
	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO: ATENCIÓN Y CRITERIOS DE REFERENCIA DE LA PERSONA A LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.150822 VIGENCIA: 2027

Lineamiento Técnico																																					
Atención y criterios de referencia de la persona a la Especialidad de Cardiología en el Segundo Nivel de Atención en Servicios de Salud de la CCSS																																					
Elaborado:	MSc. Ricardo Gómez Solís. Área Atención Integral a las Personas. Coordinación de la Normalización de la Atención de ECNT. Dra. Maritza Solís Oviedo. Área Atención Integral a las Personas. Coordinación de la Normalización de la Atención de ECNT.																																				
Avalado por:	Dr. Jaime Tórtos Guzmán. Médico Cardiólogo. H.S.J.D. Dra. Grace Yung Li. Endocrinología, Hosp. México, CCSS. Dra. Ana Jéssica Navarro Ramírez. Área Atención Integral a las Personas, CCSS																																				
Aprobado:	Dr. Mario Mora Ulloa. Enlace Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud – Gerencia Médica. Dr. José Miguel Ángulo Castro. Jefe Área Atención Integral a las Personas.																																				
Avalado:	Dr. Mario Ruíz Cubillo. Gerente Médico. Gerencia Médica. CCSS.																																				
Para:	Funcionarios del Servicio de Cardiología del I, II y III Nivel de Atención de la CCSS.																																				
Relación con normativa vigente																																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Número</th> <th>Nombre</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NA</td> <td>Constitución Política de la República de Costa Rica</td> <td>1949</td> </tr> <tr> <td>L-5395</td> <td>Ley General de Salud</td> <td>1973</td> </tr> <tr> <td>L-6227</td> <td>Ley General de la Administración Pública</td> <td>1978</td> </tr> <tr> <td>L-7494</td> <td>Ley de Contratación Administrativa</td> <td>1995</td> </tr> <tr> <td>L-7852</td> <td>Desconcentración de los hospitales y clínicas de la CCSS</td> <td>1998</td> </tr> <tr> <td>L-8239</td> <td>Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud</td> <td>2002</td> </tr> <tr> <td>L-8292</td> <td>Ley de Control Interno</td> <td>2002</td> </tr> <tr> <td>REG-055</td> <td>Reglamento Interno de Trabajo, CCSS</td> <td>2007</td> </tr> <tr> <td>NA</td> <td>Normativa Relaciones Laborales. CCSS</td> <td>2010</td> </tr> <tr> <td>Junta Directiva sesión 7364</td> <td>Reglamento del Expediente de Salud. CCSS</td> <td>1999</td> </tr> <tr> <td>Junta Directiva sesión 7308</td> <td>Código de Ética del Servidor de la CCSS</td> <td>1999</td> </tr> </tbody> </table>	Número	Nombre	Año	NA	Constitución Política de la República de Costa Rica	1949	L-5395	Ley General de Salud	1973	L-6227	Ley General de la Administración Pública	1978	L-7494	Ley de Contratación Administrativa	1995	L-7852	Desconcentración de los hospitales y clínicas de la CCSS	1998	L-8239	Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud	2002	L-8292	Ley de Control Interno	2002	REG-055	Reglamento Interno de Trabajo, CCSS	2007	NA	Normativa Relaciones Laborales. CCSS	2010	Junta Directiva sesión 7364	Reglamento del Expediente de Salud. CCSS	1999	Junta Directiva sesión 7308	Código de Ética del Servidor de la CCSS	1999
Número	Nombre	Año																																			
NA	Constitución Política de la República de Costa Rica	1949																																			
L-5395	Ley General de Salud	1973																																			
L-6227	Ley General de la Administración Pública	1978																																			
L-7494	Ley de Contratación Administrativa	1995																																			
L-7852	Desconcentración de los hospitales y clínicas de la CCSS	1998																																			
L-8239	Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud	2002																																			
L-8292	Ley de Control Interno	2002																																			
REG-055	Reglamento Interno de Trabajo, CCSS	2007																																			
NA	Normativa Relaciones Laborales. CCSS	2010																																			
Junta Directiva sesión 7364	Reglamento del Expediente de Salud. CCSS	1999																																			
Junta Directiva sesión 7308	Código de Ética del Servidor de la CCSS	1999																																			

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO: ATENCIÓN Y CRITERIOS DE REFERENCIA DE LA PERSONA A LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.150822 VIGENCIA: 2027

Justificación

La organización del proceso de referencia y contrarreferencia es una herramienta administrativa orientada a la coordinación entre los diferentes niveles de atención, dirigida al fortalecimiento de la atención integral y la optimización en el uso de los servicios de salud.

La demanda creciente de la atención médica en la especialidad de cardiología por parte de la población, la transición epidemiológica, la calidad y la cantidad de los servicios de atención, la capacidad instalada de los establecimientos de salud, entre otros aspectos, han hecho de la referencia y de la contrarreferencia de la persona, un procedimiento cada vez más frecuente y necesario. Dicho sistema al estar estandarizado, permite el correcto desplazamiento de la persona siguiendo un orden por nivel de atención hacia los establecimientos con mayor capacidad resolutoria, de acuerdo con la naturaleza y la severidad de la patología que se presenta. El mal uso del sistema hace que se generen conflictos entre las partes.


En resumen una correcta ejecución del sistema por parte de los funcionarios permite la atención oportuna, la disminución de retrasos, evita la duplicidad en la prestación de servicios, disminuye costos y agiliza las intervenciones de manera eficiente y efectiva.

Objetivo

Estandarizar el proceso de referencia y contrarreferencia en la atención médica de la especialidad de cardiología, basado en las necesidades de atención de las personas y la capacidad de resolución de cada nivel de atención, con el propósito de obtener un proceso de atención médica horizontal y vertical, permanente y continuo según la Red de Servicios de Salud de la CCSS.

Fundamentación del lineamiento


Definición del sistema de referencia y contrarreferencia de cardiología.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO: ATENCIÓN Y CRITERIOS DE REFERENCIA DE LA PERSONA A LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.150822	VIGENCIA: 2027

El sistema de referencia y contrarreferencia es el conjunto de unidades de atención, normas y procedimientos en cardiología que permite referir a las personas según la red de servicios de salud, con el objetivo de garantizar la accesibilidad, la oportunidad y el seguimiento en la atención de las personas de manera eficiente y efectiva, según la complejidad de las patologías y la capacidad resolutoria del mismo.

Las referencias deben cumplir con los lineamientos de asignación de citas de las personas que se refieren para la atención de medicina especializada indicados por la Gerencia Médica. Toda referencia debe incluir:

- Nombre del centro de procedencia, nombre del médico que refiere y fecha.
- Ficha de identificación de la persona, edad, estado civil, condición laboral y escolaridad.
- Antecedentes patológicos, sintomatología, tiempo de evolución y tratamiento recibido.
- Antecedentes personales no patológicos, transfusiones realizadas, uso de drogas ilícitas y alergias a medicamentos.
- Antecedentes heredofamiliares.
- Antecedentes quirúrgicos.
- Examen físico completo.
- Adjuntar copia de exámenes de laboratorio y gabinete efectuados (según sea el caso).
- Electrocardiograma y su descripción, según sea el caso.
- Rx de Tórax (NO es necesario el reporte), según sea el caso.
- Justificación clara del motivo de referir, indicando diagnóstico específico por el cual se refiere a la persona, o en su defecto una impresión diagnóstica, que deje entrever la necesidad de resolver el caso en un II o III nivel de atención, y por qué se agotó la capacidad resolutoria del I nivel.
- Los casos considerados como urgentes deben referirse directamente al Servicio de Urgencias y NO A LA CONSULTA EXTERNA.
- Los casos considerados como cita prioritaria deben ser comentados al especialista, de no localizarlo debe referirse a la Jefatura de Consulta Externa para su canalización respectiva e indicar que no se logró ubicar al médico.
- Historia de tratamiento crónico completo con dosis y frecuencia; y si ha tenido

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO: ATENCIÓN Y CRITERIOS DE REFERENCIA DE LA PERSONA A LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.150822 VIGENCIA: 2027

control previo con alguna especialidad y su historial.

En cada uno de los niveles de atención, las intervenciones deben incorporar los siguientes componentes:

- Promoción de la salud.
- Prevención de la enfermedad.
- Diagnóstico.
- Tratamiento, considerando el tratamiento médico, invasivo y quirúrgico.
- Rehabilitación.


Primer nivel de atención

Corresponde a los servicios básicos de salud, que comprenden acciones de atención integral a la salud (promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación de menor complejidad). En este nivel se ubican las Áreas de Salud, Sedes de EBAIS y Puestos de Visita Periódica, donde los EBAIS constituyen el equipo humano que brinda la atención primaria a la población, conjuntamente con el equipo de apoyo clínico y administrativo.

Actualmente se dispone de un total de 106 Áreas de Salud distribuidas en todas las regiones del país. A lo interno de la organización, estos centros se clasifican según la oferta observada, identificando tres niveles de complejidad (bajo, medio y alto). Además, se dispone de una propuesta de clasificación a largo plazo, tomando en cuenta las necesidades de salud de la población, los factores condicionantes, el modelo de atención, el trabajo en red y la dotación actual de recursos.

Es de considerar que el I nivel de atención, es el contacto inicial entre el funcionario de salud y la persona que presenta un problema relacionado al servicio de cardiovascular, para lo cual debe evaluar comorbilidades, estado hemodinámico, síntomas, tolerancia y diagnóstico presuntivo, para definir si la persona debe ser referida al II nivel de atención, para el estudio y manejo por cardiología, según la disponibilidad del recurso o al III nivel de atención de acuerdo al estado clínico de la persona.

La capacidad resolutoria en el I nivel de atención relacionado con el servicio de cardiología, debe contemplar:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO: ATENCIÓN Y CRITERIOS DE REFERENCIA DE LA PERSONA A LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.150822 VIGENCIA: 2027

- Debe ofrecer capacidad resolutive y control de las patologías asociadas a la especialidad de cardiología, considerando el grado de severidad que se presenta para su atención en los centros de mayor complejidad y que requieren la asignación de diversos recursos para poder resolver en forma satisfactoria la demanda.
- Debe promover en las personas un cambio en el conocimiento, las actitudes y las prácticas tendientes a la reducción de los factores de riesgo de las enfermedades cardiacas, enfatizando en un estilo de vida saludable que incida en el bienestar cardiovascular de la persona enferma.


Segundo nivel de atención

Tiene como fin apoyar al I nivel de atención, mediante la prestación de servicios preventivos, curativos y de rehabilitación, con grados variables de complejidad y especialización. Estos servicios pueden ser ambulatorios y hospitalarios. Los establecimientos correspondientes a éste nivel son las áreas de salud con II nivel de atención, antes denominadas “Clínicas tipo 4” y los Hospitales Regionales y Periféricos. Dentro de estos, los Regionales tienen mayor complejidad que los Periféricos, ya que disponen de un mayor número de especialidades médicas y de servicios complementarios de mayor complejidad.

La mayoría de las Áreas de Salud con II nivel de atención, se ubican geográficamente en el Área Metropolitana, donde además se concentra la mayor cantidad de la población del país. Sin embargo, el Área Metropolitana según la distribución de la Red de Servicios de Salud carece de hospitales de II nivel, lo que repercute en el recargo de las atenciones de mediana y baja complejidad en los hospitales nacionales generales y especializados.

Es competencia de este nivel realizar los estudios necesarios para el diagnóstico, la evaluación y el manejo de los problemas cardiovasculares e instaurar el tratamiento farmacológico, si existe duda diagnóstica o terapéutica, la persona debe ser derivada para la atención por el especialista de cardiología en el II o III nivel de atención.

La capacidad resolutive en el II nivel de atención de los Servicios de Cardiología, debe contemplar:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO TÉCNICO: ATENCIÓN Y CRITERIOS DE REFERENCIA DE LA PERSONA A LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.150822 VIGENCIA: 2027

Recurso Humano

- Disponer de al menos un médico especialista en cardiología, en cada uno de los hospitales que brindan el servicio, partiendo de los Hospitales Periféricos 3 (Carlos Luis Valverde Vega (San Ramón), Ciudad Neilly, Guápiles, La Anexión (Nicoya), William Allen Taylor (Turrialba); Hospitales Regionales (Enrique Baltodano Briceño (Liberia), Fernando Escalante Pradilla (Pérez Zeledón), Monseñor Sanabria (Puntarenas), San Carlos, San Rafael de Alajuela, Tony Facio Castro (Limón), San Vicente Paul (Heredia)) y Hospital Clase A (Maximiliano Peralta Jiménez (Cartago)).
- Equipos multidisciplinarios para las Clínicas de Cesación de Fumado.


Infraestructura y tecnología

- Consultorios de cardiología.
- Espacio de preconsulta de enfermería.
- Unidad de cuidados intermedios.
- Espacio y equipo para pruebas de esfuerzo, ecocardiografía, Holter, Mapa.
- Espacio y equipo en los servicios de emergencias para clasificación del dolor torácico.
- Espacio y equipo para programas de rehabilitación cardiaca.
- Espacios para las Clínicas de Cesación de Fumado.
- Espacios para Clínica de Anticoagulados.

Tercer nivel de atención

Corresponde a la prestación de servicios curativos y de rehabilitación de la más alta especialización y complejidad. El área de adscripción de estos centros, puede trascender las provincias y regiones de salud del país. Los establecimientos de este nivel son los Hospitales Nacionales Generales, Hospitales Nacionales Especializados y Centros Especializados; constituyéndose los dos últimos en centros de referencia nacional.

En este nivel se deben realizar los estudios diagnósticos y terapéuticos especiales, como monitoreo Holter, ecocardiograma, prueba de esfuerzo y estudio hemodinámico, entre otros; así como la colocación de marcapasos temporales o permanentes y la implantación

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO: ATENCIÓN Y CRITERIOS DE REFERENCIA DE LA PERSONA A LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.150822	VIGENCIA: 2027

de desfibriladores automáticos en casos particulares.


La capacidad resolutive en el III nivel de atención de los servicios cardiología, debe contemplar:

Recurso Humano

- Los hospitales que cuentan con sala de hemodinamia (Hospital México, Hospital San Juan de Dios y Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia), deben disponer de al menos dos médicos especialistas en cardiología con una sub-especialización en hemodinamia.
- Médico cardiólogo clínico, ecocardiografista, intervencionista y electrofisiólogo.
- Personal de Enfermería capacitado.
- Técnicos de cardiología y hemodinamia.
- Personal de Servicios de Apoyo.
- Equipos multidisciplinares para las Clínicas de Cesación de Fumado.

Infraestructura y tecnología

- Consultorios de cardiología.
- Espacio de preconsulta de Enfermería.
- Unidad técnica de electrofisiología.
- Unidad de recuperación cardiaca (unidad coronaria).
- Espacio y equipo para cateterismo cardíaco.
- Sala de hemodinamia.
- Ambulancias equipadas para la atención de personas cardiopatas.
- Clínicas de Cesación de Fumado.
- Clínica de Arritmias.
- Clínica de Anticoagulados.
- Una red institucional virtual de cardiología que funcione en tiempo real, con información actualizada sobre las condiciones de las salas de hemodinamia disponibles en la Institución, para que cuando se requiere realizar un procedimiento diagnóstico o terapéutico invasivo, permita coordinar la disponibilidad de la oferta y definir a cual hospital debe ser referida la persona según diagnóstico de CIE-10: código I21.9 infarto agudo del miocardio.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO: ATENCIÓN Y CRITERIOS DE REFERENCIA DE LA PERSONA A LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.150822 VIGENCIA: 2027

Descripción del lineamiento

Es fundamental considerar que la conformación de una red de atención en cardiología debe ser conceptualizada a partir de los problemas de salud que presenta la persona y no de las estructuras funcionales; con el fin de determinar dónde está el recurso disponible para la atención más idónea del problema identificado.

Al iniciar el sistema de referencia y contrarreferencia, es vital tener claro el concepto de continuidad del proceso de atención, dado que la persona nunca deja de pertenecer al I nivel de atención y lo que ocurre entre los diferentes niveles es un manejo integrado del problema de salud que presenta la persona.

El sistema de referencia y contrarreferencia debe organizarse según capacidad resolutive que ofrecen los diferentes niveles de atención en el servicio de cardiología, considerando los requisitos mínimos que se necesitan para el abordaje de los problemas de salud que presenta la persona.

Por lo anterior se debe considerar lo siguiente:

Criterios de Referencia Primer Nivel de Atención


- Toda persona previamente sano, exceptuando los casos de urgencia, debe consultar al I nivel de atención.
- Este nivel debe promover un estilo de vida saludable desde la infancia con la participación conjunta de padres de familia o cuidadores. Estas medidas incluyen, evitar los hábitos tóxicos (alcohol, tabaco y otras drogas), control de peso, alimentación saludable, control del estrés, realización de actividad física y ejercicio.
- Se debe controlar las patologías de base que incrementan el riesgo de complicaciones como HTA, DM, enfermedad renal crónica y dislipidemias.
- Los problemas relacionados al abordaje de la especialidad de cardiología considerados de baja complejidad (sin complicaciones medias o altas), deben abordarse en este nivel, considerando sus acciones de control y seguimiento:
 - Hipertensión arterial.



- Dolor precordial.
 - Arritmia cardíaca.
 - Disnea.
 - Miocardiopatías.
 - Enfermedad arterial coronaria.
 - Síncope o colapso.
- Los problemas asociados a cardiología considerados como emergencias, deben ser referidos al Servicio de Urgencias para su atención:
 - HTA- DM o pacientes sin estos trastornos con:
 - ✓ Angor.
 - ✓ ICC descompensada – Edema agudo de pulmón.
 - ✓ Síndrome coronario agudo.
 - Trastorno del ritmo cardíaco con:
 - ✓ FC > 150 latidos por minuto.
 - ✓ FC < 40 latidos por minuto.
 - Síncope.
 - Los problemas asociados a cardiología considerados de media complejidad de resolución deben referirse al II nivel de atención (ver II nivel de atención).
 - Este nivel debe dar seguimiento a las contrareferencias recibidas del II y III nivel de atención, para que las personas continúen con su control médico.
 - El equipo de salud que atiende a la persona debe evaluar e individualizar cada caso de acuerdo a su estado general y a las comorbilidades propias de cada uno.

Criterios de Referencia Segundo Nivel de Atención


- El ingreso al servicio de cardiología en este nivel de atención, se hará por medio de una referencia ambulatoria emitida por el I nivel o bien, una contrareferencia hospitalaria emitida por el III nivel de atención.
- La priorización de las citas será según cupo disponible.
- Los reportes de exámenes que deben adjuntarse son: hemograma, glicemia en ayunas, Hb glicosilada (DM), perfil lipídico, EGO, BUN-Creatinina, PF hepática, electrolitos, ácido úrico, P.F. tiroidea, EKG original (no el reporte), Rx PA Tórax.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO: ATENCIÓN Y CRITERIOS DE REFERENCIA DE LA PERSONA A LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.150822 VIGENCIA: 2027

- El Servicio de Cardiología recibe y aborda las interconsultas emitidas por parte de las diferentes especialidades, para la valoración de todas las personas que así lo requieran según criterio médico.
- El especialista en cardiología podrá contrarreferir al I nivel de atención una vez alcanzadas las metas o criterios de alta, para seguimiento del plan de manejo y tratamiento.
- Debe dar seguimiento a las contrareferencias recibidas del III nivel de atención.
- Los problemas asociados a cardiología considerados de alta complejidad de resolución deben referirse al III nivel de atención (ver III nivel de atención).
- Este nivel aborda problemas asociados a cardiología, considerados de mediana complejidad de resolución, de evolución **NO AGUDA** y que requieran de un abordaje diagnóstico cardiovascular:
 - Cardiopatía isquémica.
 - Insuficiencia cardiaca.
 - Sospecha de miocardiopatía.
 - Cardiopatía reumática.
 - Sospecha de cardiopatía congénita o su respectivo seguimiento.
 - Hipertensión arterial con daño manifiesto a órgano diana.


Criterios de Referencia Tercer Nivel de Atención

- El ingreso al servicio de cardiología en este nivel de atención, se hará por medio de una referencia ambulatoria u hospitalaria emitida por el II nivel y por referencia de otro especialista del mismo nivel de atención.
- La priorización de las citas será según cupo disponible, con prioridad para miocardiopatía, persona intervenida quirúrgicamente, persona de difícil control y persona de primer diagnóstico.
- Los reportes de exámenes que debe adjuntarse son: hemograma, glicemia en ayunas, Hb glicosilada (DM), perfil lipídico, EGO, BUN-Creatinina, PF hepática, electrolitos, ácido úrico, P.F. tiroidea, EKG original (no el reporte), Rx PA Tórax.
- El Servicio de Cardiología recibe y aborda las interconsultas emitidas por parte de los diferentes servicios, para valoración de las personas que así lo requieran según criterio médico.
- El especialista en cardiología en la consulta externa debe evaluar de manera

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO: ATENCIÓN Y CRITERIOS DE REFERENCIA DE LA PERSONA A LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.150822	VIGENCIA: 2027

integral a la persona y determinar si debe continuar en el III nivel de atención por su alta complejidad y necesidad de coordinación con otros especialistas, o si se puede contrarreferir al I nivel de atención una vez alcanzadas las metas o criterios de alta, para el control y seguimiento del plan de manejo y tratamiento establecido, o contrarreferir al II nivel de atención de acuerdo a la disponibilidad del recurso y a las complicaciones de la enfermedad.

- El especialista en cardiología del III nivel de atención puede, según su criterio, darle seguimiento a las personas internadas después de su egreso hospitalario, ya sea con el objetivo de valorar su evolución o valorar los resultados de los estudios pendientes (realizados durante el ingreso o posterior a este). Una vez que se considere pertinente (patologías médicas compensadas, estudios diagnósticos completos o manejo médico definido) puede contrarreferirse a la persona al II nivel de atención.
- Este nivel aborda problemas asociados a la especialidad de cardiología, considerados de alta complejidad de resolución:
 - Hipertensión arterial con daño manifiesto a órgano diana severa.
 - HTA refractaria o resistente que requiera estudios especiales para descartar causas secundarias, o estudios especiales de daño a órganos diana o de las comorbilidades.
 - Insuficiencia cardíaca en clase funcional III y IV NYHA, refractaria al tratamiento.
 - Insuficiencia cardíaca de etiología potencialmente corregible.
 - Evidencia clínica o electrocardiográfica de isquemia miocárdica que no se logra controlar con tratamiento médico o con un examen de imagen que demuestre isquemia significativa (mayor del 10 %).
 - Arritmia cardíaca maligna o potencialmente maligna: referencia a clínica de electrofisiología.
 - Clínica de arritmias: Implante de marcapaso y dispositivos de alta energía.
 - Clínicas de Anticoagulación.
- Una vez definida la contrarreferencia de la persona, el médico especialista en cardiología deberá iniciar el proceso de derivación, para ello debe completar el formulario de referencia y contrarreferencia, señalando los antecedentes solicitados: identificación de la persona, domicilio, teléfono, diagnósticos,

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO: ATENCIÓN Y CRITERIOS DE REFERENCIA DE LA PERSONA A LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.150822 VIGENCIA: 2027

antecedentes mórbidos de importancia, sugerencia de tratamiento ambulatorio, exámenes realizados y condiciones para reenviar a la persona, así como también su propia identificación y firma.

Para consultar el abordaje de las diferentes intervenciones por patología, en los tres niveles de atención según la Red de Servicios de Salud, se debe consultar la normativa y la reglamentación vigente a nivel institucional, anotada en las referencias bibliográficas.

Responsable del cumplimiento

- Médicos de los Establecimientos de Salud CCSS.

Responsable de verificar el cumplimiento

- Direcciones Médicas de las Áreas de Salud y de los Hospitales.

Monitoreo y evaluación


- Dirección de Red de Servicios de Salud.

Contacto para consultas

- Área Intención Integral a las Personas: correo electrónico: corraaipccss.sa.cr
teléfono: 2223-8948.

Referencias Bibliográficas

- Caja Costarricense de Seguro Social [CCSS]. Guías para la detección, el diagnóstico y el tratamiento de las dislipidemias para el primer nivel de atención. San José, Costa Rica: CCSS; 2004. Link: <http://www.binasss.sa.cr/dislipidemias.pdf>
- Caja Costarricense de Seguro Social [CCSS]. Guía para la atención de las personas diabéticas tipo 2. 2 ed. San José, Costa Rica: Imprenta CCSS; 2007. Link: <http://www.binasss.sa.cr/libros/diabeticas07.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. Prevención de las enfermedades cardiovasculares: guía de bolsillo para la estimación y manejo del riesgo cardiovascular. Ginebra, Suiza: OMS; 2008. Link: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43847>
- Caja Costarricense de Seguro Social [CCSS]. Guías para la detección, diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. 3 ed. San José, Costa Rica: Imprenta CCSS; 2009. Link: <http://www.binasss.sa.cr/libros/hipertension09.pdf>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO TÉCNICO: ATENCIÓN Y CRITERIOS DE REFERENCIA DE LA PERSONA A LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.150822	VIGENCIA: 2027

- Caja Costarricense de Seguro Social [CCSS]. Guía para diagnóstico y tratamiento de las personas con síndrome coronario agudo. San José, Costa Rica: Imprenta CCSS; 2013. Link: <http://www.binasss.sa.cr/guiacoronaria.pdf>
- Caja Costarricense de Seguro Social [CCSS]. Vigilancia de los factores de riesgo cardiovascular. Segunda Encuesta, 2014. San José, Costa Rica: EDNASSS-CCSS; 2014. Link: <http://www.binasss.sa.cr/informesdegestion/encuesta2014.pdf>
- Ministerio de Salud [MS]. Estrategia nacional: abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad 2013-2021. San José, Costa Rica: MS; 2014. Link: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-arcVIHos/sobre-el-ministerio/planes-estrategicos-institucionales/3487-estrategia-ecnt/file>
- Caja Costarricense de Seguro Social [CCSS]. Guía de prevención de las enfermedades cardiovasculares. San José, Costa Rica: EDNASSS-CCSS; 2015. Link: <http://www.binasss.sa.cr/cardiovasculares.pdf>
- Caja Costarricense de Seguro Social [CCSS]. Manual de procedimiento multidisciplinario para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisibles. Código MP.GM.DDSS.AAIP.280317. San José, Costa Rica: EDNASSS-CCSS; 2017. Link: <http://www.binasss.sa.cr/guias.htm>
- Caja Costarricense de Seguro Social [CCSS]. Protocolo para la atención de la persona con enfermedad renal crónica en la red de Ssrvicios de salud de la CCSS. Código PA.GM.DDSS.AAIP.210717. San José, Costa Rica: EDNASSS-CCSS; 2017. Link: <http://www.binasss.sa.cr/serviciosdesalud/protocolorenal.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. Enfermedades cardiovasculares. 2020. Revisado el 16 04 2020: whoint/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/