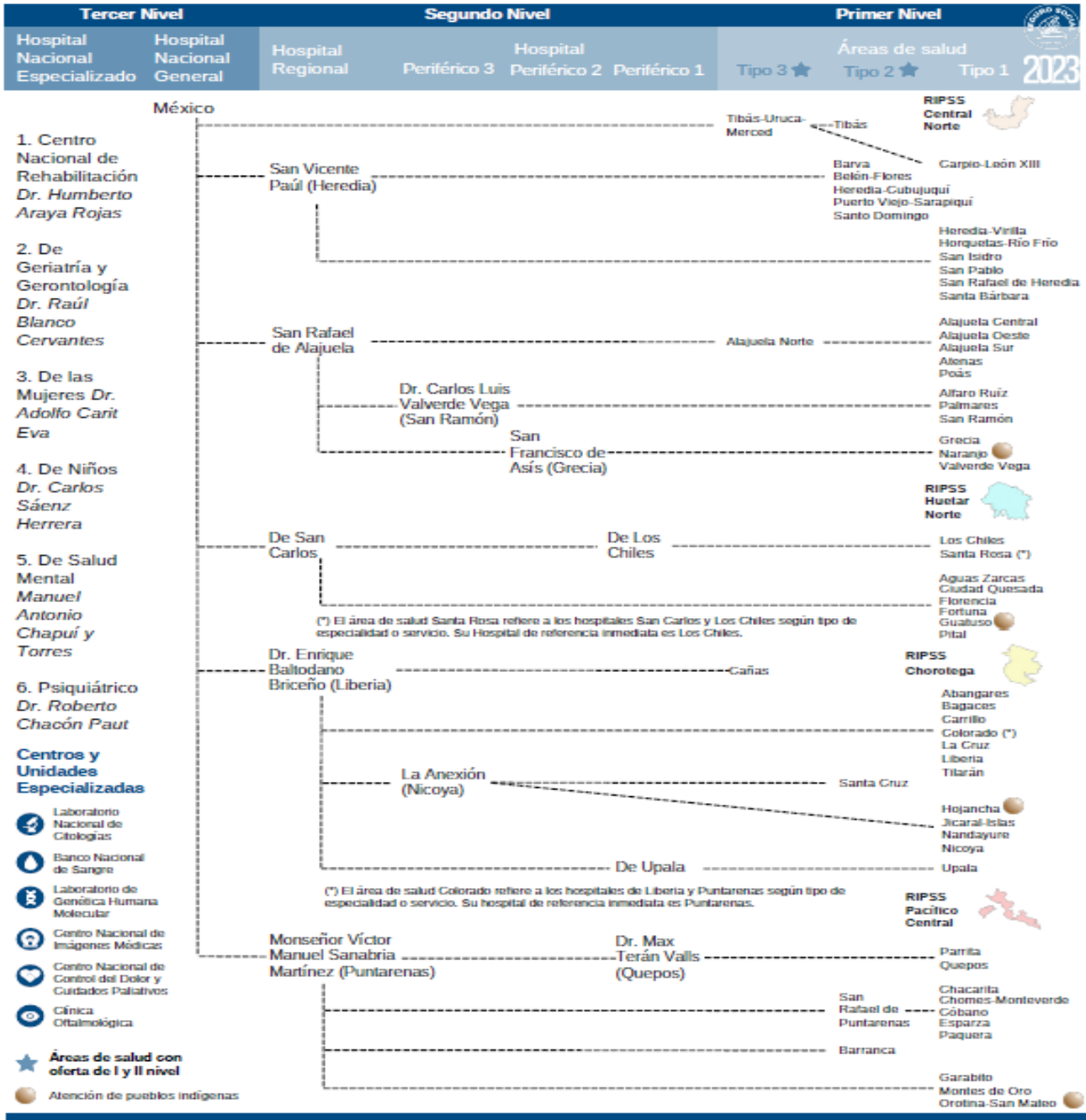
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MÉDICA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
 AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
 COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
 CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
 DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
 19112025

VIGENCIA: 2026-
 2030





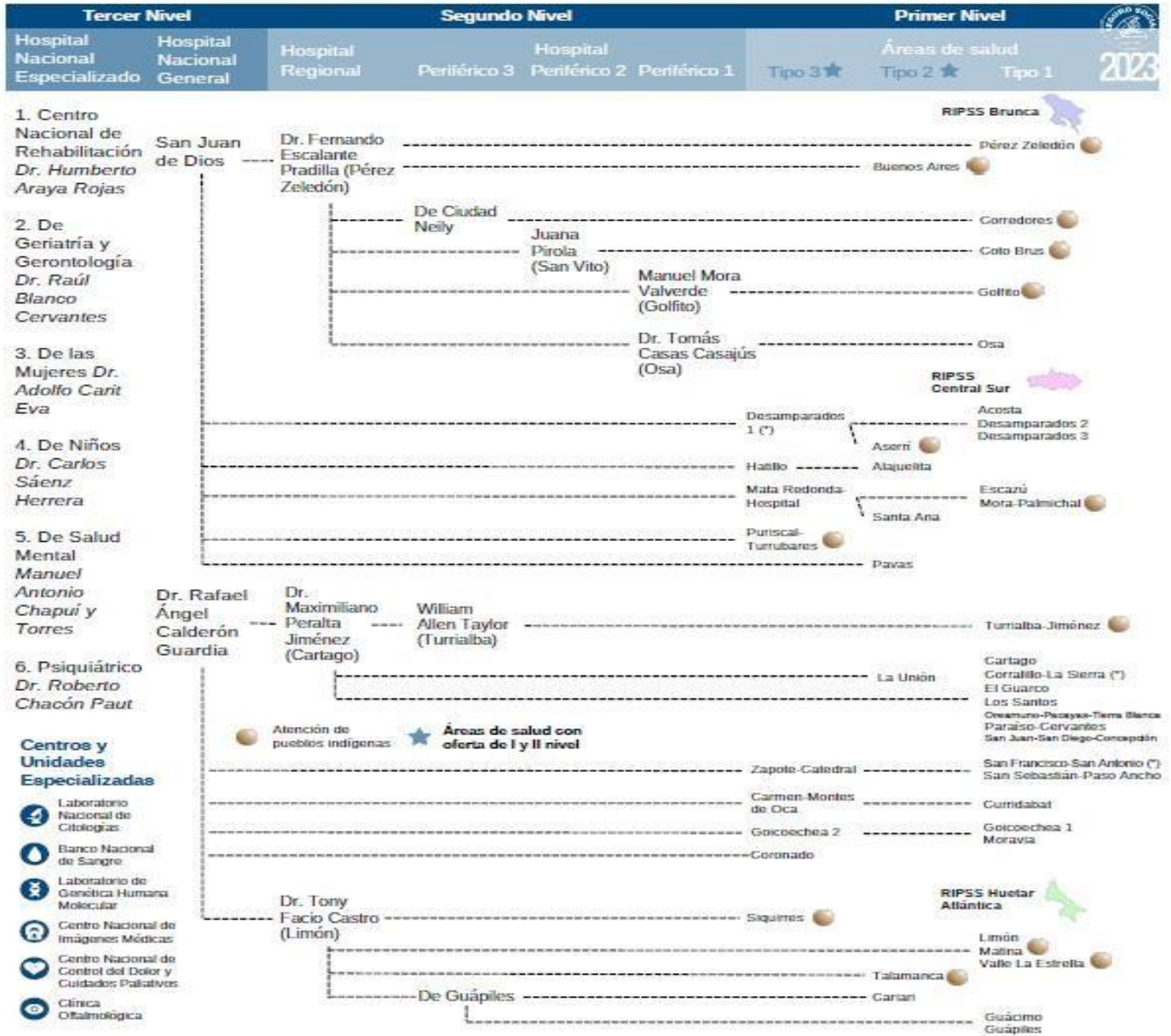
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MÉDICA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
 AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
 COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
 CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
 DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
 19112025

VIGENCIA: 2026-
 2030



(*) En el área de salud Corralillo-La Sierra, la población correspondiente del cantón 103 Desamparados, y en el área de salud San Francisco-San Antonio, la población del distrito 10305 San Antonio (100 %) y del distrito 11804 Tirrazas (2,26 %), tienen como establecimiento de referencia inmediato al área de salud Desamparados 1.

Figuras 1 y 2: Diagrama de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

Actualmente, la institución cuenta con 385 profesionales en nutrición distribuidos en los diferentes niveles; en las áreas de salud son 108 y en los hospitales periféricos, regionales, nacionales y especializados son 271, que realizan diferentes tipos de acciones en promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación; 3 profesionales encargados de la Supervisión Regional y 3 profesionales en la Coordinación Nacional de Nutrición.

Las áreas de salud de San Rafael de Heredia, Poás y Liberia carecen de profesionales en Nutrición, aunado a ello, en algunas regiones la población sobrepasa la capacidad instalada, por lo que existe una necesidad de recurso humano necesario para evitar la afectación de la continuidad en la atención. Todo esto, hace que aumente la demanda de referencias hacia los otros niveles de atención, por lo que surge la necesidad de unificar los criterios de referencia y contrarreferencia de la persona atendida en cualquiera de los establecimientos de salud, garantizando la continuidad del servicio, la accesibilidad, además de brindar una atención oportuna.

La complejidad de un establecimiento de salud puede definirse en niveles y estos se pueden diferenciar según la capacidad resolutive, la cual será determinada por el recurso humano, el equipo y los procedimientos que se realicen. Cada nivel de atención responde al perfil de complejidad de la CCSS, donde se detalla el abordaje que corresponde a las unidades según la oferta general y específica para áreas de salud y hospitales (CCSS, 2024).

La actualización del presente Lineamiento obedece a los recientes cambios y mejoras en la prestación de los servicios, incluyendo la incorporación de nuevos profesionales en Nutrición dentro de las distintas áreas de salud. Asimismo, se adecúa en atención a la vigencia del documento previo, con el fin de mantener la coherencia y continuidad en los lineamientos establecidos. Determina la coordinación en la red de servicios de salud para la atención nutricional, por tanto, favorece la toma de decisiones en relación con el nivel de referencia que le corresponda, para que el usuario reciba la intervención nutricional, considerando las pautas establecidas en el mismo, acorde al modelo de atención de la Caja Costarricense del Seguro Social. Además, permite evitar la duplicidad en la atención para una mejor utilización de los recursos disponibles. El lineamiento fue sometido a revisión por los nutricionistas de diferentes establecimientos de salud (los participantes se enlistan en el anexo 1)



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

Definiciones y Abreviaturas

Definiciones

Comorbilidad: también conocida como *morbilidad asociada*, se define como la presencia de dos o más enfermedades o trastornos en una misma persona al mismo tiempo. Además, implica que puede existir una interacción entre dichas enfermedades, lo que puede agravar la evolución clínica de ambas (Instituto Nacional del Cáncer, s.f.).

Contrarreferencia: es la emitida por el profesional en salud, con la finalidad que el establecimiento o área de salud que refirió a la persona conozca de lo actuado por éste. Se define como un medio de comunicación entre el personal de salud para brindar mayor integralidad a la atención (CCSS, 2012).

Referencia: herramienta emitida por el profesional en salud de un establecimiento, para que el consultante sea atendido (CCSS, 2012).

Referencia externa: es la que emite el profesional para que el usuario sea atendido en otro establecimiento de salud. Este tipo de referencia tiene como objetivo informar sobre las razones que motivaron el traslado del caso y de lo actuado en el establecimiento que lo refirió (CCSS, 2012).

Referencia interna: es la emitida por un profesional en salud de un establecimiento para que el usuario sea atendido en el mismo lugar por otra especialidad o disciplina (CCSS, 2012).

Abreviaturas

AS: Áreas de Salud

CCSS: Caja Costarricense de Seguro Social

CEINNA: Comité de Estudio y Atención Integral de Niños, Niñas y Adolescentes agredidos

DLP: Dislipidemia

DM: Diabetes Mellitus

DM2: Diabetes Mellitus tipo 2

DMG: Diabetes Mellitus Gestacional

DSN: Desnutrición



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

EBAIS: Equipo Básico de Atención Integral en Salud

ECV: Enfermedad cerebrovascular

EDUS: Expediente Digital Único en Salud

ER: Enfermedad renal

HNN: Hospital Nacional de Niños

HTA: Hipertensión arterial

LDL: (*Low-density lipoprotein*) Lipoproteína de baja densidad

OB: Obesidad

PANI: Patronato Nacional de la Infancia

PCI: Parálisis cerebral infantil

PEG: (*Percutaneous endoscopic gastrostomy*) Gastrostomía endoscópica percutánea

PINEC: Programa de Intervención Nutricional en Enfermedades Crónicas

PRE-DM: Prediabetes

REDES: Registro y Estadísticas de Salud

RGE: Reflujo Gastroesofágico

SIES: Sistema Integrado Expediente en Salud

SII: Síndrome de intestino irritable

SM: Síndrome metabólico

SP: Sobrepeso

TCA: Trastorno de la Conducta Alimentaria

TGI: Tracto gastrointestinal

TEA: Trastorno del espectro autista

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

Objetivo y alcance:

Objetivo:

Establecer los criterios de referencia y contrarreferencia a los Servicios de Consulta Externa de Nutrición para una intervención nutricional oportuna, continua y eficiente, en los distintos niveles de atención de la CCSS.

Alcance:

Este documento normativo es de aplicación obligatoria para todos los profesionales en Nutrición en los tres niveles de atención de la CCSS encargados del abordaje en la Consulta Externa, así como los profesionales en salud responsables de la atención de personas usuarias que requieran una intervención nutricional, previa coordinación con el Servicio de Nutrición.

Fundamentación del lineamiento:

Los establecimientos de salud y dependencias de la CCSS operan bajo un modelo de Red, con un abordaje interniveles entre las distintas unidades del sistema, basado en protocolos de atención y relaciones de mutua colaboración, asegurando la continuidad de la atención de los usuarios (CCSS, 2023) (CCSS,2024).

“...Solo mediante un Primer Nivel de Atención fuerte, articulador y resolutivo, cercano a la comunidad y accesible, es posible avanzar hacia el ejercicio del derecho a la salud para todos.” (Almeida, Artaza, Donoso & Fábrega, 2018). Este principio forma parte del accionar institucional en las últimas décadas, orientando esfuerzos hacia el fortalecimiento de la atención primaria como eje fundamental del sistema de salud.

La atención nutricional que se brinda a la persona usuaria en la Red Integrada de Servicios de Salud requiere garantizar un servicio ágil, oportuno e inmediato que facilite los trámites requeridos para atender la referencia con base en las necesidades de salud.

El Lineamiento de Referencia y Contrarreferencia de las personas usuarias de la Consulta Externa de Nutrición de los Establecimientos de Salud de la CCSS (2015) estandariza los criterios de referencia y contrarreferencia entre niveles; buscando una mejor capacidad resolutiva en los tres niveles de atención, sin embargo, requiere una nueva actualización para responder a la oferta y demanda actuales de los servicios.



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

Descripción del lineamiento:

En el presente lineamiento se detallan los criterios de referencia, según las patologías que se atienden con mayor frecuencia en la Consulta Externa de Nutrición en los tres niveles de atención y los documentos normativos de la Institución, que regulan la participación del profesional en Nutrición como parte del tratamiento que se le ofrece al paciente. El sistema de referencia y contrarreferencia varía según la disponibilidad de profesionales en Nutrición, en los niveles de atención.

1. Disposiciones generales

- 1.1. Se recomienda que toda referencia que se reciba en la consulta externa de Nutrición contenga la siguiente información: motivo de la referencia, edad, diagnóstico, datos antropométricos, bioquímicos, clínicos, síntesis de la evolución, tratamiento establecido y recomendaciones.
- 1.2. La referencia se devuelve o se rechaza al establecimiento de salud donde se emitió cuando: el paciente referido no corresponda por adscripción al centro al cual se envía la referencia, no cumple con los criterios establecidos, no corresponde al servicio o es una referencia de Medicina Mixta.
- 1.3. Los pacientes con referencia a nutrición no requieren una nueva referencia en los últimos cinco años; excepto cuando al ser valorados por los médicos se detecte un nuevo diagnóstico que así lo amerite.
- 1.4. En el caso de usuarios donde se ha presentado interrupción en el tratamiento nutricional por ausentismo con justificación, se requiere una nueva referencia por parte del médico tratante. Tomar en cuenta que la referencia tiene una validez de 6 meses.
- 1.5. El nutricionista realiza una serie de actividades para la atención de la referencia emitida las cuales se presentan en el anexo 2.
- 1.6. El nutricionista dispone de tres modalidades de atención para el paciente con obesidad educación nutricional, consulta individual y consulta grupal.
- 1.7. Personas usuarias con estado nutricional normal y sobrepeso sin patología asociada no requieren referencia ni atención en la consulta externa de Nutrición.
- 1.8. Persona usuaria con TCA debe ser valorada por el nutricionista en el establecimiento de salud donde el paciente mantiene el control de la patología. El nutricionista participa del equipo multidisciplinario en los establecimientos de salud que cuentan con este servicio.



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

- 1.9. En caso de mayores de 12 años y adultos con alguna alergia alimentaria, serán atendidos en el establecimiento de salud donde mantienen el control.
- 1.10. Persona usuaria que presenta patologías del TGI son atendidos en el nivel de atención donde se brinde el control de la patología.
- 1.11. Persona usuaria con disfagia o sialorrea referida a la Consulta Externa del Servicio de Nutrición de los Hospitales, debe contar con una valoración previa de parte de Terapia del Lenguaje o de Motora Oral, donde se especifique el tipo de texturas y la densidad de los líquidos que tolera. En caso de no contar con dicha valoración, debe ser contrarreferida al médico para que solicite la evaluación respectiva.
- 1.12. Las personas usuarias que han sido abordadas en el II y III nivel de atención no deben ser contra referidos a nutrición del I nivel, si el motivo de referencia original fue resuelto y fue dado de alta o no tuvo adherencia adecuada al tratamiento nutricional a pesar del proceso de educación que acompaña éste. Si se decide contrarreferir para seguimiento debe contar con el diagnóstico y tratamiento nutricional.
- 1.13. Las personas usuarias referidas a la Consulta Externa de Nutrición del primer nivel de atención se citan como pacientes de seguimiento.
- 1.14. Toda persona usuaria en control ambulatorio en una Clínica o grupo multidisciplinario que cuente con nutricionista (por ejemplo, clínica de ostomizados, cesación de fumado, pie diabético, anticoagulados, comisión local de soporte nutricional, cirugía bariátrica, entre otras) se debe mantener en ésta hasta ser dada de alta de parte del grupo multidisciplinario.
- 1.15. El profesional en Nutrición coordina con los nutricionistas de su región en los diferentes niveles, cuando se requiera la atención de un paciente en particular.
- 1.16. El profesional en Nutrición da de alta al paciente, según los criterios establecidos en el Lineamiento para el Proceso de Atención en la Consulta Externa de Nutrición en los Establecimientos de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social vigente.
- 1.17. Las referencias para Soporte Nutricional del HNN en menores de 13 años, se describen en el apartado 6.1 de este lineamiento. En caso de establecimientos de salud que cuenten con Soporte Nutricional Pediátrico aplican los mismos criterios que se describen en el apartado 1.18.
- 1.18. La referencia para uso de suplementos nutricionales debe ser inicialmente valorada por el nutricionista, para determinar si se requiere o no la suplementación; de acuerdo con criterio profesional refiere de forma inmediata a Soporte Nutricional o da seguimiento; en caso de no lograr los objetivos planteados, contrarefiere al médico tratante para que elabore la referencia a la consulta externa de Soporte Nutricional al establecimiento de salud correspondiente; esta solicitud debe incluir la valoración



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

completa, la intervención nutricional realizada, indicando los resultados obtenidos y el motivo.

Las unidades que tengan una comunicación directa entre el profesional en Nutrición y la Comisión Local de Soporte Nutricional, pueden realizar la referencia directamente a ésta, incluyendo la intervención previamente descrita.

En la tabla 1 se describen algunos de los criterios de inclusión o exclusión para las referencias a Soporte Nutricional del hospital que corresponde, según red de servicios.

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión para la Referencia al Comité Local de Soporte Nutricional

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none">• Pacientes en condición nutricional vulnerable, previamente evaluados por Nutrición, que no mejoran su estado nutricional a pesar de la intervención dietoterapéutica.• Casos nuevos de pacientes con sonda para alimentación, gastrostomía o PEG, cuya dieta basada en licuados artesanales resulta insuficiente para satisfacer sus requerimientos nutricionales.• Pacientes con suplementación con fórmula polimérica estándares referidos del II y III nivel de atención en salud.• Pacientes con ileostomías de alto gasto, fistulas enterocutáneas, síndrome de intestino corto referidos del II y III nivel de atención en salud.	<ul style="list-style-type: none">• Pacientes referidos por pérdida de peso, DSN, malnutrición, DLP, DM y/o baja ingesta de alimentos, que no hayan sido valorados o reevaluados por el profesional en nutrición correspondiente.• Paciente con condiciones de riesgo social o vulnerabilidad (la situación social no es indicación para suplementación, excepto casos específicos previo valoración por profesional en Trabajo Social y Nutrición).

Fuente: Coordinación Nacional de Nutrición. 2025. Elaborado según información suministrada por las Jefaturas de los Servicios de Nutrición de los hospitales: Los Chiles, Max Peralta, México, San Vicente de Paul, San Vito "Juana Pirola", Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos.



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

2. Motivos de referencia con mayor frecuencia a la Consulta Externa de Nutrición

En la Tabla 2 se presentan los principales motivos de referencia a la Consulta Externa de Nutrición.

Tabla 2. Motivos de referencia más frecuentes en la Consulta Externa de Nutrición

Motivos de referencia	Obesidad
	Embarazo de alto riesgo
	Dislipidemias, hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia
	Hipertensión arterial
	Diabetes Mellitus
	Enfermedad renal
	Cáncer
	Enfermedades del hígado, páncreas, vesícula y vías biliares
	Desnutrición y pérdida de peso

Fuente: Coordinación Nacional de Nutrición. 2025. Elaborado a partir de cubos estadísticos de EDUS y de documentos normativos

3. Criterios de referencia según patología y nivel de atención en salud

A continuación, se describen los criterios de referencia de las patologías con mayor frecuencia en la consulta externa de Nutrición según el nivel de atención. Refiérase a la figura 1 y 2 Diagrama de redes integradas de prestación de servicios de salud para identificar la atención según el nivel.



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

3.1 OBESIDAD

NIVEL DE ATENCIÓN	CRITERIOS DE REFERENCIA
I	<ul style="list-style-type: none">• Obesidad grado I, II y III sin o con comorbilidades: DM, DLP, SM.• Obesidad grado III, candidato para cirugía bariátrica, que debe cumplir con el requisito de participar del programa PINEC.• Obesidad, que requieren alcanzar un peso meta para ingresar a la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad, en control en el nivel de atención.
II y III	<ul style="list-style-type: none">• Obesidad grado I, II y III sin o con comorbilidades: DM, DLP, SM que no cuenten con nutricionista en el I nivel de atención y que continúen en control médico en II y III nivel.• Obesidad, que requieren alcanzar un peso meta para ingresar a la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad, en control en el II nivel.• Obesidad, en control en una Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad, en el III nivel.

3.2 EMBARAZO DE ALTO RIESGO

NIVEL DE ATENCIÓN	CRITERIOS DE REFERENCIA
I	<ul style="list-style-type: none">• Embarazada con OB, ganancia acelerada de peso, HTA y/o pre-DM, DM, DMG en control prenatal en el I nivel de atención.• Embarazada con desnutrición o ganancia insuficiente de peso en control prenatal en el I nivel de atención.• Adolescente embarazada, en control prenatal en el I nivel de atención cuando se cuente con especialista.
II y III	Embarazada en control prenatal atendida en el nivel de atención: <ul style="list-style-type: none">• Adolescente embarazada.• Embarazada con DM o DMG.• Embarazada con HTA.• Embarazada con desnutrición o ganancia insuficiente de peso.• Embarazo de alto riesgo.



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

3.3 DISLIPIDEMIAS, HIPERTRIGLICERIDEMIA E HIPERCOLESTEROLEMIA

NIVEL DE ATENCIÓN	CRITERIOS DE REFERENCIA
I	<ul style="list-style-type: none">DLP que requiere cambios en el estilo de vida.DLP con SP, OB I y II, DM, HTA, SM, que tenga control en el establecimiento de salud.
II y III	Personas con dislipidemia atendidas en el nivel de atención: <ul style="list-style-type: none">Muy alto riesgo cardiovascular (con antecedente de evento cardiovascular y cerebrovasculares, con factores de riesgo adicional no controlados).Sospecha de hipercolesterolemia familiar heterocigota con alto riesgo cardiovascular (LDL mayor a 190 mg/dl).Triglicéridos >1000 mg/dl.Antecedente de pancreatitis secundario a hipertrigliceridemia.

3.4 HIPERTENSIÓN ARTERIAL

NIVEL DE ATENCIÓN	CRITERIOS DE REFERENCIA
I	<ul style="list-style-type: none">HTA que requiere cambios en el estilo de vida.HTA con o sin comorbilidades asociadas (DM, OB, DLP, SM)HTA resistente.
II	HTA con comorbilidades asociadas (DM, OB, DLP, SM) y alguno de los siguientes diagnósticos: <ul style="list-style-type: none">HTA secundaria.Cardiopatía isquémica.Cardiopatía congénita.Trastornos del ritmo.Insuficiencia cardíaca.Enfermedad Cerebro Vascular.Proteinuria confirmada mayor o igual a 1000mg en 24 horas.HTA con DM y proteinurias mayores a 500 mg/24 horas a pesar de un control adecuado de la PA.HTA con enfermedad renal estadio 4 o 5.
III	<ul style="list-style-type: none">HTA con enfermedad renal estadio 4 o 5 en Control en Nefrología.Personas usuarias en control en el nivel de atención.



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

3.5 DIABETES MELLITUS

NIVEL DE ATENCIÓN	CRITERIOS DE REFERENCIA
I	<ul style="list-style-type: none">DM 2 que requieren cambios en el estilo de vida.DM 2 con patologías asociadas: HTA, DLP, OB y SM.Pre-DM.
II y III	<ul style="list-style-type: none">DM 1 y 2 con patologías asociadas: HTA, DLP con triglicéridos mayores a 1000 mg/dl, con SP u OB I, II y III, SM, cardiopatías, enfermedad cerebro vascular y ER con o sin terapia de reemplazo, con control en el nivel de atención.DM 1 y 2 descompensado, con control médico en el establecimiento de salud.

3.6 ENFERMEDAD RENAL

NIVEL DE ATENCIÓN	CRITERIOS DE REFERENCIA
I	<ul style="list-style-type: none">Estadio 0, 1 y 2 en control en Programa PINEC y aquellos con seguimiento en el establecimiento de salud.Estadio 4 y 5 que asisten a un Área de Salud tipo 3, donde cuentan con unidades de terapia de reemplazo.
II y III	<ul style="list-style-type: none">Estadio 3 en control con el equipo de Nefrología en el establecimiento de salud. En caso de no contar con el equipo interdisciplinario, se debe contrarreferir al III nivel.Estadio 4 y 5 con o sin terapia de reemplazo renal.Síndrome Nefrótico y otras nefropatías atendidas en el establecimiento de salud correspondiente.Terapia de reemplazo renal (donde cuentan con unidades de terapia de reemplazo).Trasplante renal (solamente en el III Nivel).



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

3.7 CÁNCER

NIVEL DE ATENCIÓN	CRITERIOS DE REFERENCIA
I	<ul style="list-style-type: none">Personas usuarias en control AS tipo 3 (que cuente con Clínica del Dolor con o sin terapia oncológica).
II y III	<ul style="list-style-type: none">Control y seguimiento en Oncología Médica, Oncología quirúrgica, Unidades Hemato-oncológicas, Medicina Paliativa u otros servicios en el nivel de atención.En tratamiento en la Unidad de quimioterapia y radioterapia (solamente en el III Nivel).

3.8 ENFERMEDADES DE HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA Y VÍAS BILIARES

NIVEL DE ATENCIÓN	CRITERIOS DE REFERENCIA
I	<ul style="list-style-type: none">Esteatosis hepática.Colecistitis aguda y crónica sin complicaciones, colangitis, colelitiasis.Personas usuarias en control en el AS tipo 3.
II y III	<p>Cualquiera de las siguientes patologías en control en el nivel de atención:</p> <ul style="list-style-type: none">Esteatosis hepática.Enfermedad de Wilson, insuficiencia hepática, cirrosis y tumores hepáticos malignos.Pancreatitis aguda y crónica, tumores pancreáticos malignos.Colecistitis aguda y crónica, colangitis, colelitiasis, tumores de la vesícula biliar y de la vía biliar malignos.Usuarios en control en la Clínica de Hígado.Trasplante de hígado (solamente en el III Nivel de atención).



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

3.9 DESNUTRICION Y PERDIDA DE PESO

NIVEL DE ATENCIÓN	CRITERIOS DE REFERENCIA
I	<ul style="list-style-type: none">Riesgo nutricional, DSN, con o sin pérdida de peso involuntaria y pérdida completa de piezas dentales, discapacidad física, en control en el establecimiento en salud.
II y III	<ul style="list-style-type: none">Riesgo nutricional, DSN, con o sin pérdida de peso involuntaria y diversas patologías asociadas: cáncer, disfagia, PCI, trastornos endocrinos, sometidos a cirugía del TGI, con alimentación enteral, enfermedades respiratorias, discapacidad física, trastornos de la alimentación entre otras; en control en el establecimiento de salud.

4. NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS

NIVEL DE ATENCIÓN	CRITERIOS DE REFERENCIA
I	<p>Los criterios para la referencia de niños con diagnóstico de DSN se fundamentan en lo establecido en el <i>Manual de Procedimientos de Atención Integral al Niño y la Niña en el Primer Nivel de Atención</i>, vigente y emitido por la Institución. Según este lineamiento, los niños que presentan DSN sin complicaciones médicas que comprometan la vida deben ser referidos a Nutrición, conforme a la organización de la red de servicios de salud correspondiente.</p> <ul style="list-style-type: none">Enfermedades no transmisibles, SP u OB, DSN leve y moderada, falla para progresar.Intolerancia a los carbohidratos sin DM confirmada o glicemia en ayunas entre 100-125 mg/dl.Persona usuaria que se alimenta por sonda (licuados artesanales).Persona usuaria con PCI que se alimenta vía oral.Persona usuaria con TEA en control en el nivel de atención.Trastornos digestivos: gastritis, estreñimiento, SII, enfermedad diverticular.Sialorrea leve o moderada.Enfermedad celiaca que no tenga control en II y III nivel.



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

NIVEL DE ATENCIÓN	CRITERIOS DE REFERENCIA
	<ul style="list-style-type: none">• Anemia ferropénica que no tenga control en II y III nivel.• DLP (>2 años) con factores de riesgo cardiovascular y LDL \geq130 mg/dl y/o triglicéridos \geq100 mg/dl en menores de 10 años y \geq130 mg/dl en niños y niñas de 10 a 13 años.• Presión arterial elevada o HTA que requiere cambios en el estilo de vida.• Inicio de alimentación complementaria cuando presenta un estado nutricional inadecuado ya sea por pérdida o ganancia de peso excesiva, según indicadores antropométricos.• Riesgo del desarrollo (aversión sensorial, pica, rumiación) acompañados de malnutrición.
II	<p>Los criterios mencionados en el I nivel de atención, cuando no se cuenta con nutricionista en el establecimiento de salud o mantiene control en II nivel de atención.</p> <ul style="list-style-type: none">• Persona usuaria con TEA (en seguimiento con Pediatría o en hospitales regionales que cuenten con Clínica de Neurodesarrollo y Comportamiento).• Persona usuaria con PCI que se alimenta vía oral o por sonda (licuados artesanales) y que presenta alguna de las siguientes condiciones: problemas en lograr una adecuada ingesta alimentaria, inadecuada ganancia de peso y/o presencia de criterios para DSN, disfunción de la motora oral, RGE complicado, traqueostomía con sospecha de aspiración y/o reporte de salida de alimentos por la traqueostomía o incremento de secreciones durante la ingesta.• Sialorrea moderada a severa.• Dislipidemia en menores de 2 años.• Disfagia
III	<p>Los criterios mencionados en el II nivel de atención, en control en el III nivel de atención en salud.</p> <ul style="list-style-type: none">• DM confirmado (referido por endocrinólogo pediatra).• Persona usuaria con PCI que se alimenta vía enteral con fórmula y que presenta alguna de las condiciones descritas en el II nivel.• Alergia alimentaria múltiple, trastornos gastrointestinales severos (referido por pediatra o subespecialista del HNN).



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

NIVEL DE ATENCIÓN	CRITERIOS DE REFERENCIA
	<ul style="list-style-type: none">• Usuarios referidos de los programas de nefrología, fibrosis quística, enfermedades metabólicas, dieta cetogénica, neurología, neuromuscular, neuromotora, disfunción motora oral, oxígeno dependiente, cardiopatía de difícil manejo con o sin cirugía resuelta.• Hepatopatías, atresias biliares, atresias esofágicas.• Trasplantes (renal, médula, corazón, hígado e intestino).• DSN proteico-calórica (severa), bajo peso con causa orgánica asociada, encefalopatía crónica no progresiva.• Persona usuaria con TEA cuando se ha agotado la capacidad resolutive en II nivel (referido por pediatra subespecialista del HNN).

5. Procedimiento para la referencia de personas usuarias con malnutrición con sospecha de maltrato o negligencia

En los casos en que se identifique a una persona menor de edad con malnutrición y sin una evolución clínica satisfactoria en las últimas 3 atenciones y exista sospecha de negligencia, maltrato, abuso o cualquier forma de violencia, se deberá proceder con base en el Código Procesal Penal (artículo 281), Ley contra la Violencia Doméstica (Ley N°7586) y Ley de Penalización de la Violencia contra las Mujeres (Ley N°8589), Ley de Protección de la Persona frente al Tratamiento de sus Datos Personales (Ley N° 8968) y la Normativa institucional de CCSS, la cual dispone que el personal de salud debe actuar con inmediatez, respeto y sin revictimización, asegurando además la notificación obligatoria de los casos identificados y realizar la denuncia.

La denuncia, se realiza por los canales institucionales establecidos y con los documentos de referencia vigentes y que se encuentran en EDUS, siendo remitidas las referencias externas (Ministerio Público, PANI, entre otras) por los canales interinstitucionales establecidos (correo electrónico, fax, entre otras) y las referencias internas, por la opción interna de cada Unidad que se haya habilitado para ese efecto o bien por medio de la misma persona usuaria. En ninguna circunstancia, las referencias (denuncias) externas en violencia, se entregan a la persona usuaria para su gestión correspondiente; para ello se asume la responsabilidad de gestión interinstitucional.



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

El procedimiento es el siguiente:

1. Documentar en SIES.
2. Realizar diagnóstico clínico utilizando el código CIE-10 T74.8, el cual abarca todas las formas de violencia contra personas menores de edad. Esto permitirá la generación automática de la boleta de notificación obligatoria VE-01.
3. Elaborar referencia a los servicios de apoyo (Trabajo Social, Psicología, Enfermería en Salud Mental), Comisiones locales de atención y prevención de la violencia o al CEINNA, PANI y Ministerio Público.

6. Referencias al Hospital Nacional de Niños

6.1 Requisitos para referencias dirigidas a la Consulta Externa de Nutrición

Toda referencia dirigida a la Consulta Externa de Nutrición del HNN debe presentarse de manera completa e incluir la siguiente información:

- Motivo de la referencia.
- Diagnóstico médico y nutricional.
- Datos antropométricos, bioquímicos, dietéticos y clínicos relevantes.
- Síntesis de la evolución del paciente.
- Justificación detallada que respalde la necesidad de atención en un hospital especializado.

En los casos en que la referencia sea emitida por un profesional en Nutrición, se debe incluir, además:

- Descripción de la intervención nutricional realizada.
- Resultados obtenidos a partir de dicha intervención.
- Justificación clara de la necesidad de remitir al paciente al HNN para atención especializada.

Es importante recordar que las referencias al Servicio de Nutrición del HNN no deben ser realizadas con la finalidad de solicitar el suministro de fórmula; ya que serán rechazadas. El Servicio de Nutrición no está autorizado para la emisión de recetas y el despacho de estas.



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

Las referencias relacionadas con Soporte Nutricional del HNN deben ser canalizadas inicialmente al médico tratante, quien evaluará la pertinencia de remitir a la persona usuaria al servicio de Pediatría. Este servicio será responsable de realizar la valoración correspondiente y emitir la referencia ante la Comisión Local de Soporte Nutricional.

Tomar en cuenta los criterios para la aceptación de la referencia definidos por la Comisión Local de Soporte Nutricional del HNN:

- Fallo Intestinal (en especial los que utilizan nutrición parenteral en el hogar).
- Egresos que requieren alimentación por sonda yeyunal en bomba de infusión.
- Atresias de esófago con compromiso nutricional importante.
- Enteropatías perdedoras de proteína debido a alergia a la proteína de la leche de vaca.

6.2 Proceso de referencia para Trastornos de la Conducta Alimentaria en niños, niñas y adolescentes

Las referencias de personas usuarias menores de 17 años con diagnóstico de TCA en el HNN, deben ser dirigidas en primera instancia al servicio de Pediatría; debido a que el criterio de aceptación de estos casos es determinado exclusivamente por los médicos especialistas de la Clínica de Pediatría Adolescente, asignados a dicha unidad. Por lo tanto, no se debe realizar la referencia directamente al Servicio de Nutrición, sino que debe cumplirse con el protocolo establecido.

Esta debe incluir la siguiente información: valoración médica o por especialista (psiquiatra) que incluya el diagnóstico, estudios previos de laboratorio, electrocardiograma, así como la valoración médica para establecer el estado hemodinámico.

7. Criterios de contrarreferencia

7.1 Traslado por solicitud de la persona usuaria a su área de adscripción

Cuando la persona usuaria solicita ser trasladada para seguimiento nutricional a su área de adscripción y esta cuenta con profesional en Nutrición, se podrá realizar dicho traslado siempre y cuando no presente condiciones clínicas que ameriten seguimiento en el nivel de atención actual. Esta acción debe quedar debidamente registrada en la nota del expediente clínico EDUS. En la contrarreferencia debe especificarse de manera detallada la intervención nutricional del



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

usuario, así como toda la información requerida. Se deberá anotar que el paciente es seguimiento en la especialidad por ser atendido en otro centro de adscripción.

7.2 Contrarreferencia a personas usuarias que concluyen programa PINEC

Cuando la persona usuaria concluye la intervención nutricional en PINEC, no debe ser contrarreferido a la consulta externa de Nutrición, sino que se le da de alta, lo cual se consigna en el expediente.

7.3 Contrarreferencia de personas candidatas a cirugía bariátrica

Las personas valoradas como candidatas a cirugía bariátrica que, según criterio del grupo multidisciplinario, no cumplen con los requisitos establecidos por el programa, deben ser contrarreferida al nivel de atención correspondiente. Esta decisión debe quedar registrada en la nota del expediente clínico EDUS y en la contrarreferencia se deben detallar los motivos de ésta.

7.4 Seguimiento nutricional en mujeres embarazadas que estuvieron en control por alto riesgo

En el caso de mujeres que estuvieron en control por alto riesgo durante el embarazo con comorbilidades asociadas (DMG, HTA) que finalizan su tratamiento en el segundo o tercer nivel de atención, el profesional en Nutrición a cargo debe realizar la contrarreferencia correspondiente a la consulta externa de Nutrición, en caso de que se requiera, para garantizar la continuidad del seguimiento nutricional en el I nivel de atención.

Responsable del cumplimiento

El cumplimiento del Lineamiento es responsabilidad de los Nutricionistas de las Áreas de Salud, de la Consulta Externa, atención ambulatoria y hospitalización de los Servicios de Nutrición en Hospitales Nacionales, Regionales, Periféricos y Especializados.

Responsable de verificar el cumplimiento

La verificación del cumplimiento del Lineamiento es responsabilidad de los directores médicos de Áreas de Salud y Hospitales, Jefaturas de Consulta Externa, Jefaturas de los Servicios de Nutrición, Supervisores Regionales de Nutrición y la Coordinación Nacional de Nutrición.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MÉDICA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

Página 25 de
32

ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

Contacto para consultas

Coordinación Nacional de Nutrición

Correo electrónico: cornutddss@ccss.sa.cr



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

Referencias

- Caja Costarricense de Seguro Social (2025). Diagnóstico Organizacional Áreas de Salud GA-DSA-AEOR-DO006 Versión 01,00.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2024). Memoria Institucional 2023
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2023). Memoria Institucional 2022
- Caja Costarricense de Seguro Social (2022). Informe de Clasificación de Áreas de Salud de la CCSS.
- Almeida, G., Artaza, O., Donoso, N., & Fábrega, R. (2018). La atención primaria de salud en la Región de las Américas a 40 años de la Declaración de Alma-Ata. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e104. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.104>
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2017). Organización Funcional de la Disciplina de Nutrición en los tres niveles de atención
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2012). Catálogo de definiciones de actividades de atención en los Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social. Sistema de Registros y Estadísticas de Salud
- Instituto Nacional del Cáncer. (s.f.). Comorbilidad. Diccionario de cáncer. Recuperado de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/comorbilidad>

Bibliografía Consultada

- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2025). Ley Marco para Prevenir y Atender los Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA). Decreto Legislativo N.º 10750, Expediente N.º 23.718. Publicada en La Gaceta N.º 203, 29 de octubre de 2025.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2025). Protocolo de Atención Clínica para el Abordaje de la Persona Usaria con Dislipidemia en la Red de Servicios de Salud de la CCSS [documento en elaboración]
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2025). Manual de Instrucciones de Trabajo de los Servicios de Nutrición [documento en elaboración]
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2025). Manual de Instrucciones de Trabajo, Nutrición, Áreas de Salud [documento en elaboración]
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2025). Lineamiento para el Registro y Notificación del Evento: Violencia en todas sus manifestaciones en los Servicios de Salud de la CCSS. Código: L.GM. DDSS.AAIP. PNAV.18032025.



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

- 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. Código: PAC.GM.DDSS. AAIP.140325 Versión: 04
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2024). Flujograma de atención para personas con sospechas de violencia y sus manifestaciones en los diferentes servicios de atención (Oficio GM-3030-2024)
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2024). Protocolo de atención clínica de niños con parálisis cerebral
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2024). Instrucción de trabajo para profesionales de nutrición en el desarrollo de la consulta externa para personas con obesidad en los tres niveles de atención. Código IT.GM.DDSS. ARSDT.CNN.27092024
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2023). Protocolo de atención para el abordaje nutricional de la persona que vive con VIH, usuario de los establecimientos de salud CCSS
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2023). Lineamiento Técnico Diagnóstico y Manejo de Anemia Ferropénica en Niños y Niñas. Primer Nivel de Atención
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2023). Protocolo de atención clínica: Atención del niño y la niña menor de 13 años con presión arterial elevada o hipertensión arterial
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2022). Protocolo Clínico de Atención Integral al embarazo, parto y posparto en la Red de Servicios de Salud
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2021). Manual de procedimientos atención al niño y niña con trastornos del neurodesarrollo y el comportamiento. Módulo 1. Trastornos de la alimentación y del espectro autista
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2021). Manual de procedimientos para la atención a víctimas de algunas manifestaciones de violencia en los servicios de emergencias de la Caja Costarricense de Seguro Social código MP.GM.DDSS. AAIP.PNAV.05042021
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2018). Reglamento del sistema mixto de atención en salud.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2017). Protocolo para la atención de la persona con enfermedad renal crónica en la Red de Servicios de Salud de la CCSS, Código P.GM.DDSS-AAIP.210717. Versión: 01



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

Anexo 1: Nutricionistas que participaron en la revisión del Lineamiento

Nombre	Establecimiento de Salud
Cándida María Araya Jiménez	AS Acosta
Ana Laura Mejía Vargas	AS Cañas
Ana Marcela Hidalgo Elizondo	AS Ciudad Quesada
Jessica María García Cortés	AS Florencia
Jesús Antonio Camargo González	AS Santa Rosa
Melissa Corrales Villalobos	AS Aguas Zarcas
Jacqueline Abarca Barrantes	AS Guatuso
Stephanie Sánchez Vargas	AS La Fortuna
Jessica Barboza Zeledón	AS Corredores
Marlín Gutiérrez Peña	AS Esparza
Gabriela Arrieta Abellán	AS Garabito
Nicole Villalobos Leal	AS Guácimo
Nancy Agüero Barrantes	AS Zapote Catedral
Kristel Vargas Solano	AS Hatillo
Viviana Rivas Cordero	AS La Unión
Krisheel Obando Smith	AS Matina



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MÉDICA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

Página 29 de
32

ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSdT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

Nombre	Establecimiento de Salud
Ronald Chaves Alvarez	AS Paquera
Mariana Vargas Barboza	AS Quepos
María Antonieta Rivas Fonseca	AS Santa Ana
Jimena Pomares Méndez	AS Santa Cruz
Natalia Rojas Espinoza	AS Santo Domingo
Karlissa Pereira Marchena	AS Valle La Estrella
Karla Sandí Saravia	DRIPSS Chorotega
Mariana Sequeira Mora	Hospital de Upala
Yuniriz t White Wright	Hospital San Vito Juana Pirola
Johanna Rodríguez Sánchez	Hospital Dr. R.A. Calderón Guardia
Marlon Quesada Muñoz	Hospital Escalante Pradilla
Maureen Cristina Picón Lara	Hospital La Anexión
Scarlett Murillo Vargas	Hospital Los Chiles
José Pablo Valverde Díaz	Hospital México



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

Anexo 2: Instrucción de trabajo para la revisión de la referencia a la consulta externa de Nutrición

1. Título	Instrucción de trabajo para la revisión de la referencia a la consulta externa de Nutrición en los tres niveles de atención en salud	2. Código	IT.GM. DDSS.ARSDT.N. 25082025
3. Documentación de referencia	Manual de Instrucciones de trabajo de los Servicios de Nutrición de los Hospitales de la CCSS, vigente. Manual de Instrucciones de Trabajo Nutrición, Áreas de Salud, CCSS, vigente.		
4. Objetivo y alcance	Objetivo: Describir las actividades que realiza el nutricionista de los tres niveles de atención de la CCSS al recibir la solicitud de atención por medio de una referencia. Alcance: La instrucción de trabajo está orientada a los nutricionistas encargados del abordaje en la Consulta Externa de Nutrición.		
5. Responsable	El responsable de garantizar el cumplimiento de esta Instrucción de Trabajo es la Jefatura del Servicio de Nutrición y los nutricionistas a cargo de llevar a cabo la actividad.		
6. Descripción de actividades			
1	Inicio		
2	El nutricionista asignado a la Consulta Externa de Nutrición recibe la referencia y verifica que contenga la información requerida, según lo definido por el establecimiento de salud; incluye motivo de la referencia, diagnóstico, datos antropométricos, clínicos, bioquímica (menor a 6 meses), síntesis de la evolución, tratamiento instituido y recomendaciones. En el caso de los datos bioquímicos tomar en cuenta que los mismos se encuentran en el expediente digital o en otras herramientas disponibles a nivel local. La referencia podría provenir del primer, segundo o tercer nivel de atención del área de adscripción de la Red Integrada de Servicios de Salud que corresponda, o de las áreas de hospitalización de un centro hospitalario. En el caso de referencias emitidas por un nutricionista de otro nivel de atención, la misma debe incluir además de lo definido anteriormente, la descripción de la intervención nutricional realizada, los resultados obtenidos a partir de dicha intervención y la justificación clara de la necesidad de remitir al paciente.		



ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

3	¿La referencia cumple con los requisitos o corresponde al nivel de atención? Si la respuesta es negativa continúa con la actividad 4, si la respuesta es afirmativa continúa con la actividad 5.
4	El nutricionista devuelve la referencia a REDES con el motivo de la devolución para que sea remitida al EBAIS, Área de Salud u Hospital que corresponda y consideren lo planteado para su modificación y posterior reenvío si corresponde. Fin de proceso.
5	El nutricionista determina si la persona requiere ser atendida en consulta individual o grupal.
6	El nutricionista coordina con el funcionario de REDES para programar el día y hora de la cita, según tipo de atención y agenda establecida.
7	¿La atención corresponde a consulta individual o grupal? Si es consulta individual continúa con la actividad 8, si es grupal continúa con la actividad 11.
8	El nutricionista en la atención de consulta individual accede al EDUS, desarrolla la intervención nutricional según lo establecido en la documentación vigente. Si el paciente requiere ser contrarreferido, el nutricionista completa el formulario establecido en EDUS.
9	De acuerdo con criterio profesional, ¿el usuario requiere ser referirlo a otro nivel de atención o se le puede dar de alta? Si es a otro nivel continúa con la actividad 10 y si se le puede dar de alta, utiliza los criterios establecidos en el Lineamiento para la Atención en la Consulta Externa de Nutrición en los Establecimientos de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, vigente. Le explica el motivo del alta en la consulta y hace énfasis en la importancia de continuar su tratamiento en el hogar. Fin del proceso.
10	El nutricionista emite la referencia según los criterios establecidos en este documento y se coordina con REDES. La referencia debe quedar registrada en EDUS, lo cual se debe verificar. Finaliza el proceso.
11	El nutricionista en la atención de consulta grupal desarrolla la intervención nutricional según lo establecido en la documentación vigente que regula este proceso a nivel institucional. Accede al EDUS para registrar la consulta.
12	Cuando el paciente finaliza el total de atenciones establecidas para la consulta grupal, se da de alta y se invita a los refuerzos educativos. Fin del proceso.
13	Fin de la instrucción.

7. Controles

Calidad de la referencia recibida.

8. Recursos e insumos requeridos

Referencia.

Profesional en nutrición a cargo de la consulta externa.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MÉDICA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

Página 32 de
32

ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN

LINEAMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA A LOS SERVICIOS DE
CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DE LA CCSS

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNN-
19112025

VIGENCIA: 2026-
2030

	Personal de REDES. Equipo de cómputo.
9. Normativa aplicable	
Manual de instrucciones de trabajo de los Servicios de Nutrición de los Hospitales, vigente. Manual de Instrucciones de Trabajo Nutrición, Áreas de Salud, vigente. Lineamiento para el proceso de atención en la consulta externa de Nutrición en los establecimientos de salud de la CCSS, 2024.	
10. Formularios	Hoja de Referencia y Contrarreferencia
11. Contacto para consultas	Coordinación Nacional de Nutrición cornut@ccss.sa.cr